

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO JOÃO DEL-REI
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

LUIZA MARIA DOS SANTOS

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE BUNDLE PARA PREVENÇÃO DE
LESÃO DE PELE RELACIONADA A ADESIVO MÉDICO EM
PACIENTES INTERNADOS NA TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E
NEONATAL**

Divinópolis
2021

LUIZA MARIA DOS SANTOS

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE BUNDLE PARA PREVENÇÃO DE
LESÃO DE PELE RELACIONADA A ADESIVO MÉDICO EM PACIENTES
INTERNADOS NA TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E NEONATAL

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de São João Del-Rei para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Área de contratação: Enfermagem

Linha de pesquisa: Cuidar em enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Edilene Aparecida Araújo da Silveira

Coorientador: Prof. Dr. Juliano Teixeira Moraes

Divinópolis
2021

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESTE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Assinatura: Luiza maria dos Santos. Data 16 / 08 / 2021

Ficha catalográfica elaborada pela Divisão de Biblioteca (DIBIB) e Núcleo de Tecnologia da Informação (NTINF) da UFSJ, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a):

Santos, Luiza Maria dos.

Construção e validação de bundle para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em pacientes internados na terapia intensiva pediátrica e neonatal / Luiza Maria dos Santos - Divinópolis, 2021.

117 p.

Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de São João del Rei, 2021.

Orientadora Prof^ª. Dr^ª. Edilene Aparecida Araújo da Silveira;
Coorientador Prof. Dr. Juliano Teixeira Moraes. -- Divinópolis, 2021.

1. Lesão de pele por adesivo médico. 2. Terapia intensiva neonatal e pediátrica. 3. Prevenção de lesão. 4. Pacotes de Assistência ao Paciente. 5. Enfermagem.

Nome: Luiza Maria dos Santos

Título: Construção e validação de *bundle* para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em pacientes da terapia intensiva pediátrica e neonatal.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPG- ENF), Mestrado Acadêmico da Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ), Campus Centro-Oeste Dona Lindu (CCO) - Minas Gerais (MG), para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aprovada em: ___/___/___

Banca Examinadora:

Prof. Dra. Edilene Aparecida Araújo da Silveira - UFSJ

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr Juliano Teixeira Moraes - UFSJ

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dra Patrícia Pinto Braga - UFSJ

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dra. Patrícia Peres de Oliveira - UFSJ

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dra. Paula Cristina Nogueira - USP

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dra. Rita de Cássia Domansky - HU-UDEL

Julgamento: _____ Assinatura: _____

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, por sempre acreditarem, estimulando todos os meus planos e por serem alicerces para todas as minhas conquistas.

Ao meu querido marido.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por todo o trajeto me conduzindo e fortalecendo.

À minha família e ao meu marido, por ser sempre fonte de apoio nessa jornada.

Aos professores Edilene Aparecida Araújo da Silveira e Juliano Teixeira Moraes, por acreditarem no meu potencial, pelo estímulo e contribuições preciosas.

Aos colegas enfermeiros, participantes do estudo e que colaboraram para a realização deste trabalho.

SANTOS, L. M. **Construção e validação de *bundle* para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em pacientes internados na terapia intensiva pediátrica e neonatal**. 2021. 117 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil, 2021.

RESUMO

Pacientes pediátricos e neonatos são susceptíveis ao desenvolvimento de lesões de pele, em decorrência do uso de drogas vasoativas, cateteres, monitores, desidratação, dispositivos de acesso vascular e, especialmente, pelo fato de o estrato córneo ainda não estar totalmente formado quando com idade inferior a 32 semanas de idade. Também se sabe que o uso de adesivos em terapia intensiva é comum e, apesar da sua importância, predispõe o paciente ao desenvolvimento de lesões causadas por sua manipulação. Esse tipo de lesão é chamado de lesão de pele relacionada a adesivos médicos e tendem a ser dolorosas. Portanto, identificar quais os cuidados são necessários para a prevenção da lesão de pele relacionada ao adesivo médico em paciente neonatal e pediátrico é importante para a prática clínica. Assim, objetivou-se, nesta pesquisa, realizar a construção e validação de um *Bundle* para a prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico, em pacientes da terapia intensiva pediátrica e neonatal. Trata-se um estudo metodológico desenvolvido em três etapas. Inicialmente, foi realizada uma revisão de escopo, em conformidade com o *Joanna Briggs Institute* e as recomendações do guia internacional PRISMA-ScR. Posteriormente, foram construídas declarações de cuidado que compuseram *bundle* a partir das informações obtidas. Por fim, a terceira etapa consistiu na validação de conteúdo e aparência do *Bundle* a partir da técnica de Delphi. Essa técnica contou com a participação de 16 juízes especialistas em estomaterapia, pediatria ou neonatologia e atenderam às recomendações de Pasquali (2010). Para análise, foi considerado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Os resultados, a partir do *Scoping Review* apontaram que são escassos os estudos que visam a prevenção de lesão de pele relacionadas ao adesivo médico voltadas para paciente pediátricos e neonatais. A partir dessas informações, foram construídas 32 declarações de cuidado distribuídas em cinco categorias: avaliação da pele (06 declarações), seleção do adesivo (03 declarações), aplicação do adesivo (08 adesivos), remoção do adesivo (09 declarações), e recomendações de cuidados gerais (06 declarações). A validação de aparência e conteúdo aconteceu, por meio de duas rodadas de avaliação e obteve IVC final igual a 1,0. O *bundle* foi validado em aplicabilidade,

objetividade, clareza, relevância, precisão, variedade, modalidade, tipicidade, credibilidade, amplitude e equilíbrio. Concluiu-se que foi possível construir e validar em conteúdo e aparência o *bundle* de prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico, possibilitando a sua utilização por profissionais da saúde na prática clínica.

Descritores: Ferimentos e Lesões. Adesivos. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. Pacotes de Assistência ao Paciente. Enfermagem. Estomaterapia.

SANTOS, L. M. **Construction and validation of a bundle for prevention of medical adhesive-related skin injuries in pediatric and neonatal intensive care patients.** 2021. 117p. Dissertation (Master in Nursing) - Universidade Federal de São João del-Rei, Divinópolis, Minas Gerais, Brazil, 2021.

ABSTRACT

Pediatric patients and neonates are susceptible to the development of skin lesions due to the use of vasoactive drugs, catheters, dehydration monitors, vascular access devices, and especially because the stratum corneum is not yet fully formed when in newborns younger than 32 weeks of age. It is also known that the use of adhesives in intensive care is common, and despite its importance, predisposes the patient to develop lesions caused by its handling. This type of injury is called a medical adhesive-related skin injury, and they tend to be painful. Therefore, identifying what care is needed to prevent medical adhesive-related skin lesion in neonatal and pediatric patients is important for clinical practice. Thus, the objective of this research was to perform the construction and validation of a Bundle for prevention of medical adhesive-related skin injuries in pediatric and neonatal intensive care patients. This is a methodological study developed in three stages. Initially a Scoping review was performed, in accordance with the Joanna Briggs Institute and the recommendations of the international guide PRISMA-ScR. Subsequently, care statements were constructed that composed bundle from the information obtained. Finally, the third stage consisted of validating the content and appearance of the Bundle using the Delphi technique. This technique counted with the participation of 16 judges specialized in stomal therapy, pediatrics or neonatology and met the recommendations of Pasquali (2010). For analysis, the Content Validity Index (CVI) was considered. The results from the Scoping Review pointed out that there are no medical adhesive-related skin injury prevention measures aimed at pediatric and neonatal patients. From this information, 32 care statements were constructed distributed into five categories: skin assessment (06 statements), patch selection (03 statements), patch application (08 patches), patch removal (09 statements), and general care recommendations (06 statements). Appearance and content validation took place through two rounds of evaluation with final CVI equal to 1.0. The bundle was validated in applicability, objectivity, care, relevance, accuracy, variety, modality, typicality, credibility, breadth, and balance. It was concluded that it was possible to construct and validate in content and appearance the bundle of prevention of

skin lesion related to medical adhesive enabling its use by health professionals in clinical practice.

Keywords: Wounds and Injuries. Adhesives. Intensive Care Units, Neonatal. Intensive Care Units, Pediatric. Patient Care Bundles. Nursin. Enterostomal Therapy

SANTOS, L. M. **Construcción y validación de un paquete para la prevención de lesiones cutáneas relacionadas con los adhesivos médicos en pacientes de cuidados intensivos pediátricos y neonatales.** 2021.117 p. Disertación (Maestría en Enfermería) - Universidad Federal de São João del-Rei, Divinópolis, Minas Gerais, Brasil, 2021.

RESUMEN

Los pacientes pediátricos y los neonatos son susceptibles de desarrollar lesiones cutáneas debido al uso de fármacos vasoactivos, catéteres de monitorización de la deshidratación, dispositivos de acceso vascular y, especialmente, debido a que el estrato córneo aún no está completamente formado cuando se trata de recién nacidos de menos de 32 semanas de edad. También se sabe que el uso de adhesivos en cuidados intensivos es común, y a pesar de su importancia, predispone al desarrollo de lesiones causadas por su manipulación. Este tipo de lesión se denomina lesión cutánea adhesiva médica y suele ser dolorosa. Por lo tanto, identificar los cuidados necesarios para prevenir las lesiones cutáneas relacionadas con los adhesivos médicos en pacientes neonatales y pediátricos es importante para la práctica clínica. Así, el objetivo de esta investigación fue realizar la construcción y validación de un Bundle para la prevención de lesiones cutáneas relacionadas con parches médicos en pacientes de cuidados intensivos pediátricos y neonatales. Se trata de un estudio metodológico desarrollado en tres etapas. Inicialmente se realizó una revisión de alcance, de acuerdo con el Instituto Joanna Briggs y las recomendaciones de la guía internacional PRISMA-ScR. Posteriormente, se construyeron las declaraciones de cuidados que componían el paquete a partir de la información obtenida. Por último, la tercera etapa consistió en la validación del contenido y el aspecto del Paquete mediante la técnica Delphi. Esta técnica contó con la participación de 16 jueces especializados en estomatología, pediatría o neonatología y cumplió con las recomendaciones de Pasquali (2010). Para el análisis, se consideró el Índice de Validez del Contenido (IVC). Los resultados del Scoping Review señalaron que no existen medidas de prevención de las lesiones cutáneas relacionadas con el adhesivo médico dirigidas a los pacientes pediátricos y neonatales. A partir de esta información, se construyeron 32 afirmaciones de cuidados distribuidas en cinco categorías: evaluación de la piel (06 afirmaciones), selección de parches (03 afirmaciones), aplicación de parches (08 parches), retirada de parches (09 afirmaciones) y recomendaciones generales de cuidados (06 afirmaciones). La validación de la apariencia y el contenido se produjo mediante das rondas

de evaluación con un CVI final igual a 1,0. El paquete fue validado en cuanto a aplicabilidad, objetividad, cuidado, relevancia, precisión, variedad, modalidad, tipicidad, credibilidad, amplitud y equilibrio.

Descriptor: Heridas y Lesiones. Adhesivos. Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. Paquetes de Atención al Paciente. Enfermería. Estomatoterapia

LISTA DE SIGLAS

CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior
CCO	Campus Centro Oeste
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature Tecnológico</i>
CNPQ	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
ETHOS	<i>Electronic Theses Online Service</i>
JBI	<i>Joanna Briggs Institute</i>
LILACS	Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde
MARSI	Lesão de Pele Relacionada a Adesivo Médico
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCC	<i>Population Concept Context</i>
PUBMED	<i>National Library of Medicine and National Institutes of Health</i>
RCAAP	Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal
SP	Segurança do Paciente
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Camadas a pele	27
Figura 2 - Tipos de Lesão de Pele Relacionadas a Adesivos Médicos	29
Figura 3 - Procedimentos operacionais a partir do modelo de Pasquali	32
Figura 4 - Estratégia de busca de juízes na Plataforma <i>Lattes</i> .	37

ARTIGO 1

Figura 1: Fluxo referente ao processo de seleção dos estudos da <i>Scoping Review</i> , adaptado do PRISMA-ScR.	50
--	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estratégia <i>participants, concepts e context (PCC)</i> , para a elaboração da questão de busca.	34
Quadro 2 - Classificação do Nível de Evidência	35
Quadro 3 - Critérios de pontuação para escolha dos peritos para a composição do comitê de validação do <i>bundle</i>	37

ARTIGO 1

Quadro 1: Distribuição da estratégia final de busca conforme a base de dados.	47
Quadro 2: Distribuição dos estudos elencados para elaboração dessa revisão, quanto aos cuidados preventivos relacionados à MARSÍ.	51
Quadro 3: Principais recomendações para a prevenção de MARSÍ.	54

ARTIGO 2

Quadro 1: Classificação do Nível de Evidência.	66
Quadro 2: BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em pacientes da terapia intensiva pediátrica e neonatal	70

LISTA DE TABELAS

ARTIGO 1

Tabela 1. Distribuição dos elementos centrais do PCC de acordo com o objetivo da pesquisa, Divinópolis, 2020. 46

ARTIGO 2

Tabela 1 - Caracterização dos juízes participantes das fases Delphi I e II, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2021, (n=16 e n=11) 68

Tabela 2 - Consenso entre os juízes nas etapas Delphi I e II para os itens avaliados de conteúdo do *bundle* de prevenção de lesão de pele relacionado adesivo médico em terapia intensiva neonatal e pediátrica, Minas Gerais, Brasil, 2021, (n=16 e n=10) 69

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	17
2	JUSTIFICATIVA	21
3	OBJETIVOS	23
3.1	OBJETIVO GERAL	24
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	24
4	REVISÃO DE LITERATURA	25
4.1	A CRIANÇA HOSPITALIZADA	26
4.2	A PELE DA CRIANÇA	27
4.3	LESÃO DE PELE RELACIONADA A ADESIVOS MÉDICOS	28
5	MÉTODO	31
5.1	PRIMEIRA ETAPA: <i>SCOPING REVIEW</i>	33
5.2	SEGUNDA ETAPA: CONSTRUÇÃO DO <i>BUNDLE</i>	35
5.3	TERCEIRA ETAPA: VALIDAÇÃO DE APARÊNCIA E CONTEÚDO	36
5.4	ASPECTOS ÉTICOS	39
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	40
7	ARTIGO 1 - PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE RELACIONADA A ADESIVO MÉDICO EM UTI PEDIÁTRICA/NEONATAL: SCOPPING REVIEW	42
8	ARTIGO 2 - CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM <i>BUNDLE</i> DE PREVENÇÃO LESÃO DE PELE RELACIONADA A ADESIVO MÉDICO EM PACIENTES DA TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E NEONATAL	62
9	CONCLUSÃO	76
	REFERÊNCIAS	78
	APÊNDICES	85
	ANEXOS	112

1 INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

Os adesivos médicos estão, frequentemente, envolvidos na assistência em saúde prestada a qualquer tipo de paciente, em serviços ambulatoriais e hospitalares. Eles são utilizados amplamente na fixação de diversos dispositivos como cânulas, cateteres intravenosos, eletrodos e curativos. Fazem parte da composição dos adesivos, silicone, acrilato, óxido de zinco, seda, hidrocolóide e outros componentes (Fumarola et al., 2020; Lund, 2014).

Os adesivos fazem parte de uma diversidade de produtos (eletrodos, fitas, ostomias e adesivos) que facilitam a fixação de componentes à pele, facilitam a proteção e permitem a monitorização dos pacientes (McNichol et al., 2013).

Indivíduos, em qualquer fase da vida, que necessitam de monitoramento constante e intervenções médicas nos serviços de saúde, são expostos a adesivos médicos para diversas finalidades presentes na assistência à saúde. Eles podem ser removidos e aplicados diversas vezes por dia na pele (Lund, 2014).

Apesar de sua importante utilidade, os adesivos predis põem o paciente às lesões causadas por sua manipulação. As lesões de pele relacionadas a adesivos médicos, as “Medical Adhesive-Related Skin Injuries” (MARSIs), podem ser definidas como evento em que eritema e/ou outra manifestação de irregularidade cutânea, como vesícula, bolha, erosão e ruptura da pele, aparece após a remoção do adesivo. Durante a retirada do adesivo, ocorre o deslocamento de pequenas quantidades de células e a lesão surge pela combinação de fatores intrínsecos como a idade e extrínsecos como a energia necessária para a remoção do adesivo, reologia do adesivo, oclusividade e rigidez do material utilizado. As lesões podem se diferenciar como dermatite irritativa, dermatite de contato (alérgica) maceração, foliculite e trauma mecânico (Bloria et al., 2020; Britt, Coles, Polson, 2017; Lund, 2014; McNichol et al., 2013; Ousey et al., 2017; Ousey, Wasek, 2016).

A etiologia da MARSIs pode estar relacionada ao trauma mecânico, o surgimento de dermatite de contato irritativa, dermatite de contato alérgica, maceração, foliculite (Bloria et al., 2020; Fumarola et al., 2020; Lund, 2014). A gravidade, incidência e prevalência da MARSIs, é desconhecida, uma vez que os profissionais de saúde não a percebem como evento adverso e acreditam que sua ocorrência seja inevitável (Ousey et al., 2017). Entretanto, esse

evento adverso tem vários resultados negativos e, dentre eles, está o risco de infecção, em razão do rompimento da pele, comprometimento da função de barreira ocasionados pela remoção do adesivo (Fumarola et al., 2020).

Essa lesão causa dor, ansiedade e contribui para aumentar a morbidade, o risco de complicações, o tempo de internação e tratamento, uso de curativos, ocorrência de cicatriz. Ela pode impactar, negativamente, na qualidade de vida do paciente, causar sofrimento e gerar ansiedade. Além disso, a MARSÍ aumenta o custo do tratamento, consome recursos de saúde e tempo do profissional. Portanto, a MARSÍ afeta, negativamente, a assistência à saúde e causar mudanças nos padrões de cuidado (Fumarola et al., 2020; Ousey et al., 2017).

Considerando os desconfortos, riscos e gastos institucionais relacionados a um dano evitável, a ocorrência da MARSÍ pode ser considerada negligência (Fumarola et al., 2020) Diante disso, a implementação de medidas preventivas se faz fundamental. Entretanto, os profissionais de saúde demoram a reconhecer a ocorrência da MARSÍ, em razão da falta de conhecimento sobre esse tipo de lesão e seu tratamento. Esse desconhecimento culmina em dificuldades como diagnósticos tardios, confusão com outros tipos de lesões como a lesão de pressão grau 1 e complicações na cura dessa iatrogenia (Ousey et al., 2017). Assim, os problemas dermatológicos decorrentes do uso de adesivos somente são diagnosticados quando o dano já ocorreu e tratados sem especificidade (Hitchcock, Savine, 2017).

Por outro lado, conteúdos sobre a avaliação e prevenção da MARSÍ integram poucos currículos destinados à formação de profissionais da saúde (Fumarola et al., 2020) e, particularmente, da enfermagem que permanece maior tempo cuidando do paciente. Dessa forma, é importante que ocorram espaços de discussão e reflexão acerca do protagonismo da enfermagem na assistência, prevenção e tratamento das lesões resultantes dos adesivos (Ferreira, Teixeira, Branco, 2017).

A fragilidade da pele do recém-nascido, principalmente os prematuros, está associada à imaturidade da formação embrionária. O estrato córneo, que funciona como barreira térmica e de proteção física, é formado entre as 22^a e 24^a semanas gestacionais e até o nascimento se torna espesso, apresentando múltiplas camadas. Geralmente na 34^a semana, o estrato córneo apresenta a forma para um recém-nascido maduro. Portanto, quanto mais prematuro, menor a funcionalidade do estrato córneo como barreira protetora (Cartlidge, 2000; Lund, 2014; Rutter, 2000; Santos, Costa, 2015).

Os riscos de lesão de pele em neonatos e crianças, além da fragilidade, estão associados ao uso de drogas vasoativas, cateteres monitores desidratação, dispositivos de acesso vascular e recém-nascidos com idade inferior a 32 semanas de idade, segundo a *Association of Women's Health, Obstetric and Neonatal Nurse* (Association of Women's Health Obstetric and Neonatal [AWHONN], 2013; Beall et al., 2013).

Tais discussões devem ser embasadas em evidências científicas para a melhor prática de enfermagem e elaboração de protocolos. Assim, esta pesquisa buscou responder à seguinte questão problema: É possível construir e validar um *bundle* de prevenção de lesões de pele relacionadas a adesivos médicos, baseado em evidências científicas?

2 JUSTIFICATIVA

2 JUSTIFICATIVA

A elaboração desse estudo teve como motivação a atuação na terapia intensiva neonatal e pediátrica e a ausência de estudos e instrumentos de prevenção voltados para a pediatria. Dentro do cenário cuidado à saúde, a MARSÍ é considerada uma complicação clínica de muita relevância por se tratar de um acometimento que possui medidas de prevenção.

Considerando a fragilidade da pele da criança, a elaboração de protocolos embasados em evidências científicas poderá auxiliar na identificação e prevenção da MARSÍ. Atualmente, na prática clínica, a dificuldade de implantação de ações que visam ao cuidado e prevenção MARSÍ em crianças dentro da terapia intensiva, pois os protocolos para cuidados da pele não a englobam (Ousey et al., 2017; Teófilo et al., 2018).

Esse estudo é de ampla estima para os profissionais da saúde que atuam dentro da UTI neonatal e pediátrica, a fim de evitar as consequências negativas como prolongamento no tempo de internação, ameaças da integridade da pele da criança, havendo também a possibilidade de consequências tardias, como as influências na autoestima dessa criança por apresentar cicatrizes em decorrência da MARSÍ (Zhao et al., 2018).

Estudos apontam que em mais de um quarto dos neonatos institucionalizados, foram encontradas lesões cutâneas por adesivos. Para prematuros a consequência pode ser a anetoderma da prematuridade, que são manchas atróficas permanentes de pele que aparecem como áreas de pigmentação alterada e ou textura, podendo ser planas, deprimidas, ou emergir como um outpouching (evaginação) (Habiballah, 2017; Johnson, 2016; Lund, 2013).

Dentro da prática clínica, o uso de protocolos permite maior segurança aos profissionais e usuários dos serviços de saúde, possibilita e facilita aplicação de técnicas e melhora a comunicação profissional. O *bundle* se diferencia dos protocolos, por possuir caráter de intervenções baseadas em evidências científicas, é definido como um “pacote de boas práticas”, que promove um conjunto de ações, apresentando resultados mais exitosos dos que ações tomadas de forma individual, ou seja, o seu uso permite que a incidência de eventos adversos voltados para o seguimento da temática do *bundle* diminua (Resar et al., 2012).

Diante da relevância do tema, esse estudo se justifica pela necessidade da elaboração de um *bundle* voltado para o cuidado de crianças, possibilitando ao profissional de saúde que o utilize de maneira a aumentar a qualidade da assistência com segurança e padronização nos cuidados.

3 OBJETIVOS

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Construir e validar *bundle* de prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em Terapia Intensiva Pediátrica e neonatal.

3.2 Objetivos Específicos

- a) Realizar uma revisão de escopo sobre lesões de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica e neonatal;
- b) Construir *bundle* com as principais ações para a prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em Terapia Intensiva Pediátrica e neonatal
- c) Validar conteúdo e aparência dos *bundle* de prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico (MARSI), em pacientes da Terapia Intensiva Pediátrica e Neonatal.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 A Criança Hospitalizada

O processo de hospitalização causa abalo emocional em qualquer faixa etária e, quando se trata de crianças, é ainda pior, pois não participam ativamente do tratamento. O acometimento de doenças crônicas não preveníveis está cada vez mais comum no cotidiano da população. Este tipo de doença não está ligado apenas a pacientes adultos, uma vez que as crianças também têm sofrido pelo surgimento de doenças do gênero. Além disso, muitas vezes elas são acometidas pelas doenças agudas, necessitando de atendimento específico e especializado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI). A criança, inserida dentro do contexto hospitalar, apresenta privação de atividades rotineiras (Nobrega et al., 2017).

As UTI's têm por finalidade receber pacientes extremamente debilitados, contam com aparato e profissionais para atender às necessidades fisiopatológicas, além de assuntos psicossociais, ambientais e familiares que estão, diretamente, ligados ao processo saúde-doença (Brasil, 2020; Buss, 2000).

Complicações durante a gestação, no momento do parto ou em algum período da infância podem fazer com que o neonato ou criança necessite de cuidados intensivos ou semi-intensivos, sendo submetidas a uma internação em uma unidade de terapia intensiva, que nada mais é que um local preparado para tratamento e monitorização contínua do estado de saúde (Johnson et al., 2017; Rocha et al., 2015).

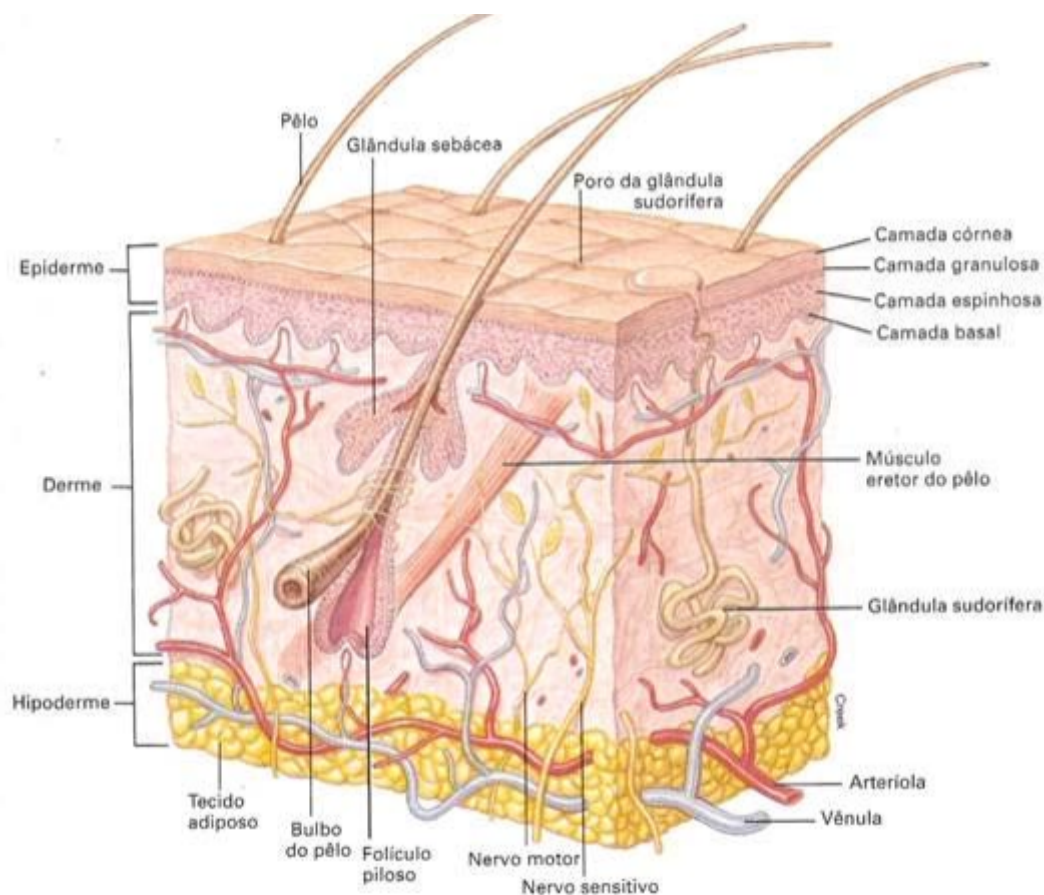
Os pacientes admitidos em uma UTI neonatal são as crianças de 0 (zero) a 28 dias de vida, e têm como indicação ser RN pré-termo, RN com baixo peso (<1500g), grandes ou pequenos para idade gestacional; suspeitas ou confirmação de alguma má formação, filhos de mães diabéticas, crianças nascidas de parto ativo superior a 24 horas em casos de primíparas e superior a 12 horas em múltíparas; em casos de asfixia perinatal, síndromes hemorrágicas e genéticas, pré e pós-operatórios (Brasil, 2017; Johnson et al., 2017).

Já nas UTI's pediátricas, o público atendido são crianças com idade de 29 dias a 14 ou 18 anos. A idade limite varia de acordo com as recomendações das instituições (Brasil, 2010; Brasil 2020).

4.2 A Pele Da Criança

A pele é denominada como o maior órgão do corpo humano, possui papel fundamental na regulação térmica, tem propriedades na excreção de substâncias, função sensorial, além de tudo, atua como barreira protetora. É composta por três camadas: derme, epiderme e hipoderme ou camada subcutânea ou tecido de sustentação. A epiderme – camada mais externa da pele – é fina, no entanto, extremamente resistente. A derme é a segunda camada da pele e composta, principalmente, por colágeno e fibras elásticas. A hipoderme é a parte interna da pele composta por basicamente por tecido adiposo tida como órgão endócrino, atuam como reserva de energia, proteção térmica e proteção contra choques (Tassinary, 2019; Tielemans, Voegeli, 2019; Zhang et al., 2020).

Figura 1 – Camadas a pele



Fonte: Van de Graaff (2003).

A pele do RN passa por diversos processos de adaptação na vida pós-uterina, quando se trata de um RN prematuro (RN com menos de 37 semanas de idade gestacional) o estrato córneo é ainda mais fino, possibilitando a perda excessiva de água e sais, maior absorção de substâncias e facilitando o surgimento de traumas. Além disso, a pele de um adulto normal apresenta pH 4 a 7, ou seja, pH ácido. Quando se compara o pH da pele de uma criança com a pele de um adulto, a pele da criança apresenta pH neutro, dificultando a formação de barreira protetora contra microrganismos (Carvalho et al., 2015).

As crianças e neonatos submetidos a cuidados dentro de uma UTI estão, frequentemente, expostas a fatores de risco para o surgimento de lesões de pele sendo associadas a fatores físicos (umidade, uso de adesivos, pressão, imobilização) e químicos (medicação, radiação e usos de substâncias químicas). Apesar de apresentarem estrutura semelhante à pele madura, a pele da criança não se apresenta completamente desenvolvida. E ainda deve-se atentar para a fragilidade acerca do surgimento da MARSÍ na pediatria está relacionada às condições clínicas da criança, diferente do neonato que depende principalmente da imaturidade da pele. Por esse motivo, os profissionais de enfermagem dentro da UTI precisam tomar medidas de precaução necessárias para a prevenção de lesões de pele nas crianças (Aredes, Santos, Fonseca, 2017; Faria, Kamada, 2017; Leite et al., 2021; Severo et al., 2020).

4.3 Lesão De Pele Relacionada A Adesivos Médicos

A lesão de pele relacionada a adesivo médico (*Medical Adhesive-Related Skin Injuries - MARSÍ*) é definida como qualquer acometimento na pele, após a remoção de um adesivo com persistência superior a 30 minutos, esse acometimento pode se dar, por manifestações de anormalidade ou eritema (Fumarola et al., 2020; McNichol et al., 2013).

O adesivo pode ser definido como um artefato utilizado para fixar um item externo à pele como fita, curativo, cateter, eletrodos e equipamentos, entre outros. De modo geral, é utilizado para cobrir e proteger dispositivos, unir bordas de feridas, apoiar uma parte lesada do corpo ou para proteger objetos na pele (Nasimoto, Domansky, 2014; McNichol et al., 2013).

Geralmente, a MARSÍ ocorre quando a adesão do adesivo é mais forte que a adesão da célula aos tecidos, denominada falha coesiva, resultando na separação das camadas da pele,

sendo mais comum a separação entre a epiderme e a derme. A ocorrência por repetidas vezes causa comprometimento da função de barreira da pele, proporcionando um processo inflamatório, sendo essa a forma visível e quando não visível ocorre o deslocamento de pequenas quantidades de células. Dessa forma, a lesão surge pela combinação de fatores: energia necessária para a remoção do adesivo, reologia do adesivo, oclusividade e rigidez do material utilizado (Britt, Coles, Polson 2017; Fumarola et al., 2020; McNichol et al., 2013; Ousey, Wasek, 2016).

Os fatores de risco são divididos em intrínsecos e extrínsecos, dentre os fatores extrínsecos estão a execução da técnica de remoção e/ou troca do curativo. O trauma mecânico ocasionado pela retirada de um adesivo pode estar relacionado com o modo como são executados os processos de cuidado ao paciente, que, além da predisposição à MARSI, causam dor, oferecem risco de infecção, prejudicam a qualidade de vida do paciente e trazem impacto negativo para a segurança do paciente (Zhao et al., 2018).

Compõem os fatores intrínsecos, extremos de idade, idosos com fragilidade dérmica, em decorrência da idade, paciente em tratamento com uso de corticosteróides e radiação, pacientes com doenças de pele, paciente com diagnóstico de desnutrição, desidratação ou exacerbada umidade e incontinência (Zhao et al., 2018).

Os tipos de Lesões de Pele Relacionadas a Adesivos Médicos, de acordo com McNichol, podem ser:

Dermatites:

a) *Dermatite de contato irritativa*: Não alérgica e de curta duração. Bem definida e corresponde a área em contato com o adesivo.

b) *Dermatite de contato alérgica*: área de eritema, vesícula e prurido que pode ir além da área exposta, podendo persistir por até uma semana, é uma resposta imunológica ao adesivo ou a um de seus componentes.

Traumas mecânicos:

c) *Desnudamento da pele*: lesões frequentemente rasas, com formas irregulares, e aspecto brilhante. As lesões abertas podem ser acompanhadas por eritema e formação de bolhas.

d) *Lesão por tensão*: (separação entre epiderme e derme) motivada pelo rompimento da pele, como resultado da sua distensão, da fixação inadequada da fita ou curativo, durante a

aplicação ou quando uma articulação ou outra área de movimento esteja coberta por uma fita inflexível.

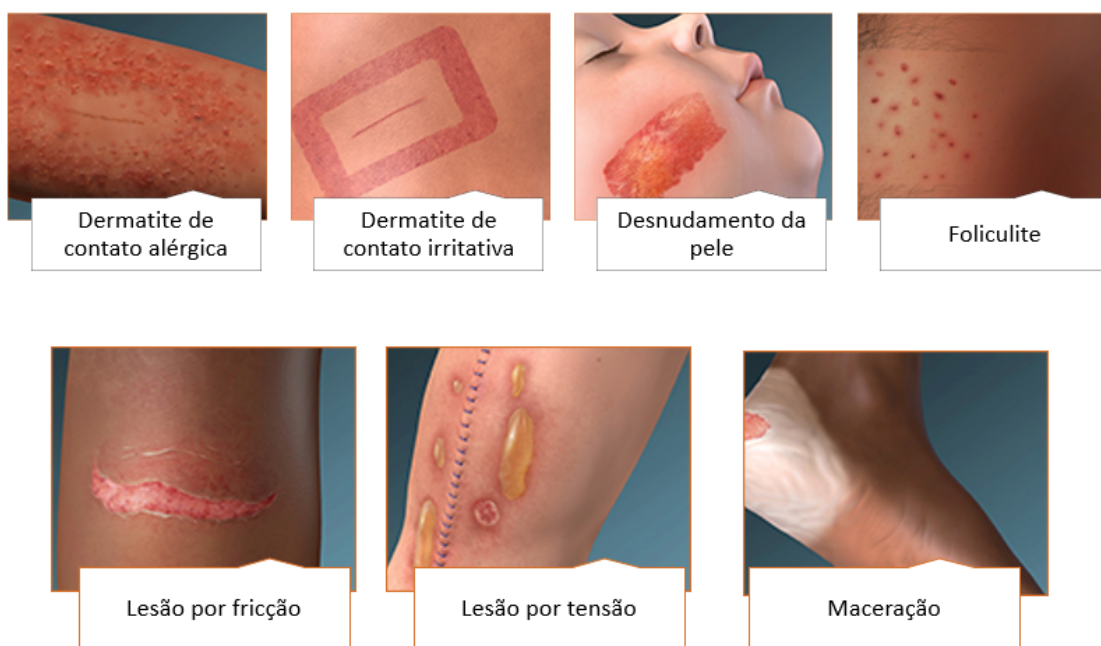
e) *Lesão por Fricção*: Ferida traumática causada pela laceração, fricção e/ou uso de força mecânica que resulta na separação das camadas da pele. Esse tipo de lesão pode ser de espessura total ou parcial.

Outros tipos:

f) *Foliculite*: Formação de reação inflamatória da pele em torno do folículo piloso, com presença de pápulas ou pústulas.

g) *Maceração*: Surgimento de pele enrugada e branca ou acinzentada. O amolecimento da pele resulta em um aumento da permeabilidade e suscetibilidade ao dano por fricção ou produtos irritantes.

Figura 2 - Tipos de Lesões de Pele Relacionadas a Adesivos Médicos



Fonte: 3M Ciência Aplicada à Vida (2021).

5 MÉTODO

5 MÉTODO

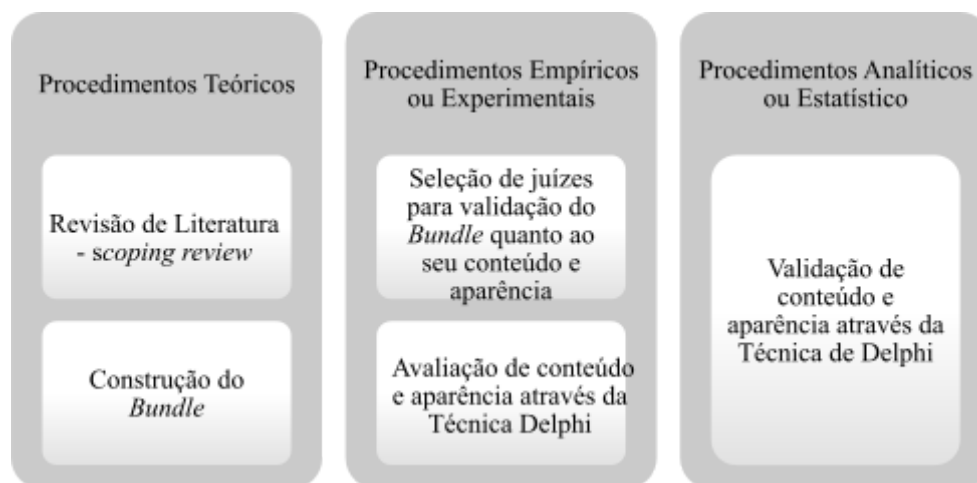
Trata-se de um estudo metodológico de construção e validação de conteúdo e de aparência de um *bundle*, para conduta de prevenção de MARSII em unidade de terapia intensiva neonatal e pediátrica.

A validação de conteúdo consiste no julgamento da representatividade de itens em um conteúdo, por expertises, na área, com o objetivo de mostrar em que medida, o *bundle* possui quantidade apropriada dos itens para medir o construto específico e cobrir, adequadamente, seu objetivo. Na estratégia de Validação de Aparência, é estimada uma técnica subjetiva e não sofisticada, pois concede somente julgamento sobre a relevância e adequação dos subitens avaliados (Martins, 2006; Polit, Beck, 2011).

Para o desenvolvimento desta pesquisa, foi utilizado a teoria psicométrica de Pasquali (2010) que consiste em:

- a) Procedimentos teóricos: direcionamento à fundamentação teórica, é consequência da literatura existente na temática com finalidade de especificar alguns pontos, por exemplo, a “dimensionalidade do atributo” que menciona à sua estrutura interna e semântica. A definição constitutiva esclarece a “definição dos construtos” (situada no âmbito da teoria, do abstrato, em geral aparece como conceitos definidos a partir de outros conceitos);
- b) Procedimentos empíricos ou experimentais: planejamento da aplicabilidade da ferramenta e a coleta de informações válidas que permitiram a avaliação da qualidade do constructo. Para isso, foi necessária a definição da amostra e das instruções para o preenchimento adequado do instrumento;
- c) Procedimentos analíticos e/ou estatísticos: estabelecem os processos para análise estatística a ser adotada sobre os dados para tornar o instrumento válido, preciso e normatizado.

Figura 3 - Procedimentos operacionais a partir do modelo de Pasquali



Fonte: Pasquali (2010).

Portanto, o trabalho foi desenvolvido em três etapas, onde a primeira etapa correspondeu à realização de uma *Scoping review*, a segunda etapa consistiu em construir o *bundle* de prevenção e a terceira etapa onde foram realizados os procedimentos de validação do conteúdo e da aparência, por meio da técnica de Delphi e procedimentos analíticos que foram descritos na Figura 3, e determinou a representatividade e adequação dos domínios, itens e orientações do *bundle*.

5.1 Primeira Etapa: *Scoping Review*

A *scoping review* foi construída e teve seu protocolo registrado no *Open Science Framework* ([Osf.io/s8ue7](https://osf.io/s8ue7/)- DOI 10.17605/OSF.IO/S8UE7).

Essa revisão foi desenvolvida com base nas recomendações do guia internacional PRISMA-SCR e em conformidade com o método proposto pelo *Joanna Briggs Institute, Reviewers 2020*. Esse método propõe cinco fases: 1) identificação da questão da pesquisa; 2) identificação dos estudos relevantes; 3) seleção dos estudos; 4) análise dos dados; 5) agrupamento, síntese e apresentação dos dados.

Para a elaboração da questão de busca, utilizou-se a estratégia *participants, concepts e context (PCC)* (Quadro 1).

Quadro 1 - Estratégia *participants, concepts e context (PCC)*, para a elaboração da questão de busca.

P (participants)	Pacientes neonatais e pediátricos internados
C (Concept)	Lesão de pele relacionada a adesivo médico
C (Context)	Cuidados em terapia intensiva pediátrica e neonatal.

Fonte: JBI Manual for Evidence Synthesis

A busca foi realizada no mês de junho de 2020, nas bases de dados: *Web of Science*, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); U.S. National Library of Medicine (PubMed), no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES; Europe E-Theses Portal (DART); Electronic Theses Online Service (EThOS); Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP); National ETD Portal; Theses Canada, Portal de Teses Latinoamericanas.

Primeiramente, foi realizada uma busca, no portal PUBMED, com o objetivo de definir as palavras-chave e descritores que, ao serem combinados, por meio do uso dos booleanos, definiram a estratégia de busca final : (Adhesives [Mesh] OR skin/injuries* [Mesh] OR Skin / physiopathology [Mesh] OR Skin Care / nursing [Mesh] OR Skin / physiopathology[Mesh] AND Skin Care / nursing [Mesh] AND Surgical tape/adverse effects [Mesh] OR Tissue Adhesives [Mesh] OR Tissue Adhesives/ adverse effects [Mesh] OR Tissue Adhesives/therapeutic use [Mesh] OR Tissue Adhesives/standards [Mesh] AND c/organization e administration [Mesh] OR Intensive Care Units, Pediatric/ statistics OR Intensive Care Units Neonatology [Mesh] OR Critical care [Mesh] AND Child [Mesh] OR Infant [Mesh] OR Infant, Newborn [Mesh] OR Infant, Premature [Mesh]).

Foram incluídas, no estudo: pesquisas publicadas na íntegra em inglês, espanhol e português que versam sobre lesão cutânea relacionada a adesivo médico em paciente pediátrico e neonatal, sem limite temporal e foram excluídos: editoriais, resenhas, cartas, anais.

Os artigos localizados na busca inicial tiveram os resumos e títulos lidos, sendo que foram excluídos todos os estudos que não contemplavam a pergunta norteadora e os critérios de inclusão, bem como aqueles que estavam duplicados nas bases de dados pesquisadas. Na fase seguinte, os artigos foram lidos na íntegra e dos dados de interesse foram extraídos para posterior análise.

Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento estruturado (APÊNDICE A) proposto pelo *Joanna Briggs Institute, Reviewers* que propiciou a identificação dos dados essenciais e possibilitou que os dados fossem sintetizados e interpretados.

Os títulos e resumos dos artigos encontrados na busca, foram lidos e analisados para analisar os selecionáveis para o estudo. Após o preenchimento do instrumento com os dados essenciais dos estudos, ocorreu o agrupamento dos itens como: título, ano de publicação, periódico, país de estudo, abordagem metodológica, principais achados e base de dados. Os resultados e conclusões dos estudos foram analisados para a identificar categorias de análise que permitiram a sintetização narrativa dos achados. Quanto aos dados quantitativos, foram descritos em frequência absoluta e percentagem.

5.2 Segunda Etapa: Construção Do *Bundle*

Após a avaliação literatura encontrada na *Scoping Review* os pesquisadores elencaram todas as recomendações para a prevenção de MARSII, e o *bundle* (Apêndice B) foi construído, cada recomendação foi ainda classificada, segundo o seu nível de evidência, segundo a classificação de Melnyk e Fineout-Overholt (2005), exposto no Quadro 2.

Quadro 2 - Classificação do Nível de Evidência

Nível de Evidência	
Nível 1	Evidências provenientes de revisão sistemática ou meta-análise de todos os relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados.
Nível 2	Evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;
Nível 3	Evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização.
Nível 4	Evidências provenientes de estudos de coorte e de caso controle bem delineados
Nível 5	Evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;
Nível 6	Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;
Nível 7	Evidências provenientes de opinião de autoridades e/ou relatório de especialista

Fonte: Melnyk & Fineout-Overholt (2005).

As recomendações foram ainda agrupadas conforme sua especificidade em:

- a) Avaliação da pele;

- b) Seleção do adesivo;
- c) Aplicação do adesivo;
- d) Remoção do adesivo; e
- e) Recomendações de cuidados gerais.

Ele foi desenvolvido a partir de evidências científicas, em seguida submetido a um processo de construção e adaptação.

5.3 TERCEIRA ETAPA: VALIDAÇÃO DE APARÊNCIA E CONTEÚDO

Nesta etapa, o processo de validação do *bundle* foi realizado utilizando-se a técnica Delphi. Essa técnica abrange o julgamento do *bundle* por juízes com experiência na temática, realizada por duas rodadas (rodadas: Delphi I e Delphi II). O parecer da concordância dos juízes foi efetuado, utilizando-se uma Escala Likert para cada domínio (Pasquali, 2010; Scarparo et al., 2012).

As avaliações foram realizadas por juízes com experiência em Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica e/ou estomaterapia. Os juízes têm papel de peritos para julgar se os itens citados fazem vinculação com o tema abordado (Fehring, 1994; Pasquali, 2010).

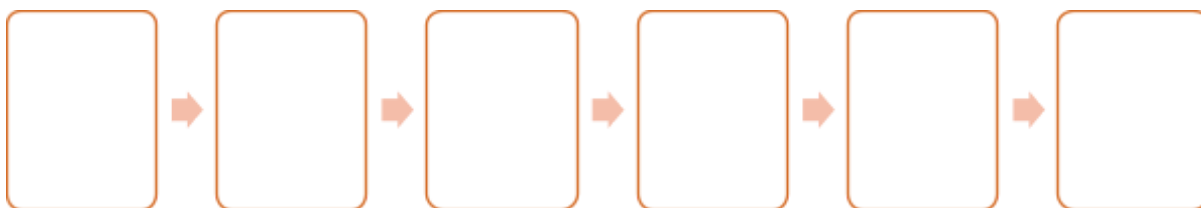
Segundo Pasquali (2010), são necessários, no mínimo, seis e máximo 20 juízes (perito ou expert) para validação de conteúdo. Esses peritos devem possuir prática clínica, educação ou pesquisa na temática (Pereira, Alvim, 2015).

É fundamental que juízes sejam peritos nas temáticas para avaliação do documento com o objetivo de contribuir, fielmente, para aprimoramento (Scarparo et al., 2012).

Na seleção dos juízes para a avaliação e validação do conteúdo, foi utilizada a técnica de amostragem intencional, denominada amostra por conveniência (não probabilística). Essa amostragem tem como vantagem a seleção dos juízes, de acordo com os critérios estabelecidos pelo pesquisador para serem denominados juízes ou expert (Pereira, 2012).

A seleção dos juízes se deu a partir da Plataforma Lattes do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico, onde foram usados os descritores relacionados ao tema do estudo para a busca avançada na “área de atuação” (Figura 4). A busca na plataforma permitiu que o pesquisador selecionasse os juízes de acordo com sua atuação, carreira acadêmica e vivência profissional, justamente com o objetivo de atribuir críticas relevantes ao

instrumento elaborado. Os currículos encontrados foram avaliados mediante titulação, participação em projetos de pesquisa, experiência profissional, publicação de trabalhos científicos em periódicos no tema estudo.

Figura 4 - Estratégia de busca de juízes na Plataforma *Lattes*.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Ferhing (1987) sugere critérios para consolidar um indivíduo, por meio de um sistema de pontuação de especialistas, esses critérios são:

- a) ser mestre em enfermagem;
- b) possuir dissertação com conteúdo relevante dentro da área clínica (diagnósticos da área clínica);
- c) apresentar pesquisa (com publicações) na área de diagnósticos;
- d) apresentar artigo publicado na área de diagnósticos em um periódico de referência;
- e) possuir doutorado em diagnóstico, ter prática clínica de pelo menos um ano de duração na área de enfermagem em clínica médica;
- f) Possuir certificação (especialização) em área clínica médica com comprovada prática clínica.

Dessa forma, os peritos escolhidos, de acordo com a indicação da literatura de Ferhing (1987), devem atingir uma pontuação mínima de 5 pontos e máxima de 14. Neste estudo, a seleção apresentou o score de pontuação mínima de seis pontos e a seleção dos juízes foi realizada a partir dos critérios pré-estabelecidos (Quadro 3).

Quadro 3 - Critérios de pontuação para escolha dos peritos para a composição do comitê de validação do *bundle*

Categoria	Critérios	Pontuação
1	Ter no mínimo grau de grau de Doutor	4
2	Ter desenvolvido dissertação de mestrado na temática estomaterapia ou pediatria ou neonatologia	2
3	Possuir especialização na área de estomaterapia, pediatria ou neonatologia	2
4	Ter prática clínica de pelo menos cinco anos na área de estomaterapia ou pediatria ou neonatologia	2
5	Ter artigo publicado sobre lesões de pele ou pediatria ou neonatologia	2
6	Ter participação em grupo de pesquisa envolvendo a temática estomaterapia, lesões de pele, pediatria ou neonatologia.	2

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Após o processo de busca, foram identificados 77 doutores, destes foram selecionados os 50 primeiros, a partir do modelo de Fehring (1994), adaptado. Esses 50 juízes foram contatados eletronicamente, por e-mail onde foi realizada a abordagem inicial e encaminhada a carta convite, juntamente, com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE D).

Os formulários foram enviados aos 50 juízes, no dia 05 de maio de 2021, foi estabelecido um prazo de 10 dias para retorno das respostas para a primeira rodada de Delphi. Foi utilizado o Google *Forms*, que é um aplicativo de gerenciamento de pesquisas. Para a participação, o usuário precisaria clicar no botão "Concordo em participar", permitindo acesso ao questionário de caracterização e, em seguida, acesso aos itens de avaliação do *bundle*. Caso contrário, se o juiz optasse por não participar, a plataforma encerraria ali o processo, impedindo o acesso aos demais itens.

O instrumento de coleta de dados (APÊNDICE G) consistiu em obter informações sociodemográficas dos juízes participantes, além da avaliação dos itens do *bundle*, a partir dos critérios de Pasquali (2010), para a avaliação da aparência do *bundle*, foi disponibilizado um espaço de escrita livre para comentários e/ou sugestões, e finalizado com as perguntas: “O *bundle* atende aos objetivos aos quais lhe foram propostos?” e “Recomenda-se o seu uso/aplicação para atendimento de enfermagem?”

Conforme previsto pela técnica de Delphi, seria realizada nova rodada de coleta de informações, caso os itens do *bundle* não atingissem o escore de validação. Os dados obtidos dos participantes foram avaliados, por meio de análises descritivas e após a avaliação dos juízes, utilizando o índice de validação de conteúdo (IVC), que é um método utilizado para medir a porcentagem de concordância de juízes em determinados aspectos de um instrumento, comumente utilizado na área da saúde. Caso o escore mínimo do IVC não fosse atingido haveria a necessidade de realização de uma segunda rodada (Alexandre, Colucci, 2011; Colucci, Alexandre, 2015).

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

Esse processo utiliza a pontuação de uma escala do tipo *Likert* apresentando pontuação de um a quatro. No presente estudo, adotou-se como critério de respostas de um a cinco, sendo 1= inadequado (I), 2 = parcialmente, adequado (PA), 3 = não tenho certeza (N), 4 = adequado (A) e 5 = totalmente adequado (TA).

Nessa escala, são avaliados os itens: aplicabilidade, objetividade, clareza, relevância, precisão, variedade, modalidade, tipicidade, credibilidade, amplitude, equilíbrio.

Todos os itens propostos foram avaliados, considerando índice de concordância de, no mínimo 0,8, de acordo com Pasquali (2010), sendo realizada avaliação por item e, posteriormente, avaliação geral do *bundle*.

5.4 ASPECTOS ÉTICOS

Neste estudo, atende-se a todas as recomendações estabelecidas pela Resolução 501/2016 do Conselho Nacional de Saúde, foi aprovado pelo Comitê de ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal de São João Del-Rei (CEPES/UFSJ), mediante CAAE: 37708920.1.0000.5545 e parecer de número: 4.460.931.

Foi elaborado um TCLE e disponibilizado aos juízes participantes, e apenas mediante concordância com o termo o participante poderia acessar o protocolo e o instrumento de avaliação do *bundle*.

No termo continha esclarecimento com relação ao objetivo do estudo, forma de aplicação, os riscos envolvidos da pesquisa, a forma de divulgação dos resultados, anonimato dos participantes, confidencialidade das informações e, por fim, a participação voluntária ausente de prejuízos e permitindo a renúncia em qualquer momento sem ônus. Os riscos envolvidos na participação deste estudo estão associados ao constrangimento e possíveis lembranças desagradáveis motivadas pela temática.

Cabe ressaltar que foi realizado download de todas as informações e armazenadas em dispositivo portátil de armazenamento com memória flash, acessível através da porta USB (pen drive). Após, todas as informações registradas na nuvem foram apagadas.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e discussão deste estudo foram apresentados no formato de dois artigos:

ARTIGO 1: Prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em UTI Pediátrica/Neonatal: *scoping review*.

ARTIGO 2: Construção e validação de um *bundle* de prevenção à lesão de pele relacionada a adesivo médico em pacientes da terapia intensiva pediátrica e neonatal.

**7 ARTIGO 1 - PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE
RELACIONADA A ADESIVO MÉDICO EM UTI**

**PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE RELACIONADA A ADESIVO
MÉDICO EM UTI PEDIÁTRICA/NEONATAL: SCOPPING REVIEW****Revista Brasileira de Enfermagem**

RESUMO: Objetivo: identificar e sintetizar as evidências científicas sobre a prevenção de lesões de pele relacionadas a adesivos médicos em pacientes pediátricos e neonatais. Método: Trata-se de uma *scoping review* elaborado em conformidade com o Joanna Briggs Institute e o PRISMA-ScR. A revisão foi registrada no Open Science Framework, por meio do DOI: 10.17605/OSF.IO/S8UE7 Os dados extraídos foram analisados e sintetizados de forma narrativa. Resultado: A população total de artigos identificados na busca foi composta por 1989 artigos, durante a busca nas bases de dados, e a amostra final foi de oito artigos, estes foram avaliados e analisados quanto aos cuidados preventivos relacionados à MARSÍ Conclusão: Os trabalhos avaliados nesta *scoping review* evidenciaram maior ênfase em descrever a prevalência, evolução e formas clínicas de prevenção das lesões de pele relacionadas a adesivos médicos.

Descritores: Ferimentos e Lesões. Adesivos. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. Pacotes de Assistência ao Paciente. Enfermagem.

ABSTRACT: Objective: to identify and synthesize the scientific evidence on the prevention of medical adhesive-related skin lesions in pediatric and neonatal patients. Method: This is a scoping review prepared in accordance with the Joanna Briggs Institute and PRISMA-ScR. The review was registered in the Open Science Framework under DOI: 10.17605/OSF.IO/S8UE7. Result: The sample was composed of 1989 articles during the database search, and selected only eight articles, these were evaluated and analyzed regarding the preventive care related to MARSÍ Conclusion: The papers evaluated in this scoping review showed greater emphasis on describing the prevalence, evolution and clinical forms of prevention of skin lesions related to medical adhesives.

Keywords: Wounds and Injuries. Adhesives. Intensive Care Units, Neonatal. Intensive Care Units, Pediatric.. Nursing.

RESUMEN: Objetivo: Identificar y sintetizar la evidencia científica sobre la prevención de lesiones cutáneas relacionadas con los adhesivos médicos en pacientes pediátricos y neonatales. Método: Esta es una revisión de alcance preparada de acuerdo con el Instituto Joanna Briggs y PRISMA-ScR. La revisión fue registrada en el Open Science Framework bajo el DOI: 10.17605/OSF.IO/S8UE7. Resultado: La muestra se compuso de 1989 artículos durante la búsqueda en las bases de datos, y se seleccionaron sólo ocho artículos, éstos fueron evaluados y analizados en cuanto a la atención preventiva relacionada con MARSI. Conclusión: Los trabajos evaluados en esta revisión de alcance evidenciaron un mayor énfasis en la descripción de la prevalencia, evolución y formas clínicas de prevención de las lesiones cutáneas relacionadas con los adhesivos médicos.

Descriptores: Heridas y Lesiones. Adhesivos. Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. Paquetes de Atención al Paciente. Enfermería.

INTRODUÇÃO

Os adesivos médicos estão frequentemente envolvidos na assistência em saúde prestada a qualquer tipo de paciente, em serviços ambulatoriais e hospitalares. Eles são utilizados, amplamente, na fixação de diversos dispositivos como cânulas, cateteres intravenosos, eletrodos e curativos. Fazem parte da composição dos adesivos, silicone, acrilato, óxido de zinco, seda, hidrocolóide e outros componentes (Fumarola et al., 2020).

Os adesivos são definidos como um item de uma diversidade de produtos como eletrodos, fitas, produtos para ostomias e curativos e fazem parte do cotidiano dos serviços de saúde. Apesar de sua importante utilidade, os adesivos predispõem o paciente às lesões de pele causadas por sua manipulação. Elas são denominadas “Medical Adhesive-Related Skin Injuries” (MARSI) e podem ser definidas como evento em que eritema e/ou outra manifestação de irregularidade cutânea, como vesícula, bolha, erosão e ruptura da pele, aparece após a remoção do adesivo (Bloria et al., 2020; Britt, Coles, Polson, 2017; Fumarola et al., 2020; Lund, 2013; Ousey et al., 2017).

Durante a retirada do adesivo ou de dispositivos médicos compostos por adesivos, ocorre o deslocamento de pequenas quantidades de células e a lesão surge, Em razão da

combinação de fatores intrínsecos como extremos de idade e extrínsecos como a energia necessária para a remoção do adesivo, reologia do adesivo, oclusividade e rigidez do material utilizado (Bloria et al., 2020; Britt, Coles, Polson, 2017; Fumarola et al., 2020; Lund, 2013, 2014; Ousey et al., 2017). A etiologia da MARSÍ pode estar relacionada ao trauma mecânico, o surgimento de dermatite de contato irritativa, dermatite de contato alérgica, maceração, foliculite (Bloria et al., 2020; Fumarola et al., 2020; Lund, 2014).

A gravidade, incidência e prevalência da MARSÍ é desconhecida, uma vez que os profissionais de saúde não a percebem como evento adverso e acreditam que sua ocorrência é inevitável (Ousey et al., 2017). Entretanto, esse evento adverso tem vários resultados negativos e dentre eles está o risco de infecção, decorrente do rompimento da pele, comprometimento da função de barreira ocasionados pela remoção do adesivo (Fumarola et al., 2020).

Essa lesão causa dor, ansiedade e contribui para aumentar a morbidade, o risco de complicações, o tempo de internação e tratamento, uso de curativos, ocorrência de cicatriz. Ela pode impactar negativamente na qualidade de vida do paciente, causar sofrimento e gerar ansiedade. Além disso, a MARSÍ aumenta o custo do tratamento, consome recursos de saúde e tempo do profissional. Portanto, a MARSÍ afeta, negativamente, a assistência à saúde e causa mudanças nos padrões de cuidado (Fumarola et al., 2020; Ousey et al., 2017).

Considerando os desconfortos, riscos e gastos institucionais relacionados a um dano evitável, a ocorrência da MARSÍ pode ser considerada negligência. (Fumarola et al., 2020) Diante disso, a implementação de medidas preventivas se faz fundamental. Entretanto, os profissionais de saúde demoram a reconhecer a ocorrência da MARSÍ, em razão da falta de conhecimento sobre esse tipo de lesão e seu tratamento. Esse desconhecimento culmina em dificuldades como diagnósticos tardios, confusão com outros tipos de lesões como a lesão por pressão grau 1 e complicações na cura dessa iatrogenia (Ousey et al., 2017). Assim, os problemas dermatológicos decorrentes do uso de adesivos somente são diagnosticados quando o dano já ocorreu e tratados sem especificidade (Hitchcock, Savine, 2017).

Por outro lado, conteúdos sobre a avaliação e prevenção da MARSÍ integram poucos currículos destinados à formação de profissionais da saúde (Fumarola et al., 2020) e, particularmente, da enfermagem que permanece maior tempo cuidando do paciente. Dessa forma, é importante que ocorra espaços de discussão e reflexão acerca do protagonismo da

enfermagem na assistência, prevenção e tratamento das lesões resultantes dos adesivos (Ferreira, Texeira, Branco 2017).

Tais discussões devem ser embasadas em evidências científicas para a melhor prática de enfermagem e elaboração de protocolos. Assim, o presente estudo questiona: Quais seriam as melhores evidências científicas acerca da prevenção da lesão cutânea relacionada a adesivo médico em paciente pediátrico e neonatal?

Considerando a necessidade de bases científicas para aprimorar e garantir a assistência prestada pela equipe de enfermagem (Santos et al., 2019), neste estudo, objetivou-se identificar quais cuidados são necessários para a prevenção da lesão de pele relacionada a adesivo médico em paciente pediátrico e neonatal.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão de escopo, cujo protocolo de pesquisa registrado no Open Science Framework (DOI: 10.17605/OSF.IO/S8UE7) e seguiu as diretrizes do checklist do PRISMA para a sua elaboração (Tricco et al., 2020). Considerando que a *scoping* review tem como uma de suas indicações a identificação dos tipos de evidências disponíveis sobre um tópico específico, esse método está adequado para atender ao objetivo do presente estudo. A possibilidade de incluir pesquisas resultantes de diversas fontes de evidência e metodologia de pesquisa auxilia na reunião de fontes heterogêneas, uma vez que há poucos estudos nessa área (Peters et al., 2020).

Na presente revisão, focou-se na identificação das principais intervenções e estratégias direcionadas à prevenção da MARSÍ e para atingir esse objetivo, foram seguidas as recomendações do guia internacional PRISMA-ScR e do método proposto pelo *Joanna Briggs Institute, Reviewers Manual 2020* constituído por cinco fases, 1) identificação da questão da pesquisa; 2) identificação dos estudos relevantes; 3) seleção dos estudos; 4) análise dos dados e, 5) agrupamento, síntese e apresentação dos dados (Peters et al., 2020).

1) Identificação da questão da pesquisa

A elaboração da questão da pesquisa foi baseada no mnemônico PCC, que significa participants, concepts e context (PCC), conforme a Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição dos elementos centrais do PCC de acordo com o objetivo da pesquisa, Divinópolis, 2020.

Mneumônico	MeSH	Palavras-chave identificadas
P	Infant, Premature Infant, Newborn Infant Child	Infant, Premature Infant, Newborn Infant Child
C	Adhesives Adhesives /adverse effects Skin	Patient Safety Skin Care / nursing Skin/injures
C	Critical care Intensive Care Units Neonatology Intensive Care Units, Pediatric	Critical care Intensive Care Units Neonatology

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Dessa forma, o estudo foi norteado pela seguinte questão: “Quais as evidências científicas, no contexto da terapia intensiva, estão disponíveis sobre prevenção de lesão cutânea relacionada a adesivo médico em paciente pediátrico e neonatal?”

2) Identificação dos estudos relevantes

Os critérios de inclusão e exclusão, elaborados com base na questão norteadora e objetivos do estudo, direcionaram a correta identificação e seleção dos estudos relevantes. Dessa forma, foram incluídos nos estudos os artigos publicados na íntegra nas bases de dados selecionadas, que foram escritos em inglês, espanhol e português, sem limite temporal, que contemplavam a pergunta norteadora. Os critérios de exclusão foram editoriais, resenhas, cartas.

A busca foi realizada no mês de junho de 2020, nas bases de dados: Web of Science, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL), Scopus, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); U.S. National Library of Medicine (PubMed). A busca também se estendeu à literatura cinzenta, sendo efetivada no Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES; Europe E-

Theses Portal (DART); Electronic Theses Online Service (EThOS); Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP); National ETD Portal; Theses Canada, Portal de Teses Latinoamericanas.

Além das bases de dados, foram aplicados descritores na busca por estudos elegíveis, sendo que a estratégia de busca final definida foi: (Adhesives OR skin/injuries* OR Skin / physiopathology OR Skin Care / nursing OR Skin / physiopathology AND Skin Care /

nursing AND Surgical tape/adverse effects OR Tissue Adhesives OR Tissue Adhesives/adverse effects OR Tissue Adhesives/therapeutic use OR Tissue Adhesives/standards AND c/organization e administration OR Intensive Care Units, Pediatric/ statistics OR Intensive Care Units Neonatology OR Critical care AND Child OR Infant OR Infant, Newborn OR Infant, Premature).

No quadro, a seguir, apresenta-se a estratégia final definida para cada base de dados, com a finalidade de selecionar os estudos.

Quadro 1: Distribuição da estratégia final de busca conforme a base de dados.

Base de dados	Estratégia de busca
MEDLINE/PubMed	(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric)
Scopus e WOS	(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric)
CINAHL	(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric)
LILACS	(Adhesive) AND (Skin OR Skin/Injure)

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

3) Seleção dos estudos

A seleção dos estudos ocorreu em três etapas. Na primeira etapa, foi realizada a triagem dos títulos dos estudos identificados quanto aos critérios de elegibilidade e atendimento à pergunta norteadora. A seguir, foi realizada a leitura dos resumos à luz desses critérios e, finalmente, os artigos foram lidos na íntegra, de forma independente por dois revisores. As incongruências ou dúvidas foram resolvidas por consenso entre eles ou enviadas para um terceiro revisor.

4) Análise dos dados

Os títulos e resumos dos artigos encontrados na busca, foram lidos e analisados para analisar artigos elegíveis para o estudo. Aqueles que geraram dúvidas na primeira fase,

passaram para a fase seguinte, na qual todos os estudos foram lidos na íntegra. Diante do atendimento quanto aos critérios de inclusão e à questão norteadora da pesquisa, era realizada a extração dos dados de acordo com o instrumento estruturado descrito no protocolo da *scoping review* (Apêndice 1). Esse instrumento, que tornou possível a extração dos dados para posterior síntese e interpretação, incluiu os seguintes domínios: tipo de pesquisa, resultados encontrados que atendem à pergunta norteadora desta *scoping review*, ano de publicação, país, população, objetivo e descrição dos cuidados.

Durante a extração dos dados, os estudos foram avaliados e classificados segundo a prática baseada em evidências, de acordo com a proposta de Melnyk e Fineout-Overholt (2005), descritas como **Nível 1**: Evidências provenientes de revisão sistemática ou meta-análise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados. **Nível 2**: Evidências derivadas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado, controlado bem delineado. **Nível 3**: Evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização. **Nível 4**: Evidência provenientes de estudos de coorte e de caso controle bem delineados. **Nível 5**: Evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; **Nível 6**: Evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; **Nível 7**: Evidências provenientes de opinião de autoridades e/ou relatório de especialista

5) Agrupamento, síntese e apresentação dos dados.

Os dados relativos à natureza dos estudos foram sintetizados, agrupados e apresentados em tabelas e quadros. Foram agrupados os dados relacionados ao tipo de pesquisa, método (quantitativa, qualitativa, quanti-qualitativa), ano de publicação, periódicos responsáveis pelas publicações dos artigos e cuidados preventivos. A estatística descritiva foi utilizada para a análise do material, por meio de cálculos de frequência absoluta e relativa.

Durante a leitura das publicações foram extraídos os dados essenciais presentes na elaboração da justificativa, método, discussão, conclusão. Esses dados essenciais consideraram os objetivos e questão norteadora dessa *scoping review*. Diante de dúvidas e inconsistências, retornava-se ao artigo na íntegra. Eles foram agrupados, organizados tematicamente e apresentados na forma de narrativa. Destaca-se que não foi necessária a apreciação ética, por se tratar de um estudo que utilizou dados de domínio público.

RESULTADOS

Foram encontrados 1989 artigos durante a busca nas bases de dados. Destes, 717 foram considerados inelegíveis e removidos. Procedeu-se, então, a leitura dos títulos dos estudos elegíveis e 804 investigações foram descartadas, restando 220 resumos selecionados para a fase seguinte. Foi realizada a leitura dos resumos e 140 estudos foram selecionados para a leitura do artigo na íntegra e um total de 08 artigos foram incluídos para a extração de dados, como é possível verificar na Figura 1.

Os motivos que causaram a exclusão dos estudos foram: artigos duplicados, estudos não disponíveis na íntegra e estudos que não abordavam medidas de prevenção à MARSII. Na Figura 1, indica-se o fluxo de busca e seleção dos estudos incluídos, nessa *scoping review*, de acordo com as etapas preconizadas por Peters et al. (2020).

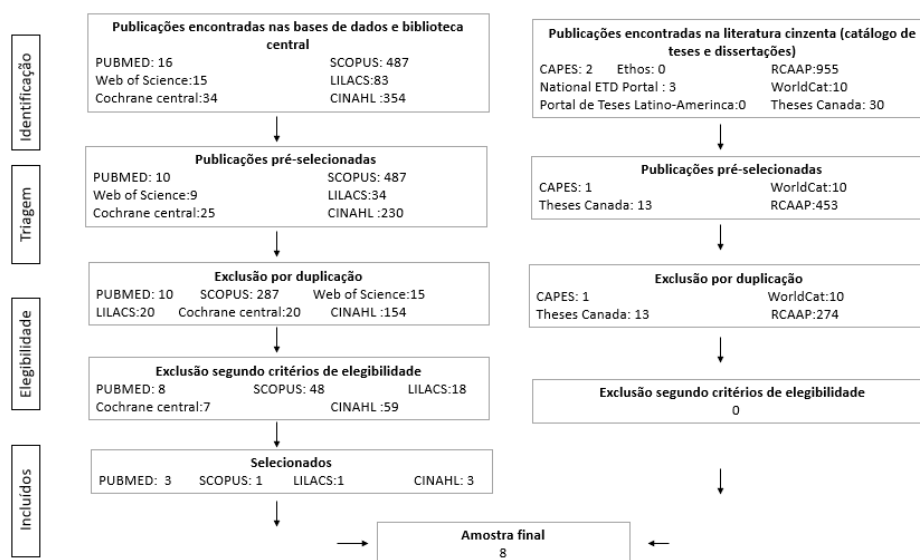


Figura 1: Fluxo referente ao processo de seleção dos estudos da *Scoping Review*, adaptado do PRISMA-SCR.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Os oito artigos selecionados foram avaliados e analisados quanto aos cuidados preventivos relacionados à MARSII. No Quadro 2, os artigos foram separados pelo título, autor, periódico, ano, local, desenho de estudo e o nível de evidência a qual se refere o desenho da pesquisa.

Quadro 1: Distribuição dos estudos elencados para elaboração dessa revisão, quanto aos cuidados preventivos relacionados à MARSI.

Título		Autor	Periódico/ano	Tipo, nível de evidência e local	Principais cuidados preventivos relacionados à MARSI
1	Medical Adhesive-Related Skin Injuries and Associated Risk Factors in a Pediatric Intensive Care Unit	Wang D, Xu H, Chen S, Lou X, Tan J, Xu Y	<u>Advances in Skin & Wound Care</u> 2019	Pesquisa transversal China N.E - IV	Atenção especial deve ser dada às crianças com fatores de risco identificados (sexo feminino, idade igual ou inferior a 2 anos, internações mais longas, edema, infecção ou cirurgia)
2	Medical Adhesives-Related Skin Injury in a Pediatric Intensive Care Unit A Single-Center Observational Study	Ji KM, Jang JM, Kim HK, Heo HJ, Jeong IS	Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing: 2019	Estudo Observacional Longitudinal Coréia N.E - IV	Importância da inspeção regular da pele e da substituição frequente, porém cuidadosa, de adesivos médicos e para uso prolongado em crianças gravemente enfermas.
3	Factors associated with skin and mucosal lesions caused by medical devices in newborns: Observational study.	Faria MF, Ferreira MBG, Felix MMS, Calegari IB, Barbosa MH	Journal Clinical Nursing 2019	Estudo Observacional Longitudinal Brasil N.E - IV	Conhecimento dos fatores que podem interferir nas condições de pele e mucosa. Implementação de medidas de prevenção de lesões em recém-nascidos, apoiando cuidados seguros e de qualidade.
4	Medical Adhesives in the NICU	LUND C	Newborn & Infant Nursing Reviews 2014	Revisão da literatura N.E - V	Conhecimento dos fatores de risco e seleção dos produtos mais adequados para o resultado desejado. Uso de removedores de adesivos, filmes de barreira e adesivos à base de silicone. Conscientização e vigilância por parte dos prestadores de cuidados.
5	Medical adhesive-related skin injury	Kelly-O'Flynn S, Mohamud L, Copson D	British Journal of Nursing 2020	Descritivo N.E. - VI	Educação em saúde sobre MARSI direcionada para pacientes e profissionais de saúde. Uso de produtos removedores de adesivos médicos.

6	Findings from a multidisciplinary focus group meeting to discuss the issue of medical adhesive-related skin injury (MARSI) in the UK: the way forward	Ousey, K; Cooper, K; Fumarola, S; Hitchcock, J; Rodgers, A; Price, Mas; Stang, D; Weston, V; Young, T	Wounds UK 2017	Descritivo Reino Unido N.E. - VII	Identificação de pacientes em risco. Regime estruturado de cuidados e avaliação da pele. Uso de produtos removedores de curativos e protetores para a pele. Educação sobre MARSI.
7	Clinician perspectives on medical adhesive-related skin injuries	Ousey, K Wasek, S	Wounds UK 2016	Pesquisa transversal Reino Unido N.E. - IV	Avaliação integral de todos os componentes da pele. Educação para profissionais sobre identificação de pacientes em risco de MARSI e estratégias preventivas.
8	Medical adhesives and patient safety: state of science	McNICHOL L, Lund C, Rosen T	J Wound Ostomy Continence Nurs. 2013	Consenso- opinião de especialista N.E. – VII	Conscientização do problema e suas causas. Uso de técnica adequada para aplicação e remoção do adesivo.

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

No quadro 2, descrevem-se as características dos artigos incluídos na revisão. Três deles foram publicados em 2019. Os outros foram publicados em 2013 (1), 2014 (1), 2016 (1), 2017 (1) e 2020 (1). Dois estudos foram desenvolvidos no Reino Unido, seguidos por Brasil, China e Coréia com uma pesquisa em cada país. Dentre os estudos, dois foram do tipo transversal e dois do tipo longitudinal, com nível de evidência 4.

Cinco artigos foram publicados em periódicos especializados em feridas e ostomias (dois artigos publicados no *Journal of Wound, ostomy and continence nursing*, dois no *Wound WK* e um no *Advances in Skin and wound care*) e um periódico especializado em pediatria/neonatologia (*Newborn and infant nursing Reviews*). Dentre as revistas que publicaram pesquisas sobre MARSII, quatro eram da área de enfermagem, o que retrata a enfermagem como protagonista nas discussões sobre uma temática inédita e relevante.

DISCUSSÃO

Esta *scoping review* foi conduzida por estudos que apresentam a temática de MARSII em crianças e neonatos, apresentando estudos de diversas nacionalidades.

Algumas particularidades do público infantil estão relacionadas à fragilidade da pele, decorrente do processo de formação e maturação dela. Essa fragilidade é agravada quando associada a fatores como desidratação, tempo prolongado de internação, quantidade de dispositivos médicos utilizados, baixa imunidade e uso de medicações específicas acarretando a maior incidência de lesões (Faria et al., 2019; Lund, 2014).

As principais formas de MARSII estão associadas à remoção da pele epidérmica e o “rasgo” da pele. Um estudo realizado na China mostra alguns fatores que potencializam o surgimento da MARSII como ser do sexo feminino, ter idade inferior a 2 anos, apresentar tempo de hospitalização superior a 5 dias, serem pacientes de pós-operatório tardio ou imediato, apresentarem edema e/ou infecções. Esses últimos três fatores (pacientes pós-operatório, com edema e/ou infecções) são extremamente comuns dentro de uma UTI (Faria et al., Kim et al., 2019; Lund, 2014; McNichol et al., 2013; Wang et al., 2019).

Dessa forma, os estudos trazem resultados e conclusões que tratam da importância da avaliação da pele da criança e do neonato. As medidas que promovem a prevenção de MARSII, citadas nesses estudos, estão associadas à seleção, à aplicação e à remoção do adesivo. No quadro 2, apresentam-se os cuidados gerais para o manuseio de adesivos médicos.

Quadro 3: Principais recomendações para a prevenção de MARSI.

Identificação de pacientes com risco de lesão de pele relacionada ao uso de adesivos médicos. 8, 6, 3
Não utilização de produtos à base de álcool diretamente na pele. 4,5
Cuidado da pele, incluindo a prevenção de lesão de pele relacionada ao uso de adesivos, deve ser um padrão de tratamento para todos os profissionais da saúde.8
Nutrição e hidratação adequadas do paciente.8,2,3
Avaliação rotineira dos fatores de risco. 8, 1, 6,2
Avaliação de seleção do adesivo, aplicação e remoção 8, 6, 7
Avaliação rotineira da pele. 7, 8, 2
Uso de produtos removedores 8
Evolução e registro dos fatores de risco e surgimento de lesões. 4, 8, 2
Medidas de educação baseada em métodos inovadores, porém claras e sucintas.6, 3, 7

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Conforme as recomendações apresentadas nos artigos e mostradas no quadro 2, os cuidados foram descritos detalhadamente e estão apresentados nos itens subsequentes.

Avaliação da pele

A pele do paciente necessita ser avaliada, no momento da internação, durante todo o período de permanência no setor e nos momentos da troca de curativo. As condições como umidade, pigmentação, turgor, elasticidade devem ser os principais pontos a serem avaliados, pois estão relacionadas à integridade da pele (McNichol et al., 2013; Wang et al., 2019).

Nos pacientes com histórico de alergias e sensibilidade, sobretudo quanto aos adesivos ou a algum componente do adesivo (potencial alergênico), a equipe deve ter um olhar atento para as alterações após uso deles (McNichol et al., 2013).

Os fatores de risco para o surgimento de MARSÍ devem ser elencados e registrados, no momento da admissão da criança na unidade como, por exemplo, a existência de doenças dermatológicas, imunossupressão, desnutrição, desidratação, hospitalizações anteriores, manipulação de coberturas adesivas e uso de algumas medicações específicas (antineoplásicos, corticoides, anticoagulantes, anti-inflamatórios). Além do registro na admissão, a avaliação e registro desses fatores de risco devem acontecer, durante todo o período de internação (Faria et al., 2019; Kim et al., 2019; McNichol et al., 2013; Ousery et al., 2017; Wang et al., 2019).

Após a aplicação do adesivo, deve-se observar ainda o surgimento de sinais no local de uso, como, por exemplo: a presença de edema, eritema e/ou foliculite. Por fim, outro ponto a ser avaliado é o surgimento de dermatite alérgica (eritema, vesículas e prurido em área de exposição e/ou além) e dermatite de contato (vermelhidão, inchaço e vesículas, na área de exposição ao adesivo) (Faria et al., 2019; McNichol et al., 2013; Ousery et al., 2017).

Seleção do adesivo

A seleção adequada do adesivo, é fundamental para garantir a sua eficácia durante o uso. Um exemplo de seleção inadequada seria a utilização de um adesivo não flexível em áreas onde a pele necessita de flexibilidade. Deve-se considerar, além das condições da pele do paciente, o objetivo do tempo de uso do dispositivo. Uma peculiaridade do público infantil

está relacionada à remoção acidental ou exposição do adesivo à umidade ou fluido corporais. Dessa forma, para esse público, faz-se ainda mais importante a seleção correta do adesivo (Kelly-O'flynn, Mohamud, Copson, 2020; Kim et al., 2019; McNichol et al., 2013; Ousey et al., 2017; Ousey, Wasek, 2016; Wang et al., 2019).

Aplicação/Remoção do adesivo

Para a aplicação do adesivo, é imprescindível que a pele esteja higienizada e seca. Para a higienização, é recomendado que não se utilize produtos à base de álcool. É preciso se atentar, ainda, ao sentido de aplicação do adesivo já que a maneira como este será removido deve ser levada em consideração. Outro ponto importante é certificar-se de que, no momento da aplicação, a ativação do dispositivo foi realizada, pois alguns adesivos necessitam de leve pressão, no momento da aplicação para efetivar aderência à pele (McNichol et al., 2013; Ousey et al., 2017).

Além da atenção no momento da aplicação do adesivo, a remoção deste requer cuidados específicos como utilizar bordas para a sua remoção. Na ausência dessas bordas, o profissional pode criá-las com utilização do próprio dispositivo ou, até mesmo, uma fita microporosa no dispositivo aderido à pele. Outra medida de remoção é a utilização de removedores de adesivo, que estão, cada vez mais, comuns no mercado, porém ainda pouco utilizados na prática clínica (Kelly-O'flynn, Mohamud, Copson, 2020; Lund, 2014; McNichol et al., 2013; Ousey, Wasek, 2016).

A fim de reduzir o risco de ruptura da pele, o profissional deve evitar o uso da força no momento da remoção. Uma solução dada pelos autores sugere a técnica de dorso sobre dorso, evitando a angulação elevada entre a pele e o adesivo em remoção e, conseqüentemente, garantindo a integridade da pele do paciente (Kelly-O'flynn, Mohamud, Copson, 2020; Lund, 2014; McNichol et al., 2013; Ousey et al., 2017; Ousey, Wasek, 2016).

Cuidados Gerais

Cabe ressaltar que o registro (evolução e descrição) das condições da pele da criança e das possíveis lesões que surgirem, é de suma importância para seu acompanhamento e

tratamento. A documentação permite que sejam elencados fatores de risco, condições clínicas e potencialidades para o surgimento de MARSÍ (Kim et al., 2019; McNichol et al., 2013).

Limitações do estudo

Na presente *scoping review*, apresentam-se limitações, como a escassez de estudos na temática voltada para neonatos e crianças. Portanto, ainda que a temática MARSÍ seja um assunto relevante e atual, existe a escassez de evidências robustas que possam sustentar, com segurança, as práticas de prevenção de cuidados com neonatos e crianças.

A despeito disso, melhor evidência científica sobre a prevenção da MARSÍ, em paciente pediátrico e neonatal, derivou-se de estudos de coorte e de caso controle, bem como de estudos descritivos e qualitativos. Um diferencial dessa revisão é a quantidade de estudos observacionais prospectivos que proporcionam a observação da evolução da lesão nas crianças participantes.

CONCLUSÃO

Os estudos encontrados nesta *scoping review* descreveram a prevalência de lesões de pele em criança, e a evolução e formas clínicas de prevenção das lesões. Nesse escopo, também foi possível associar informações para se estabelecer cuidados que vão desde a avaliação da pele, seleção do adesivo, aplicação e remoção do adesivo e outros cuidados que podem favorecer as estratégias de prevenção de lesões de pele relacionadas a adesivos médicos.

Portanto, os estudos que compuseram a presente revisão permitem o conhecimento acerca dos fatores de risco e indicam algumas medidas que podem ser utilizadas para minimizar a ocorrência dessa lesão. Diante de tudo o que foi relatado, torna-se fundamental voltar o olhar para a pele das crianças submetidas aos cuidados em UTI. No contexto da enfermagem, que é a equipe presente, por maior tempo, junto aos pacientes, o estudo contribui com uma síntese acerca do contexto em que comumente ocorre a MARSÍ, além de elencar os cuidados necessários à prevenção de MARSÍ.

REFERÊNCIAS

Aredes NDA, Santos RCA, Fonseca LMM. Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: revisão integrativa. Rev Eletr Enferm [Internet]. 2017 [cited 2020 Feb. 14]; 19:1-25. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/43331/25026>. DOI: 10.5216/ree.v19.43331.

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

Beall V, Hall B, Mulholland JT, Gephart SM. Neonatal extravasation: an overview and algorithm for evidence-based treatment. *Newborn Infant Nurs Rev* [Internet]. 2013 [cited 2020 Feb. 28]; 13(4):189-95. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1527336913000986>. DOI: 10.1053/j.nainr.2013.09.001.

Bloria S, Chauhan R, Luthra A, Bloria P. Medical adhesive-related skin injuries caused by taping of the eye using acrylic-based adhesive tapes in prone surgery: a case report. *Indian J Anaesth* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 28]; 64(4):345-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7259403/>. DOI: 10.4103/ija.IJA_905_19.

Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 16 jul. 1990. Seção 1:13563.

Britt SE, Coles KM, Polson SS. Medical adhesive-related skin injury following emergent appendectomy: a case study of MARSII opportunities nursing care. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 28]; 44(2):188-92. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28267128/>. DOI: 10.1097/WON.0000000000000309.

Bryant RA. Types of skin damage and differential diagnosis. In: Bryant R, Nix D, editors. *Acute & chronic wounds: current management concepts*. 4th ed. St Louis, MO: Elsevier Mosby; 2012. p. 83-107.

Campbell K, Leblanc K, Woo K. Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin: an overview. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2018 [cited 2020 May 28]; 45(6):540-2. Available from: https://www.woundsinternational.com/download/wint_article/7524. DOI: 10.1097/WON.0000000000000481.

Cartlidge P. The epidermal barrier. *Semin Neonatol* [Internet]. 2000 [cited 2021 June 27]; 5(4):273-80. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11032710/>. DOI: 10.1053/siny.2000.0013.

Carvalho VO, Markus JR, Abagge KT, Giraldo S, Campos TB. *Consenso de cuidado com a pele do recém-nascido*. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2015.

Conway J, Whettam J. Adverse reactions to wound dressings. *Nurs Stand* [Internet]. 2002 [cited 2020 May 25]; 16(44):52-60. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12219515/>. DOI: 10.7748/ns2002.07.16.44.52.c3232.

Domansky RC, Borges EL. *Manual para prevenção de lesões de pele*. 2^a ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2014.

Faria MF, Ferreira MBG, Felix MMDS, Calegari IB, Barbosa MH. Factors associated with skin and mucosal lesions caused by medical devices in newborns: observational study. *J Clin Nurs* [Internet]. 2019 [cited 2020 May 25]; 28(21-22):3807-16. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31323697/>. DOI: 10.1111/jocn.14998.

Ferreira DH, Texeira MLO, Branco EMS. Cuidados de enfermagem para a prevenção de lesão de pele por adesivos em feridas cirúrgicas. *Cienc Cuid Saúde* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 25]; 16(2):1-7. Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/33421/20013>. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v16i2.33421.

Foster K, Young A, Mitchell R, Van, C; Curtis, K. Experiences and needs of parents of critically injured children during the acute hospital phase: a qualitative investigation. *Injury* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 25]; 48(1):114-20. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27692666/>. DOI: 10.1016/j.injury.2016.09.034.

Fumarola S, Allaway R, Callaghan R, Collier M, Downie F, Geraghty J, et al. Overlooked and underestimated: medical adhesive-related skin injuries. Best practice consensus document on prevention. *J Wound Care* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 29]; 29(Suppl 3c):1–24. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32134695/>. DOI: 10.12968/jowc.2020.29.Sup3c.S1.

Gomes HSR. Um estudo sobre o significado de família [tese]. São Paulo: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo; 1988.

Habiballah L. Prevalence of neonate adhesive skin injuries in a Jordanian intensive care unit. *Nurs Child Young People* [Internet]. 2017 [cited 2020 July 29]; 29(10):42-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29206362/>. DOI: 10.7748/ncyp.2017.e966.

Hadfield G, Freitas A, Bradbury S. Clinical evaluation of a silicone adhesive remover for prevention of MARSIS at dressing change. *J Community Nurs* [Internet]. 2019 [cited 2020 May 29]; 33(3):36-41. Available from: <https://web.b.ebscohost.com/abstract?site=ehost&scope=site&jrnl=02634465&AN=137440549&h=E%2bJGrc76sfD403C5yubE0DeBj8hLozYSuCiFlE9cJJocS3hXAqfUe6KQh3bVwS%2feA0vOXN44aZXILQpHhn4T4A%3d%3d&crl=c&resultLocal=ErrCrlNoResults&resultNs=Ehost&crlhashurl=login.aspx%3fdirect%3dtrue%26profile%3dehost%26scope%3dsite%26auhtype%3dcrawler%26jrnl%3d02634465%26AN%3d137440549>.

Hitchcock J, Savine L. Medical adhesive-related skin injuries associated with vascular access. *Br J Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2020 July 22]; 26(8):4-12. Available from: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2017.26.8.S4>. DOI: 10.12968/bjon.2017.26.8.S4.

Johnson DE. Extremely preterm infant skin care: a transformation of practice aimed to prevent harm. *Adv Neonatal Care* [Internet]. 2016 [cited 2020 July 29]; 16(5):26-32. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27676111/>. DOI: 10.1097/ANC.0000000000000335.

Kelly-O'Flynn S, Mohamud L, Copson D. Medical adhesive-related skin injury. *Br J Nurs* [Internet]. 2020 [cited 2021 Mar. 13]; 29(6):20-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32207648/>. DOI: 10.12968/bjon.2020.29.6.S20.

Kim MJ, Jang JM, Kim HK, Heo HJ, Jeong IS. Medical adhesives-related skin injury in a pediatric intensive care unit: a single-center observational study. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2019 [cited 2020 July 26]; 46(6):491-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31738304/>. DOI: 10.1097/WON.0000000000000592.

Lavelle BE. Reducing the risk of skin trauma related to medical adhesives. *Manag Infect Control*. 2004;182:1289-94.

Lund C. An overview of the 2013 neonatal skin care guideline. Oakland: Benioff Children's Hospital; 2013.

Lund C. Medical Adhesives in the NICU. *Newborn Infant Nurs Rev* [Internet]. 2014 [cited 2020 May 29]; 14(4):160-5. Available from: http://www.medscape.com/viewarticle/838254_4. DOI: 10.1053/j.nainr.2014.10.001.

Marins AMF, Irmão DAP. Atenção domiciliar ao idoso com demência: uma revisão narrativa da literatura. *Kairós Gerontol* [Internet]. 2016 [cited 2020 July 26]; 19(4):155-72. Available from: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/31970>. DOI: 10.23925/2176-901X.2016v19i4p155-172.

McNichol L, Bianchi J. Medical Adhesive-Related Skin Injuries (MARSI): made easy. *Wounds UK* [Internet]. 2016 [cited 2020 July 23]; 1-4. Available from: www.wounds-uk.com/resources/details/medical-adhesive-related-skin-injuries-marsi-made-easy.

McNichol L, Lund C, Rosen T, Gray M. Medical adhesives and patient safety: state of the science: consensus statements for the assessment, prevention, and treatment of adhesive-related skin injuries. *Orthop Nurs* [Internet]. 2013 [cited 2020 July 13]; 32(5):267-81. Available from: <https://insights.ovid.com/article/00006416-201309000-00011>. DOI: 10.1097/NOR.0b013e3182a39caf.

Melnik BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.

Minayo MCS. Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2012 [cited 2020 July 13]; 17(3):621-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>. DOI: 10.1590/S1413-81232012000300007.

Neonatal Marsi. *Neonatal Intensive Care* [Internet]. 2019 [cited 2020 July 23]; 32(1):37-8. Available from: <http://search-ebsohost-com.ez32.periodicos.capes.gov.br/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=134713390&lang=pt-br&site=ehost-live>.

Ousey K, Cooper K, Fumarola S, Hitchcock J. Findings from a multidisciplinary focus group meeting to discuss the issue of medical adhesive-related to skin injury (MARSI) in UK: the way forward. *Wounds UK* [Internet]. 2017 [cited 2020 July 20]; 13(4):141-5. Available from: <https://www.wounds-uk.com/journals/issue/450/article-details/findings-from-a-multidisciplinary-focus-group-meeting-to-discuss-the-issue-of-medical-adhesive-related-skin-injury-marsi-in-the-uk-the-way-forward>.

Ousey K, Wasek S. MARSI Made easy. *Wounds UK* [Internet]. 2016 [cited 2020 July 23]; 12(4). Available from: <https://www.wounds-uk.com/journals/issue/50/article-details/clinician-perspectives-on-medical-adhesive-related-skin-injuries>.

Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis* [Internet]. Austrália: JBI; 2020. [cited 2020 Oct. 26]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>.

Rolstad BS, Bryant RA, Nix DP. Topical management. In: Bryant R, Nix D, editors. *Acute & chronic wounds: current management concepts*. 4th ed. St Louis, MO: Elsevier Mosby; 2012. p. 289-307.

Rutter N. Clinical consequences of an immature barrier. *Semin Neonatol* [Internet]. 2000 [cited 2021 June 27]; 5(4):281–87. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11032711/>. DOI: 10.1053/siny.2000.0014.

Santos SV, Costa R. Cuidados com a pele do recém-nascido: o estado da arte. *J Res Fundam Care* [Internet]. 2015 [cited 2020 July 23]; 7(3):2887-901. Available from: <http://www.redalyc.org/>. DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v7i3.2887-2901.

Santos SV, Ramos FRS, Costa R, Batalha LMC. Evidências sobre prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: revisão integrativa. *Braz J Enterostomal Ther* [Internet]. 2019 [cited 2020 July 23]; 17:1-20. Available from: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qEEd94fyjZkJ:https://www.revistaeestima.com.br/estima/article/download/787/pdf_1/2385+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br. DOI: 10.30886/estima.v17.787_PT.

Tricco AC, Lillie E, Zarin W, Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2020 [cited 2021 June 27]; 169(7):467-73. Available from: <http://annals.org/aim/fullarticle/2700389/prisma-extension-scoping-reviews-prisma-scr-checklist-explanation>. DOI: 10.7326/M18-0850.

Wang D, Xu H, Chen S, Lou X, Tan J, Xu Y. Medical adhesive-related skin injuries and associated risk factors in a pediatric intensive care unit. *Adv Skin Wound Care* [Internet]. 2019 [cited 2021 June 27]; 32(4):176-82. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30845071/>. DOI: 10.1097/01.ASW.0000553601.05196.fb.

Widman TJ, Oostman H, Storrs FJ. Allergic contact dermatitis from medical adhesive bandages in patients who report having a reaction to medical bandages. *Dermatitis* [Internet].

2007 [cited 2021 June 28]; 19(1):32-7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18346394/>.

Zhao H, He Y, Wei Q, Ying Y. Medical adhesive-related skin injury prevalence at the peripherally inserted central catheter insertion site: a cross-sectional, multiple-center study. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2018 [cited 2021 June 27]; 45(1):22-5. Available from: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00152192-201801000-00004>. DOI: 10.1097/WON.0000000000000394.

**8 ARTIGO 2 - CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE
UM *BUNDLE* PARA PREVENÇÃO LESÃO DE PELE
RELACIONADA A ADESIVO MÉDICO EM**

PACIENTES DA TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E NEONATAL

CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE UM *BUNDLE* DE PREVENÇÃO LESÃO DE PELE RELACIONADA A ADESIVO MÉDICO EM PACIENTES DA TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E NEONATAL

Resumo

Objetivo: Construir e validar o conteúdo de um *bundle* para a prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em pacientes da terapia intensiva neonatal e pediátrica. Método: pesquisa do tipo metodológica, realizada em três etapas, sendo a primeira uma revisão de escopo sobre a temática, a segunda contemplou a construção do Bundle e a terceira a validação da face e conteúdo por experts na área temática. O índice de validade de conteúdo (IVC) foi utilizado para análise dos dados. Resultados: Na primeira rodada, realizada pelos juízes, os itens aplicabilidade, objetividade, clareza e modalidade apresentaram concordância com $IVC \geq 0,80$. Conclusão: O *bundle* elaborado para a prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em pacientes da terapia intensiva neonatal e pediátrica, apresentou $IVC \geq$ em todos os itens isolados e de forma geral, as duas etapas do processo de validação, demonstrando viabilidade para implementação na prática clínica.

Palavras-chave: Desenlívamentos Cutâneos. Adesivos. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. Pacotes de Assistência ao Paciente. Enfermagem.

Abstract

Objective: To construct and validate the content of a bundle for the prevention of medical adhesive-related skin lesions in neonatal and pediatric intensive care patients. Method: methodological research, carried out in three stages, being the first stage the construction of a scoping review, the second contemplating the bundles construction and the third the content and appearance validation of the instrument by judges in the area, using the Delphi technique. Results: In the first round performed by the judges, the items applicability, objectivity, clarity and modality showed agreement with $CVI \geq 0.80$. Conclusion: The bundle developed for the

prevention of medical adhesive-related skin lesions in neonatal and pediatric intensive care patients, resulting from the judges' evaluation, showed content and appearance validation in all isolated items and in the overall instrument, after the two stages of the validation process.

Keywords: Degloving Injuries. Adhesives. Intensive Care Units, Neonatal. Intensive Care Units, Pediatric. Patient Care Bundles. Nursing.

Resumen

Objetivo: Construir y validar el contenido de un paquete para la prevención de lesiones cutáneas relacionadas con los adhesivos médicos en pacientes de cuidados intensivos neonatales y pediátricos. Método: investigación metodológica, realizada en tres etapas, siendo la primera la construcción de una revisión de alcance, la segunda la contemplación de la construcción de los paquetes y la tercera la validación de contenido y apariencia del instrumento por parte de jueces del área, mediante la técnica Delphi. Resultados: En la primera ronda realizada por los jueces, los indicadores de aplicabilidad, objetividad, claridad y modalidad presentaron una concordancia con el IVC $\geq 0,80$. Conclusión: El paquete elaborado para la prevención de la lesión de la piel relacionada con el adhesivo médico en los pacientes de la terapia intensiva neonatal y pediátrica, resultante de la evaluación de los juicios presentó una valoración del contenido y la apariencia en todos los elementos aislados y en el instrumento general, después de las dos etapas del proceso de validación.

Descriptores: Lesiones por Desenguantamiento. Adhesivos. Unidades de Cuidado Intensivo Neonatal. Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica. Paquetes de Atención al Paciente. Enfermería.

Introdução

As unidades de terapia intensiva neonatal e pediátrica são ambientes compostos de aparatos tecnológicos de complexidade para prestar atendimento a crianças de zero a 18 (dezoito) anos. Os motivos de internação podem ser inúmeros, podendo ser, desde o nascimento prematuro a cuidados paliativos dentro dessa faixa etária.

Durante todo o período de internação, a criança é submetida a diversos procedimentos e, muitos deles, dependem do uso de algum tipo de adesivo médico, seja para a fixação de dispositivo crítico, não crítico, curativo ou cobertura. A sua utilização, associada a algum fator de risco como condições da pele ou, até mesmo, a forma como esse adesivo é utilizado, pode proporcionar o surgimento de MARSÍ. Estudos apontam que a lesão em crianças tem

surgido em decorrência do uso de drogas vasoativas, cateteres monitores desidratação, dispositivos de acesso vascular (Association of Women's Health Obstetric and Neonatal [AWHONH], 2013; Beall et al., 2013).

Quando um paciente apresenta eritema e/ou outra manifestação de irregularidade cutânea, como vesícula, bolha, erosão e ruptura da pele após a remoção do adesivo ou durante o uso, essas lesões são denominadas lesões de pele relacionadas a adesivos médicos, “*Medical Adhesive-Related Skin Injuries*” (MARSIS) (McNichol et al., 2013).

A prevenção de MARSIS é baseada na compreensão dos fatores de risco reportados na história pregressa, que incluem fatores anatômicos predisponentes, avaliação da pele e das condições clínicas do paciente. Apesar de apresentarem manejo semelhante às demais lesões de pele, a MARSIS possui particularidades quanto ao surgimento, necessitando atenção redobrada, no momento de escolha, fixação e remoção de qualquer adesivo (Domansky, Borges, 2012).

Diante disso, questionam-se quais seriam os cuidados a serem realizados na rotina da terapia intensiva neonatal e pediátrica que propiciam a prevenção da MARSIS? Ressalta-se que crianças internadas na terapia intensiva estão, frequentemente, expostas a adesivos médicos. O profissional da enfermagem lida, todos os dias, nos cuidados diretos ao paciente, utilizando adesivos médicos em vários momentos, e precisa exercer papel preventivo em relação a MARSIS (Ferreira, Texeira, Branco, 2017).

O uso de protocolos na rotina de cuidados pode incluir, sistematicamente, várias ações preventivas, a elaboração de protocolos e rotinas proporciona diminuição de custo e melhoria na qualidade da assistência. Um *Bundle* consiste em um conjunto de intervenções que são implementadas em conjunto, derivam progressos na assistência em saúde. Portanto, a importância da construção de um *bundle* para prevenção de MARSIS em paciente de terapia intensiva neonatal e pediátrica (Ferreira, Texeira, Branco, 2017, Berwick et al., 2006).

A prática da enfermagem consiste na elaboração de estratégias para otimizar os serviços de saúde, a fim de solucionar os problemas que surgem no momento da assistência. Portanto, uma das melhores maneiras de evoluir os processos de trabalho da temática em questão, e prevenir o surgimento de MARSIS é o emprego de uma forma estruturada de aprimorar os processos e os resultados dos pacientes, ou seja, um pacote simples e direto de práticas baseadas em evidências, que, sabidamente, aperfeiçoam os resultados (Rodrigues, Fragoso, Ramos, 2016).

Objetivo

Construir e validar um *bundle* para a prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em pacientes da terapia intensiva neonatal e pediátrica.

Método

Trata-se de um estudo metodológico, estabelecido entre março e maio de 2021, que abrangeu três etapas: a elaboração do *bundle* e a validação de conteúdo e aparência deste protocolo mediante a avaliação de juízes a partir da técnica Delphi.

Para a primeira etapa, foi utilizada uma *scoping review*, elaborada a partir da revisão de literatura sobre prevenção de MARSII em pacientes da terapia intensiva neonatal e pediátrica e, em seguida, esse protocolo foi registrado na Open Science Framework (DOI: 10.17605/OSF.IO/S8UE7).

A segunda etapa contou com a elaboração do *bundle* mediante todo o conteúdo obtido na primeira etapa, foram elencadas todas as recomendações para a prevenção de MARSII, essas recomendações foram classificadas de acordo com o nível de evidência, conforme classificação de Melnyk e Fineout-Overholt (2005), como mostra o Quadro 1:

Quadro 1: Classificação do Nível de Evidência.

Nível de Evidência	
Nível 1	Evidências provenientes de revisão sistemática ou meta-análise de todos relevantes ensaios clínicos randomizados controlados ou provenientes de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados.
Nível 2	Evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado;
Nível 3	Evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização.
Nível 4	Evidências provenientes de estudos de coorte e de caso controle bem delineados
Nível 5	Evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos;
Nível 6	Evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo;
Nível 7	Evidências provenientes de opinião de autoridades e/ou relatório de especialista

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Na terceira etapa, foi a validação de conteúdo e aparência do *bundle*, realizada por juízes selecionados por amostra não probabilística, por meio de pesquisa na Plataforma Lattes

do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Dispondo-se da ferramenta de busca simples no Campo - “buscar por”, na Categoria - “assunto”, por meio do emprego dos termos "enfermagem" e/ou “estomaterapia” e/ou “pediatria” nacionalidade brasileira. Identificaram-se 77 juízes, porém, de acordo com a metodologia proposta inicialmente, foi realizado o contato com 50 desses juízes.

Para a seleção dos juízes com quantitativo efetivo de acordo com Pasquali (2010), seriam necessários de 6 a 20 juízes. Em seguida, foi realizada uma triagem dos juízes selecionados de acordo com o método de Fehring, adaptada, alterando os escores de pontuação máxima de 14 pontos para seis pontos. Cada juiz deveria apresentar no mínimo grau de doutor (4 pontos), ter desenvolvido dissertação de mestrado na temática estomaterapia e/ou validação (2 pontos), possuir especialização na área de estomaterapia /terapia intensiva neonatal e pediátrica (2 pontos), ter prática clínica de, pelo menos, cinco anos na área de estomaterapia/terapia intensiva neonatal e pediátrica (2 pontos), ter artigo publicado sobre a temática: estomaterapia/terapia intensiva neonatal e pediátrica (2 pontos), Ter participação em grupo de pesquisa envolvendo a temática: estomaterapia, cuidados com a pele ou terapia intensiva neonatal e pediátrica (2 pontos).

A seleção final contou com 50 juízes, que tiveram contato inicial por e-mail, permitindo acesso à plataforma *Google Forms*, contendo informações como: Carta Convite e Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O processo de validação foi desenvolvido, por meio do método de Pasquali (2010), que incluiu duas rodadas da técnica de Delphi, com duas avaliações, onde a segunda rodada serviu para aderir às alterações sugeridas pelos juízes na primeira rodada. Para cada rodada, foi estipulado um prazo de 10 dias para retorno do instrumento avaliado. Cada item foi avaliado em uma escala de *Likert*, sendo 1= inadequado (I), 2 = parcialmente, adequado (PA), 3 = não tenho certeza (N), 4 = adequado (A) e 5 = totalmente adequado (TA), nessa escala são avaliados os itens: aplicabilidade, objetividade, clareza, relevância, precisão, variedade, modalidade, tipicidade, credibilidade, amplitude, equilíbrio.

Após cada rodada, foi realizada a tabulação dos dados, e avaliou-se a pontuação atingida em cada item, utilizando o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), considerando score mínimo de 0,80. Esse coeficiente é obtido, por meio do cálculo “Número de respostas adequado (A – item 4 da escala de likert) + “número de respostas totalmente adequado (TA – item 5 da escala de likert), dividido pelo número total de respostas.

Sendo assim: CVC= Número de opções 4 e/ou 5 dividido pelo número total de respostas.

Neste estudo, respeitaram-se todos os aspectos éticos exigidos em pesquisa envolvendo seres humanos de acordo com a Resolução 466/2012 e 510/16. E foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de São João Del-Rei, mediante CAAE: 37708920.1.0000.5545 e parecer de número:4.460.931.

Após coleta de dados, foi realizado download de todas as informações e armazenadas em dispositivo portátil de armazenamento com memória flash, acessível, por meio da porta USB (pen drive). Após, todas as informações registradas na nuvem foram apagadas.

Resultados

A partir de uma *scoping review*, foram analisados oito artigos que traziam em seu escopo, fatores de risco associadas ao surgimento de MARSÍ e medidas de prevenção desta, em crianças inseridas em serviços saúde (UTI). Ao associar essas informações, os itens aos quais o profissional de enfermagem deve se atentar são relacionados à avaliação da pele, seleção do adesivo, aplicação e remoção do adesivo e outros cuidados que podem favorecer as estratégias de prevenção de MARSÍ.

A partir dessas recomendações, os pesquisadores buscaram outras informações contidas em dois consensos que tratam da lesão de pele relacionada a adesivos médicos.

A partir dessas informações, foram construídas 32 declarações de cuidado distribuídas em cinco categorias: avaliação da pele (06 declarações), seleção do adesivo (03 declarações), aplicação do adesivo (08), remoção do adesivo (09 declarações), e recomendações de cuidados gerais (06 declarações).

Na primeira rodada, essas declarações foram então submetidas ao processo de validação para 50 juízes, desses, 16 retornaram suas respostas aos pesquisadores.

Os juízes que participaram da pesquisa possuíam titulação de doutorado e eram enfermeiros, onde 10 eram estomaterapeuta, a amostra total apresentou idade entre 36 e 60 anos (média de 47 anos). Apenas um deles era do gênero masculino (6,25%). A área de atuação predominante foi assistência, docência e pesquisa (37,5%) e 93,75% apresentaram tempo de formação superior a 10 anos, conforme Tabela 1.

Tabela 1 - Caracterização dos juízes participantes das fases Delphi I e II, Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil, 2021, (n=16 e n=11)

Caracterização dos juízes	Delphi I (n=16) n (%)	Delphi II (n=11) n (%)
Sexo		
Feminino	15(93,75)	10 (91%)
Masculino	1(6,25%)	1(9%)
Idade		
De 30 a 40 anos	3(18,75)	2(18%)
41 a 50 anos	6(37 %)	5(45,5%)
51 a 60 anos	7(43,75%)	4(36,5%)
Área em que trabalha		
Gestão e pesquisa	1(6,25%)	1(9%)
Docência	2(12,5%)	
Docência e Pesquisa	5(31,25%)	4(36,5%)
Docência e Gestão	1(6,25%)	1(9%)
Assistência	1(6,25%)	1(9%)
Assistência, docência e pesquisa	6(37%)	4(36,5%)
Tempo de formação no ensino superior		
Menos de 10 anos	1(6,25%)	1(9%)
Mais de 10 anos	15(93,75%)	10(91%)

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

A primeira rodada da técnica de *Delphi* proporciona um IVC = 0,86. No entanto, os juízes propuseram sugestões pertinentes de alteração nas declarações que contribuiriam para melhoria do instrumento. Assim, os pesquisadores optaram por acatar as recomendações e ajustá-las no *bundle*. Dentre os ajustes realizados, citam-se alterações em erros de digitação, melhoria na escrita para facilitar o entendimento do leitor, ajuste e padronização de termos.

Após essas alterações, o instrumento foi enviado novamente para a segunda rodada de *Delphi*. Para a segunda rodada de validação, foram convidados os mesmos 16 participantes da primeira rodada, sendo que 11 concluíram o processo de validação.

Na segunda rodada, os juízes receberam o *bundle* com todas as alterações realizadas e os mesmos critérios de avaliação.

Na primeira rodada realizada pelos juízes, os itens aplicabilidade, objetividade, clareza e modalidade apresentaram concordância com $IVC \geq 0,80$. Após adequações realizadas na escrita e no conteúdo do *bundle* o IVC atingiu 1,0 para todos os itens, conforme apresentado na Tabela 2.

Tabela 2 - Consenso entre os juizes nas etapas Delphi I e II para os itens avaliados de conteúdo do *bundle* de prevenção de lesão de pele relacionado adesivo médico em terapia intensiva neonatal e pediátrica, Minas Gerais, Brasil, 2021, (n=16 e n=10)

Aspectos Avaliados	1a rodada		2a rodada	
	N. de respostas 4 ou 5	IVC	N. de respostas 4 ou 5	IVC
1 Aplicabilidade	12	0,75	11	1,0
2 Objetividade	12	0,75	11	1,0
3 Clareza	12	0,75	11	1,0
4 Relevância	13	0,81	11	1,0
6 Precisão	14	0,88	11	1,0
7 Variedade	14	0,88	11	1,0
8 Modalidade	12	0,75	11	1,0
9 Tipicidade	15	0,94	11	1,0
10 Credibilidade	16	1,0	11	1,0
11 Amplitude	14	0,88	11	1,0
12 Equilíbrio	16	1,0	11	1,0
IVC médio		0,86		1,0

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Dessa forma, foi possível validar em conteúdo e aparência do *bundle* de para prevenção de lesões de pele relacionada a adesivo médico (Quadro 2).

Quadro 2: BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em pacientes da terapia intensiva pediátrica e neonatal

BUNDLE PARA PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE RELACIONADA A ADESIVO MÉDICO EM PACIENTES DA TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E NEONATAL		
Conduta	Ações/Medidas	Nível de evidência
Avaliação da pele	Avaliar as condições de pele (umidade, pigmentação, turgor, integridade, elasticidade) no momento da admissão, durante toda a internação e no momento da troca do adesivo.	II
	Avaliar os fatores de risco (doenças dermatológicas, <i>Diabetes Mellitus</i> , imunossupressão, desnutrição, desidratação, hospitalizações anteriores, manipulação de coberturas adesivas, medicamentos específicos: anti-inflamatório, anticoagulante, antineoplásicos e corticoides por longos períodos) e registrar.	II
	Avaliar histórico de alergias e sensibilidade do paciente, principalmente quanto a adesivos (potencial alergênico).	II

	Observar quanto ao surgimento de sinais inflamatórios no local de uso do adesivo (dor, edema, eritema, calor ou foliculite), dermatite de contato (vermelhidão, inchaço e vesículas, na área de exposição ao adesivo) e dermatite alérgica (eritema, vesículas e prurido em área de exposição e/ou além).	IV
	Identificar e registrar o paciente com risco para lesão de pele relacionada a adesivos médicos considerando as condições da pele e fatores de risco presentes.	II
	Saber identificar os subtipos de lesão de pele relacionada a adesivos médicos (dermatite de contato alérgica, dermatite de contato irritativa, descascamento da pele, foliculite, lesão por fricção, lesão por tensão, maceração).	VI
Seleção do adesivo	Selecionar um adesivo considerando o tempo de utilização, local de aplicação e condições da pele do paciente.	V
	Avaliar a finalidade do adesivo (fixação dispositivo crítico, não crítico, curativo ou cobertura).	III
	Selecionar o adesivo adequado para as crianças de cada faixa etária, pensando na remoção acidental por movimentação ou atrito, exposição à umidade ou fluidos corporais.	V
Aplicação do adesivo	Realizar higienização da pele, não usar sabonete em barra para higienização.	V
	Aplicar o adesivo somente sobre a pele limpa e seca.	II
	Utilizar produtos para proteção da pele (selantes que não contenham álcool) antes da aplicação do adesivo, disponíveis na forma de espumas, lenços umedecidos ou sprays (apresentação spray é contraindicada para neonatos e crianças pequenas pelo risco de aspiração dos aerossóis).	II
	Evitar o uso de substâncias/produtos que potencializam o poder de adesão do adesivo à pele (exemplo: produtos à base de álcool).	II
	Aplicar o adesivo sem promover tensão na pele permitindo sua movimentação.	IV
	Fazer tonsura de pelos (exemplo: na região cefálica) quando necessário.	II
	Aplicar o adesivo pressionando-o para ativar e evitar a formação de rugas.	II
	Monitorar possíveis complicações dos pacientes, especialmente prematuros extremos e pacientes imunossuprimidos (por exemplo, risco de infecção associada a lesão existente)	IV

Remoção do adesivo	Evitar a troca por repetidas vezes e rotineiramente do adesivo, atentar para recomendações de cada fabricante.	IV
	Evitar remoção de forma abrupta.	IV
	Evitar tração perpendicular do adesivo para a sua remoção.	IV
	Remover deslizando dorso sobre o dorso do adesivo, em ângulo paralelo à pele.	IV
	Utilizar as bordas para a remoção inicial, se não houver, proporcionar a sua formação, para facilitar a remoção.	VI
	Iniciar a remoção das extremidades para o centro do adesivo.	VI
	Utilizar removedor, quando disponível e quando possível.	VI
	Utilizar removedores com base oleosa para remover o adesivo, desde que a pele possa ser higienizada em seguida para a sua remoção, antes da fixação de novo adesivo ou quando este não for mais necessário	V
	Fazer rodízio do local de fixação do adesivo, se possível.	II
Recomendações de cuidados	Promover hidratação da pele, considerando as condições clínicas.	V
	Promover a educação permanente dos profissionais da saúde para prevenir precocemente a lesão de pele relacionada a adesivo médico e seus agravamentos em decorrência dessas lesões.	V
	Discutir com a equipe de saúde sobre a necessidade do uso do adesivo.	V
	Fotografar e documentar (com permissão prévia do responsável), a lesão de pele relacionada a adesivos médicos e quaisquer tipos de alterações da pele após uso do adesivo. Apenas para fins de evolução clínica.	V
	Utilizar insumos adesivos individualizados (rolo de fita microporosa, rolo de fita de silicone, frasco de selante) a fim de evitar contaminação cruzada.	V
	Incluir a família e cuidadores nos processos de educação em saúde.	V

Fonte: Elaborado pelos autores (2021).

Discussão

O *bundle* elaborado tem como objetivo auxiliar a equipe de enfermagem na prática clínica em relação à prevenção de MARSÍ. A construção desse instrumento foi baseada em rigor metodológico e possui fácil aplicabilidade.

O *bundle* está dividido em cinco categorias, sendo: avaliação da pele, seleção do adesivo, aplicação do adesivo, remoção do adesivo e recomendações de cuidados que são as principais vertentes para cuidados com MARSÍ, essa divisão permite ao profissional que o utilizará clareza e objetividade nos itens desejados.

A categoria “avaliação da pele” aponta ações e momentos propícios para avaliar as condições da pele, os fatores de risco, identificação dos sinais e classificação da MARSÍ (McNichol et al., 2013; Wang et al., 2019).

Quanto à “seleção do adesivo”, enfatizou-se a seleção adequada do adesivo, de acordo com o tempo de utilização, local de aplicação, condições da pele da criança, com a faixa etária, pensando na remoção acidental por movimentação ou atrito, exposição à umidade ou fluidos corporais. Ainda de acordo com o objetivo permitindo ser para fixação, dispositivo crítico, não crítico, curativo ou cobertura

Para a categoria “aplicação do adesivo”, o *bundle* propõe o uso de medidas que protejam a pele como espumas, lenços umedecidos ou sprays, este último deve ser considerado de acordo com a faixa etária, visto que não é recomendado para neonatos e crianças menores, decorrente do risco de aspiração dos aerossóis dissipados por eles.

No momento da remoção do adesivo, o profissional, de acordo com o proposto pelo *bundle*, faz recomendações para o profissional, no momento da retirada do adesivo, como a utilização da técnica dorso sobre o dorso, orienta a utilização de removedores quando possível.

E, por fim, as recomendações e cuidados, categoria destinada aos cuidados de enfermagem que apresentou pontos fundamentais, durante a prática clínica, que requer atenção do profissional além dos itens que dizem respeito ao adesivo propriamente dito, a adesão dos profissionais é primordial para avaliar a aplicação do *bundle* e proporciona acompanhamento da evolução de capacitação da equipe (Yoshida, 2016).

Conclusão

O *bundle* elaborado para a prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em pacientes da terapia intensiva neonatal e pediátrica, resultante da avaliação de juízes apresentou validação de conteúdo e aparência em todos os itens isolados e no instrumento geral, após as duas etapas do processo de validação. A elaboração desse *bundle* se faz importante por ser ferramenta importante na sistematização da assistência de enfermagem direcionada à prevenção de MARSÍ em público neonatal e pediátrico.

Esse instrumento é pioneiro nessa área, em que há dificuldades no reconhecimento desse tipo de lesão pelos profissionais na prática clínica. Ao propor medidas preventivas para MARSÍ, auxilia, indiretamente, na precaução de outros problemas de saúde resultantes do rompimento da integridade da pele, como infecção. Além disso, é preciso lembrar que a MARSÍ propicia dor e desconfortos que pioram a qualidade de vida do neonato e crianças internadas na unidade de terapia intensiva.

Tomando nota de todos os resultados alcançados, o “*Bundle* para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em pacientes da terapia intensiva neonatal e pediátrica” obteve conteúdo validado, apresentando abrangência e relevância para a prática de cuidados de enfermagem neonatal e pediátrica.

Referências

Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **COVID-19**. Brasília: Anvisa; 2017. [cited 2021 May 01]. Available from: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/271855/Medidas+de+Preven%C3%A7%C3%A3o+de+Infec%C3%A7%C3%A3o+Relacionada+%C3%A0+Assist%C3%A2ncia+%C3%A0+Sa%C3%BAde/6b16dab3-6d0c-4399-9d84-141d2e81c809>.

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

Beall V, Hall B, Mulholland JT, Gephart SM. Neonatal extravasation: an overview and algorithm for evidence-based treatment. *Newborn Infant Nurs Rev* [Internet]. 2013 [cited 2020 Feb. 28]; 13(4):189-95. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1527336913000986>. DOI: 10.1053/j.nainr.2013.09.001.

Berwick DM, Calkins DR, McCannon CJ, Hackbarth AD. The 100 000 Lives Campaign: setting a goal and a deadline for improving health care quality. *JAMA* [Internet]. 2006 [cited 2020 May 28]; 295(3):324-7. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16418469/>. DOI: 10.1001/jama.295.3.324.

Bloria S, Chauhan R, Luthra A, Bloria P. Medical adhesive-related skin injuries caused by taping of the eye using acrylic-based adhesive tapes in prone surgery: a case report. *Indian J Anaesth* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 28]; 64(4):345-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7259403/>. DOI: 10.4103/ija.IJA_905_19.

Britt SE, Coles KM, Polson SS. Medical adhesive-related skin injury following emergent appendectomy: a case study of MARSII opportunities nursing care. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 28]; 44(2):188-92. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28267128/>. DOI: 10.1097/WON.0000000000000309.

Domansky RC, Borges EL. Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências. Rio de Janeiro: Rubio; 2012.

Fehring RJ. Symposium on validation models: the Fehring model. In: Paquete M, Carrol-Johnson R, editors. *Classification of nursing diagnoses: proceedings of the tenth conference of North American Nursing Diagnosis Association*. Philadelphia: Lippincott; 1994. p. 55-62.

Ferreira DH, Texeira MLO, Branco EMS. Cuidados de enfermagem para a prevenção de lesão de pele por adesivos em feridas cirúrgicas. *Cienc Cuid Saúde* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 25]; 16(2):1-7. Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/33421/20013>. DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v16i2.33421.

Lund C. *An overview of the 2013 neonatal skin care guideline*. Oakland: Benioff Children's Hospital; 2013.

McNichol L, Lund C, Rosen T, Gray M. Medical adhesives and patient safety: state of the science: consensus statements for the assessment, prevention, and treatment of adhesive-related skin injuries. *Orthop Nurs* [Internet]. 2013 [cited 2020 July 13]; 32(5):267-81. Available from: <https://insights.ovid.com/article/00006416-201309000-00011>. DOI: 10.1097/NOR.0b013e3182a39caf.

Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.

Moreira MEL, Braga NA, Morsch DS, organizadores. *Quando a vida começa diferente: o bebê e sua família na UTI neonatal*. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2003.

Ousey K, Cooper K, Fumarola S, Hitchcock J. Findings from a multidisciplinary focus group meeting to discuss the issue of medical adhesive-related to skin injury (MARSII) in UK: the way forward. *Wounds UK* [Internet]. 2017 [cited 2020 July 20]; 13(4):141-5. Available from: <https://www.wounds-uk.com/journals/issue/450/article-details/findings-from-a-multidisciplinary-focus-group-meeting-to-discuss-the-issue-of-medical-adhesive-related-skin-injury-marsi-in-the-uk-the-way-forward>.

Ousey K, Wasek S. MARSII Made easy. Wounds UK [Internet]. 2016 [cited 2020 July 23]; 12(4). Available from: <https://www.wounds-uk.com/journals/issue/50/article-details/clinician-perspectives-on-medical-adhesive-related-skin-injuries>.

Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.

Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.

Peters MDJ, Godfrey C, Khalil H, McInerney P, Soares SC, Parker D. Scoping reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. Joanna Briggs Institute Reviewer's Manual [Internet]. [S.l.]: The Joanna Briggs Institute; 2017. [cited 2019 July 5]. Available from: <https://reviewersmanual.joannabriggs.org/>.

Rodrigues NA, Fragoso LVC, Ramos IC. Impactos e fatores determinantes no bundle de pneumonia associada à ventilação mecânica. Rev Bras Enferm [Internet]. 2016 [cited 2019 July 5]; 69(6):1108-14. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-1672016000601108&lng=en&nrm=iso. DOI: 10.1590/0034-7167-2016-0253.

Tricco AC, Lillie E, Zarin W, Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. Ann Intern Med [Internet]. 2020 [cited 2021 June 27]; 169(7):467-73. Available from: <http://annals.org/aim/fullarticle/2700389/prisma-extension-scoping-reviews-prisma-scr-checklist-explanation>. DOI: 10.7326/M18-0850.

Wang D, Xu H, Chen S, Lou X, Tan J, Xu Y. Medical adhesive-related skin injuries and associated risk factors in a pediatric intensive care unit. Adv Skin Wound Care [Internet]. 2019 [cited 2021 June 27]; 32(4):176-82. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30845071/>. DOI: 10.1097/01.ASW.0000553601.05196.fb.

Yoshida T. Análise da utilização de bundle de prevenção de infecção primária de corrente sanguínea relacionada a cateter venoso central, em unidades de terapia intensiva de um hospital público de Goiás [dissertação]. Goiânia: Universidade Federal de Goiás; 2016.

9 CONCLUSÃO

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Produzir esse trabalho foi extremamente importante para a construção dos autores, pois além de expor riscos envolvidos no surgimento da MARSÍ trouxe, também, medidas de prevenção.

No momento da elaboração da *scoping review*, percebeu-se que a presença de MARSÍ é frequente em pacientes inseridos em uma UTI e ainda notou-se a deficiência de estudos principalmente na temática voltada a pacientes pediátricos.

Dessa forma, a partir da confecção da *scoping review* foi possível construir um *bundle*, resultante da avaliação de juízes, voltado para prevenção de MARSÍ em pacientes da terapia intensiva neonatal e pediátrica. A elaboração desse *bundle* pode contribuir para a enfermagem fornecendo um modelo de plano de cuidados de qualidade, visto que, para sua construção, utilizaram-se bases científicas voltadas para a temática.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

3M Ciência Aplicada à Vida. Todos os produtos da 3M para médico [Internet]. Sumaré: 3M; 2021 [cited 2017 Aug. 20]. Available from: <https://bit.ly/2sBqkVs>.

Alexandre NMC, Coluci MZO. Content validity in the development and adaptation processes of measurement instruments. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2011 [cited 2021 June 27]; 16(7):3061-8. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21808894/>. DOI: 10.1590/S1413-81232011000800006.

Aredes NDA, Santos RCA, Fonseca LMM. Cuidados com a pele do recém-nascido prematuro: revisão integrativa. *Rev Eletr Enferm* [Internet]. 2017 [cited 2020 Feb. 14]; 19:1-25. Available from: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/43331/25026>. DOI: 10.5216/ree.v19.43331.

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

Beall V, Hall B, Mulholland JT, Gephart SM. Neonatal extravasation: an overview and algorithm for evidence-based treatment. *Newborn Infant Nurs Rev* [Internet]. 2013 [cited 2020 Feb. 28]; 13(4):189-95. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1527336913000986>. DOI: 10.1053/j.nainr.2013.09.001.

Bloria S, Chauhan R, Luthra A, Bloria P. Medical adhesive-related skin injuries caused by taping of the eye using acrylic-based adhesive tapes in prone surgery: a case report. *Indian J Anaesth* [Internet]. 2020 [cited 2020 May 28]; 64(4):345-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7259403/>. DOI: 10.4103/ija.IJA_905_19.

Brasil. Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 16 jul. 1990. Seção 1:13563.

Brasil. Ministério da Saúde. HumanizaSUS: política nacional de humanização. A humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.

Brasil. Ministério da Saúde. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 63 de 25 de novembro de 2011. Dispõe sobre os Requisitos de Boas Práticas de Funcionamento para os Serviços de Saúde. *Diário Oficial da União*, Brasília, 28 nov. 2011. Seção 1:44-46.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Atenção humanizada ao recém-nascido: método Canguru: manual técnico. 3^a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.

Brasil. Resolução nº 7, de 24 de fevereiro de 2010. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, 25 fev. 2010. Seção 1:48.

Brasil. Resolução nº 2.271, de 14 de fevereiro de 2020. Define as unidades de terapia intensiva e unidades de cuidado intermediário conforme sua complexidade e nível de cuidado, determinando a responsabilidade técnica médica, as responsabilidades éticas, habilitações e atribuições da equipe médica necessária para seu adequado funcionamento. Diário Oficial da União, Brasília, 23 abr. 2020. Seção 1:90.

Britt SE, Coles KM, Polson SS. Medical adhesive-related skin injury following emergent appendectomy: a case study of MARSII opportunities nursing care. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 28]; 44(2):188-92. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28267128/>. DOI: 10.1097/WON.0000000000000309.

Buss PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2000 [cited 2021 June 20]; 5(1):163-77. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/HN778RhPf7JNSQGxWMjdMxB/?lang=pt>. DOI: 10.1590/S1413-81232000000100014.

Canêz JB, Gabatz RIB, Hense TD, Vaz VG, Marques RS, Milbrath VM. O brinquedo terapêutico no cuidado à criança hospitalizada. *REAIID* [Internet]. 2019 [cited 2021 June 15]; 88(26):1-9. Available from: <http://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/129>. DOI: 10.31011/reaid-2019-v.88-n.26-art.129.

Cartlidge P. The epidermal barrier. *Semin Neonatol* [Internet]. 2000 [cited 2021 June 27]; 5(4):273–80. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11032710/>. DOI: 10.1053/siny.2000.0013.

Carvalho VO, Markus JR, Abagge KT, Giraldo S, Campos TB. Consenso de cuidado com a pele do recém-nascido. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria; 2015.

Coluci MZO, Alexandre NMC, Milani D. Construction of measurement instruments in the area of health. *Ciênc Saúde Colet* [Internet]. 2015 [cited 2020 May 28]; 20(3):925-36. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25760132/>. DOI: 10.1590/1413-81232015203.04332013.

Conterno JR, Toso BR, Rodrigues EC, Mandetta MA. [Diagnosis of specialized training in pediatric and neonatal nursing in Brazil]. *Rev Soc Bras Enferm Ped* [Internet]. 2019 [cited 2020 May 28]; 19(2):97-110. Available from: https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-19-2-0097/2238-202X-sobep-19-2-0097.x48393.pdf. DOI: 10.31508/1676-3793201900013.

Domansky RC, Borges EL. Manual para prevenções de lesão de pele. 2ª ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2014.

Faria TF, Kamada I. Úlceras por pressão em neonatos internado em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal: série de casos. *Estima* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 28]; 15(2):115-9.

Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/487/pdf>.
DOI: 10.5327/Z1806-3144201700020008.

Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart Lung* [Internet]. 1987 [cited 2020 May 28]; 16(Pt 1):625-9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3679856/>.

Fehring RJ. Symposium on validation models: the Fehring model. In: Paquete M, Carrol-Johnson R, editors. *Classification of nursing diagnoses: proceedings of the tenth conference of North American Nursing Diagnosis Association*. Philadelphia: Lippincott; 1994. p. 55-62.

Ferreira DH, Texeira MLO, Branco EMS. Cuidados de enfermagem para a prevenção de lesão de pele por adesivos em feridas cirúrgicas. *Cienc Cuid Saúde* [Internet]. 2017 [cited 2020 May 25]; 16(2):1-7. Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/33421/20013>. DOI: 10.4025/cienc cuidsaude.v16i2.33421.

Fumarola S, Allaway R, Callaghan R, Collier M, Downie F, Geraghty J, et al. Overlooked and underestimated: medical adhesive-related skin injuries. Best practice consensus document on prevention. *J Wound Care* [Internet]. 2020 [cited 2021 May 29]; 29(Suppl 3c):1–24. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32134695/>. DOI: 10.12968/jowc.2020.29.Sup3c.S1.

Habiballah L. Prevalence of neonate adhesive skin injuries in a Jordanian intensive care unit. *Nurs Child Young People* [Internet]. 2017 [cited 2020 July 29]; 29(10):42-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29206362/>. DOI: 10.7748/ncyp.2017.e966.

Hitchcock J, Savine L. Medical adhesive-related skin injuries associated with vascular access. *Br J Nurs* [Internet]. 2017 [cited 2020 July 22]; 26(8):4-12. Available from: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.2017.26.8.S4>. DOI: 10.12968/bjon.2017.26.8.S4.

Joanna Briggs Institute. *JB I Levels of Evidence* [Internet]. Adelaide: JBI; 2014. [cited 2020 June 13]. Available from: <http://joannabriggs.org/jbi-approach.html#tabbed-nav=Levels-of-Evidence>.

Johnson DE. Extremely preterm infant skin care: a transformation of practice aimed to prevent harm. *Adv Neonatal Care* [Internet]. 2016 [cited 2021 June 12]; 16(Suppl 5):26-32. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27676111/>. DOI: 10.1097/ANC.0000000000000335.

Johnson MJ, Folha AA, Pearson F, Clark HW, Dimitrov BD, Papa C, et al. Successfully implementing and embedding guidelines to improve the nutrition and growth of preterm infants in neonatal intensive care: a prospective interventional study. *BMJ Open* [Internet]. 2017 [cited 2021 June 12]; 7:e017727. Available from: <https://bmjopen.bmj.com/content/7/12/e017727.citation-tools>. DOI: 10.1136/bmjopen-2017-017727.

Kim MJ, Jang JM, Kim HK, Heo HJ, Jeong IS. Medical adhesives-related skin injury in a pediatric intensive care unit: a single-center observational study. *J Wound Ostomy Continence*

Nurs [Internet]. 2019 [cited 2020 July 26]; 46(6):491-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31738304/>. DOI: 10.1097/WON.0000000000000592.

Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. World report on violence and health. Geneva: WHO; 2002.

Leite AC, Silva MPB, Alves RSS, Silva ML, Almeida DS, Feitosa LMH, et al. Contributions of nursing care in the prevention of skin lesions in newborns in the Neonatal Intensive Care Unit. RSD [Internet]. 2021 [cited 2021 June 14]; 10(2):e20410212281. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12281>. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.12281.

Lund C. An overview of the 2013 neonatal skin care guideline. Oakland: Benioff Children's Hospital; 2013.

Lund C. Medical Adhesives in the NICU. *Newborn Infant Nurs Rev* [Internet]. 2014 [cited 2020 May 29]; 14(4):160-5. Available from: http://www.medscape.com/viewarticle/838254_4. DOI: 10.1053/j.nainr.2014.10.001.

Maia ACAR, Pellegrino DMS, Blanes S, Dini GM, Ferreira LM. Tradução para a língua portuguesa e validação da escala de Braden Q para avaliar o risco de úlcera por pressão em crianças. *Rev Paul Pediatr* [Internet]. 2011 [cited 2020 Oct. 22]; 29(3):405-14. Available from: <https://www.scielo.br/j/rpp/a/kcWh5sz6wThsSdsXDQVrygb/?lang=pt>. DOI: 10.1590/S0103-05822011000300016.

Martins GA. Sobre confiabilidade e validade. *Rev Bras Ges Neg* [Internet]. 2006 [cited 2020 Oct. 22]; 8(20):1-12. Available from: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:OWWjFKAkYUMJ:www.spell.org.br/documentos/ver/6471/sobre-confiabilidade-e-validade+&cd=12&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>.

McNichol L, Lund C, Rosen T, Gray M. Medical adhesives and patient safety: state of the science: consensus statements for the assessment, prevention, and treatment of adhesive-related skin injuries. *Orthop Nurs* [Internet]. 2013 [cited 2020 July 13]; 32(5):267-81. Available from: <https://insights.ovid.com/article/00006416-201309000-00011>. DOI: 10.1097/NOR.0b013e3182a39caf.

Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.

Nobrega JN, Nascimento JWC, Brito MAB, Miranda LSMV, Araújo MZ. Educação e saúde: crianças hospitalizadas são beneficiadas com a risoterapia. In: *Anais do Congresso Nacional de Práticas Educativas*; 2017 set. 28-30; Campina Grande. Campina Grande: Realize; 2017. p. 1-8.

Ousey K, Cooper K, Fumarola S, Hitchcock J. Findings from a multidisciplinary focus group meeting to discuss the issue of medical adhesive-related to skin injury (MARS) in UK: the way forward. *Wounds UK* [Internet]. 2017 [cited 2020 July 20]; 13(4):141-5. Available from: <https://www.wounds-uk.com/journals/issue/450/article-details/findings-from-a-multidisciplina>

ry-focus-group-meeting-to-discuss-the-issue-of-medical-adhesive-related-skin-injury-marsi-in-the-uk-the-way-forward.

Ousey K, Wasek S. MARSII Made easy. Wounds UK [Internet]. 2016 [cited 2020 July 23]; 12(4). Available from: <https://www.wounds-uk.com/journals/issue/50/article-details/clinician-perspectives-on-medical-adhesive-related-skin-injuries>.

Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.

Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010. Pereira RDM, Alvim NAT. Técnica Delphi no diálogo com enfermeiros sobre a acupuntura como proposta de intervenção de enfermagem. Esc Anna Nery [Internet]. 2015 [cited 2021 Mar. 12]; 19(1):174-80. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000100174&script=sci_abstract&tlng=pt. DOI: 10.5935/1414-8145.20150024.

Pereznieto P, Montes A, Routier S, Langston L. The costs and economic impact of violence against children. Londres: Overseas Development Institute ODI; 2014.

Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Scoping reviews. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBII Manual for Evidence Synthesis [Internet]*. Austrália: JBI; 2020. [cited 2020 Oct. 26]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>.

Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

Resar R, Griffin FA, Haraden C, Nolan TW. Using care bundles to improve health care quality. Cambridge: Institute for Healthcare Improvement; 2012.

Rocha MCP, Carvalho MSM, Fossa AM, Rossato LM. Assistência humanizada na terapia intensiva neonatal: ações e limitações do enfermeiro. Saúde Rev [Internet]. 2015 [cited 2018 May 15]; 15(40):67-84. Available from: <https://www.metodista.br/revistas/revistas-unimep/index.php/saude/article/view/2534/1476>. DOI: 10.15600/2238-1244/sr.v15n40p67-84.

Rutter N. Clinical consequences of an immature barrier. Semin Neonatol [Internet]. 2000 [cited 2021 June 27]; 5(4):281-87. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11032711/>. DOI: 10.1053/siny.2000.0014.

Santos SV, Costa R. Cuidados com a pele do recém-nascido: o estado da arte. J Res Fundam Care [Internet]. 2015 [cited 2020 July 23]; 7(3):2887-901. Available from: <http://www.redalyc.org/>. DOI: 10.9789/2175-5361.2015.v7i3.2887-2901.

Santos SV, Ramos FRS, Costa R, Batalha LMC. Evidências sobre prevenção de lesões de pele em recém-nascidos: revisão integrativa. Braz J Enterostomal Ther [Internet]. 2019 [cited 2020 July 23]; 17:1-20. Available from: <https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qEEd94fyjZkJ:https://www.revistae>

stima.com.br/estima/article/download/787/pdf_1/2385+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br.
DOI: 10.30886/estima.v17.787_PT.

Severo EADAR, Sousa FDCA, Silva WC, Melo KC, Soares AN, Silva CO, et al. Análise das condutas de enfermagem na prevenção de lesões por pressão em recém-nascidos. *Enfermagem Atual in Derme* [Internet]. 2020 [cited 2020 July 21]; 94(32):1-7. Available from: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/702>. DOI: 10.31011/reaid-2020-v.94-n.32-art.702.

Scarparo AF, Laus AM, Azevedo ALCS, Freitas MRI, Gabriel CS, Chaves LDP. Reflexões sobre o uso da técnica Delphi em pesquisas na enfermagem. *Rev Rene* [Internet]. 2012 [cited 2020 Mar. 15]; 13(1):242-51. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3803/>.

Tassinary J. Raciocínio clínico aplicado à estética facial. [S.l.]: Estética Experts; 2019.

Teofilo FKS, Silva AVS, Lima KJ, Dantas APF, Silva VA. Lesões de pele em recém nascido: revisão Integrativa. *Enfermagem Atual* [Internet]. 2018 [cited 2020 July 21]; 86(4):1-15. Available from: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/126>. DOI: 10.31011/reaid-2018-v.86-n.24-art.126.

Tielemans C, Voegeli D. Silicone-based adhesive removers for preventing perist e omal skin complications caused by mechanical trauma. *Gastrointestinal Nursing* [Internet]. 2019 [cited 2021 June 27]; 17, n. Sup9, p. S22-S28. Available from: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/gasn.2019.17.Sup9.S22>. DOI: 10.12968/gasn.2019.17.Sup9.S22.

Tricco AC, Lillie E, Zarin W, Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med* [Internet]. 2020 [cited 2021 June 27]; 169(7):467-73. Available from: <http://annals.org/aim/fullarticle/2700389/prisma-extension-scoping-reviews-prisma-scr-checklist-explanation>. DOI: 10.7326/M18-0850.

Van de Graaff KM. Anatomia humana. Barueir: Manole; 2003.

World Health Organization. Patient safety: making health care safer [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [cited 2017 Aug. 20]. Available from: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/255507/1/WHO-HIS-SDS-2017.11-eng.pdf?ua=1>.

Zhang Y, Wang S, Zhang X, Zhang W, Wang X. Incidence and influencing factors of medical adhesive-related skin injury in Critically Ill Patients. *Adv Skin Wound Care* [Internet]. 2020 [cited 2021 June 27]; 33(5):260-6. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32304449/>. DOI: 10.1097/01.ASW.0000658584.09988.f.a.

Zhao H, He Y, Wei Q, Ying Y. Medical adhesive-related skin injury prevalence at the peripherally inserted central catheter insertion site: a cross-sectional, multiple- center study. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2018 [cited 2021 June 27]; 45(1):22-5. Available

from: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00152192-201801000-00004>.
10.1097/WON.0000000000000394.

DOI:

APÊNDICES

APÊNDICE A - PROTOCOLO DA SCOPING REVIEW

PROTOCOLO - SCOPING REVIEW

Lesão cutânea relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica e neonatal:
SCOPING REVIEW

Objetivo

Identificar quais cuidados são necessários para prevenção e manejo da lesão cutânea relacionada a adesivo médico em paciente pediátrico e neonatal.

Formulação da pergunta

P (Population) – Pacientes pediátricos e neonatal internados

C (Concept) – Lesão cutânea relacionada a adesivo médico

C (Context) – Terapia intensiva

Quais as evidências científicas, no contexto da terapia intensiva, estão disponíveis sobre lesão cutânea relacionada a adesivo médico em paciente pediátrico e neonatal?

Critérios de inclusão

Serão incluídas: pesquisas publicadas na íntegra em inglês, espanhol e português; que versam sobre lesão cutânea relacionada a adesivo médico em paciente pediátrico e neonatal, sem limite temporal.

Critérios de exclusão

Serão excluídos: editoriais, resenhas, cartas.

Coleta de dados

- *Busca de scoping reviews semelhantes*

Foi realizada uma busca preliminar nas bases de dados: *CINAHL, PubMed, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), SCOPUS, Web of Science e biblioteca Cochrane.*

- *Identificação de descritores e palavras-chave*

Realizou-se uma pesquisa inicial, no portal PubMed e na base de dados CINAHL, para identificar os principais descritores e palavras-chave utilizados nos estudos que abordem a temática de interesse, a partir da combinação dos MeSH identificados para o mneumônico da pesquisa: Adhesives [Mesh] OR Adhesives /adverse effects [Mesh] OR skin/injuries* [Mesh]

OR Skin / physiopathology [Mesh] OR Skin Care / nursing [Mesh] OR Skin / physiopathology [Mesh] AND Skin Care / nursing [Mesh] AND Surgical tape/adverse effects [Mesh] OR Tissue Adhesives [Mesh] OR Tissue Adhesives/ adverse effects [Mesh] OR Tissue Adhesive s/therapeutic use [Mesh] OR Tissue Adhesives/standards [Mesh] AND c/organization e administration [Mesh] OR Intensive Care Units, Pediatric [Mesh] OR Intensive Care Units Neonatology [Mesh] OR Critical care AND Child [Mesh] OR Infant OR Infant, Newborn [Mesh] OR Infant, Premature [Mesh].

Mneumônico	MeSH	Palavras-chave identificadas
P	Infant, Premature Infant, Newborn Infant Child	Infant, Premature Infant, Newborn Infant Child
C	Adhesives Adhesives /adverse effects Skin	Patient Safety Skin Care / nursing Skin/injuries
C	Critical care Intensive Care Units Neonatology Intensive Care Units, Pediatric	Critical care Intensive Care Units Neonatology

Logo, a estratégia de busca final definida foi: (Adhesives OR skin/injuries* OR Skin / physiopathology OR Skin Care / nursing OR Skin / physiopathology AND Skin Care / nursing AND Surgical tape/adverse effects OR Tissue Adhesives OR Tissue Adhesives/ adverse effects OR Tissue Adhesives/therapeutic use OR Tissue Adhesives/standards AND c/organization and administration OR Intensive Care Units, Pediatric/ statistics OR Intensive Care Units Neonatology OR Critical care AND Child OR Infant OR Infant, Newborn OR Infant, Premature)

Os descritores controlados foram selecionados a partir do Medical Subject Headings Section (MeSH), Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) e CINAHL Headings

Base de dados	Estratégia de busca	Total e data
PubMed/MEDLINE (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/)	Adhesives OR Adhesives /adverse effects OR skin/injuries* OR Skin /	1.269536 (19/06/2020)

	<p>physiopathology OR Skin Care / nursing OR Skin / physiopathology AND Skin Care / nursing AND Surgical tape/adverse effects OR Tissue Adhesives OR Tissue Adhesives/ adverse effects OR Tissue Adhesives/therapeutic use OR Tissue Adhesives/standards AND c/organization e administration OR intensive Care units, Pediatric/ statistics OR intensive Care units Neonatology OR Critical care AND Child OR Infant OR Infant, Newborn OR Infant, Premature</p>	
	<p>(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric)</p>	<p>16 19/06/2020</p>
<p>LILACS (http://lilacs.bvsalud.org/ http://pesquisa.bvsalud.org/portal/advanced/)</p>	<p>(Adhesive) AND (Skin OR Skin/Injure)</p>	<p>83 (20/06/2020)</p>
<p><i>Scopus</i> (http://www.scopus.com/scopus/home.url)</p>	<p>(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric)</p>	<p>487 (25/06/2020)</p>
<p><i>Cochrane Central</i></p>	<p>(Adhesive) AND (Skin)</p>	<p>34 (27/06/2020)</p>

(http://www.thecochranelibrary.com/view/0/)	AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric))in title, abstract, Keywords	
<i>Web of Science</i> (http://apps.webofknowledge.com)	((Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric))	15 (16/06/2020)
CINAHL (http://www.ebscohost.com/academic/cinahl-plus-with-full-text)	(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric)	354 (18/06/2020)
Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES	(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric)	2
	(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric) AND (Nursing)	1
DART-Europe E-Theses Portal	(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric)	3
Electronic Theses Online Service (EThOS)	(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric)	Zero
	(Adhesive) AND (Skin OR Skin/injure)	128
	(Adhesive) AND (Skin)	ZERO

	AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric AND (Nursing))	
Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP)	(Adhesive) AND (Skin OR Skin/injure)	4174
	((Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric))	ZERO
National ETD Portal	(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric)	ZERO
Theses Canada	(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric)	30
	(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric) AND (Nursing)	13
WordCat	(Adhesive) AND (Skin) AND (Intensive care units, neonatal OR Intensive care units pediatric)	10

Definição de estratégias de busca e bases de dados

Bases de dados:

PubMed, CINAHL, Web of Science, Scopus, LILACS.

Biblioteca Cochrane

Busca na literatura cinzenta:

Catálogo de Teses e Dissertações da CAPES

DART-Europe E-Theses Portal

Electronic Theses Online Service (EThOS)

Repositório Científico de Acesso Aberto de Portugal (RCAAP)

National ETD Portal

Theses Canada

Portal de Tesis Latinoamericanas

World Cat Dissertations and Theses

Seleção e avaliação inicial dos estudos

Será realizada a avaliação do título e do resumo de todos os estudos identificados, com base nos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos. Aqueles selecionados serão avaliados na íntegra para posterior extração dos dados.

Extração dos dados

Os seguintes dados serão extraídos a partir de planilha construída no *Microsoft Excel* 2010:

Variável	Padronização
Tipo de estudo	Artigo, dissertação ou tese
Ano de publicação	Ano em que o estudo foi publicado
País de origem	País onde o estudo foi conduzido
Objetivo	Detalhar objetivo do estudo
Tipo de pesquisa	Conforme descrito pelo autor
População	Quem foram os participantes e quantos
Local	Local qual unidade de terapia intensiva
Descrição dos cuidados	Quais cuidados são necessários para prevenção e manejo da lesão cutânea relacionada a adesivo médico em paciente pediátrico e neonatal
Resultados	Detalhar os principais resultados encontrados

Síntese dos dados

Os dados serão apresentados de forma descritiva (n e %) e literatura pertinente

APÊNDICE B - BUNDLE

BUNDLE PARA PREVENÇÃO DE LESÃO DE PELE RELACIONADA A ADESIVO MÉDICO EM PACIENTES DA TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E NEONATAL		
Conduta	Ações/Medidas	Nível de evidência
Avaliação da pele	Avaliar as condições de pele (umidade, pigmentação, turgor, integridade, elasticidade) no momento da admissão, durante toda a internação e no momento da troca do adesivo.	II
	Avaliar os fatores de risco (doenças dermatológicas, <i>Diabetes Mellitus</i> , imunossupressão, desnutrição, desidratação, hospitalizações anteriores, manipulação de coberturas adesivas, medicamentos específicos: anti-inflamatório, anticoagulante, antineoplásicos e corticoides por longos períodos) e registrar.	II
	Avaliar histórico de alergias e sensibilidade do paciente, principalmente quanto a adesivos (potencial alérgico).	II
	Observar quanto ao surgimento de sinais inflamatórios no local de uso do adesivo (dor, edema, eritema, calor ou foliculite), dermatite de contato (vermelhidão, inchaço e vesículas, na área de exposição ao adesivo) e dermatite alérgica (eritema, vesículas e prurido em área de exposição e/ou além).	IV
	Identificar e registrar o paciente com risco para lesão de pele relacionada a adesivos médicos considerando as condições da pele e fatores de risco presentes.	II
	Saber identificar os subtipos de lesão de pele relacionada a adesivos médicos (dermatite de contato alérgica, dermatite de contato irritativa, descascamento da pele, foliculite, lesão por fricção, lesão por tensão, maceração).	VI
Seleção do adesivo	Selecionar um adesivo considerando o tempo de utilização, local de aplicação e condições da pele do paciente.	V
	Avaliar a finalidade do adesivo (fixação dispositivo crítico, não crítico, curativo ou cobertura).	III
	Selecionar o adesivo adequado para as crianças de cada faixa etária, pensando na remoção acidental por movimentação ou atrito, exposição à umidade ou fluidos corporais.	V
Aplicação do adesivo	Realizar higienização da pele, não usar sabonete em barra para higienização.	V
	Aplicar o adesivo somente sobre a pele limpa e seca.	II
	Utilizar produtos para proteção da pele (selantes que não contenham álcool) antes da aplicação do adesivo, disponíveis na forma de espumas, lenços umedecidos ou sprays (apresentação spray é contraindicada para neonatos e crianças pequenas pelo risco de aspiração dos aerossóis).	II
	Evitar o uso de substâncias/produtos que potencializam o poder de adesão do adesivo à pele (exemplo: produtos à base de álcool).	II
	Aplicar o adesivo sem promover tensão na pele permitindo sua movimentação.	IV
	Fazer tonsura de pelos (exemplo: na região cefálica) quando necessário.	II
	Aplicar o adesivo pressionando-o para ativar e evitar a formação de rugas.	II
	Monitorar possíveis complicações dos pacientes, especialmente prematuros extremos e pacientes imunossuprimidos (por exemplo, risco de infecção associada a lesão existente)	IV
Remoção do adesivo	Evitar a troca por repetidas vezes e rotineiramente do adesivo, atentar para recomendações de cada fabricante.	IV
	Evitar remoção de forma abrupta.	IV
	Evitar tração perpendicular do adesivo para a sua remoção.	IV
	Remover deslizando dorso sobre o dorso do adesivo, em ângulo paralelo à pele.	IV

	Utilizar as bordas para a remoção inicial, se não houver, proporcionar a sua formação, para facilitar a remoção.	VI
	Iniciar a remoção das extremidades para o centro do adesivo.	VI
	Utilizar removedor, quando disponível e quando possível.	VI
	Utilizar removedores com base oleosa para remover o adesivo, desde que a pele possa ser higienizada em seguida para a sua remoção, antes da fixação de novo adesivo ou quando este não for mais necessário	V
	Fazer rodízio do local de fixação do adesivo, se possível.	II
Recomendações de cuidados	Promover hidratação da pele, considerando as condições clínicas.	V
	Promover a educação permanente dos profissionais da saúde para prevenir e reconhecer precocemente a lesão de pele relacionada a adesivo médico e seus subsequentes agravamentos em decorrência dessas lesões.	V
	Discutir com a equipe de saúde sobre a necessidade do uso do adesivo.	V
	Fotografar e documentar (com permissão prévia do responsável), a lesão de pele relacionada a adesivos médicos e quaisquer tipos de alterações da pele após uso do adesivo. Apenas para fins de evolução clínica.	V
	Utilizar insumos adesivos individualizados (rolo de fita microporosa, rolo de fita de silicone, frasco de selante) a fim de evitar contaminação cruzada.	V
	Incluir a família e cuidadores nos processos de educação em saúde.	V

APÊNDICE C – CARTA CONVITE

Prezado(a) Juiz(a), Saudações,

Inicialmente, agradecemos sua participação na primeira fase desta pesquisa.

Agora, participará da primeira rodada do painel de Delphi, trata-se de um Bundle para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN).

Você terá 10 (dez) dias para avaliar esta primeira rodada do painel de Delphi.

Este formulário eletrônico consiste em um recurso para validação de conteúdo e da aparência de Bundle para a prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN). Para a identificação dos indicadores empíricos, realizou-se scoping review da literatura científica que subsidiaram a elaboração do Bundle, devidamente registrado no Open Science Framework (<https://osf.io/s8ue7/>).

A sua colaboração no papel de juiz consiste em avaliar o conteúdo e a aparência do instrumento em questão.

No primeiro momento, serão solicitadas informações gerais para a caracterização dos(as) juízes(as).

Em seguida, você deverá julgar se o conteúdo está adequado e suficiente para o bundle para prevenção e manejo de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva neonatal e pediátrica, a partir dos requisitos de análise de conteúdo dos critérios de Pasquali (2010) a saber: comportamento, objetividade, simplicidade, clareza, relevância, precisão, variedade, modalidade, tipicidade, credibilidade, amplitude e equilíbrio e, o julgamento da aparência do protocolo gráfico, mediante os critérios ajustados do “Suitability Assessment of Materials” (SAM): conteúdo, linguagem, ilustrações, layout, motivação e cultura; a avaliação final quanto aos objetivos aos quais ele foi proposto, e sua recomendação de uso/aplicação pela equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal e pediátrica.

Para preencher o formulário, você necessitará de aproximadamente 15 minutos e, após iniciar esse processo, o mesmo não deverá ser interrompido.

Agradecemos desde já a sua colaboração e atenção.

Enfermeira Luiza Maria dos Santos, Orientadora Edilene Aparecida Araújo da Silveira e
Coorientador Juliano Teixeira Moraes

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro que aceito participar neste estudo de validação. Confirmando que fui informado(a) acerca da natureza do estudo, da participação voluntária e da confidencialidade dos dados recolhidos (TCLE abaixo).

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Luiza Maria dos Santos, aluna de mestrado do Programa de Pós-graduação Strictu Sensu Mestrado Acadêmico em Enfermagem, da Universidade Federal de São João del-Rei / Campus Centro Oeste, Dona Lindu - Divinópolis MG; sob orientação da professora adjunta da mesma universidade Dra. Edilene Aparecida Araújo da Silveira, estamos desenvolvendo um Bundle para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN). Após sua aceitação em participar deste estudo, que se dará, por meio da concordância com este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aparecerão na sequência: o formulário de caracterização de juízes e o bundle construído a ser validado. Trata-se de um bundle, de prevenção e manejo frente ao uso de adesivo médico, ao longo deste questionário.

O processo de validação será viabilizado, pelo método de Pasquali (2010), que contará com duas rodadas da técnica de Delphi, onde se realizarão duas avaliações, visto que a segunda trará os itens com as alterações sugeridas por vocês, juízes, na rodada anterior. Você terá 12 (doze) dias para avaliar essa primeira rodada do painel de Delphi. Cabe ressaltar que caso não haja concordância entre os juízes em alguma parte do bundle, este será analisado, reelaborado a partir das suas sugestões, e reencaminhado para uma nova validação (2ª rodada do Painel de Delphi). Enfatizo que sua colaboração é fundamental, tendo em vista que seus conhecimentos científicos e empíricos relacionados à temática são relevantes para avaliar o bundle em questão. Informo, ainda, que lhe serão assegurados: o direito de não participar desta pesquisa, se assim o desejar, sem que isso acarrete qualquer prejuízo; o acesso a qualquer momento às informações de procedimentos e benefícios relacionados à pesquisa, inclusive para resolver dúvidas que possam ocorrer; será mantido sigilo em relação ao seu nome e/ou quaisquer outros aspectos que possam vir a identificá-lo (a).

As informações utilizadas, neste estudo, possuirão a única finalidade de colaborar com o projeto de pesquisa, bem como a divulgação em revistas científicas; o estudo não acarretará maleficência e seus resultados trarão benefícios para o desenvolvimento científico. Leia atentamente as informações acima e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações, em caso de dúvida(s) e outros esclarecimentos sobre esta pesquisa você poderá entrar em contato com a mestrandia Luiza Maria dos Santos. Endereço: Rua Professora Cecília Siqueira, 75, Ap.403. Belo Horizonte - MG. Telefone: (31) 98845-8109. Com a professora Edilene Aparecida Araújo da Silveira. Endereço: Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400.

Bairro: Chanadour - Divinópolis – MG. Telefone:(37) 98838-0871. Com o Professor Juliano Teixeira Moraes. Endereço: Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400. Bairro: Chanadour - Divinópolis – MG. Telefone (37) 99192-9651, ou ainda com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Campus Centro-Oeste Dona Lindu – CEPES/CCO pelo telefone: (37) 3221-1580 ou endereço: Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400, sala 304 do Bloco B - prédio da Biblioteca do Campus Centro Oeste da Universidade Federal de São João del-Rei. Bairro: Chanadour.Divinópolis – MG.

Em caso de aceite, preencher e, em seguida, clicar em concordo.

Em caso de não aceitar participar desconsiderar este campo e clicar não concordo.

APÊNDICE G - FORMULÁRIO GOOGLE FORMS

BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN)

Prezado(a) Juiz(a), saudações,

Inicialmente agradecemos sua participação na primeira fase desta pesquisa.

Agora participará da primeira rodada do painel de Delphi, trata-se de um Bundle para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN).

Você terá 10 (dez) dias para avaliar esta primeira rodada do painel de Delphi.

Este formulário eletrônico consiste em um recurso para validação de conteúdo e da aparência de Bundle para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN). Para a identificação dos indicadores empíricos realizou-se scoping review da literatura científica que subsidiaram a elaboração do Bundle, devidamente registrado no Open Science Framework (<https://osf.io/s8ue7/>).

A sua colaboração no papel de juiz consiste em avaliar o conteúdo e a aparência do instrumento em questão.

No primeiro momento, serão solicitadas informações gerais para caracterização dos(as) juizes(as).

Em seguida, você deverá julgar se o conteúdo está adequado e suficiente para o bundle para prevenção e manejo de lesão de pele relacionada adesivo médico em terapia intensiva neonatal e pediátrica, a partir dos requisitos de análise de conteúdo dos critérios de Pasquali (2010) a saber: comportamento, objetividade, simplicidade, clareza, relevância, precisão, variedade, modalidade, tipicidade, credibilidade, amplitude e equilíbrio e, o julgamento da aparência do protocolo gráfico mediante os critérios ajustados do "Suitability Assessment of Materials" (SAM): conteúdo, linguagem, ilustrações, layout, motivação e cultura; a avaliação final quanto aos objetivos a que ele foi proposto e sua recomendação de uso/aplicação pela equipe de enfermagem em terapia intensiva neonatal e pediátrica.

Para preencher o formulário você necessitará de aproximadamente 15 minutos e, após iniciar este processo, o mesmo não deverá ser interrompido.

Agradecemos desde já a sua colaboração e atenção.

Enfermeira Luiza Maria dos Santos, Orientadora Edilene Aparecida Araújo da Silveira e
Coorientador Juliano Teixeira Moraes

***Obrigatório**

1. Endereço de e-mail*

BUNDLE
para
prevenção
de lesão de
pele
relacionada
a adesivo
médico em
terapia
intensiva
pediátrica
(TIP) e
neonatal
(TIN)

Declaro que aceito participar neste estudo de validação. Confirmando que fui informado(a) acerca da natureza do estudo, da participação voluntária e da confidencialidade dos dados recolhidos (TCLE abaixo).

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, Luiza Maria dos Santos, aluna de mestrado do Programa de Pós-graduação Strictu Sensu Mestrado Acadêmico em Enfermagem, da Universidade Federal de São João del-Rei / Campus Centro Oeste, Dona Lindu - Divinópolis MG; sob orientação da professora adjunta da mesma universidade Dra. Edilene Aparecida Araújo da Silveira, estamos desenvolvendo um Bundle para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN). Após sua aceitação em participar deste estudo, que se dará por meio da concordância com o este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, aparecerão na sequência: o formulário de caracterização de juízes e o bundle construído a ser validado. Trata-se um bundle, de prevenção e manejo frente ao uso de adesivo médico longo deste questionário.

O processo de validação será viabilizado através do método de Pasquali (2010), que contará com duas rodadas da técnica de Delphi, onde se realizará duas avaliações, visto que a segunda trará os itens com as alterações sugeridas por vocês juízes na rodada anterior. Você terá 12 (doze) dias para avaliar esta primeira rodada do painel de Delphi. Cabe ressaltar que caso não haja concordância entre os juízes em alguma parte do bundle, este será analisado, reelaborado a partir das suas sugestões, e reencaminhado para uma nova validação (2ª rodada do Painel de Delphi). Ênfase que sua colaboração é fundamental tendo em vista que seus conhecimentos científicos e empíricos relacionados à temática são relevantes para avaliar o bundle em questão. Informo, ainda, que lhe serão assegurados: o direito de não participar desta pesquisa, se assim o desejar, sem que isso acarrete qualquer prejuízo; o acesso a qualquer momento às informações de procedimentos e benefícios relacionados à pesquisa, inclusive para resolver dúvidas que possam ocorrer; será mantido sigilo em relação ao seu nome e/ou quaisquer outros aspectos que possam vir a identificá-lo (a).

As informações utilizadas neste estudo possuirão a única finalidade de colaborar com o projeto de pesquisa, bem como a divulgação em revistas científicas; o estudo não acarretará maleficência e seus resultados trarão benefícios para o desenvolvimento científico. Leia atentamente as informações acima e faça qualquer pergunta que desejar, para que todos os procedimentos desta pesquisa sejam esclarecidos.

Desde já, agradecemos sua atenção e participação e colocamo-nos à disposição para maiores informações, em caso de dúvida(s) e outros esclarecimentos sobre esta pesquisa você poderá entrar em contato com o mestranda Luiza Maria dos Santos. Endereço: Rua Professora Cecília Siqueira, 75, Ap.403. Belo Horizonte - MG. Telefone: (31) 98845-8109. Com a professora Edilene Aparecida Araújo da Silveira. Endereço: Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400. Bairro: Chanadour - Divinópolis - MG. Telefone: (37) 98838-0871. Com o Professor Juliano Teixeira Moraes. Endereço: Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400. Bairro: Chanadour - Divinópolis - MG. Telefone (37) 99192-9651, ou ainda com o Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos do Campus Centro-Oeste Dona Lindu - CEPES/CCO pelo telefone: (37) 3221-1580 ou endereço: Rua Sebastião Gonçalves Coelho, 400, sala 304 do Bloco B - prédio da Biblioteca do Campus Centro Oeste da Universidade Federal de São João del-Rei. Bairro: Chanadour. Divinópolis - MG.

Em caso de aceite preencher, em seguida clicar em concordo.

Em caso de não aceitar participar desconsiderar este campo e clicar não concordo.

15/06/2021

BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN)

2. Concordo em participar *

Marcar apenas uma oval. Sim Não

BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN)

3. Sexo *

Marcar apenas uma oval. Feminino Masculino Prefiro não responder Outros...

4. Qualificação *

Marque todas que se aplicam. Especialista em Enfermagem Neonatal e Pediátrica e/ou Estomaterapia. Mestrado com tema em Neonatal e Pediátrica e/ou Estomaterapia. Mestrado com tema em outras áreas. Doutorado com tema em Neonatal e Pediátrica e/ou Estomaterapia. Doutorado com tema em outras áreas. Pós-Doutorado com tema em Neonatal e Pediátrica e/ou Estomaterapia. Pós-doutorado com temas em outras áreas.

5. Área em que trabalha atualmente *

Marcar apenas uma oval.

- Assistência
- Assistência e docência
- Assistência, docência e pesquisa
- Gestão e pesquisa
- Gestão
- Pesquisa
- Docência
- Docência e Pesquisa
- Docência e Gestão
- Docência, Pesquisa e Gestão

6. Idade (em anos) *

7. Tempo de formação no ensino superior *

Marcar apenas uma oval.

- 1 a 5 anos
- 6 a 10 anos
- 11 a 15 anos
- 16 a 20 anos
- 21 a 25 anos
- 26 a 30 anos
- mais de 30 anos

15/06/2021

BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN)

8. Tempo de atuação na área Neonatal e/ou Pediátrica e/ou Estomaterapia. *

Marcar apenas uma oval.

- 1 a 5 anos
- 6 a 10 anos
- 11 a 15 anos
- 16 a 20 anos
- 21 a 25 anos
- 26 a 30 anos
- mais de 30 anos

BUNDLE para
prevenção de
lesão de pele
relacionada a
adesivo médico
em terapia
intensiva
pediátrica (TIP)
e neonatal
(TIN)

Nesta seção, solicitamos que você, na qualidade de juiz, realize sua avaliação do conteúdo do Bundle, a partir dos critérios de Pasquali (2010), representados no quadro abaixo. Para isso, é necessário o preenchimento abaixo. Esse procedimento é importante para que o instrumento seja considerado válido.

- Para cada QUESITO você deverá assinalar julgando-o:

- 1) inadequado (I)
- 2) parcialmente adequado (PA)
- 3) não tenho certeza (N)
- 4) adequado (A)
- 5) totalmente adequado (TA)

Caso você tenha sugestões de alterações nos itens do Bundle (acréscimo, modificação ou retirada), utilize o espaço aberto de resposta para apontá-las.

Para acessar o bundle acesse o link:

<https://drive.google.com/file/d/12UZU6wi9X23JNAN8P27jF78x10EqD82J/view?usp=sharing>

Crítérios a serem avaliados conforme método de Pasquali (2010):

Crítério	Requisitos
Comportamental	O <i>bundle</i> é aplicável, com instruções claras e exequíveis
Objetividade	As recomendações permitem que se alcance o objetivo desejado
Simplicidade	Os Itens expressam uma unidade ideia e permitem compreensão adequada
Clareza	O conteúdo é explicado de forma clara e inequívoca
Relevância	O <i>bundle</i> é relevante e atende à finalidade proposta
Precisão	Cada item do <i>bundle</i> é distinto dos demais, não se confundem
Variedade	A linguagem é adequada e permite interatividade de conteúdo
Modalidade	O vocabulário é adequado, sem gerar ambiguidades
Tipicidade	O vocabulário é condizente com a temática, com conceitos adequados
Credibilidade	A formulação do instrumento contribui com uma atitude favorável de utilização e compreensão do conteúdo
Amplitude	O conteúdo é atual e consistente, com a profundidade suficiente para a compreensão do tema
Equilíbrio	A sequência proposta apresenta-se de forma equilibrada e coerente.

15/06/2021

BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN)

9. Avaliação dos itens do Bundle a partir dos critérios de Pasquali (2010).*

Marcar apenas uma oval por linha.

	Inadequado (I)	Parcialmente inadequado (PI)	Não tenho certeza (N)	Adequado (PA)	Totalmente adequado (A)
COMPORTAMENTAL:: o bundle é aplicável, com instruções claras e executáveis	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
OBJETIVIDADE:: as recomendações permitem que se alcançe o objetivo desejado	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
SIMPLICIDADE:: os itens expressam uma única ideia e permitem compreensão adequada	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CLAREZA:: o conteúdo é explicitado de forma clara e inequívoca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
RELEVÂNCIA:: o Bundle é relevante e atende à finalidade proposta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
PRECISÃO:: cada item do Bundle é distinto dos demais, não se confundem	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
VARIADADE:: a linguagem é adequada e permite interatividade do conteúdo	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
MODALIDADE:: o vocabulário é adequado, sem gerar ambiguidades	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

TIPIICIDADE: o vocabulário é condizente com a temática, com conceitos adequados

CREDIBILIDADE: a formulação do Bundle contribui com uma atitude favorável de utilização e compreensão do conteúdo

AMPLITUDE: o conteúdo é atual e consistente, com profundidade suficiente para a compreensão do tema

EQUILÍBRIO: a sequência proposta apresenta-se de forma equilibrada e coerente

Avaliação da Aparência do Bundle a partir dos critérios ajustados do "Suitability Assessment of Materials" (SAM).

Agora, solicitamos que você avalie o instrumento, a partir dos critérios ajustados do "Suitability Assessment of Materials" (SAM), descritos na primeira seção deste formulário e detalhado abaixo.

Esse procedimento é importante para que o instrumento seja considerado válido.

Caso você tenha sugestões de alterações nos itens do protocolo (acréscimo, modificação ou retirada), utilize o espaço aberto de resposta para apontá-las.

Para acessar o Bundle acesse o link:

<https://drive.google.com/file/d/12UZU6wi9X23JNAN8P27jF78x10EqD82J/view?usp=sharing>

15/06/2021

BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN)

10. Avaliação da Aparência do Bundle *

Marcar apenas uma oval por linha.

	Inadequado (I)	Parcialmente inadequado (PI)	Não tenho certeza (N)	Adequado (A)	Totalmente adequado (A)
CONTEÚDO:: as partes do instrumento são divididas de forma coerente e conforme o referencial teórico.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
CONTEÚDO:: há lógica na sequência das etapas do instrumento.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LINGUAGEM:: há clareza e objetividade no texto.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LINGUAGEM:: as frases são atrativas e não cansativas.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LAYOUT:: o tamanho e fonte da letra favorece a leitura.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LAYOUT:: as cores utilizadas viabilizam a leitura.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LAYOUT:: a disposição dos itens e das páginas está organizada.	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
LAYOUT:: o número de páginas e o tamanho do	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

15/06/2021

BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN)

materiais é
coerrentes..

MOTIVAÇÃO: o
leitante é incentivado
a prosseguir a
leitura pelo
conteúdo

CULTURA: o
material atende
aos enfermeiros
inseridos na
Unidade de
Terapia Intensiva
Neonatal e
Pediátrica

CULTURA: o
material é
culturalmente
adequado à
língua e
experiência do
público alvo

11. Comentários e/ou sugestões:

Avaliação final do BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN)

15/06/2021 BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN)

12. O Bundle atende aos objetivos a que ele foi proposto? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

13. Recomenda-se o seu uso/aplicação para atendimento de enfermagem ? *

Marcar apenas uma oval.

Sim

Não

14. Comentários e/ou sugestões:

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários

APÊNDICE H – SUGESTÕES DE ALTERAÇÕES DOS JUÍZES NAS RODAS DE DELPHI I E DELPHI II

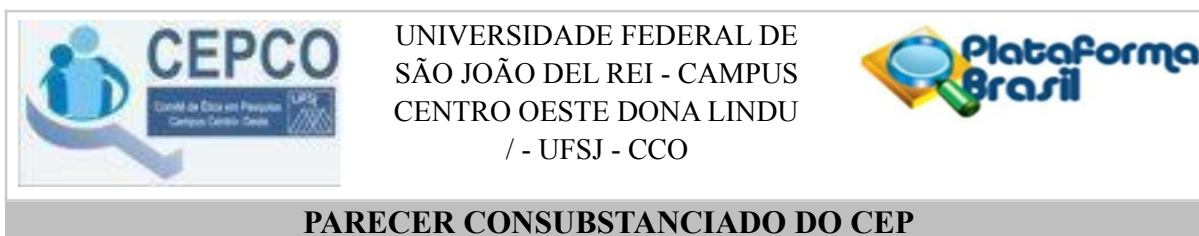
Sugestões	Alterações (SIM/OUÃO)
<p>Em "Avaliação da Pele", sugiro separar condições da pele e fatores de risco, ex:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Avaliar as condições da pele (descrever entre parênteses quais condições a serem avaliadas durante o exame físico) e ao invés de rotineiramente, sugiro especificar - avaliar as condições de pele no momento da admissão e durante toda a internação; 2. Avaliar os fatores de risco (descrever entre parênteses os fatores de risco) - avaliar e registrar. <p>No último - como identificar o paciente em alto risco para MARSÍ? O primeiro item sobre condições de pele e fatores de risco já identifica o paciente em risco para MARSÍ - talvez mudar o enunciado desse item, ex: "Identificar e registrar o paciente em alto risco para MARSÍ considerando as condições da pele e fatores de risco presentes"</p> <p>Em "Seleção do adesivo", somente uma observação no último item quanto à parte gramatical: "Selecionar o dispositivo adequado para as crianças de cada faixa etária, pensando na remoção acidental por movimentação ou atrito, exposição à umidade ou fluidos corporais".</p> <p>Em "Aplicação do adesivo", no primeiro item seria interessante escrever para não usar sabonete em barra para higiene da pele de neonatos e crianças. No item "aparar pelos", fiquei em dúvida quanto a necessidade do mesmo por se tratar de população neonatal e pediátrica. No item seguinte, sugiro escrever "Aplicar o adesivo pressionando-o para ativar e evitar a formação de rugas" e no último item sugiro descrever entre parênteses algumas das principais complicações.</p> <p>Em "Remoção do adesivo", no primeiro item, sugiro escrever "... do adesivo", ao invés de "...no adesivo". No segundo item, faltou a palavra "forma" - "... de forma abrupta". No terceiro item, sugiro escrever "Utilizar as bordas", ao invés de "Utilizar de bordas..."</p> <p>Em "Recomendações e cuidados", no primeiro item sugiro escrever "hidratação adequada da pele"...</p> <p>E quanto aos subtipos de MARSÍ? Talvez seja interessante inserir em "Avaliação da pele" , como último item, por exemplo "Saber identificar os subtipos de MARSÍ" (descrever os subtipos ou colocar figuras - fonte 3M). E/ou em "Recomendações de cuidados", no segundo item - "Promover a educação permanente dos profissionais de enfermagem para prevenir e reconhecer os subtipos de MARSÍ e possíveis agravamentos em decorrência dessas lesões" e no penúltimo item "Documentar e fotografar (com permissão prévia do responsável) o subtipo de MARSÍ e todos e quaisquer tipos de alterações da pele após uso de algum adesivo"</p>	SIM
<p>Sugiro colocar o significado da sigla MARSÍ, pois nem sempre os profissionais estão atualizados com os termos científicos;</p> <p>Acredito que deve ser melhor caracterizado o item "Saber identificar o paciente com risco elevado de MARSÍ", pois está subjetivo quanto ao entendimento.</p> <p>Também escrever com mais clareza o item "Monitorar possíveis complicações dos pacientes, especialmente prematuros extremos e pacientes imunossuprimidos." Talvez seria interessante dar exemplos.</p>	SIM
<p>Sugiro uma letra sem serifa - para textos com letras pequenas é mais indicado.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Avaliação da pele - Avaliar histórico de ALERGIAS e sensibilidade do paciente, principalmente quanto a adesivos (potencial alérgico). 1 avaliação da pele - Observar quanto ao surgimento de sinais inflamatórios e infecciosos.... (pois a maioria é inflamatório e não infeccioso) 2. Seleção do adesivo - Selecionar, exposição a umidade ou fluidos corporais. 3. Aplicação do adesivo - Aplicar o adesivo sem promover tensão na pele permitindo sua movimentação. 3. Aplicação do adesivo - Fazer tonsura de pelos (tonsura significa aparar) 4. Remoção do adesivo - INCLUIR Fazer rodízio do local de fixação do adesivo, se possível. 	SIM

<p>4. Remoção do adesivo - Não tracionar perpendicularmente o adesivo para a sua remoção (separar da frase) Remover deslizando dorso sobre dorso do adesivo, em ângulo paralelo à pele.</p> <p>4. Remoção do adesivo - Utilizar preferencialmente removedor de adesivos específicos para este fim. Não utilizar solventes (EM OUTRO ITEM) Removedores com base oleosa podem ser utilizados para remover o adesivo, desde que a pele possa ser higienizada em seguida para a sua remoção, antes da fixação de novo adesivo ou quando este não for mais necessário.</p> <p>5. Recomendações - incluir a família e cuidadores na educação permanente</p>	
<p>Fazer correções de português/ortográfica e pontuação.</p>	SIM
<p>Recomendaria não utilizar a sigla MARSI e sim a descrição por extenso, para melhor compreensão dos enfermeiros, que nem sempre estão atualizados; Atentar para a escrita, pois existe vários erros como por exemplo: "... Selecionar do dispositivo"; A prática de pressionar o adesivo para ativa-lo é comum a todos os produtos?</p>	SIM
<p>1) Título: BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN) Sugiro incluir o termo paciente: BUNDLE para prevenção de lesão de pele relacionada a adesivo médico em pacientes da terapia intensiva pediátrica (TIP) e neonatal (TIN)</p> <p>2) Definir a idade máxima dos pacientes admitidos na terapia intensiva pediátrica.</p> <p>3) Em relação ao conteúdo da conduta " Avaliação da Pele", alguns tópicos abordados não guardam coerência com essa conduta: Avaliar, rotineiramente, os fatores de risco para neonatos e pediátricos [(presença de... insuficiência venosa (TEM RELAÇÃO COM IDADE)),</p> <p>Os itens: hospitalizações anteriores, manipulação de coberturas adesivas de cateteres), (medicamentos específicos (anti-inflamatório, anticoagulante, antineoplásicos e corticoides por longos períodos): não tem relação com a avaliação da pele. Sugiro criar outra conduta que tenha coerência com estes fatores de risco para lesão da pele.</p> <p>4)"Observar quanto ao surgimento de sinais de infecção no local de uso do adesivo... : Faltou observar sinais de dermatite de contato (descrever sinais e sintomas) e dermatite alérgica (descrever os sinais e sintomas)</p> <p>5)"Saber identificar o paciente com risco elevado de MARSI". Explicar o que é MARSI porque o termo não faz parte da rotina da maioria dos enfermeiros do Brasil e a sigla não faz parte do título do BUNDLE e descrever quais são esses fatores de risco e o que é risco elevado.</p> <p>6) Na conduta " Aplicação do adesivo". "Utilizar produtos para proteção da pele (selantes que não contenham álcool) antes da aplicação do adesivo." Essa recomendação é para todos os pacientes e para todos os adesivos? Para o uso dos selantes é preciso fazer a ressalva que a apresentação spray é contraindicada para neonatos e crianças pequenas pelo risco de aspiração dos aerossóis.</p> <p>7) Na conduta "Remoção do adesivo" -Faltou descrever a técnica correta para remoção dos diversos adesivos e estes extrapolam as fitas. -"Evitar a troca por repetidas vezes e rotineiramente no adesivo." sugiro explicar qual é o prazo adequado e o que se deve fazer para evitar trocas repedidas. -"...Não utilizar solventes." Sugiro incluir exemplos de soluções solventes muito utilizadas na prática clínica.</p> <p>8) Na conduta "Recomendações de Cuidados". - "Promover hidratação adequada para cada paciente de acordo com suas condições clínicas". Explicar se refere a hidratação oral ou tópica. Caso seja tópica, falta dar mais detalhes sobre a composição do produto ideal. -"Documentar e fotografar..." o registro fotográfico tem implicações éticas por isso é importante explicar qual é o objetivo e as ações para preservar o paciente.</p>	SIM

<p>- "Utilizar insumos adesivos individualizados, a fim de evitar de infecção cursada." É importante exemplificar esses insumos (rolo de fita microporosa, rolo de fita de silicone, frasco de selante). Infecção cursada é o melhor termo?</p> <p>9) A fonte da letra pode ser aumentada para a leitura ficar confortável.</p>	
<p>1) Repetição da sigla TIP/TIN; 2) Padronizar a periodicidade de avaliação da pele, visto que na primeira linha sugere avaliação rotineira e na segunda avaliação diária. Não seria possível unificar estas duas linhas? 3) Ausência de descrição para sigla MARSÍ; 4) Há uma sugestão de identificar o paciente com risco elevado de MARSÍ, porém a tecnologia não descreve elementos para se estimar este risco; 5) Rever grafia da palavra pêlos; 6) Não ficaria melhor descrito remoção de forma abrupta na linha 34?</p>	SIM
<p>Algumas sugestões:</p> <ul style="list-style-type: none"> - na conduta "fatores de risco" - item a - sugiro incluir: prematuridade; lesão de pele; edema; drogas vasoativas; uso de dispositivos que necessitam fixação. - na conduta "manejo" - item i - "avaliar os dispositivos" achei confuso... não seria melhor: "avaliar os locais de fixação dos dispositivos?" - na conduta "manejo específico" - item m - sugiro: avaliar a condição neurológica. - no item o - a frase está: "adequado para apropriado" - sugiro colocar apenas adequado para cada faixa etária - no item u - colocar: fotografar com permissão prévia do responsável. - sugiro colorir cada conduta com uma cor diferente 	SIM
<p>Sugiro detalhar melhor os conteúdos de forma a facilitar a compreensão dos leitores e direcioná-los para um maior aprofundamento. Por exemplo: quanto ao manejo, exemplificar formas corretas de retirada dos adesivos.</p> <p>Sugestão quanto apresentação: Colorir o fundo com cores suaves, de forma a identificar cada item em separado</p> <p>Sugestões quanto a redação: Quanto aos fatores de risco a) Avaliar os fatores de risco para neonatos e crianças [(presença de doenças dermatológicas, Diabetes Mellitus, insuficiência venosa, imunossupressão, desnutrição, desidratação, turgor, elasticidade e umidade da pele, hospitalizações anteriores, manipulação de coberturas adesivas de cateteres), (medicamentos específicos (antiinflamatório, anticoagulante, antineoplásicos e corticoides por longos períodos)].</p>	SIM
<p>Na ação: Escolha correta do adesivo médico, Sugestão: Escolher adesivo ou cobertura correta (não colocaria médico e o verbo no infinitivo para indicar ação). Na frase: "Remover e/ou aplicar de forma adequada o adesivo". Imagino que seria correto: Remover e/ou aplicar de forma adequada o adesivo. Na conduta: "Quanto ao manejo", está amplo. Sugestão: Quanto ao manejo da pele. Na frase "Avaliar neurológica do paciente" ficou pouco claro.</p>	SIM

ANEXOS

ANEXO 1 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: MARSÍ: CONSTRUÇÃO DE PROTOCOLO EM TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA E NEONATAL

Pesquisador: Edilene Aparecida Araújo da Silveira

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 37708920.1.0000.5545

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal de São João Del Rei - C. C. Oeste Dona

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.460.931

Apresentação do Projeto:

TIPO DE ESTUDO:

Trata-se de um estudo metodológico, com abordagem quantitativa, para a construção e validação do conteúdo de protocolo assistencial (*bundle*), para manejo e prevenção de lesões cutâneas associadas a adesivo médico (MARSÍ).

JUSTIFICATIVA PARA O ESTUDO:

Atualmente, os protocolos para cuidados da pele não englobam a MARSÍ. Considerando que a pele do recém-nascido é frágil, mas importante para a sua sobrevivência, bem como todas as consequências negativas desse evento adverso, a elaboração de protocolos embasados em evidências científicas poderá auxiliar na prevenção e tratamento da MARSÍ.

POPULAÇÃO / AMOSTRAGEM: 20 "juízes".

RECRUTAMENTO: Serão incluídos no estudo como juízes, as pessoas que tiverem currículo Lattes disponível no portal CAPES e que atingirem, no mínimo, cinco pontos no sistema de pontuação do modelo de Ferhing. Serão enviadas cartas convites aos juízes até atingirmos a avaliação total de 20 juízes, conforme a indicação máxima de Pasquali (2010).

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO:

Conforme o sistema de pontuação do modelo de Ferhing (1987), os peritos devem alcançar uma pontuação mínima de 5 pontos, adquiridos, por meio de critérios específicos que revelam domínio da área e natureza do estudo, como tempo de experiência clínica, titulação, experiência com pesquisa e publicações sobre o tema abordado. Assim, para critérios de pontuação serão considerados: a titulação, a produção científica e o tempo de atuação com a temática em avaliação. Não participarão do estudo aqueles peritos que não responderem ao contato no prazo estipulado.

ESTRATÉGIAS DE COLETA DE DADOS

Etapas 1 e 2: literatura científica sobre a temática em estudo;

Etapa 3: avaliação do consenso dos especialistas - julgamento de opiniões convergentes com nível favorável mínimo de 80% resultante da soma de respostas concordo e concordo plenamente (4 e 5 na escala de Likert) aplicada aos avaliadores.

ANÁLISE DOS DADOS

Na primeira e na segunda etapa deste estudo, a análise será realizada, por meio de articulação com a literatura científica sobre a temática em estudo. Na terceira etapa, os dados receberão tratamento estatístico (SCARPARO et al., 2012). Serão calculadas média, mediana e desvio padrão para as respostas. Os dados de caracterização dos participantes serão analisados, por meio de análise descritiva e, após a avaliação do protocolo pelos peritos, será analisado o conjunto de itens propostos no instrumento avaliativo do protocolo. Considerar-se-á o Índice de Concordância (IC) mínimo de 80% como critério para permanência do item avaliado, conforme recomendado por Pasquali (2010).

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO GERAL:

Construir e validar o conteúdo de protocolo assistencial para prevenção e manejo da lesão cutânea relacionada a adesivo médico em paciente pediátrico e neonatal.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Página 02 de

- a) Realizar uma scoping review acerca do conteúdo a ser abordado no protocolo;
- b) Construir protocolo direcionando a prevenção e o cuidado diante de lesões cutâneas relacionadas a adesivo médico em pacientes pediátricos e neonatais;
- c) Validar o conteúdo do protocolo assistencial para questões relacionadas a prevenção e manejo da lesão cutânea relacionada a adesivo médico em paciente pediátrico e neonatal.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS E MEDIDAS DE MINIMIZAÇÃO:

O risco da participação, neste estudo, está relacionado a constrangimentos e lembranças desagradáveis provocadas pela temática abordada. Contudo, será esclarecido ao participante que não é obrigado a responder questões que não queira ou não se sinta à vontade. Ressalta-se, mais uma vez, que esse estudo incide em riscos mínimos em relação ao conhecimento que será gerado, caso o cliente apresente alguma evidência e/ou ocorrência relacionada à pesquisa, mesmo que emocional será encaminhado ao atendimento do serviço de psicologia pago pelo pesquisador.

Há o risco de quebra de sigilo e como medidas de minimização do risco serão adotadas as seguintes condutas: O instrumento de coleta de dados não terá a identificação do participante; somente os pesquisadores envolvidos na pesquisa terão acesso ao material coletado e ao computador protegido por senha. O sigilo será mantido por meio da adoção das letras P (pesquisador), seguido do número sequencial (P1, P2, P3...) e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os juízes.

BENEFÍCIOS:

Os benefícios dessa pesquisa consistem na contribuição da organização da assistência de enfermagem direcionada aos cuidados com a MARSÍ, que é uma lesão pouco reconhecida e pouco discutida na literatura. O participante terá como benefício a possibilidade de refletir sobre os cuidados possíveis para esse tipo de lesão.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Estudo nacional e unicêntrico, metodológico, com abordagem quantitativa. Caráter acadêmico. País de origem: Brasil. Números de participantes: 20. Previsão de início em 01/12/2020 e encerramento do estudo em 26/02/2021.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados os seguintes documentos/termos:

- Check list – adequado.
- Folha de rosto – devidamente carimbada e assinada
- Projeto Básico - adequado de acordo com a Resolução 510/16, artigo 3o, VII
- Projeto Detalhado - adequado de acordo com a Resolução 510/16.;
- TCLE: adequado em função do enquadramento na Resolução 510/2016;
- carta de resposta às pendências apontadas no parecer 4.404.106 de 17/11/2020 - pendências sanadas.

Recomendações:

Adequar datas no Cronograma de Execução nos itens "Comitê de Ética" e "2 Rodada Delphi" de acordo com a tramitação do projeto.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O Comitê compreende a relevância do trabalho, seu impacto científico e social, bem como a adequação das pendências apontadas no parecer 4.404.106 de 17/11/2020.

Considerações Finais a critério do CEP:**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1622601.pdf	01/12/2020 17:26:05		Aceito
Brochura Pesquisa	Texto_Completo_Luiza.docx	01/12/2020 17:25:39	Edilene Aparecida Araujo da Silveira	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carta_Respostas_CEP1.docx	01/12/2020 17:22:21	Edilene Aparecida Araujo da Silveira	Aceito
Outros	checklist1.pdf	22/10/2020 00:31:03	Edilene Aparecida Araujo da Silveira	Aceito

TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEexpertise1.pdf	22/10/2020 00:30:12	Edilene Aparecida Araujo da Silveira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Luiza1.pdf	22/10/2020 00:29:32	Edilene Aparecida Araujo da Silveira	Aceito

Página 04 de

Folha de Rosto	folhaexpertise.pdf	08/09/2020 12:57:26	Edilene Aparecida Araujo da Silveira	Aceito
----------------	--------------------	------------------------	--------------------------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

DIVINOPOLIS, 14 de dezembro de 2020

Assinado por:
Liliane de Lourdes Teixeira Silva
Coordenadora