

# Validação de guia para cuidados da pele periestoma em adultos com estomia de eliminação

Angela Bruna Luchese Sari<sup>1,\*</sup> , Edlamar Kátia Adamy<sup>1</sup> , Rafael Gué Martini<sup>1</sup> 

## RESUMO

**Objetivo:** Validar conteúdo, aparência e semântica de um guia destinado aos cuidados com a pele periestoma de adultos com estomias de eliminação. **Método:** Estudo metodológico estruturado em quatro fases: 1) Fase Exploratória, 2) Desenvolvimento, 3) Fase de validação e 4) Publicização. Será exposto neste artigo a fase de validação: a) de conteúdo, por enfermeiras estomaterapeutas; b) de aparência, por *designers* gráficos; c) semântica, com o público-alvo (pessoas com estomia e enfermeiras). Para tratamento dos dados, foram utilizados: Índice de Validação de Conteúdo (IVC), Índice de Validade de Aparência (IVA) e Índice de Concordância Semântica (ICS). **Resultados:** O guia foi finalizado com 32 páginas, dividido em elementos pré-textuais, textuais e pós-textuais. IVC global de 88,6%, IVA total de 83,3% e ICS global de 98,2%. **Conclusão:** O guia foi considerado uma tecnologia educacional e assistencial validada em três etapas, apresentando aplicabilidade clínica na Consulta do Enfermeiro, em grupos de apoio e para o autocuidado de pessoas com estomias e seus familiares. O material tem alto potencial de replicabilidade, pois será publicizado nas versões digitais e impressa.

**DESCRIPTORIOS:** Enfermagem. Enfermagem ambulatorial. Estomia. Tecnologia educacional. Estomaterapia. Estudo de validação.

## Validation of a guide for peristomal skin care in adults with elimination ostomy

## ABSTRACT

**Objective:** To validate the content, appearance, and semantics of a guide for peristomal skin care in adults with elimination ostomies. **Method:** A methodological study structured in four phases: 1) Exploratory phase, 2) Development, 3) Validation phase, and 4) Publication. This research presented the validation phase, which includes a) content validation by stomal therapy nurses; b) appearance validation by graphic designers; and c) semantic validation with the target audience (individuals with ostomies and nurses). Data were analyzed using the Content Validation Index (CVI), Appearance Validity Index (AVI), and Semantic Agreement Index (SAI). **Results:** The final guide comprised 32 pages, divided into pre-textual, textual, and post-textual elements. The global CVI was 88.6%, total AVI was 83.3% and global SAI was 98.2%. **Conclusion:** The guide was validated as an educational and assistance technology in three stages, presenting clinical applicability in Nursing Consultations, support groups, and self-care for individuals with ostomies and their families. The material has high replicability potential, as it will be available in both digital and print versions.

**DESCRIPTORS:** Nursing. Office nursing. Ostomy. Educational technology. Enterostomal therapy. Validation study.

<sup>1</sup>Universidade do Estado de Santa Catarina  – Chapecó (SC), Brasil.

\*Autora correspondente: [angelasary\\_135@yahoo.com.br](mailto:angelasary_135@yahoo.com.br)

Editor de Seção: Manuela de Mendonça F. Coelho

Recebido: Ago. 02, 2024 | Aceito: Jan. 19, 2025

Como citar: Sari ABL, Adamy EK, Martini RG. Validação de guia para cuidados da pele periestoma em adultos com estomia de eliminação. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. 2025;23:e1567. [https://doi.org/10.30886/estima.v23.1567\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v23.1567_PT)

# Validación de una guía para el cuidado de la piel de periestomal en adultos con ostomía de eliminación

## RESUMEN

**Objetivo:** Validar el contenido, la apariencia y la semántica de una guía destinada al cuidado de la piel periestomal en adultos con ostomías de eliminación. **Método:** Estudio metodológico estructurado en cuatro fases: 1) Fase exploratoria, 2) Desarrollo, 3) Fase de validación y 4) Publicación. En esta investigación se expone la fase de validación: a) del contenido, por enfermeros estomaterapeutas; b) de la apariencia, por diseñadores gráficos; c) semántica, con el público objetivo (personas con ostomía y enfermeras). Para el análisis de los datos, se utilizaron los siguientes índices: Índice de Validación de Contenido (IVC), Índice de Validez de Apariencia (IVA) e Índice de Concordancia Semántica (ICS). **Resultados:** La guía se finalizó con 32 páginas, divididas en elementos pretextuales, textuales y posttextuales. Se obtuvo un IVC global del 88,6%, un IVA total del 83,3% y un ICS global del 98,2%. **Conclusión:** La guía fue considerada una tecnología educativa y asistencial validada en tres etapas, con aplicabilidad clínica en la consultas de enfermería, en grupos de apoyo y para el autocuidado de las personas con ostomías y sus familias. El material tiene un alto potencial de replicabilidad, ya que se difundirá en versiones digital e impresa.

**DESCRIPTORES:** Enfermería. Enfermería de consulta. Estomía. Tecnología educacional. Estomaterapia. Estudio de validación.

## INTRODUÇÃO

A pessoa que convive com estomia intestinal ou urinária tem inúmeros desafios, sendo o principal deles preservar a totalidade da pele periestoma para permitir a aderência do equipamento coletor<sup>1</sup>. A pele é constituída de tripla camada: epiderme, derme e tecido subcutâneo. Quando exposta à umidade excessiva aumentam as chances de hiper-hidratação e maceração, comprometendo a sua função de proteção e barreira<sup>2</sup>.

Os indivíduos submetidos à cirurgia para a construção de um estoma podem sofrer complicações, por exemplo: dermatites, foliculite, pioderma gangrenoso, psoríase etc.<sup>3</sup>. Estima-se que entre 70 e 80% das pessoas que têm uma estomia já tiveram problemas com a pele periestoma<sup>1,4</sup>. Além desse efeito negativo, essas pessoas também estão propensas a outras desordens psicológicas, podendo acarretar prejuízos em seu estilo de vida<sup>5</sup>.

Essa situação indica a necessidade de pensar sobre a ótica da humanização, pois são pacientes que necessitam de um cuidado sistematizado, a partir da avaliação física e da anamnese adequada, com a valorização da linguagem não verbal<sup>5</sup>. Nesse sentido, a atuação do enfermeiro é vital no planejamento do cuidado para a prevenção de complicações, principalmente na comunicação das orientações adequadas, auxiliando a reabilitação e o bem-estar dos indivíduos que convivem com estomias de eliminação<sup>6</sup>.

Conforme a teórica Dorothea Elizabeth Orem, cabe ao enfermeiro identificar os déficits de autocuidado do paciente a fim de orientar e estimular o aprendizado de habilidades que favoreçam o próprio autocuidado<sup>7</sup>. Nesse sentido, a teoria de Orem fundamenta esta pesquisa, considerando o papel do enfermeiro em orientar e estimular as pessoas com estomia para que se tornem independentes no dia a dia, administrando o seu próprio estoma.

Para que o enfermeiro possa promover práticas de educação em saúde, por exemplo, o manejo das estomias, atualmente os profissionais podem se beneficiar de tecnologias educacionais (TE). As TE representam um recurso para o ensino em saúde, pois permitem aos profissionais de enfermagem estabelecer uma padronização e auxiliar nas orientações fornecidas durante o regime de educação em saúde. Sendo assim, esse tipo de tecnologia contribui para a segurança do cuidado e para que seja ofertado de forma mais adequada<sup>8</sup>.

Sugere-se que, no âmbito da Atenção Básica, as TE visam contribuir para o exercício do ensino em saúde e para a mediação de práticas educativas em comunidades ou grupos específicos<sup>9</sup>. Como exemplo de TE, os guias didáticos são fundamentais no aprendizado de diversas temáticas, especialmente na área da saúde. Estes podem contribuir na construção do conhecimento por meio de linguagem clara, referências visuais e abordagem agradável<sup>10</sup>.

O guia, cuja validação será descrita a seguir, foi a TE definida para auxiliar o enfermeiro no processo de educação em saúde a esse público. O guia teve sua origem no resultado de um mestrado profissional de Enfermagem no ano de 2014, em Belém do Pará. Na época, a autora contou com a participação de pessoas com estomias que participavam de um grupo de apoio, o qual contribuiu para a produção do material, e como não ocorreram a validação nem tampouco a publicização do guia, este ficou guardado até o ano de 2022. Ao identificar que o guia é um material que sustenta a prática dos enfermeiros, adequando-se as necessidades identificadas para o atendimento de pessoas com estomias na região Sul, foi solicitada à autora a continuidade da pesquisa e iniciado o processo de atualização por meio de uma Revisão Narrativa.

Diante do exposto, objetivou-se validar conteúdo, aparência e semântica de um guia destinado aos cuidados com a pele periestoma de adultos com estomias de eliminação.

Esta pesquisa foi financiada pelo acordo CAPES/COFEN, por meio do edital nº 08/2021, de apoio a programas de pós-graduação — modalidade mestrado profissional — área de Enfermagem.

## OBJETIVOS

Validar conteúdo, aparência e semântica de um guia destinado aos cuidados com a pele periestoma de adultos com estomias de eliminação.

## MÉTODOS

Pesquisa metodológica, caracterizada por desenvolver métodos ou procedimentos de cunho científico, com implicação no estudo de paradigmas, crises da ciência, métodos e técnicas de pesquisa<sup>11</sup>, organizada em quatro etapas:

1. Fase exploratória,
2. Desenvolvimento,
3. Validação de conteúdo, aparência e semântica, e
4. Publicização.

Este artigo foca especificamente na terceira etapa, a validação.

Destaca-se que a pesquisa foi pautada na lista de verificação STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology*), já que esse tipo de *checklist* contém informações para a elaboração de estudos observacionais<sup>12</sup>.

A etapa de validação foi dividida em dois momentos. No primeiro momento, efetuou-se simultaneamente as validações de conteúdo e aparência. Na sequência, após realizadas as adequações sugeridas pelos especialistas, efetuou-se a validação semântica.

A validação de conteúdo foi realizada em agosto de 2023, por estomaterapeutas, em conformidade com os parâmetros de inclusão: formação em Enfermagem, com título de doutorado e/ou mestrado na área da Saúde; além de contar com uma experiência profissional (clínica, ensino ou pesquisa) de 5 anos ou mais em Estomaterapia.

Para identificar esses profissionais, efetuou-se uma busca na página da internet da Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), por meio da relação de estomaterapeutas associados. Também se realizou uma busca pelo termo “estomaterapeuta” no campo “assunto” da Plataforma Lattes. Recorreu-se ainda à técnica de *snowball* (“bola de neve”), na qual os primeiros participantes indicam as demais pessoas até se conseguir o quantitativo determinado de participação mínima de seis<sup>13</sup>.

Os juízes são os especialistas que devem analisar cada item elencado e sua real ligação com o propósito do instrumento<sup>13</sup>. Após identificados os contatos dos *experts* no site da SOBEST, foi enviada uma carta-convite por meio do e-mail ou por um aplicativo de mensagens a 38 estomaterapeutas. Àqueles que confirmaram participar da pesquisa, foi encaminhado eletronicamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o *link* do aplicativo Google Forms, com o Instrumento de Validação de Conteúdo e a versão do guia revisado.

Seis especialistas aceitaram participar da pesquisa, aos quais foi disponibilizado o tempo de 30 dias para responder ao questionário. O instrumento de validação de conteúdo foi adaptado<sup>14</sup>, composto de 19 perguntas e 3 segmentos: caracterização do especialista, instruções de preenchimento do instrumento e validação do conteúdo.

Esse método de validação utiliza uma escala do tipo Likert, que avalia a relevância ou representatividade das respostas, com pontuação que varia de 1 a 4. As pontuações próximas a 1 indicam respostas menos claras ou irrelevantes, e conforme a pontuação numérica aumenta, maiores são a clareza e a relevância:

1. Inadequado,
2. Parcialmente adequado,
3. Adequado,
4. Totalmente adequado.

O número de itens pontuados com 3 e 4 foi dividido pelo número total de itens<sup>15</sup>. Passaram pela aprovação os itens com IVC superior a 80% (0,8). Os itens que não atingiram o IVC mínimo foram adequados.

A validade de aparência, processada em agosto de 2023, pressupõe que as ilustrações podem facilitar o entendimento do leitor. Teóricos da área explicam que as figuras podem ser úteis para captar a atenção do indivíduo à leitura, facilitar a concentração, estimular as emoções, evitar distrações e focar o leitor ao objetivo do assunto<sup>16</sup>.

Foram convidados a participar dessa etapa 13 profissionais formados nas áreas de Design e Editoração de Conteúdo, dos quais seis manifestaram interesse em participar do estudo. Como critério de inclusão foram selecionados especialistas que tivessem experiência na área de, no mínimo, 5 anos. Por não haver um consenso na literatura acerca dos números mínimo e máximo de especialistas para executar a validação de aparência, utilizamos um quantitativo não inferior a seis, a fim de tornar o número equivalente aos *experts* de conteúdo<sup>10</sup>.

Utilizou-se a técnica *snowball*, e, após aceite, o TCLE e a ferramenta de Validação de Aparência de Tecnologia Educacional em Saúde (IVATES) foram enviados por mensagem de correio eletrônico contendo *link* do aplicativo Google Forms para responder ao questionário, acompanhados da versão digital do guia.

O IVATES utiliza escala Likert de cinco pontos, conforme o nível de concordância dos especialistas (1. Discordo totalmente, 2. Discordo, 3. Discordo parcialmente, 4. Concordo, 5. Concordo totalmente), e 12 perguntas, com um Índice de Validade de Aparência (IVA) definido com um ponto de corte de  $\geq 0,80$ <sup>16</sup>.

O cálculo IVA para cada item, conhecido como (IVA-I), foi realizado tendo em vista o número de especialistas que responderam 4 ou 5, dividido pelo total de especialistas. Para conseguir o IVA total (IVA-T), somaram-se os valores do IVA-I e dividiu-se pelo total de itens. Os especialistas tiveram até 30 dias para responder à pesquisa. Os itens que não atingiram o IVA-I  $\geq 0,80$  foram readequados conforme sugestão dos especialistas.

A validação semântica ocorreu com dois públicos: pessoas com estomia de eliminação e enfermeiros assistenciais. Com as pessoas que convivem com estomia, a validação foi realizada durante o encontro mensal que ocorreu no dia 20 de outubro de 2023, no Ambulatório Médico Universitário (AMU) de um município do meio oeste catarinense. Foram eleitos indivíduos maiores de 18 anos, que tinham habilidades de leitura e escrita, e aos que tivessem algum tipo de dificuldade física ou que fossem analfabetos, foi oportunizado interagir com a ajuda de algum acompanhante.

Participaram dessa etapa 12 pessoas, e foram excluídos os indivíduos ausentes no dia em que o instrumento foi aplicado. As orientações para responder ao questionário da pesquisa foram comunicadas de forma coletiva, momento em que também foi explicado o objetivo do trabalho. Após os integrantes assinarem as duas vias do TCLE, receberam uma cópia impressa do guia, o questionário de validação e uma caneta esferográfica de cor azul.

Os participantes puderam também acompanhar a visualização do guia por meio do uso do projetor de vídeo. As questões de avaliação foram lidas pela autora da pesquisa e as dúvidas sobre cada uma foram sanadas naquele momento. Houve a participação de duas organizadoras do grupo, que auxiliaram na aplicação do instrumento de validação.

Na sequência, no mês de dezembro de 2023, foi realizada a etapa da validação semântica com os enfermeiros assistenciais. Para a identificação desses profissionais, fez-se contato com as secretarias de saúde dos 20 municípios integrantes da 7ª Regional de Saúde do estado de Santa Catarina, e, a partir desse contato, foi solicitado o e-mail ou contato telefônico do enfermeiro responsável técnico (RT) das unidades.

Foram contatados 23 enfermeiros RTs, entre eles, responsáveis pelas unidades de Atenção Primária e os enfermeiros assistenciais dos setores de: emergência, clínica médica, clínica cirúrgica, centro cirúrgico e oncologia de hospitais públicos. Aos RTs foi pedido que encaminhassem a pesquisa aos seus colaboradores enfermeiros que aceitassem responder ao questionário. Assim, foi endereçado o *link* do Google Forms, compreendendo a carta convite, o TCLE, além de uma cópia do guia e o Instrumento de Validação Semântica. Os enfermeiros tiveram 15 dias para responder ao instrumento; ao final, obtiveram-se 11 questionários respondidos.

O Instrumento de Validação Semântica foi adaptado<sup>14</sup> e contém uma escala do tipo Likert com 14 itens divididos em 3 blocos: caracterização, tutorial para o preenchimento do questionário e validação semântica. O instrumento tem opções de respostas (1. Inadequado, 2. Parcialmente adequado, 3. Adequado e 4. Totalmente adequado) de acordo com o nível de concordância do avaliador.

O cálculo dos itens (I-ICS) foi realizado pela soma das respostas classificadas como 3 e 4, e, em seguida, esse valor foi dividido pelo total de respostas para o item. Já o cálculo do índice global de concordância semântica, conhecido como S-ICS Global, foi realizado pela média dos itens I-ICS para todos os critérios de validação utilizados<sup>17</sup>.

Os dados foram tabulados e analisados por meio do Índice de Concordância Semântica (ICS). Nesta análise, a aprovação dos itens aconteceu com  $ICS \geq 0,80$  (80%). Os itens que receberam pontuação inferior a 0,8 deveriam sofrer os ajustes conforme indicação dos participantes<sup>17</sup>.

Esta pesquisa procurou assegurar o anonimato dos participantes; assim, os especialistas de validação de conteúdo foram identificados pelas letras EC (EC1, EC2, EC3 etc.), enquanto os especialistas que validaram a aparência foram identificados pelas letras EA (EA1, EA2, EA3, e assim por diante). O público que validou a semântica foi identificado pela letra P, seguida de numeração arábica (P1, P2, P23 etc.).

A pesquisa faz parte do macroprojeto “Desenvolvimento de Tecnologias para a Consulta do Enfermeiro na Atenção Primária à Saúde”, cujo aceite pelo Comitê de Ética em Pesquisa aconteceu sob o parecer nº 5.047.628, CAAE nº 50165621.2.0000.0118.

## RESULTADOS

Na validação de conteúdo, responderam seis especialistas. Destes, cinco (83,3%) são do sexo feminino e um (16,6%) do sexo masculino. No que diz respeito à idade, houve variação de 40 a 63 anos, com média de 55,1 anos.

A titulação máxima dos enfermeiros estomaterapeutas foi de mestrado. Quanto ao tempo de formação, este variou de 13 a 40 anos, com média de 30,6 anos. Em relação à experiência com a área da Estomaterapia, o tempo foi de 8 a 33 anos, com média de 17,1 anos.

A Tabela 1 apresenta uma descrição detalhada dos itens avaliados e dos valores do IVC fornecidos pelos especialistas.

Conforme observado na Tabela 1, os três blocos do questionário (“Objetivos”; “Estrutura e apresentação”; e “Relevância”) obtiveram IVC acima de 80%. Apenas os itens 6, 7, 9 e 11 receberam IVC abaixo de 80%, e sugestões de melhoria foram indicadas pelos especialistas.

As sugestões feitas pelos especialistas de conteúdo foram dispostas no Quadro 1 a seguir, bem como as considerações de aceite ou não.

No que se refere à avaliação de aparência, os *experts* caracterizam-se por dois profissionais (33,3%) do sexo feminino e quatro (66,7%) do sexo masculino, com idade variando entre 31 e 60 anos, e média de 45,3 anos. Todos são *designers* de formação, e quatro (66,7%) profissionais atuam como *designers* gráficos. Quanto ao tempo de experiência na profissão, o tempo mínimo foi de 11 e o máximo de 42 anos, uma média de 23,5 anos.

A Tabela 2 apresenta os resultados relacionados à aplicação do questionário IVATES.

Os *designers* de aparência fizeram algumas considerações a respeito do guia, as quais estão elencadas no Quadro 2.

Quanto à validação semântica, participaram 11 enfermeiros que trabalham em pontos da Atenção à Saúde da 7ª Regional de Saúde de Santa Catarina e 12 adultos que convivem com estomias de eliminação participantes do Grupo de Apoio à Pessoa com Estomia. Do total, 16 (69,6%) são do sexo feminino e 7 (30,54%) do sexo masculino.

Por sua vez, a faixa etária do público envolvido variou dos 23 aos 79 anos, com média de 43,7 anos. Quanto à formação dos participantes, quatro pessoas (17,4%) tinham o ensino fundamental completo/incompleto, quatro pessoas (17,4%) concluíram

**Tabela 1.** Avaliação dos especialistas (n=6) mediante o Instrumento de Validação de Conteúdo. Chapecó (SC), Brasil, 2023.

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

I: Inadequado; P: Parcialmente Adequado; A: Adequado; T: Totalmente Adequado; IVC: Índice de Validação de Conteúdo.  
Fonte: Dados da pesquisa; 2023.

o ensino médio, três integrantes (13,1%) são graduados em Enfermagem e um (4,3%) tem formação em Administração. Ainda, 10 pessoas (43,5%) referiram ter pós-graduação Lato Sensu na área da Saúde e um participante (4,3%) é mestre.

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

Todos os itens do instrumento de validação semântica tiveram resultado de ICS maior ou igual a 95%, o que significa que o material está adequado ao público que irá usufruir do conteúdo apresentado no guia.

A maioria dos comentários sobre o guia foi positiva. Quando questionados se o conteúdo do guia era atraente, obtiveram-se as seguintes respostas:

- Participante P1: “Achei tudo bem legal, está bem atraente esse material.”
- Participante P2: “Muito importante para nortear o profissional, que muitas vezes não tem o conhecimento, além de auxiliar o cuidador e o paciente que está com uma debilidade de saúde.”
- Participante P3: “O conteúdo é de grande valia, pois é uma condição muito comum, e que a maioria dos pacientes e profissionais não tem conhecimento.”
- Em outra pergunta, objetivou-se saber se a dimensão do título dos tópicos estavam apropriados. Obtivemos as seguintes respostas:
  - Participante P2: “As palavras são sucintas e de fácil compreensão.”

**Quadro 1. Sugestões de modificações indicadas pelos especialistas de conteúdo.**

Sugestão	Consideração
(EC1) Fazer revisão ortográfica no documento após finalização da validação.	Sugestão aceita, o guia passou por revisão de português após o término das três validações.
(EC1) Fazer correções ortográficas.	Sugestão aceita, as correções ortográficas foram realizadas conforme sugestão do especialista.
(EC1) Na frase a seguir, definir o tempo: Se utilizar barreira em creme, deixe agir por alguns minutos e depois retire o excesso para fixar a base adesiva na pele.	Sugestão negada, pois não foi encontrada nenhuma evidência sobre o tempo de ação do protetor cutâneo.
(EC1) Modificar o texto: Atenção – não utilizar nada para aquecer, como secador de cabelo etc.	Sugestão aceita, o texto foi modificado para: Atenção – não utilizar secador de cabelo ou outro material quente para ativar o calor na base adesiva.
(EC1) Melhorar a seguinte frase: Se for equipamento de duas peças, encaixar a bolsa na base adesiva. Se for de uma peça, retirar o ar e fechar o clip.	Sugestão aceita, a frase foi modificada para: Se o equipamento for de duas peças, fixar primeiramente a base adesiva e depois a bolsa. Se for de uma peça, fazer a fixação na pele, retirar o ar e, se for drenável, fechar a parte inferior da bolsa com clip ou velcro.
(EC1) Na frase a seguir retirar as palavras morna e jejum. “Sempre que for remover a base adesiva da pele, fazê-la suavemente com água morna, de preferência durante o banho, e em jejum, o que facilita a sua remoção.”.	Sugestão não aceita devido às evidências que reforçam esta prática.
(EC1) Corrigir: Lavar o estoma e pele periestoma com água, sem esfregar exageradamente. Pode ser preciso utilizar sabão líquido para remover resíduos de adesivo, preferindo aqueles com o pH neutro.”	Sugestão aceita, o texto foi alterado para: Lavar o estoma e pele periestoma com água e sabão neutro, sem esfregar, podendo utilizar a própria mão ou algodão, para remover possíveis resíduos deixados pela base adesiva.
(EC1) Corrigir: Secar bem o estoma e a pele periestoma com tecido bem macio, em movimentos suaves.	Sugestão aceita, o texto foi alterado para: Secar bem a pele periestoma com toalha ou tecido macio, em movimentos suaves.
(EC1) Todos os itens do título 13 deveriam ser colocados dentro do item 12.	Sugestão não aceita, pois os títulos possuem abordagens diferentes.
(EC1) Rever as imagens, quanto à visibilidade.	Sugestão aceita, as imagens foram melhoradas quando à definição.
(EC2) Nos tipos de coletores faltou especificar o de uma e duas peças, além do tipo drenável e fechado.	Sugestão aceita, foram inclusas as imagens desses equipamentos.
(EC2) A dermatite por trauma: as fotos não condizem com dermatite por trauma.	Sugestão não aceita. A foto foi retratada por uma das autoras com um paciente.
(EC2) Na figura 30 colocar em ordem: 1º mede o estoma, depois marca no medidor e por último recorta.	Sugestão aceita, realizada a alteração sugerida.
(EC2) Quanto às fotos dos produtos penso que seria melhor fazer desenhos dos materiais, pois mesmo retirando o nome dá para reconhecer os produtos.	Sugestão não aceita. Foram mantidas as fotos dos produtos, pois são meramente ilustrativas e optou-se por esconder a marca para não haver conflito de interesse.
(EC2) Quanto à quantidade de líquido ingerido, rever a afirmação para o urostomizado ingerir de 2,5 a 3 litros. O melhor seria ingerir a quantidade de líquidos que foi orientado pelo profissional.	Sugestão aceita, realizada a alteração sugerida.
(EC2) Formatar as referências, deve ser em ABNT, cada uma está num formato.	Sugestão aceita, as referências foram formatadas de acordo com as normas ABNT.
(EC4) Sugiro verificar a viabilidade de acrescentar conteúdo sucinto que remeta ao direito dos ostomizados, alguns pacientes podem desconhecer.	Sugestão aceita, foi disponibilizado o endereço de uma página da internet sobre os direitos das pessoas com estomias.

Fonte: Elaborado pela autora (2023).

- Participante P3: “Na minha percepção os tópicos estão adequados e de fácil entendimento, além de ser didático e atrativo.”.
- Participante P4: “O tamanho da letra poderia ser maior...”.

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

**Tabela 2. Avaliação dos especialistas (n=6) por meio do Instrumento de Validação de Aparência. Chapecó (SC), Brasil, 2023.**

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

DT: Discordo totalmente; D: Discordo; DP: Discordo parcialmente; C: Concordo; CT: Concordo totalmente; IVA: Índice de Validade de Aparência.  
 Fonte: Dados da pesquisa; 2023.

**Quadro 2. Sugestões realizadas pelos especialistas de aparência.**

Sugestões	Considerações
Comentários sobre as ilustrações: (EA1) Faltou melhorar a qualidade das imagens. (EA2) Algumas ilustrações aparecem embaçadas e/ou escuras. Algumas aparecem fora de padrão como cantos arredondados ou pontudos ou ainda com sombreados. (EA3) No guia não há uma padronização das formas e dimensões. O ideal é usar 1 ou 2 tipos apenas, ou o que ficar mais harmônico, com entendimento de que a foto X é importante o bastante para aquele uso especial.	Sugestões aceitas, as fotos com baixa qualidade foram substituídas e o formato foi padronizado.
Comentários sobre as cores e o contraste: (EA1) Cores são um elemento essencial para ilustrações. Dica: Considere o uso de um aplicativo para auxiliar neste sentido. (EA2) Alguns textos, tabelas, ou trechos de conteúdos aparecem em cores que não atendem ao contraste mínimo para uma boa leitura em ambientes virtuais. (EA2) Verificar contraste de cores na ficha técnica e na tabela da dieta onde aparece um fundo verde bem claro e texto branco e fundo vermelho e texto branco.	Sugestão foi repassada para o <i>designer</i> do trabalho, o qual fez as alterações solicitadas.
(EA2) Este material será online ou impresso? Caso seja impresso, penso que é importante fazer testes de impressão para verificar o entendimento com as cores impressas. Caso seja digital apenas, existem elementos que não seguem as normas de contraste.	Sugestão aceita. Foi realizado um teste de impressão para verificar as cores das ilustrações, tabelas etc.
(EA1) Pense na inclusão de pessoas com deficiência visual.	Sugestão não aceita, pois não estava prevista essa alteração.
(EA1) É possível explorar melhor o <i>layout</i> . Um bom planejamento em <i>layout</i> pode trazer benefícios expressivos.	Sugestão aceita, o <i>layout</i> foi revisado e foram realizadas atualizações.
(EA2) Verificar margens a partir do sumário. Deve ser respeitado um grid para todas as páginas, a fim de manter um padrão visual. (EA2) Alinhar o Título 10, conforme os demais.	Sugestões aceitas, foi realizado o alinhamento das margens e do título 10.
(EA2) Sugiro colocar um QR code para acessar o vídeo, sem a necessidade de digitar a URL do vídeo no celular ou computador.	Sugestão aceita, foi inserido um QR code para acesso ao vídeo.
(EA3) As fotos e figuras sobrepostas também devem ser evitadas. Exemplo é a figura 11.	Sugestão não aceita, pois a figura 11 tem boa visibilidade.
(EA3) É um guia longo, as instruções poderiam ser oferecidas mais no início do material. Muitos usuários vão se cansar antes do fim.	Sugestão não aceita, já que as ilustrações conseguem exemplificar o assunto que está sendo tratado junto ao texto.
(EA3) Algo que pode ser avaliado, mas que toma tempo, é uma diagramação em colunas, como uma revista ou jornal. Poderia ser usado um grid em 2 colunas, com fotos/ilustrações em tamanhos diferentes e espaços em branco para que o guia seja mais convidativo à leitura e prenda um pouco mais a atenção.	Sugestão não aceita, visto que a autora decidiu deixar a diagramação como estava.

Fonte: Elaborado pela autora; 2023.

**Tabela 3.** Avaliação semântica do público-alvo (n=23) com o auxílio do Instrumento de Validação Semântica. Chapecó (SC), Brasil, 2023.

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

I: Inadequado; P: Parcialmente Adequado; A: Adequado; TA: Totalmente Adequado; N: Não responderam; ICS: Índice de Concordância Semântica.  
Fonte: Dados da pesquisa; 2023.

Por fim, o guia prático de orientações intitulado *Estomias sem mistérios: cuidados com pele periestoma de adultos com estomia intestinal e urinária* foi finalizado com 32 páginas, dividido nos elementos que precedem o texto (capa, ficha técnica, ficha catalográfica, sumário, apresentação), nos elementos textuais e nos elementos pós-textuais (referências).

No que se refere à capa, destaca-se o girassol. Essa flor foi escolhida pelos frequentadores do grupo de apoio de Belém do Pará. Segundo eles, o girassol é como as pessoas que convivem com estomia, está sempre voltado para o Sol, assim como os estomas. O guia está disponível no link: <http://surl.li/wmixlr>.

## DISCUSSÃO

Os materiais educativos apresentam-se como produtos que visam amparar o processo de comunicação em práticas de ensino em saúde, proporcionando maior compreensão ao público para o qual se destina e melhor adesão ao autocuidado<sup>18</sup>.

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

O guia validado oferece informações claras e baseadas em evidências para os enfermeiros no cuidado da pele periestoma, o que pode aperfeiçoar a qualidade dos serviços prestados aos pacientes. Ao seguir as recomendações do guia, a enfermagem pode ajudar a prevenir complicações comuns associadas à pele periestoma, como irritação, dermatite, lesões e infecções, favorecendo o bem-estar dos pacientes e reduzindo custos advindo de complicações.

Neste estudo, o guia passou por três formas de validação, e, portanto, pode ser considerado uma ferramenta válida e apta a potencializar a educação em saúde. Nesse contexto, é relevante a avaliação das TE por especialistas, pois considera o conhecimento especializado desses profissionais e assegura que os materiais não estejam incompletos ou com linguagem imprópria para a população a qual se destina<sup>19</sup>.

Destaca-se, nesse processo, a participação de estomaterapeutas para a validação de conteúdo. A estomaterapia é uma formação exclusiva do enfermeiro, e, nesse sentido, a sua contribuição para o aperfeiçoamento das tecnologias educacionais, como os guias, é de grande valia, já que esses profissionais têm um tempo de convivência com esses pacientes e sabem de suas necessidades<sup>20</sup>.

É importante ressaltar que as TE são um importante meio de informação e, para garantir sua confiabilidade em uma realidade específica, a validação de conteúdo é uma etapa essencial para avaliar a precisão do instrumento em medir o fato estudado<sup>21</sup>.

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

No momento da validação de conteúdo, o IVC foi superior a 0,88 na maioria dos itens, apenas as questões de número 6, 7, 9 e 11 receberam pontuação inferior a 0,80. Entre as correções acatadas, foram feitas alterações textuais e de ilustrações, revisão de orientações de cuidado e de alimentação. Considerando que o IVC total foi superior a 0,80, não foi necessário reenviar o guia para nova rodada de avaliação.

Todas essas modificações foram feitas com o intuito de proporcionar maior entendimento ao leitor. Dessa forma, compreende-se que os materiais educativos, quando elaborados de forma clara e atrativa, constituem uma alternativa de sensibilização do paciente para o seu autocuidado<sup>22</sup>.

A análise da aparência realizada pelos *designers* revelou a preocupação desses profissionais sobre a organização estética para a compreensão da temática. Assim, é possível afirmar o quão importante é que o material educativo contenha elementos adequados como: *layout*, cores, criação de figuras e títulos, adaptação da linguagem e seleção correta do tipo de material para impressão<sup>23</sup>.

As ilustrações disponibilizadas no guia foram fotografadas de pacientes que frequentavam um grupo de apoio, e por meio delas teve-se a pretensão de retratar a realidade do que acontece com essas pessoas. Sendo assim, as imagens ajudam na compreensão do texto e têm função de atrair a atenção do leitor, além de despertar e manter o interesse pela leitura<sup>18</sup>.

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

Portanto, o guia validado, enquanto tecnologia educacional, tem potencial para contribuir nas práticas de educação em saúde para pessoas que apresentam algum tipo de estomia de eliminação, pois consiste em uma tecnologia leve que favorece o processo ensino-aprendizagem.

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

As limitações deste estudo emergem do pouco envolvimento da população alvo nas diferentes validações do guia, limitando ao número mínimo de participantes. Ainda, é possível dizer que o desenho de pesquisa em um único cenário foi um limitador.

## CONCLUSÃO

O guia para os cuidados com a pele periestoma de pessoas com estomia de eliminação pode ser considerado válido e assim seguirá para registro e publicização em formatos digital e impresso.

O guia contribuirá para sanar as dúvidas dos enfermeiros, que, muitas vezes, se deparam com casos clínicos de lesão de pele e necessitam de alguma orientação, fortalecendo o conhecimento para uma tomada de decisão acurada na prestação do cuidado ao indivíduo e seus cuidadores.

Também apresenta potencial de contribuição para pacientes no pré e pós-operatório, podendo servir como material de consulta e apoio para as ações de autocuidado.

Por sua linguagem simples, o guia poderá ser replicado e adaptado para diferentes contextos de cuidados de saúde, levando a uma maior disseminação e utilização das melhores práticas no cuidado da pele periestoma em todo o país. A utilização desse material na prática clínica da enfermagem poderá influenciar de forma positiva na qualidade do cuidado, na educação profissional e no conforto das pessoas que convivem com estomias de eliminação.

Incorporando a teoria do autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem, este guia enfatiza a importância de capacitar os indivíduos com estomia para gerenciar o seu próprio cuidado de forma eficaz. Segundo Orem, promover o autocuidado é essencial para melhorar os resultados clínicos e a qualidade de vida. Por meio da educação e do suporte contínuo neste guia, os enfermeiros podem facilitar o processo pelo qual os pacientes aprendem a assumir responsabilidade pelo seu próprio cuidado, alinhando as práticas de cuidado com as necessidades individuais e as capacidades de autocuidado de cada paciente, reforçando assim os princípios de autonomia e autoeficácia.

**Agradecimentos:** A Universidade do Estado de Santa Catarina e ao edital da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior e ao Conselho Federal de Enfermagem.

**Contribuições dos autores:** ABL: escrita – primeira redação, escrita – revisão e edição, investigação metodológica, validação. EKA: análise formal, escrita – revisão e edição, obtenção de financiamento, supervisão, validação. RGM: administração do projeto, escrita – revisão e edição, validação.

**Disponibilidade de dados de pesquisa:** Todos os dados foram gerados ou analisados no presente estudo.

**Financiamento:** Este trabalho recebeu financiamento do edital nº 08/2021 do acordo CAPES/COFEN.

**Conflito de interesses:** Nada consta.

## REFERÊNCIAS

1. Burch J, Boyles A, Maltby E, Marsden J, Martin N, McDermott B, et al. Keep it simple: peristomal skin health, quality of life and wellbeing. *Br J Nurs*. 2021 Mar;30(Sup 6):5-24. <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.Sup6.1>
2. Lacey V. Importance of peristomal skin protection. *JCN*. 2022;36(2):44-50.
3. Bernardino PA, Eduardo LS, Santos NV, Cavalcanti RV, Silva SMS, Barbosa MAS, et al. Aspectos clínicos e epidemiológicos das complicações da pele periestoma em pacientes estomizados. *REAS*. 2023;23(5):e12630. <https://doi.org/10.25248/reas.e12630.2023>
4. Voegeli D, Karlsmark T, Edds EH, Hansen HD, Zeeberg R, Håkan-Bloch J, et al. Factors influencing the incidence of peristomal skin complications: evidence from a multinational survey on living with a stoma. *Gastrointestinal Nurs*. 2020 May;18(-Sup4):S31-S38. <https://doi.org/10.12968/gasn.2020.18.Sup4.S31>
5. Le Ber F. Novel stoma appliances to minimise complications and improve patient outcomes. *Br J Nurs*. 2021 Sep;30(16):S4-S10. <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.16.S4>
6. Paczek RS, Engelmann AI, Perini GP, Aguiar GPS, Duarte ERM. Profile of users and reasons for nursing consultation in stomatherapy. *J Nurs UFPE*. 2020;14:e245710. <https://doi.org/10.5205/1981-8963.2020.245710>
7. Leone DRR, Neves ADOJ, Prado RT, Castro EAB. Assistência de enfermagem em diálise peritoneal: aplicabilidade da teoria de orem - estudo de método misto. *Esc Anna Nery*. 2021;25(3):e20200334. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0334>
8. Pontes AF, Rodrigues NA, Souza JHS, Valença MP. Uso de tecnologias educacionais na prevenção de complicações de feridas operatórias. *REAnf*. 2023;23(2):e14175. <https://doi.org/10.25248/reanenf.e14175.2023>
9. Rostirolla LM, Adamy EK, Vendruscolo C. Tecnologias educacionais para a consulta do enfermeiro. *Saberes Plurais: Educ Saúde*. 2022;6(1):81-98. <https://doi.org/10.54909/sp.v6i1.125286>
10. Teixeira E. Materiais didáticos para mediar processo educacionais em saúde: produção e tipologias. Porto Alegre: Moriá; 2022.
11. Polit DF, Beck CT, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9ª edição. Porto Alegre: Artmed; 2019.

12. Malta M, Cardoso LO, Bastos FI, Magnanini MM, Silva CMFP. Iniciativa STROBE: subsídeos para a comunicação de estudos observacionais. *Rev Saúde Pública*. 2010 Jun;44(3):559-65. <https://doi.org/10.1590/S0034-89102010000300021>
13. Pasquali L. Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas. Porto Alegre: Artmed; 2010.
14. Zanatta EA, Adamy EK, Argenta K, Siega CK, Hanzen IP, Schneider AC, et al. Instrumentos de validação e conteúdo e semântica para subsidiar a consulta do enfermeiro. In: Zanatta EA, org. Mestrado profissional em Enfermagem em Atenção Primária à Saúde. Impacto e transformação profissional. Ponta Grossa: Atena; 2021. p. 36-48.
15. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011 Jul;16(7):3061-8. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
16. Souza ACC, Moreira TMM, Borges JWP. Development of appearance validity instrument for educational technology in health. *Rev Bras Enferm*. 2020 Dec;73(suppl 6):e20190559. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0559>
17. Siqueira AF, Ferreira DS, Monteiro WF, Teixeira E, Barbosa IPB. Validation of a handbook on suicide prevention among students: talking is the best solution. *Rev Rene*. 2020;21:e42241. <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202142241>
18. Alves SAA, Silva KN, Machado MFAS, Cavalcante EGR, Albuquerque GA, Bezerra IMP, et al. Cartilha digital sobre práticas sustentáveis para a promoção da saúde do adolescente. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2023 Ago;28(8):2215-26. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023288.07222023>
19. Fontenele NAO, Ximenes MAM, Brandão MGSA, Fernandes CS, Galindo Neto NM, Carvalho REFL, et al. Creation and validation of a serial album for the prevention of Pressure Ulcer: a methodological study. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(3):e20201060. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1060>
20. Sena JF, Silva IP, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF. Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2020;28:e3269. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>
21. Brasil GB, Rodrigues ILA, Nogueira LMV, Palmeira IP. Educational technology for people living with HIV: validation study. *Rev Bras Enferm*. 2018;71(suppl 4):1657-62. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0824>
22. Cunha MBS, Frota KC, Ponte KMA, Felix TA. Construção e validação de cartilha educativa para prestação de cuidados às vítimas de ofidismo. *Rev Gaúcha Enferm*. 2020;41:e20190467. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190467>
23. Abreu ACS, Marinho DF, Cardoso IBP. Tecnologia educativa para os cuidadores de pacientes submetidos a traqueostomia: estudo de validação. *Rev Aten Saúde*. 2019 jan./mar;17(59):19-32. <https://doi.org/10.13037/ras.vol17n59.5730>