



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
Faculdade de Ciências da Saúde
Departamento de Enfermagem

JÉSSICA LUANA GOMES SILVA

**DERMATITE NA ÁREA DE FRALDAS EM IDOSOS INTERNADOS
EM UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA**

Brasília - DF
2017

Jéssica Luana Gomes Silva

**DERMATITE NA ÁREA DE FRALDAS EM IDOSOS INTERNADOS
EM UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA**

Trabalho de Conclusão apresentado como pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem, pelo Departamento de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Andréa Mathes Faustino

Brasília - DF
2017

Jéssica Luana Gomes Silva

**DERMATITE NA ÁREA DE FRALDAS EM IDOSOS INTERNADOS
EM UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA**

Brasília, ___/___/2017.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Dr.^a Andréa Mathes Faustino

Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Orientadora – Presidente da Banca

Prof.^a Dr.^a Carla Targino Bruno dos Santos

Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Membro Efetivo da Banca

Prof.^a Dr.^a Keila Cristianne Trindade da Cruz

Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Membro Efetivo da Banca

Enf. Mestre Analy da Silva Machado

Faculdade de Ciências da Saúde/ Departamento de Enfermagem
Universidade de Brasília – UnB
Membro Suplente da Banca

Agradecimentos

Primeiramente a Deus, pois sem Ele eu não estaria aqui realizando o sonho de me tornar enfermeira.

À minha mãe Rejane, que sempre me apoiou e acreditou no meu sonho, e fez de tudo para que eu chegasse até o fim.

Aos meus irmãos Luan, Lucas e Marcos e minha grande amiga Keyla por toda força e incentivo durante esses 5 anos de graduação e por estarem sempre comigo.

Aos meus amigos e eterno Time; Bruna, Caio, Gabis e Ray que me alegravam diariamente e me davam forças pra continuar.

A todos os membros da Liga de Gerontologia e Geriatria da UnB, em especial a Professora Andréa, com quem tive o prazer de trabalhar e crescer profissionalmente.

Ao Professor Marcelo Nunes que além de ser um exemplo para minha carreira profissional, se tornou um grande amigo.

Obrigada por terem acreditado em mim. Amo todos vocês!

DERMATITE NA ÁREA DE FRALDAS EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA

Jéssica Luana Gomes Silva¹ Andréa Mathes Faustino²

¹Discente de Enfermagem na Universidade de Brasília. Brasília, DF, Brasil. E-mail:

jessicaluanag@gmail.com

² Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde, Especialista em Gerontologia. Universidade de Brasília.

Brasília, DF, Brasil. E-mail: andreamathes@unb.br

*Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), apresentado no formato de artigo científico e em conformidade com as normas da Revista ESTIMA.

DERMATITE NA ÁREA DE FRALDAS EM IDOSOS INTERNADOS EM UNIDADE DE CLÍNICA MÉDICA.

RESUMO

OBJETIVO: identificar a ocorrência da dermatite na área de fraldas em idosos internados na Clínica Médica de um hospital universitário. **MÉTODO:** trata-se de um estudo de caráter descritivo, transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa do tipo fenomenológica / epidemiológica. O estudo foi desenvolvido na unidade de Clínica Médica de um hospital universitário, localizado no Distrito Federal e foi utilizado um instrumento de coleta de dados com as seguintes variáveis: características sociodemográficas, morbidades associadas, hábitos de vida e cuidados realizados diante a dermatite na área de fraldas, além do exame físico da pele na região da genitália e áreas adjacentes. **RESULTADOS:** dentre os entrevistados, 17 pacientes (42%) possuíam DAF, e 23 pacientes (58%) não possuíam. Dos pacientes que possuíam DAF, todos referiram uma evolução rápida da lesão. **CONCLUSÃO:** foi possível verificar que uma parcela significativa dos idosos internados na unidade de clínica médica, utilizando fraldas e/ou dispositivos para controle de incontinência possuem DAF, gerando a necessidade de um diagnóstico precoce por parte da equipe multiprofissional e medidas pouco complexas para a prevenção do problema.

Descritores: Dermatite. Incontinência urinária. Idosos.

ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify the occurrence of dermatitis in the diaper area in elderly hospitalized in the Medical Clinic of a University Hospital. **METHOD:** This is a descriptive, cross-sectional study with a quantitative and qualitative approach of phenomenological / epidemiological type. The study has been developed at the Medical Clinical Unit of a University Hospital, located in the Federal District of Brazil, and a instrument of data collection was used with the following variables: sociodemographic characteristics, associated morbidities, life habits and activities due to diaper dermatitis, in addition to physical examination of the skin in the region of the genitalia and adjacent areas. **RESULTS:** Among the interviewees, 17 patients (42%) had diaper dermatitis, and 23 patients (58%) did not have diaper dermatitis. Of the patients with diaper dermatitis, all reported a rapid evolution of the lesion. **CONCLUSION:** It was possible to verify that

a significant portion of the elderly hospitalized in the medical clinic using diapers and / or devices for incontinence control have diaper dermatitis, generating the need for an early diagnosis by the multidisciplinary team and low complex measures for the prevention of the problem.

Descriptors: Dermatitis. Urinary incontinence. Elderly.

INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde, é considerado pessoa idosa aquele indivíduo que possui 65 anos ou mais de idade, em países desenvolvidos, e 60 anos ou mais em países subdesenvolvidos, como é o caso do Brasil. O processo de envelhecimento e a maior longevidade da população vem resultando em uma maior proporção de idosos em relação ao restante da população¹.

A população brasileira por volta da década de 1960 passou a apresentar uma redução significativa da taxa de fecundidade e um aumento considerável da longevidade da população, desencadeando o processo de transição da estrutura etária do país². A maior longevidade da população idosa vem modificando o perfil epidemiológico do país em decorrência da diminuição da mortalidade por doenças infecto-parasitárias e do aumento da mortalidade por doenças crônicas não transmissíveis¹. Segundo o IBGE (2008)³, a população idosa do Brasil no ano de 2008 representava 9,5% da população total; e estimasse que em 2050 este percentual pode aumentar para aproximadamente 30% da população do país.

O envelhecimento populacional é uma das consequências da transição demográfica, envolvendo o declínio das taxas de mortalidade e fecundidade¹. O envelhecimento populacional está muito relacionado com os países mais desenvolvidos, tendo a Europa como exemplo de continente com maior proporção de habitantes idosos⁴.

O processo de envelhecimento humano traz consigo vários desafios para o cuidado, aumentando a necessidade de direcionamento a fim de promover uma assistência em todos os níveis de complexidade. Dentre os desafios, pode-se destacar a incontinência urinária (IU) como um problema de saúde significativa para a população idosa, sendo considerada uma condição que afeta tanto os aspectos físicos quanto os aspectos psicológicos dessa parcela populacional⁵.

De acordo com a Sociedade Internacional de Incontinência, a incontinência urinária é definida como a situação na qual ocorre perda involuntária de urina, constituindo um problema social e higiênico. Além disso, a incontinência urinária constitui um importante problema de repercussão social e econômica, podendo gerar impactos na qualidade de vida do indivíduo acometido⁶.

Estima-se que 50 milhões de pessoas sofram com a incontinência urinária no mundo, sendo mais comum em mulheres, nas suas diferentes fases de vida, podendo acometer até 50% da população feminina, principalmente aquelas com mais de 60 anos

de idade⁷. Estudos apontam que a incontinência urinária em idosos apresenta prevalência de em média 30% naqueles que vivem na comunidade, de 40 a 70% em hospitalizados, e em torno de 50% dos idosos que vivem em Instituições de Longa Permanência (ILPI)⁸. Além disso, um estudo epidemiológico realizado em São Paulo com 2143 idosos teve como resultado uma prevalência de incontinência urinária de 26,2% entre as mulheres, concluindo que esta condição está relacionada com o avançar da idade e com as limitações funcionais consequentes⁹.

A incontinência urinária tem uma etiologia habitualmente multifatorial. Fatores físicos, cognitivos, funcionais e psicossociais contribuem para o aumento da possibilidade de o indivíduo ser acometido por este problema¹⁰. Além disso, pode ser causada por qualquer fator que faça com que a pressão intravesical seja maior que a pressão uretral máxima. A pressão intravesical pode estar aumentada decorrente da hiperatividade vesical, causando incontinência de urgência, ou por distensão vesical, causando incontinência por extravasamento¹¹. Além das complicações psicossociais, incluindo o sentimento de vergonha, isolamento social, piora na qualidade de vida e surgimento de quadros depressivos. A incontinência urinária também predispõe o indivíduo à infecções do trato urinário, úlceras de pressão e o aparecimento de dermatites perineais^{12, 8}.

Uma variedade de termos tem sido utilizada para descrever lesões de pele associadas à incontinência, tais como: dermatite perineal, erupção cutânea por uso de fralda, dermatite irritativa de fraldas, dermatite amoniacal, dermatite associada à incontinência, dermatite da área das fraldas, entre outros⁸.

Para fins desta pesquisa, utilizaremos o termo dermatite da área das fraldas (DAF) definido como diferentes dermatoses inflamatórias, de etiologia multifatorial, que atinge a área do corpo coberta pela fralda, afetando normalmente a região do períneo, região anogenital, região glútea, abdômen inferior e coxas. A DAF pode ser interpretada como o resultado final de simultâneos eventos e induzidas por exposição a diversos fatores, tais como: fezes, urina, hidratação, fricção, temperatura, irritantes químicos e microrganismos¹³. A etiologia e a patogênese da dermatite das áreas das fraldas são pouco compreendidas, mas sabe-se que a maceração, oclusão, presença de bactérias e *Candida* têm, possivelmente, função na patogenia da doença¹⁴.

Quando a DAF acomete um indivíduo idoso é necessário considerar que a pele deste indivíduo apresenta diversas alterações decorrentes do processo de

envelhecimento¹³. Com a perda do tecido de sustentação, gordura subcutânea, menor estímulo sensitivo, diminuição de pelos e glândulas sudoríparas e sebáceas, a população idosa é mais propensa à desencadear lesões na pele e mais susceptíveis à adquirir infecções¹⁵. Estudos apontam que às profundas alterações da pele, decorrentes do processo de envelhecimento, acarretam a maior fragilidade cutânea e diminuição da capacidade da pele em atuar como barreira protetora aumentando assim o risco de desenvolver lesões na pele¹⁶. Devido aos poucos estudos sobre o problema de DAF na população idosa, e pelo fato de a maioria das vezes as medidas de prevenção do problema serem realizadas pela equipe de enfermagem¹³, justifica-se realizar tal estudo com o objetivo de identificar a ocorrência da DAF em idosos internados na Clínica Médica.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de caráter descritivo, transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa do tipo fenomenológica / epidemiológica. A pesquisa fenomenológica, originária de uma tradição filosófica, se preocupa com o significado dos fenômenos e está relacionado com experiências vividas pelo indivíduo. Além disso, é uma abordagem utilizada para analisar como são as experiências de vida da pessoa e o que estas experiências traz de significado, tendo como objetivo compreender inteiramente as percepções que estas experiências geram¹⁷. Já a investigação epidemiológica tem por objetivo fornecer medidas precisas da ocorrência das doenças ou outros desfechos, sendo que o seu alvo é sempre uma população humana, que pode ser definida em termos geográficos ou outro qualquer¹⁸.

O estudo foi desenvolvido na unidade de Clínica Médica de um hospital universitário, localizado no Distrito Federal. Esta unidade é composta por duas alas, tendo trinta e uma enfermarias no total, sendo cada uma delas compostas de 2 a 4 leitos, tendo 67 leitos funcionantes na unidade. O período do estudo foi de março de 2016 a junho de 2017. A amostra foi composta por idosos, ou seja, pessoas com 60 anos ou mais, internadas nesta unidade, que possuíam incontinência urinária. A seleção dos participantes foi realizada de forma aleatória baseado na dinâmica de admissão na unidade de internação da clínica médica, mediante convite e assinatura do termo de consentimento.

Os critérios de inclusão adotados na pesquisa foram:

- Idosos, pessoas com 60 anos ou mais;
- Que possuam incontinência urinária;

- Que utilizem dispositivos para o controle da incontinência urinária (fralda, absorvente higiênico, roupa íntima descartável, entre outros).

A coleta de dados foi realizada em uma única etapa, por meio do uso de um instrumento elaborado pelas pesquisadoras, por meio do qual foram coletados dados subjetivos (sociodemográficos, morbidades associadas, hábitos de vida e cuidados realizados diante a DAF). Além disso, foi realizado o exame físico da pele e região da genitália e áreas adjacentes, com o intuito de verificar a ocorrência da DAF.

Para a análise, as informações coletadas foram transcritas para uma planilha do programa Microsoft Excel, na qual houve uma codificação e revisão para validar os dados acrescentados. Para a parte dos dados subjetivos do instrumento de coleta, referente aos dados sociodemográficos, os dados foram analisados em gráficos. As informações da parte referentes aos cuidados prestados ao paciente, teve uma análise estatística descritiva, na qual os dados observados nas respostas dos participantes foram organizados e sintetizados em busca de alcançar os objetivos traçados inicialmente no presente estudo.

O projeto de pesquisa foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências da Saúde da UnB, tendo sido aprovado sob n° CAAE: 60936116.9.0000.0030.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 40 idosos com idades entre 60 e 92 anos, sendo a maior parte deles (42%) entre 70 e 79 anos de idade. Em relação ao grau de instrução, 90% dos entrevistados eram alfabetizados, sendo a maior parte com ensino médio completo. 58% da amostra se considerava pardo. A maior parte dos entrevistados eram casados (42%) e viúvos (35%). A grande maioria dos entrevistados (77%) tinham a renda familiar entre 1 e 3 salários mínimos (Tabela 1).

Com relação a especialidade médica, oito especialidades distintas foram identificadas na amostra, sendo elas, geriatria (40%), oncologia (32%), pneumologia (7%), gastroenterologia (7%), infectologia (5%), hematologia (3%), neurologia (3%) e dermatologia (3%). Todos os pacientes entrevistados faziam uso de fraldas descartáveis, sendo que 19 pacientes (47%) faziam uso de outro dispositivo para controle da incontinência urinária (Tabela 1).

Dentre os entrevistados, 17 pacientes (42%) possuíam DAF, e 23 pacientes (58%) não possuíam. Dos pacientes que possuíam DAF, todos referiram uma evolução rápida da dermatite; sendo que 10 pacientes relataram que os primeiros sintomas surgiram com mais de uma semana, em 5 pacientes os primeiros sintomas surgiram com menos de uma semana, e em apenas dois pacientes os sintomas surgiram em mais de um mês. Trinta e sete pacientes (92%) tem ou precisa de cuidador; e com relação as atividades de vida diária, 87% dos entrevistados eram dependentes, 8% eram independentes, e 5% eram parcialmente dependentes (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição dos dados sociodemográficos de idosos internados na Clínica Médica (n = 40). Brasília (DF), 2017.

Variáveis	N	Média	%
Sexo			
Feminino	16		40
Masculino	24		60
Idade dos idosos (em anos)		75,85	
60 a 69 anos	10		25
70 a 79 anos	17		42
80 a 89 anos	11		28
90 a 99 anos	2		5

Etnia		
Branco	7	17
Negro	9	22
Pardo	23	58
Indígena	1	3
Amarelo	0	0
Grau de Instrução		
Alfabetizados	17	42
Analfabetos	3	8
Ens. Médio	10	25
Ens. Fundamental	7	17
Ens. Superior	2	5
Ñ soube responder	1	3
Estado Civil		
Casado	17	42
Solteiro	5	13
Viúvo	14	35
Divorciado	2	5
União Estável	2	5
Renda Família		
Até 1 salário	2	5
1 a 3 salários	31	77
3 a 6 salários	3	8
Acima de 6 salários	4	10
Especialidade Médica		
Geriatria	16	40
Oncologia	13	32
Pneumologia	3	7
Gastroenterologia	3	7
Infectologia	2	5
Hematologia	1	3
Neurologia	1	3
Dermatologia	1	3
Outro Dispositivo		
Sim	19	47
Não	21	53
Possui DAF		
Sim	17	42
Não	23	58
Quando surgiu os primeiros sintomas		
Menos de uma semana	5	12
Mais de uma semana	10	25
Mais de um mês	2	5
Não se aplica	23	58
Evolução da DAF		
Rápida	17	42
Lenta	0	0
Não se aplica (não possuem DAF)	23	58
Tem ou Precisa de Cuidador		
Sim	37	92
Não	3	8
Atividade de vida diária		
Dependente	35	87
Independente	2	5
Parcial	3	8

Em relação as morbidades associadas, a maior parte dos pacientes (80%) possuíam incontinência urinária (IU) crônica. Sendo que 62,5% possuíam hipertensão arterial sistêmica (HAS); 40% possuíam algum tipo de câncer; 35% estavam com infecção do trato urinário (ITU); 27% possuíam incontinência fecal crônica; 22,5% possuíam diabetes mellitus (DM); 5% haviam realizado histerectomia; 2,5% relataram menopausa, e 2,5 estavam desidratados.

Dentre os entrevistados, 17 pacientes (42%) ingeriam menos de 1L d'água/dia, 22 pacientes (55%) ingeriam de 1 a 2L d'água/dia, e apenas 1 paciente (3%) ingeria mais de 2L d'água/dia, habitualmente. Com relação as eliminações, 93% da amostra estavam com IU aguda, e 40% estavam com incontinência fecal. A tabela 2 mostra a descrição das morbidades associadas e hábitos de vida dos entrevistados.

Tabela 2 – Distribuição das morbidades e hábitos de vida de idosos internados na Clínica Médica (n = 40). Brasília (DF), 2017.

Variáveis	N	%
MORBIDADES		
DM	9	22,5
Menopausa	1	2,5
HAS	25	62,5
Histerectomia	2	5
Desidratação	1	2,5
Câncer	16	40
ITU	14	35
Inc. Fecal	11	27
Inc. Urinária	32	80
HÁBITOS DE VIDA		
Ingestão de água		
Menos de 1L	17	42
De 1 a 2L	22	55
Mais que 2L	1	3
Eliminação Urinária		
Continente	3	7
Incontinente	37	93
Disúria	0	0
Eliminação Intestinal		
Normal	15	37
Incontinente	16	40
Constipado	8	20
Diarréia	1	3

Dentre os entrevistados, 22 pacientes (55%) realizavam a troca de fraldas pelo menos a cada 4h ou menos, 14 pacientes (35%) realizavam a troca de fraldas pelo menos

a cada 8h ou menos, 2 pacientes (5%) realizavam a troca de fraldas pelo menos a cada 2h ou menos, e 2 pacientes (5%) realizavam a troca de fraldas em mais de 8h (Tabela 3).

No que se refere à frequência diária da higiene íntima, 24 idosos (60%) realizavam a higiene íntima 1 vez ao dia, 12 idosos (30%) realizavam a higiene íntima 2 vezes ao dia, 3 idosos (8%) realizavam a limpeza 4 vezes ou mais por dia, e 1 idoso (2%) realizava a higiene íntima 3 vezes ao dia. Sendo que a maioria dos entrevistados (68%) realizavam a limpeza íntima com água e sabão, seguindo com 32% realizando a limpeza apenas com água. Dentre os entrevistados, 98% utilizavam água morna para a realização da higiene íntima, e apenas 2% utilizava água quente (Tabela 3).

Com relação ao uso de pomadas e/ou cremes de barreira protetora, 22 idosos (55%) utilizavam algum produto, e 18 idosos (45%) não utilizavam (Tabela 3).

A maior parte dos entrevistados (52%) faziam uso de hidratante corporal pelo menos uma vez ao dia, seguindo de 20% fazendo o uso mais de uma vez ao dia, 17% mais de três vezes por semana, 8% pelo menos 1 vez por semana, e 3% não fazia uso (Tabela 3).

No que diz respeito ao tipo de sabonete utilizado para banho e/ou limpeza íntima, 21 idosos (52%) utilizavam sabonete neutro, 10 idosos (25%) utilizavam sabonete hidratante, 8 idosos (20%) utilizavam sabonete antisséptico, e 1 paciente (3%) utilizava outro tipo de sabonete (Tabela 3).

Dentre os entrevistados, 26 idosos (65%) não utilizavam materiais para realizar a higiene íntima, 6 idosos (15%) utilizavam buchas, 5 idosos (13%) utilizavam outro tipo de material, e 3 idosos (7%) utilizavam esponjas (Tabela 3).

Quanto ao tipo de fraldas ou dispositivo utilizado, 21 pacientes (52%) utilizavam fraldas descartáveis, 14 pacientes (35%) utilizavam fraldas descartáveis e sonda vesical de demora, 4 pacientes (10%) utilizavam fraldas descartáveis e dispositivo urinário externo, e 1 paciente (3%) utilizava calcinha absorvente (Tabela 3).

Tabela 3 – Cuidados relacionados a incontinência urinária de idosos internados na Clínica Médica (n = 40). Brasília (DF), 2017.

Variáveis	N	%
-----------	---	---

Troca de fraldas ou dispositivo		
Pelo menos a cada 2h ou menos	2	5
Pelo menos a cada 4h ou menos	22	55
Pelo menos a cada 8h ou menos	14	35
Mais de 8h	2	5
Frequência de higiene íntima		
1x/dia	24	60
2x/dia	12	30
3x/dia	1	2
4x/dia ou mais	3	8
Como é realizada a limpeza		
Apenas com água	13	32
Com água e sabonete	27	68
Com outros produtos	0	0
Temperatura da água utilizada para higiene		
Quente	1	2
Morna	39	98
Fria	0	0
Uso de pomada/cremes de barreira		
Sim	22	55
Não	18	45
Uso de hidratante		
Mais de 1x/dia	8	20
Pelo menos 1x/dia	21	52
Mais de 3x/semana	7	17
Pelos menos 1x/semana	3	8
Não usa	1	3
Tipo de sabonete		
Sabonete neutro	21	52
Sabonete Antisséptico	8	20
Sabonete Hidratante	10	25
Sabonete Adstringente	0	0
Outro	1	3
Materiais utilizados para higiene íntima		
Espanjas	3	7
Buchas	6	15
Não utiliza	26	65
Outros	5	13
Tipo de fralda ou dispositivo		
Fraldas descartáveis	21	52
Fralda + Sonda vesical de demora	14	35
Fralda + Dispositivo urinário externo	4	10
Calcinha absorvente	1	3

DISCUSSÃO

Considerando uma série de fatores relacionados à idade e que afetam a eficiência da barreira protetora da pele, percebe-se um aumento no risco de DAF na

pessoa idosa, e concomitantemente, existe um maior risco de incontinência urinária e fecal nessa faixa etária, levando a uma maior incidência de DAF entre os idosos comparados aos pacientes mais jovens¹⁹. Pesquisas mostram que a prevalência da DAF foi apontada como responsável por 7% das lesões de pele em pacientes incontinentes internados em casa de repouso, e 42% em adultos incontinentes e hospitalizados⁸, se assemelhando com os resultados do presente estudo, onde 42% dos idosos internados na clínica médica, utilizando fraldas e/ou outros dispositivos para incontinência, possuíam DAF.

Com relação as morbidades e hábitos de vida dos idosos internados, estudos evidenciam a associação entre a prevalência de IU e fatores de risco como doenças neurológicas, diabetes, hipertensão, menopausa, tabagismo, consumo de cafeína, cirurgias pélvicas e abdominais, uso de medicação anti-hipertensiva, obesidade e constipação²⁰. Neste estudo foi possível observar a associação entre estes dados clínicos e a IU, principalmente com relação a hipertensão arterial, onde 62,5% da amostra era portadora. Sabe-se que as alterações da pele provenientes de DAF são desencadeadas por uma combinação de diversos fatores; sendo os mais significativos, o contato prolongado ou a irritação através da urina e fezes, e a maceração produzida pela umidade e o calor local. Sendo assim, o contato prolongado com a fralda molhada de urina e lípases fecais intensificam a probabilidade de desenvolver alterações da pele. Considerando esta realidade, reconhece-se a importância da troca frequente da fralda descartável, com o intuito de prevenir o desenvolvimento da DAF e a possível proliferação de bactérias que podem causar infecções secundárias pela instalação da lesão cutânea¹⁹. Percebe-se através dos resultados, que grande parte dos entrevistados permanecem com a mesma fralda por cerca de 4 a 8h, o que aumenta o risco destes pacientes desencadearem uma lesão ou dificultando o prognóstico de uma lesão já existente.

De acordo com a literatura, é importante destacar que os cuidados de higiene devem ser realizados com maior frequência, evitando assim a exposição ao pH alcalino. Além disso, destaca-se que a limpeza deve ser realizada com água e sabão, seguida de um creme protetor¹⁹. Ao contrário do que é recomendado na literatura, maior parte da amostra (60%) realiza a limpeza da pele somente uma vez por dia, e apenas 2% da amostra realiza a limpeza 3 vezes ou mais por dia. Contudo, maior parte da amostra realiza a limpeza com água e sabão.

Com relação ao tipo de sabão utilizado para limpeza, é importante destacar que produtos antibacterianos e/ou antissépticos não são recomendados, pois podem ressecar

a pele, aumentar o pH e contribuir para erosão da epiderme, sendo mais indicado a utilização de sabão hidratante ou neutro¹³.

A aplicação de pomadas ou cremes de proteção podem ser utilizadas como forma de prevenção ou tratamento da DAF. Alguns estudos realizados para avaliar as alterações das funções da pele com dermatite, durante o tratamento com a pasta de óxido de zinco e vaselina demonstraram que a pasta de óxido de zinco reduziu a força de atrito da pele com a fralda, além de reduzir o risco de infecções por fungos¹³. Foi possível perceber que o uso de pomadas com barreira de proteção pelos indivíduos da amostra era realizado na maioria das vezes como medida de tratamento por aqueles que já apresentavam a DAF, e não como forma de prevenção.

No que diz respeito ao uso de hidratante corporal, 52% da amostra fazia uso pelo menos uma vez por dia. O comprometimento da elasticidade cutânea somada ao ressecamento proveniente da diminuição da secreção das glândulas sebáceas e sudoríparas leva a pessoa idosa a uma maior exposição e maior risco de rompimento cutâneo. Logo, a hidratação da pele é uma medida preventiva que ajuda a amenizar o ressecamento da pele, diminuindo o risco de lesões²¹. Além disso, devem ser aplicados suavemente com movimentos circulares, evitando massagear as áreas de proeminência óssea ou hiperemiada, como forma preventiva de surgimento de lesões²².

Fatores mecânicos como a fricção e cisalhamento são alguns dos responsáveis pelo surgimento da DAF. Estudos apontam que a população idosa tem uma menor tolerância a fricção e a pressão, acarretando um maior risco para dermatites⁸. Logo, a utilização de materiais, como buchas e esponjas, para a realização da limpeza íntima deve ser evitada, diminuindo a chance do aparecimento ou agravamento de lesões.

CONCLUSÃO

Neste estudo foi possível verificar que uma parcela significativa dos idosos internados na unidade de clínica médica, utilizando fraldas e/ou dispositivos para controle de incontinência possuem DAF, gerando um desafio importante para a equipe multiprofissional. Entende-se a necessidade de um diagnóstico mais precoce possível com vistas a prevenção de lesões, exigindo da equipe de enfermagem implementação de ações que contribuam para a melhoria do cuidado.

Percebe-se que são necessárias medidas simples para prevenir o surgimento da DAF, como a correta limpeza da região e aplicação de pomada de barreira ou pasta para proteção. Além disso, é importante destacar que estratégias de orientação e educação em saúde aos pacientes e cuidadores têm forte impacto no cuidado prestado e na prevenção do problema.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. IESS, Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro. São Paulo, 2013. Disponível em: <http://www.iess.org.br/html/1apresentao.pdf>
2. Baldoni AO, Pereira LRL. O impacto do envelhecimento populacional brasileiro para o sistema de saúde sob a óptica da farmacoepidemiologia: uma revisão narrativa. Rev Ciênc Farm Básica 2011; 32 (3):313-321. Disponível em: http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/1505/1173
3. IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Projeção da População do Brasil por Sexo e Idade 1980-2050. Revisão 2008. Rio de Janeiro; 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br>.
4. Organização Pan-America da Saúde (OPAS) – Organização Mundial da Saúde (OMS). Envelhecimento ativo: uma política de saúde. Brasília, 2005. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/envelhecimento_ativo.pdf
5. Locks MOH, Santos SMA dos. Uso de Fralda Geriátrica em Hospitais: Solução ou Problema? Rev Estima [Internet]. 2015; 13 (1):21-34. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/102/pdf>
6. Associação Portuguesa de Urologia. Urologia em medicina família – incontinência urinária. Assoc Port de Urol 2010; 10 (1):1-6. Disponível em: http://www.apurologia.pt/medicina_familiar/incontinencia.pdf.
7. Dedicção AC, Haddad M, Saldanha MES, Driusso P. Comparação da qualidade de vida nos diferentes tipos de incontinência urinária feminina. Rev. bras. fisioter. [Internet]. 2017; 13(2):116-122. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-35552009000200005&lng=en. Epub Mar 27, 2009. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-35552009005000014>.

8. Cunha CV, Nascimento DFD, Felix F, Cunha P, Pena LHG. Artigo de Revisão - Dermatite associada à incontinência em idosos: caracterização, prevenção e tratamento. Rev Estima 2015; 13 (3). Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/218>.
9. Tamanini José Tadeu Nunes, Lebrão Maria Lúcia, Duarte Yeda A. O., Santos Jair L. F., Laurenti Ruy. Analysis of the prevalence of and factors associated with urinary incontinence among elderly people in the Municipality of São Paulo, Brazil: SABE Study (Health, Wellbeing and Aging). Cad. Saúde Pública [Internet]. 2009; 25(8): 1756-1762. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2009000800011&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009000800011>.
10. Prieto LMG, Hummel HN, Sutton AH, Cherem JH. Incontinencia urinaria en el adulto mayor. Rev Med Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2007; 45(5):513-521. Disponível em: <http://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2007/im075n.pdf>
11. Mascarenhas T. Disfunção do pavimento pélvico: incontinência urinária e prolapso dos órgãos pélvicos. Manual de Ginecologia: Permyer Portugal [Internet] 2011. Disponível em: http://www.fspog.com/fotos/editor2/cap_30.pdf
12. Viegas K, Welfer M, Lucho GD, Souza CC de, Santos BRL dos, Silva DAM da, Knorst MR, Lima TR de, Creutzberg M. Qualidade de vida de idosos com incontinência urinária. Revista Ciência & Saúde [Internet] 2009; 2(2): 50-57. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/6388/5369>
13. Aquino AL, Chianca TCM, Brito RCS. Integridade da pele prejudicada, evidenciada por dermatite da área das fraldas: revisão integrativa. Rev. Eletr. Enf. [Internet] 2012; 14(2):414-24. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n2/v14n2a22.htm>
14. Rocha N, Selore M. Dermatite das fraldas. Nascer e Crescer revista do hospital de crianças maria. [Internet] 2004. 13(3):206-214. Disponível em: <http://www.hmariapia.min-saude.pt/revista/vol1303/Dermatite%20das%20fraldas.pdf>.
15. Sakano LM, Yoshitome A Y. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em idosos hospitalizados. Acta paul. Enferm [Internet] 2007; 20(4)495-498. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002007000400018&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
16. Resende DM, Bachion MM, Araújo LA. O. Integridade da pele prejudicada em idosos: estudo de ocorrência numa comunidade atendida pelo Programa Saúde da

Família. Acta Paul Enferm.[Internet] 2006; 19(2):168-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v19n2/a08v19n2.pdf>

17. Moreira V. O método fenomenológico de Merleau-Ponty como ferramenta crítica na pesquisa em psicopatologia. *Psicol. Reflex. Crit.* [Internet] 2004; 17(3):447-456. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-79722004000300016&lng=en&nrm=iso>.

18. Bonita R, Beaglehole R, Kjellstron T. *Epidemiologia básica*. São Paulo, Santos. 2010; 2:50-52. Disponível em: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/43541/5/9788572888394_por.pdf

19. Rosa NM da, Inoue KC, Silvino MCS, Oliveira MLF de. Treatment for dermatites associated with incontinence in institutionalized elderly: integrative review. *Rev Rene*. 2013; 14(4):1031-40. Disponível em: <file:///C:/Users/Jessica/Downloads/1188-8438-2-PB.pdf>.

20. Benício CDAV, Luz MHBA, Moraes MHL de, Carvalho NAR de. Incontinência Urinária: Prevalência e Fatores de Risco em Mulheres em uma Unidade Básica de Saúde. *Rev Estima*. 2016; 14(4):161-168 Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/428/pdf>.

21. Freitas LDeO de, Waldman BF. O processo de envelhecimento da pele do idoso: diagnósticos e intervenções de enfermagem. *Estud. interdiscipl. envelhec.* [Internet] 2011; 16(ed.especial):485-49. Disponível em: <file:///C:/Users/Jessica/Downloads/17924-106636-1-PB.pdf>

22. Ferreira JDL, Aguiar ESS de, Lima CLJ de, Brito KKG de, Costa MML, Soares MJGO. Ações Preventivas para Úlcera por Pressão em Idosos com Declínio Funcional de Mobilidade Física no Âmbito Domiciliar. *Rev Estima* [Internet]. 2016; 14(1):36-42,. Disponível em:<file:///C:/Users/Jessica/Downloads/118-32-1-PB.pdf>

APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Dermatite na área de fraldas em idosos internados em unidade de clínica médica

Pesquisador: ANDREA MATHES FAUSTINO

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 60936116.9.0000.0030

Instituição Proponente: Faculdade de Ciências da Saúde da Universidade de Brasília

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.866.398

Apresentação do Projeto:

INTRODUÇÃO: O termo dermatite da área das fraldas (DAF) refere a diferentes dermatoses inflamatórias, de etiologia multifatorial, que atinge a área do corpo coberta pela fralda, afetando normalmente a região do perineo, região anogenital, região glútea, abdômen inferior e coxas.

OBJETIVOS: Identificar a ocorrência da DAF em idosos internados na Clínica Médica de um hospital universitário. **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de caráter descritivo, transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa do tipo fenomenológica / epidemiológica. A realização da coleta de dados será realizada em uma única etapa, por meio do uso de um instrumento elaborado pelas pesquisadoras, por meio do qual serão coletados dados subjetivos (sociodemográficos, morbidades associadas, hábitos de vida e cuidados realizados diante a DAF). Além disso, será realizado o exame físico da pele e da genitália do participante idoso, com intuito de verificar a ocorrência da DAF. **RESULTADOS ESPERADOS:** Espera-se obter e interpretar a ocorrência da DAF em idosos internados na Clínica Médica, utilizando este hospital universitário como referência. Além disso, espera-se verificar os cuidados realizados para prevenção e tratamento da DAF, já que este assunto, especialmente em idosos, ainda é pouco discutido na literatura, e assim divulgar as melhores práticas referentes aos cuidados com a DAF em idosos..*

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 E-mail: ceptsunb@gmail.com



Hipótese:

"Pessoas idosas com incontinência urinária em situação de internação hospitalar desenvolvem mais Dermatite na Área de Fraldas do que idosos sem este problema.. "

Metodologia:

"Local de realização da pesquisa: O estudo será desenvolvido na unidade de Clínica Médica de um hospital universitário, localizado no Distrito Federal. 4.2 População de estudo Idosos, ou seja, pessoas com 60 anos ou mais, internados na Unidade de Clínica Médica de um hospital universitário, localizado no Distrito Federal que possuam incontinência urinária. 4.3 Delineamento amostral: Para determinar a amostra foi considerado a amostragem não-probabilística, do tipo amostra por conveniência. A seleção dos participantes será realizada de forma aleatória baseado na dinâmica de admissão na unidade de internação da clínica médica. Pretende-se entrevistar 100 idosos durante o período de 6 meses.4.4 Critérios de inclusão /exclusão: Os idosos serão convidados a participar e deverão atender a alguns critérios de inclusão no estudo. Os critérios para a inclusão dos participantes será: idosos, pessoas com 60 anos ou mais, que possuam incontinência urinária, que utilizem dispositivos para o controle da incontinência urinária (fralda, absorvente higiênico, roupa íntima descartável, entre outros).4.5 Métodos de pesquisa: Trata-se de um estudo de caráter descritivo, transversal, com abordagem quantitativa e qualitativa do tipo fenomenológica / epidemiológica. A pesquisa fenomenológica, originária de uma tradição filosófica, se preocupa com o significado dos fenômenos e está relacionado com experiências vividas pelo indivíduo. Além disso, é uma abordagem utilizada para analisar como são as experiências de vida da pessoa e o que estas experiências traz de significado, tendo como objetivo compreender inteiramente as percepções que estas experiências geram (MOREIRA, 2004). Já a investigação epidemiológica tem por objetivo fornecer medidas precisas da ocorrência das doenças ou outros desfechos, sendo que o seu alvo é sempre uma população humana, que pode ser definida em termos geográficos ou outro qualquer (BONITA; BEAGLEHOLE; KJELLSTROM, 2010).4.6 Instrumento de pesquisa A realização da coleta de dados será realizada em uma única etapa, por meio do uso de um instrumento elaborado pelas pesquisadoras, por meio do qual serão coletados dados subjetivos (sociodemográficos, morbidades associadas, hábitos de vida e cuidados realizados diante a DAF). Além disso, será realizado o exame físico da pele e da genitália do participante idoso, com intuito de verificar a ocorrência da DAF."

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 E-mail: ocpfsub@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.866.398

Critério de Inclusão:

"Os idosos serão convidados a participar e deverão atender a alguns critérios de inclusão no estudo. Os critérios para a inclusão dos participantes será: idosos, pessoas com 60 anos ou mais, que possuam incontinência urinária, que utilizem dispositivos para o controle da incontinência urinária (fralda, absorvente higiênico, roupa íntima descartável, entre outros)."

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

"Identificar a ocorrência da DAF em idosos internados na Clínica Médica de um hospital universitário."

Objetivo Secundário:

- Identificar o perfil de idosos com incontinência urinária internados na Clínica Médica de um hospital universitário.
- Verificar os tipos de cuidados que os acompanhantes e/ou cuidadores de idosos realizam diante da incontinência urinária em idosos internados na Clínica Médica de um hospital, os quais podem ser: troca da fralda ou dispositivo de apoio, frequência da higiene íntima, como é realizada a limpeza da pele, temperatura da água utilizada para realizar a higiene íntima, uso de pomadas / cremes de barreira protetora para a pele, uso de hidratante, tipo de sabonete, materiais utilizados para realizar a higiene íntima, tipo de fralda ou dispositivo que utiliza.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

De acordo com o pesquisador:

Riscos: "Por se tratar de um estudo exploratório observacional, ou seja, com manipulação mínima dos indivíduos, sem intervenções invasivas, os riscos referentes ao trabalho são mínimos e, caso haja alguma intercorrência durante o processo de coleta de dados, será dada assistência integral por parte da pesquisadora a este idoso, conforme necessidade apresentada. Além disso, será respeitado qualquer sinal de inquietação, irritação ou cansaço durante a aplicação do instrumento individual tanto para o idoso e seu acompanhante bem como durante o exame físico do idoso, sendo desconsiderado o instrumento parcialmente aplicado."

Benefícios: "No documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_779500.pdf", o parágrafo benefícios, pg 3 e 5, apresenta o texto acima copiado e não descreve os benefícios do estudo."

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 E-mail: ceptsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.868.398

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisadora apresentou carta resposta contendo os esclarecimentos às solicitações deste CEP para a análise do projeto, conforme elencado no parecer consubstanciado 1833435 postado em 02/12/2016. Observa-se adequação das respostas conforme os apontamentos do CEP.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Documentos que compõem o processo:

1. Informações básicas do projeto - "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_779500.pdf", postado em 11/10/2016.
2. Folha de rosto assinada pela pesquisadora responsável e com assinatura e carimbo da Profª. Maria de Fátima de Sousa Diretora da Faculdade de Ciências da Saúde-UnB, como instituição proponente – documento não editável "folhaDeRostoJessica.pdf" postado em 11/10/2016;
3. Carta de encaminhamento ao CEP/FS, assinada pela pesquisadora responsável informando tratar-se de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem – documento versão não editável assinada "cartaencaminhprojetoJessica.pdf", postada em 11/10/2016;
4. Termo de responsabilidade e compromisso da pesquisadora responsável de acordo com a Res. CNS 466/2012, assinada pela pesquisadora responsável – documento versão não editável e assinada "TermoRespCompromPesqJessica.pdf", postada em 11/10/2016;
5. Projeto detalhado - versão editável "ProjetoJessicaFinal.docx", postado em 11/10/2016;
6. Modelo TCLE - documento editável "TCLEJessica.docx", postado em 11/10/2016;
7. Termo de concordância da Coparticipante-assinado pelo diretor do Hospital Universitário de Brasília Dr. Hervaldo Sampaio Carvalho autorizando a realização pesquisa – documento versão não editável "TermoconcordJessica.pdf" postado em 11/10/2016".
8. Termo de Ciência da Instituição Coparticipante assinado pelo diretor do HUB Dr. Hervaldo Sampaio Carvalho declarando conhecer e comprimir com as resoluções Éticas Brasileiras em especial a Rs. CNS 466/2012.

Documentos anexados ao projeto após parecer consubstanciado nº 1833435 postado em 02/12/2016

1. Informações básicas do projeto - documento não editável

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 E-mail: ceptsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.866.398

"PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_779500.pdf" postado em 05/12/2016, contendo as adequações solicitadas.

2. Carta de Pendências ao CEP: documento editável "cartarespostacep.pdf" postado em 05/12/2016 apresenta respostas ao questionamento deste comitê.

3. Projeto Detalhado versão "ProjetoJessicaFinal.docx" postado em 05/12/2016" contendo alterações solicitadas no cronograma de pesquisa.

Recomendações:

Não se aplica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Análise das respostas às pendências apontadas no parecer nº 1786019 postado em 02/11/2016.

Pendência 1: No documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_779500.pdf", postado em 11/10/2016, no item "Riscos", página 3 de 5, lê-se "Por se tratar de um estudo exploratório observacional, ou seja, com manipulação mínima dos indivíduos, sem intervenções invasivas, os riscos referentes ao trabalho são mínimos e, caso haja alguma intercorrência durante o processo de coleta de dados, será dada assistência integral por parte da pesquisadora a este idoso, conforme necessidade apresentada. Além disso, será respeitado qualquer sinal de inquietação, irritação ou cansaço durante a aplicação do instrumento individual tanto para o idoso e seu acompanhante bem como durante o exame físico do idoso, sendo desconsiderado o instrumento parcialmente aplicado". Conforme item V, Res. CNS 466/2012 toda pesquisa com seres humanos envolve risco de tipos e gradações variados sendo necessário estratégias de cuidados para minimizá-los. Solicita-se descrever no documento referido acima os possíveis riscos e desconfortos que os participantes serão submetidos, bem como, os meios de minimizá-los.

ANÁLISE: Resposta "... quanto a descrição de "riscos" no documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_779500.pdf", foram incluídas as informações solicitadas na nova edição do projeto na própria Plataforma Brasil. No documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_779500.pdf" postado em 05/12/2016, na pag. 3 de 5 no item riscos, lê-se: "Esta pesquisa não envolve procedimentos invasivos para fins diagnósticos e terapêuticos. No entanto, entendemos que os riscos relacionados à participação nesta pesquisa estão vinculados ao desconforto da entrevista por terem muitas perguntas relacionadas a condição de saúde do idoso e também relacionados a realização do exame físico da pele e região da

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 E-mail: ceptsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.899.398

genitália, locais onde podem ser observados alterações relacionadas a DAF, o que podem gerar algum tipo de sofrimento psicoemocional e físico. Outros danos possíveis de serem desencadeados a partir da participação na pesquisa são: ansiedade, constrangimento diante das perguntas e diante do exame físico a ser realizado. A fim de minimizar tais danos será garantido a privacidade do idoso e de seus acompanhantes durante o período da coleta utilizando-se de recursos disponíveis no serviço tais como uso de biombos, lençol e luvas de procedimento durante o exame físico. Se percebermos a necessidade de recursos para auxiliar os participantes, iremos imediatamente identificar na rede de serviços, vinculados ao Hospital Universitário de Brasília e Universidade de Brasília, profissionais que possam prontamente atender a situação identificada pelo pesquisador responsável. Será assegurada aos participantes a assistência gratuita, integral, imediata e pelo tempo que for necessário em caso de danos decorrentes da pesquisa. Caso seja percebido qualquer risco ou dano pessoal não previsto anteriormente, a pesquisa poderá ser imediatamente suspensa e os participantes poderão ser indenizados, obedecendo-se as disposições legais vigentes no Brasil." PENDÊNCIA ATENDIDA.

Pendência 2: No documento "PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_779500.pdf" e no "ProjetoJessicaFinal.docx" não foram descritos os benefícios da pesquisa. Solicita-se incluir a explicitação dos benefícios esperados com a pesquisa.

ANÁLISE: Resposta"...Sendo no documento "ProjetoJessicaFinal.docx" alteração realizada no item 4.10 Análise de riscos e benefícios na página 8 e a realizada a substituição do arquivo na própria Plataforma Brasil." Verifica-se uniformização na descrição dos benefícios e riscos nos documentos supracitados. PENDÊNCIA ATENDIDA.

Conclusão: Todas as pendências foram atendidas. Não há óbices éticos para a realização deste projeto. Protocolo de pesquisa está em conformidade com a Resolução CNS 466/2012 e Complementares.

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com a Resolução 466/12 CNS, itens X.1.- 3.b. e XI.2.d, os pesquisadores responsáveis deverão apresentar relatórios parcial semestral e final do projeto de pesquisa, contados a partir da data de aprovação do protocolo de pesquisa.

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASILIA
Telefone: (61)3107-1947 E-mail: ceptsunb@gmail.com



Continuação do Parecer: 1.886.395

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_779500.pdf	05/12/2016 21:44:25		Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_779500.pdf	05/12/2016 21:34:36		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	ProjetoJessicaFinal.docx	05/12/2016 11:44:51	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	cartarespostacep.pdf	05/12/2016 11:44:15	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEJessica.docx	11/10/2016 23:55:39	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	TermoRespCompromPesqJessica.pdf	11/10/2016 23:33:15	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	cartaencaminhprojetoJessica.pdf	11/10/2016 23:30:59	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	TermoconcordJessica.pdf	11/10/2016 23:25:32	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	TermoCiencJessica.pdf	11/10/2016 23:24:33	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	curricAndrea.pdf	11/10/2016 23:22:49	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Outros	CurriculoJessica.pdf	11/10/2016 23:22:23	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito
Folha de Rosto	folhaDeRostoJessica.pdf	11/10/2016 23:20:03	ANDREA MATHES FAUSTINO	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BRASILIA, 14 de Dezembro de 2016

Assinado por:
Keila Elizabeth Fontana
(Coordenador)

Endereço: Faculdade de Ciências da Saúde - Campus Darcy Ribeiro
Bairro: Asa Norte CEP: 70.910-900
UF: DF Município: BRASÍLIA
Telefone: (61)3107-1947 E-mail: ceptsunb@gmail.com