



**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

MARISTELA LOPES GONÇALVES NUNES

**ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO
“OSTOMY SKIN TOOL” PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL**

**SÃO PAULO
2018**

MARISTELA LOPES GONÇALVES NUNES

**ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO
“OSTOMY SKIN TOOL” PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL**

Versão corrigida da Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto (PROESA) da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências

Área de concentração: Enfermagem na Saúde do Adulto

Orientadora: Prof. Dra. Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos

VERSÃO CORRIGIDA

A versão original encontra-se disponível na Biblioteca da Escola de Comunicação e Artes da Universidade de São Paulo e na Biblioteca Digital de Teses e Dissertações da Universidade de São Paulo.

SÃO PAULO

2018

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

Assinatura: _____ Data: ___/___/___

Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta”
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo



Nome: Maristela Lopes Gonçalves Nunes

Título: Adaptação cultural e validação do instrumento “*Ostomy Skin Tool*” para língua portuguesa do Brasil.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo para obtenção do título de Mestre em Ciências.

Aprovado em: ___/___/___

Banca examinadora

Orientador: Prof. Dr. _____

Instituição: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Prof. Dr. _____ Instituição: _____

Julgamento: _____ Assinatura: _____

Dedicatória

Ao meu Deus,

Por ser essencial em minha vida, Autor de meu destino, meu guia, socorro presente nas horas da angústia. Seu fôlego de vida em mim foi meu sustento, dando-me coragem durante toda esta longa caminhada.

Aos meus pais, Vicente e Natalina

Por me terem preparado para os desafios da vida, por me proporcionarem o acesso à educação e por me amarem. A vocês devo o que sou o que sei e a vontade de continuar aprendendo a ser feliz.

Ao meu marido e amor da minha vida, Ronaldo

*Pela compreensão nas ausências, por me ouvir, me incentivar e me dar asas para sonhar,
"Amo por que te amo e sei que por amor te amo." Fernando Pessoa*

À minha Pequena Alice

Minha filha, você é uma benção que Deus me concedeu para que eu descobrisse o que é amar verdadeiramente. A você, a certeza em Deus, de que todo o esforço empreendido contribuirá para o nosso crescimento e fortalecimento.

Às minhas irmãs Marcia e Rosane,

Muito obrigada pelo amor, pelo apoio que sempre demonstraram e por estarem sempre torcendo por mim em todos os momentos. Obrigada por cuidarem da Alice nos meus momentos de ausência.

Às instituições que participaram deste estudo,

Pela disponibilidade, receptividade e atenção com que me receberam e participaram desta pesquisa, na esperança de que os frutos deste trabalho contribuam para ajudar outras profissionais.

Agradecimentos especiais

À minha orientadora, Prof^a Doutora Vera Lucia Conceição de Gouveia Santos, que confiou no meu potencial, conduziu-me sabiamente a maiores reflexões me enriquecendo profissionalmente e por ter dedicado a este estudo sua capacidade científica, dividindo seu conhecimento e servindo de apoio durante minha trajetória. Obrigada pelo respeito, por me ensinar e pela compreensão nos momentos difíceis. A minha mais profunda admiração e gratidão. Que Deus te abençoe!

A todos os pacientes que participaram espontaneamente deste trabalho. Por causa deles é que esta dissertação se concretizou. Vocês merecem meu eterno agradecimento e respeito!

Aos amigos do Grupo de Pesquisa em Estomaterapia da Escola de Enfermagem da USP, coordenado pelas Prof^a Vera Gouveia e Prof^a Paula Nogueira. Obrigada por todas as discussões, os encontros, os papos ao telefone, os puxões de orelha, as conquistas alcançadas juntos, que tanto contribuíram para o meu crescimento acadêmico... a cada um de vocês, um grande obrigada!

Aos membros do Comitê de Juízes, doutores José Marcio Neves Jorge, Maria Angela Boccara de Paula, Rita de Cássia Domanski e Noëlle de Oliveira Freitas e às enfermeiras estomaterapeutas Camila Cantarino Nascentes, Magali Thum e Veniangeli Bocardi, que aceitaram participar da fase de análise de conteúdo, tão importante para este estudo.

À Estomaterapeuta Lina Martins pela sua valiosa participação no processo de adaptação cultural.

À Associação Brasileira de Estomaterapia que permitiu realizar a coleta de dados durante o XIX Congresso Brasileiro de Estomaterapia.

A todos os enfermeiros que participaram em cada fase deste estudo.

E, finalmente, aos meus familiares e amigos, que colaboraram direta ou indiretamente com a realização deste sonho. Vocês estão no meu coração.

Nunes MLG. Adaptação cultural e validação do instrumento “*Ostomy Skin Tool*” para a língua portuguesa do Brasil [dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo; 2018.

RESUMO

Introdução: Complicações da pele periestoma são problemas comuns para pessoas com estomas e podem ter um impacto negativo na qualidade de vida do paciente. Manter a pele periestoma saudável é um desafio para os pacientes, seus cuidadores e equipe de enfermagem. O uso de um instrumento adequado para a avaliação dos distúrbios da pele periestoma auxilia os profissionais de saúde a avaliar o efeito de sua assistência no processo de cuidar. O *Ostomy Skin Tool* (OST) é um instrumento padronizado para avaliar a condição da pele periestoma. Inclui duas seções. A primeira, denominada *DET[®]Score*, objetiva descrever a extensão e gravidade dos distúrbios da pele periestoma por meio de três aspectos: Descoloração, Erosão e Tecido com crescimento excessivo. A segunda seção refere-se ao *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care* e baseia-se na categorização dos distúrbios da pele periestoma de acordo com a sua causa.

Objetivo: Este estudo teve como objetivo adaptar e validar o instrumento *Ostomy Skin Tool* para a cultura brasileira, seguindo os métodos propostos por Beaton et al e Ferrer et al. **Método:** O processo de adaptação cultural incluiu: tradução para o idioma português, por dois tradutores fluentes em português e inglês; avaliação e comparação das traduções com a versão original, por Comitê de juízes (cinco Estomaterapeutas - ET e dois profissionais de saúde com conhecimento de metodologia de adaptação cultural de instrumentos de medida); discussão e síntese das traduções em versão única em português do Brasil; retrotradução, realizada por dois outros tradutores fluentes nos mesmos idiomas; e submissão das versões retrotraduzidas a uma das autoras do instrumento original. A validade de conteúdo foi testada nessa fase, sendo analisada por meio do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Na segunda etapa, analisaram-se as propriedades psicométricas da versão adaptada: confiabilidade interobservadores (avaliação de fotos padronizadas e aplicação clínica), validade de construto convergente (correlacionando gravidade da complicação periestoma com dor) e validade de construto discriminante (segundo tipo de estoma, retração, tempo de cirurgia e demarcação pré-operatória do estoma). A confiabilidade interobservadores foi analisada por meio do teste Linear Weighting *Kappa* e Coeficiente de Correlação Intraclasse (CCI); a validade

convergente, utilizando-se o Coeficiente de Correlação de *Pearson* e o Teste *t*-student para análise da validade de construto discriminante. Para a sua consecução, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da USP (Processo nº 2.444.773/2017) e pelos serviços ambulatoriais especializados onde os dados foram coletados. **Resultados:** A amostra foi composta por 109 estomizados com complicações na pele periestoma, sendo 59(54,1%) do sexo masculino, 48(44,0%) aposentados, 58(53,2%) com colostomia, 62(56,9%) por câncer colorretal, 65(59,6%) com estomas retraídos e 79(72,5%) com dermatite periestoma associada à umidade. Os IVC totais foram 0,83 para o *DET*[®]*Score* e 0,60 para o Guia AIM. Obtiveram-se confiabilidade leve ($K = 0,314$) entre as observações dos enfermeiros quando eles avaliaram complicações da pele periestoma usando fotografias padronizadas; e confiabilidade moderada a quase perfeita ($K = 0,48-0,93$, segundo os domínios) quando os enfermeiros avaliaram os pacientes na prática clínica. A correlação positiva entre o *DET*[®]*Score* e a intensidade de dor e diferenças estatisticamente significantes entre os escores *DET*[®] de pacientes com ileostomias e colostomias ($p=0,0344$) atestaram, respectivamente, as validades convergente e discriminante do instrumento em sua versão adaptada. **Conclusão:** Este estudo confirmou o OST como o primeiro instrumento adaptado, confiável e válido para aplicação no Brasil. Ele fornecerá uma contribuição valiosa para a avaliação e intervenção da condição de pele periestoma realizada pelos profissionais de saúde em todos os contextos.

PALAVRAS-CHAVE: Dermatite. Estomia. Confiabilidade. Validade.

Nunes MLG. Adaptation and validation of the “*Ostomy Skin Tool*” to the Brazilian Portuguese language [dissertation]. São Paulo: College of Nursing, University of São Paulo; 2018.

ABSTRACT

Peristomal skin complications are a common problem for persons with an ostomy and may have a negative impact on patient quality of life. Keeping the peristomal skin healthy is a challenge for the patients, their caregivers and health care teams. Applying an efficient tool for peristomal skin disorders assessment would help healthcare professionals to evaluate the effect of their assistance between consultations. *Ostomy Skin Tool* (OST) is a standardised tool to assess the peristomal skin condition. OST includes two sections. The first one named *DET[®]Score* aims to describe the extent and severity of peristomal skin disorders by three skin aspects: *Discolouration*, *Erosion* and *Tissue overgrowth*. The second section is a guide named *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care*. It is used to categorise peristomal skin disorders according to their cause. This study aimed to adapt and validate the *Ostomy Skin Tool* for Brazilian culture, according to the methods proposed by Beaton et al and Ferrer et al. The adaptation process included: translation (two bilingual fluent translators); evaluation by an Expert Committee (five enterostomal therapy nurses – ET and two health professionals with knowledge on methodology of cultural adaptation of measurement instruments); discussion and synthesis of translations to Brazilian Portuguese; backtranslation (other two bilingual fluent translators); and submission of backtranslated versions to one of the original authors. Content validity was tested in this stage and analyzed using the Content Validity Index (CVI). In the second stage, the psychometric properties of the adapted version were analyzed: interobserver agreement (assessing standardized photos and patients in clinical practice), construct convergent validity (correlating peristomal skin complication severity with pain) and construct discriminant validity (according to ostomy type, retraction, time since ostomy surgery and stoma demarcation). Interobserver agreement was calculated by Linear Weighting *Kappa* test and intraclass correlation coefficient (ICC); *Pearson's* correlation coefficients for convergent validation's analysis and *t*-Test for construct discriminant validity. The project was approved by the Ethics Committee of the Nursing School of the University of São Paulo (Process n. 2.444.773/2017) and specialized outpatient services where data were collected.

Sample was composed by 109 participants with peristomal skin complications, being 59 (54,1%) male, 48 (44,0%) retired, 58 (53,2%) with colostomies, 62(56,9%) with colorectal cancer, 65 (59,6%) with stoma retraction and 79 (72,5%) with peristomal moisture-associated skin damage. The total CVI of *AIM Guide* was 0,60 and the *DET*[®]Score was 0,83. A fair agreement ($k=0,314$) between nurses' observations when they assessed peristomal skin complications using standardized photographs; and there was a moderate to almost perfect agreement ($K=0,48-0,93$), according to the domains, when nurses evaluated patients in clinical practice. Positive correlation between *DET*[®]Score and intensity of pain and statistically significant differences between patients with ileostomies and colostomies ($p=0.0344$) confirmed the convergent and discriminant validity of the instrument adapted. In conclusion, this study confirmed the OST as the first reliable and valid adapted tool for application in Brazil. It will provide a valuable contribution to the assessment and intervention of peristomal skin condition performed by health professionals in all settings.

KEYWORDS: Dermatitis. Ostomy. Validity. Reliability.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Instrumento Studio Alterazioni Cutanee Stomali ou Study on Peristomal Skin Disorders – SACS™	46
Figura 2	Classification of Peristomal Skin (CPS) in patients with urostomy	48
Figura 3	Examples of normal skin (a), mild (b), moderate (c), and severe (d) skin disorders	49
Figura 4	Resumo do processo de adaptação cultural e análise das propriedades de medida do <i>Ostomy Skin Tool</i>	70
Figura 5	Gráfico de dispersão para correlação do Escore DET® e intensidade da dor no momento da consulta. São Paulo e Curitiba, 2018/2017	158
Figura 6	Box-plot comparativo do Escore DET® para os grupos das variáveis: tipo de estoma, demarcação prévia do estoma e retração do estoma. São Paulo e Curitiba, 2018/2017	159
Figura 7	Gráfico de dispersão para correlação do Escore DET® e tempo de estoma. São Paulo e Curitiba, 2018/2017	160

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	Kappa (<i>k</i>) values of inter and intra nurse agreements	53
Tabela 2	Características sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros participantes da avaliação por fotografias (confiabilidade interobservadores). Minas Gerais, 2017	151
Tabela 3	Acertos e erros dos enfermeiros quanto às correlações entre as descrições de gravidade das complicações da pele periestoma e o conjunto fotográfico do Escore DET [®] . Minas Gerais, 2017	152
Tabela 4	Pessoas estomizadas segundo as características sócio-demográficas (N=109). São Paulo e Curitiba, 2017/2018	153
Tabela 5	Pessoas estomizadas segundo as características clínicas (N=109). São Paulo e Curitiba, 2017/2018	154
Tabela 6	Tipo e frequência das complicações do estoma. São Paulo e Curitiba, 2018/2017	155
Tabela 7	Tipo e frequência das complicações da pele periestoma. São Paulo e Curitiba, 2018/2017	155
Tabela 8	Nível de concordância para o Escore DET [®] e para cada domínio, na aplicação clínica. São Paulo e Curitiba, 2018/2017	156
Tabela 9	Índice Kappa para avaliação da confiabilidade interobservadores do Escore DET [®] , na aplicação clínica. São Paulo e Curitiba, 2018/2017	156
Tabela 10	Correlação entre o Escore DET [®] e a intensidade da dor durante a consulta, na aplicação clínica. São Paulo e Curitiba, 2018/2017	157
Tabela 11	Correlação do Escore DET [®] entre grupos de acordo com o tipo de estoma, demarcação pré-operatória e retração. São Paulo	158

e Curitiba, 2018/2017

Tabela 12 Correlação entre o Escore DET[®] e o tempo de estoma. São Paulo e Curitiba, 2018/2017 159

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Cálculo do <i>DET</i> [®] Score	52
Quadro 2	Categorias diagnósticas do <i>AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) guide for peristomal skin care</i>	52
Quadro 3	Índice do Kappa de acordo com o nível de concordância	82
Quadro 4	Índice de validade de conteúdo (IVC) por item e total do Escore <i>DET</i> [®] quanto às versões traduzidas T1A e T1B	88
Quadro 5	Versão T2 adaptada para o português comparada à versão original, em inglês do <i>DET</i> [®] Score	94
Quadro 6	Versões T2, RT1A e RT1B comparadas à versão original em inglês do <i>DET</i> [®] Score	97
Quadro 7	Índice de validade de conteúdo (IVC) por item e total do Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma quanto às versões traduzidas T1A e T1B	104
Quadro 8	Versão T2 adaptada para o português comparada à versão original, em inglês do <i>AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care</i>	121
Quadro 9	Versões T2, RT1A e RT1B comparadas à versão original, em inglês do <i>AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care</i>	131

LISTA DE SIGLAS

ABL	Academia Brasileira de Letras
AIM	Assessment, Intervention and Monitoring
APO	Associação dos Ostomizados do Paraná
CBE	Congresso Brasileiro de Estomaterapia
COAG	Canadian Ostomy Assessment Guide
DAI	Dermatite Associada à Incontinência
DET	Discolouration, Erosion, Tissue overgrowth
DIT	Dermatite Intertriginosa
EEUSP	Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo
GNEAUPP	Spanish Pressure Ulcer and Chronic Wounds Advisory Panel
ICC	Coeficiente de Correlação Intraclasse
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
MASD	Lesão de Pele Associada à Umidade
OST	Ostomy Skin Tool
PG	Pioderma Gangrenoso
PSAT	Peristomal Skin Assessment Tool
SACS™	Studio Alterazioni Cutanee Stomali
SCOR	Stoma Care Ostomy Research
SOBEST	Associação Brasileira de Estomaterapia
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
EVA	Escala Visual Analógica
VOLP	Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	31
1.1	TEMA DE PESQUISA E JUSTIFICATIVA DO ESTUDO	31
1.2	COMPLICAÇÕES DA PELE PERIESTOMA.....	34
1.2.1	Dermatite periestoma associada à umidade: conceito e apresentação clínica.....	35
1.2.2	Dermatite alérgica.....	38
1.2.3	Dermatite por infecção	38
1.2.4	Lesão pseudoverrucosa	39
1.2.5	Dermatite por trauma	39
1.2.6	Encrustações na urostomia (cristais ao redor do estoma).....	40
1.2.7	Pioderma gangrenoso (PG)	40
1.2.8	Varizes periestoma e/ou Cabeça de Medusa	41
1.2.9	Psoríase periestoma.....	41
1.2.10	Lesão química na pele periestoma	41
1.3	PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS COMPLICAÇÕES DE PELE PERIESTOMA	42
1.4	INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA PELE PERIESTOMA.....	44
1.4.1	Studio Alterazioni Cutanee Stomali ou the Study on Peristomal Skin.....	45
1.4.2	Canadian Ostomy Assessment Guide - COAG	46
1.4.3	Classification of peristomal skin (CPS) changes in patients with urostomy	47
1.4.4	Classification of Peristomal Skin	48
1.4.5	A new classification system for peristomal skin lesions – LSD Score,,,,,.....	49
1.4.6	Peristomal Skin Assessment Tool (PSAT)	50
1.4.7	Stoma Care Ostomy Research (SCOR) Index	50

1.4.8	<i>Ostomy Skin Tool (OST)</i>	51
1.5	ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE MEDIDA EM SAÚDE	54
2	OBJETIVOS	65
3	MÉTODOS	69
3.1	TIPO DO ESTUDO	69
3.2	ADAPTAÇÃO CULTURAL DO <i>OSTOMY SKIN TOOL</i>	71
3.2.1	Tradução	71
3.2.2	Avaliação por Comitê de juízes	72
3.2.3	Retrotradução (<i>backtranslation</i>).....	73
3.3	ANÁLISE DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO ADAPTADA DO <i>OSTOMY SKIN TOOL</i> – ESCORE DET®	74
3.3.1	Confiabilidade interobservadores - Avaliação das fotografias.....	74
3.3.2	Confiabilidade interobservadores - Aplicação clínica da versão adaptada	75
3.3.3	Análise da validade de conteúdo do <i>Ostomy Skin Tool</i>	79
3.3.4	Validade de construto convergente	79
3.3.5	Validade de construto discriminante	80
3.4	ANÁLISE DOS DADOS	81
4	RESULTADOS	87
4.1	ADAPTAÇÃO CULTURAL DO <i>OSTOMY SKIN TOOL</i> PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL	87
4.1.1	Escore DET®	87
4.1.2	Avaliação por Comitê de Juízes	88
4.1.3	Retrotradução.....	96
4.1.4	Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma.....	102

4.2 ANÁLISE DAS PROPRIEDADES DE MEDIDA DA VERSÃO ADAPTADA DO <i>OSTOMY SKIN TOOL</i> PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL	150
4.2.1 Confiabilidade interobservadores - avaliação por fotografias	151
4.2.2 Confiabilidade Interobservadores - Aplicação clínica da versão adaptada.....	153
4.2.3 Validade de construto convergente	157
4.2.4 Validade de construto discriminante	158
5 DISCUSSÃO	163
5.1 ADAPTAÇÃO CULTURAL DO <i>OSTOMY SKIN TOOL</i> PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL.....	163
5.2 PROPRIEDADES DE MEDIDA DA VERSÃO ADAPTADA DO <i>OSTOMY SKIN TOOL – ESCORE DET®</i>	167
6 CONCLUSÃO.....	175
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	179
APÊNDICES	193
APÊNDICE 1 - Quadro de Tradução do <i>Ostomy Skin Tool – DET®Score – T1A</i>.....	193
APÊNDICE 2 - Quadro de Tradução do <i>Ostomy Skin Tool – DET®Score – T1B</i>	197
APÊNDICE 3 – Quadro de Tradução do <i>Ostomy Skin Tool - AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care – T1A</i>.....	202
APÊNDICE 4 - Quadro de Tradução do <i>Ostomy Skin Tool – AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care –T1B</i>.....	214
APÊNDICE 5 - CARTA CONVITE AO COMITÊ DE JUÍZES	223
APÊNDICE 6 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – COMITÊ DE JUÍZES	225

APÊNDICE 7 – Quadro de análise de equivalência <i>Ostomy Skin Tool</i> – <i>DET</i>[®]Score – Comitê de Juízes	227
APÊNDICE 8 – Quadro de análise de equivalência <i>Ostomy Skin Tool</i> - AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care – Comitê de Juízes.....	235
APÊNDICE 9. Quadro de Análise de Equivalência <i>DET</i>[®] Score – ET Lina Martins	260
APÊNDICE 10. Quadro de Análise de Equivalência - AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care – ET Lina Martins	266
APÊNDICE 11 - <i>Ostomy Skin Tool</i> – Escore <i>DET</i>[®]	286
APÊNDICE 12 - <i>Ostomy Skin Tool</i> - Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma	288
APÊNDICE 13 - CARTA À PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA	296
APÊNDICE 14 - CARTA RESPOSTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA - SOBEST	297
APÊNDICE 15 – CARTA CONVITE AOS ENFERMEIROS – XII CBE 2017.....	298
APÊNDICE 16 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - CONFIABILIDADE INTEROBSERVADORES ANÁLISE DE FOTOGRAFIAS	299
APÊNDICES 17 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS SÓCIO – DEMOGRÁFICOS - ETAPA CONCORDÂNCIA INTEROBSERVADORES – XII CBE 2017.....	301
APÊNDICE 18 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – FOTOGRAFIAS - ETAPA CONFIABILIDADE INTEROBSERVADORES – XII CBE 2017.....	302
APÊNDICE 19 – GABARITO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – FOTOGRAFIAS - ETAPA CONFIABILIDADE INTEROBSERVADORES – XII CBE 2017.....	303

APÊNDICE 20 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - ENFERMEIROS - CONFIABILIDADE INTEROBSERVADORES (APLICAÇÃO CLÍNICA)	304
APÊNDICE 21 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PACIENTE.....	306
APÊNDICE 22 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS SÓCIO- DEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS	308
APÊNDICE 23 – INSTRUMENTO DE COLETA – AVALIAÇÃO DO ESTOMA, PELE PERIESTOMA E DOR.....	309
APÊNDICE 24 – CARTÃO DE RESPOSTA DET.....	310
APÊNDICE 25 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – ESCORE DET®.....	311
ANEXOS	315
ANEXO A - Instrumento – <i>DET®</i> Score	315
ANEXO B - AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care.....	316
ANEXO C - E-mail à Enfermeira Estomaterapeuta Lina Martins	317
ANEXO D - E-mail de resposta da Estomaterapeuta Lina Martins	318
ANEXO E - Permissão concedida pela Coloplast A/S para adaptação e validação do <i>Ostomy SkinTool</i> para a língua portuguesa do Brasil.....	319
ANEXO F - Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa da EEUSP	320
ANEXO G – Carta de Anuência da Associação Paranaense dos Ostomizados	324
ANEXO H – Carta de Anuência da NGA – 63 Várzea do Carmo	325

INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

1.1 TEMA DE PESQUISA E JUSTIFICATIVA DO ESTUDO

A palavra estomia ou estoma é derivada do grego e significa abertura ou boca, designando a exteriorização de uma víscera oca através de algum segmento do corpo.¹⁻³ Sua confecção é um procedimento comum, realizado por várias especialidades da medicina. Estomas são cirurgicamente confeccionados quando uma secção de uma víscera oca é exteriorizada estrategicamente através da parede abdominal permitindo que o fluxo de fezes ou urina possa ser redirecionado.²

As colostomias e ileostomias são definidas como estomas intestinais de eliminação e neles o segmento cólico e ileal são exteriorizados, respectivamente. Didaticamente, podem ser classificadas como temporárias ou definitivas, em alça ou terminais. A criação de uma ileostomia pode ser necessária como processo terapêutico em várias doenças como na neoplasia de cólon obstrutivo, doença inflamatória intestinal principalmente retocolite ulcerativa, proteção de anastomose e derivações em caso de sepse perianal extensa de difícil resolução e em casos de fístula retovaginal. Já as colostomias podem ser utilizadas devido à obstrução de cólon sigmóide ou reto alto, doença diverticular, neoplasia de reto distal avançada, doença inflamatória intestinal, incontinência anal, trauma, megacólon, entre outras.^{3,4} Um estoma urinário é a exteriorização de conduto urinário que se justifica para a manutenção da função renal.^{4,5} Em ambas as situações, sem a presença do esfíncter uretral ou anal, a utilização de um equipamento coletor faz-se necessária para a coleta dos dejetos.

Apesar de os estomas serem frequentemente realizados, o desenvolvimento de complicações no próprio estoma e/ou na pele periestoma é frequente, podendo associar-se a diferentes fatores. Genericamente, tais complicações podem ser minimizadas com o planejamento do local de implantação do estoma, técnica cirúrgica adequada e orientação do paciente e da família quanto ao (auto) cuidado do estoma e da pele periestoma.^{6,7}

As complicações podem ser classificadas como imediatas, quando ocorrem imediatamente após a realização da cirurgia ou até as primeiras 24 horas de pós-operatório. Geralmente estão associadas às cirurgias de emergência, quando não

há planejamento prévio para a construção e exteriorização do estoma. As complicações imediatas são: sangramento ou hemorragia, necrose e isquemia e o edema.⁸⁻¹¹ As complicações precoces ocorrem entre o primeiro e o sétimo dia de pós-operatório e retração do estoma e separação cutaneomucosa estão entre elas.⁸⁻¹² Outros autores classificam as complicações precoces do estoma e da pele periestoma como aquelas que se manifestam em até 30 dias após a cirurgia, ou tardias, surgindo após esse período.¹³ E as complicações tardias ocorrem no pós-operatório tardio ou durante o seguimento ambulatorial. Hérnia periestoma, retração e prolapso de alça são algumas das complicações que podem ser observadas tardiamente.⁸

Independentemente do período em que as complicações ocorrem, costumam ser fator determinante na piora acentuada da qualidade de vida do indivíduo, podendo exigir reintervenção cirúrgica, em algumas circunstâncias. Os estomas mais propensos e com maiores coeficientes de complicações da pele periestoma são as ileostomias, devido principalmente à consistência e à composição do seu efluente, quando comparadas às colostomias.⁹ Para outros autores,¹⁰ os mais altos índices de complicações associaram-se às cirurgias de emergência, o que pode ser atribuído à impossibilidade de demarcar o local de implantação do estoma no pré-operatório bem como às condições gerais do paciente não previstas. Em estudos prévios,^{11,12} as complicações foram encontradas em até 39% dos pacientes ao final do primeiro mês de pós-operatório. Obesidade e presença de doença inflamatória intestinal foram consideradas preditoras das complicações dos estomas. Visando a determinar a incidência de complicações do estoma e da pele periestoma durante os primeiros três meses após a cirurgia, Salvadalena¹¹ conduziu um estudo prospectivo com quarenta e três estomizados adultos. Vinte e sete pacientes (63%) desenvolveram algum tipo de complicação na pele periestoma, surgindo entre o 21º e o 40º dia após a cirurgia. Nove sujeitos apresentaram mais de uma complicação na pele e a dermatite periestoma associada à umidade foi a mais frequente (14 pacientes). Esses achados mostram a importância das orientações do paciente sobre o reconhecimento precoce de qualquer alteração na pele levando-o a procurar atendimento especializado sistemático.

Problemas na pele periestoma são bastante frequentes. Milhares de pessoas com estomas sofrerão algum tipo de complicação na pele, em algum momento de suas vidas¹³, e a literatura¹⁴⁻¹⁷ apresenta taxas que atingem os 75%.

Um estudo com 220 pacientes recém estomizados, avaliados dois meses após a cirurgia, mostrou que 35 (16%) participantes apresentaram complicações na pele periestoma. Dos 35 pacientes, 24 foram diagnosticados com dermatite periestoma associada à umidade, nove com lesão traumática e dois com infecção por *Candida albicans*.¹⁴ Em 2007, *Richbourg e colaboradores*¹⁸ entrevistaram pacientes, com até 2,5 anos de cirurgia, sobre suas dificuldades após a alta hospitalar: irritação na pele periestoma (76%), extravasamento do efluente através do equipamento coletor (69%), odor (59%), redução das atividades de vida diárias (54%), depressão e ansiedade pelo difícil cuidado com a pele lesada (53%). A prevalência da dor na pele periestoma e a dificuldade para dormir foram referidas por 39% da amostra estudada, o que demonstra o quanto as condições da pele periestoma podem comprometer negativamente a qualidade de vida do estomizado.

A pele desempenha um papel vital no cuidado do estoma, por isso é essencial que se mantenha íntegra e saudável.^{19,20} A perda da sua integridade causa desconforto como prurido, queimação e dor na área afetada, reduzindo a capacidade de aderência da base adesiva à pele e mantendo um ciclo vicioso de comprometimento. Portanto, a prevenção, a detecção e tratamento precoces são fundamentais para o bom cuidado da pessoa quanto ao estoma e pele periestoma.²¹ O padrão recorrente de fuga do efluente e erosão da pele deve ser quebrado para que a sua superfície se restabeleça, garantindo, assim, a manutenção de um selo protetor.^{19,22}

O papel do enfermeiro Estomaterapeuta é crucial na avaliação e gestão das complicações do estoma e pele periestoma. Cabem a ele a responsabilidade pela educação de pacientes e familiares sobre a manutenção de uma pele saudável, a detecção precoce dos sinais e sintomas de irritação, além da capacitação de enfermeiros generalistas sobre os cuidados locais com os estomas e pele e avaliação e manejo de complicações.²³

A avaliação precisa da gravidade das complicações na pele periestoma é parte integrante de qualquer decisão diagnóstica e terapêutica.^{24,25} Na prática clínica, esse processo acaba sendo fragmentado entre os profissionais de saúde, o que se agrava pela ausência de instrumentos de avaliação padronizados. Esses contribuem para a sistematização da assistência ao possibilitar uma linguagem padronizada entre os profissionais envolvidos no atendimento a esses pacientes. Sua utilização consiste em uma poderosa ferramenta de comunicação, clara e

consistente entre os profissionais, otimizando recursos humanos e materiais, viabilizando a continuidade do cuidado e propiciando melhor monitorização das condições da pele quanto aos efeitos dos cuidados prestados. Por isso, um instrumento que possibilite avaliar, diagnosticar e classificar as condições da pele periestoma de forma padronizada torna-se essencial para prática clínica.²⁶

Após constatar a ausência de instrumentos nacionais e/ou validados que possibilitem avaliar e classificar os problemas da pele periestoma, decidiu-se pela realização deste estudo sobre a adaptação cultural e validação do *Ostomy Skin Tool* para a língua portuguesa do Brasil. É importante que ele atenda à simplicidade de uso em diferentes situações clínicas, por diferentes profissionais de saúde, em diferentes localizações geográficas, mantendo suas propriedades de medida, já atestadas previamente em sua versão original. Acredita-se que a utilização do *Ostomy Skin Tool* será de extrema relevância para o país, tanto na área assistencial como de pesquisa. Para disponibilizá-lo em nosso meio, foi necessário percorrer as etapas de adaptação e validação para a língua portuguesa falada no Brasil.

1.2 COMPLICAÇÕES DA PELE PERIESTOMA

As complicações do estoma e da pele periestoma são reconhecidas por gerar efeitos negativos na vida do estomizado, não somente no aspecto físico, mas também do ponto de vista psicossocial, dificultando a aceitação da nova condição, o processo de reabilitação e, conseqüentemente, sua reinserção social. A prevenção e o tratamento das complicações do estoma e da pele periestoma estão entre as principais contribuições que o enfermeiro pode oferecer para o paciente estomizado. O apoio desde a fase pré-operatória até o seguimento tardio e orientação contínua com respeito à prevenção de problemas periestoma são essenciais para o alcance de uma qualidade de vida mais satisfatória.

Várias complicações descritas na literatura podem acometer a pele periestoma, sendo elas: dermatite periestoma associada à umidade, dermatite alérgica, dermatite por infecção (candidíase e foliculite), lesão pseudoverrucosa, dermatite por trauma, incrustações ao redor da urostomia, pioderma gangrenoso, varizes periestoma e/ou Cabeça de Medusa, psoríase e lesão química na pele periestoma.²⁷

1.2.1 Dermatite periestoma associada à umidade: conceito e apresentação clínica

É constituída por lesão associada à umidade ao redor do estoma fazendo parte de uma das manifestações incluídas na nomenclatura internacional *Moisture Associated Skin Damage* (MASD), conhecida em português como Lesão de Pele Associada à Umidade.²⁵

Vários fatores que resultam em ruptura da pele estão relacionados à exposição excessiva da pele à umidade. A Lesão de Pele Associada à Umidade (MASD) é definida como “inflamação e erosão da pele causada por exposição prolongada ou crônica a várias fontes de umidade, incluindo urina ou fezes, transpiração, exsudato da ferida, muco ou saliva, além de seus componentes”.²⁵ Definição similar mais recente foi proposta pelo *Spanish Pressure Ulcer and Chronic Wounds Advisory Panel* (GNEAUPP): “lesão localizada na pele (não usualmente afeta tecidos subjacentes) que se apresenta como inflamação (eritema) e/ou erosão cutânea causada pela exposição prolongada (contínua ou não) a fontes de umidade com potencial para irritar a pele como, urina, fezes, suor, exsudato de feridas, efluentes de estomas ou fístulas, muco ou saliva.”²⁸ MASD é um conceito geral, composto por quatro condições em que a pele se encontra hiper hidratada: dermatite associada à incontinência (DAI), dermatite intertriginosa (DIT), dermatite periferida e dermatite periestoma associada à umidade.

A dermatite periestoma associada à umidade, também conhecida como dermatite de contato irritativa, dermatite irritativa e dermatite periestoma^{25,27} é definida como uma inflamação e erosão/desnudação da pele em um raio de 10 cm ao redor do estoma, associada à exposição prolongada de efluentes do estoma como urina e fezes.^{27,29,30} São características adicionais: coloração vermelha brilhante, vermelha sutil ou mais escura para pessoas de pele escura; ausência de esfacelo ou necrose no leito da lesão; localização da lesão limitada à área de exposição do efluente, atingindo preferencialmente a epiderme, embora a presença com áreas de ulceração invadindo a epiderme e derme possa ocorrer; com ou sem desnudação da pele; dor; prurido; ardor e sensação de queimação; exsudato com aspecto seroso resultando em brilho na pele; odor característico de aspecto inflamatório associado ao odor do efluente urinário ou fecal; candidíase pode estar

presente, observada por lesões satélites.^{27,30-32}

Várias características do efluente do estoma como volume, composição e pH podem aumentar o risco para o desenvolvimento da dermatite periestoma associada à umidade. A natureza do efluente de um estoma intestinal varia de acordo com a origem anatômica da porção intestinal exteriorizada.^{25,27,32} O efluente oriundo da ileostomia acarreta maior risco de MASD periestoma comparativamente ao efluente da colostomia. As lesões na pele decorrentes do contato com as fezes são causadas pela ação das enzimas digestivas ativas que alteram o pH da pele e sua função de barreira fisiológica. A produção de um estoma no intestino delgado contém enzimas com um pH de cerca de 6,5 a 7,5, dependendo da localização exata nesse segmento intestinal. Agentes com pH extremos, tanto ácidos quanto alcalinos, agem como fortes irritantes à pele, mesmo que em contato por um curto período de tempo.^{33,34} A consistência mais líquida do efluente produzido pela ileostomia, combinada com a maior concentração de enzimas digestivas metabolicamente ativas, tornam a pele mais suscetível à MASD periestoma. A extensão da lesão dependerá do efluente, bem como a duração da exposição. Os fatores predisponentes são influenciados pela má localização do estoma na parede abdominal, contorno abdominal e protrusão do estoma que contribuem para a ocorrência e a frequência de exposição da pele ao efluente. Pacientes obesos estão em risco de desenvolver complicações na pele periestoma devido à dificuldade de ajustar o equipamento coletor entre as dobras de pele. Atenção ao detalhe técnico é crucial tendo em vista que essas complicações são frequentemente associadas a estomas mal construídos e mal localizados. Características e tempo de uso do equipamento coletor, emprego de produtos adjuvantes e de proteção da pele e segurança e sua disponibilidade também podem influenciar o desenvolvimento desse tipo de dermatite. A remoção da camada epidérmica da pele, que ocorre a partir da remoção frequente e abrupta do equipamento coletor, dificulta a aderência da base adesiva e promove conseqüentemente, o contato do efluente com a pele. Finalmente, as habilidades do paciente para as trocas do equipamento coletor podem influenciar substancialmente a probabilidade de ocorrência da dermatite periestoma.³²⁻³⁴

A incidência e a prevalência das dermatites periestoma associadas à umidade ainda são de difícil determinação. Estudo retrospectivo com colostomizados, urostomizados e ileostomizados,¹² mostrou que a incidência de complicações na

pele periestoma variou de 10,2% a 42%, surgindo em um período de duas semanas a 18 meses após a confecção do estoma. Estudo prospectivo que descreveu as complicações da pele periestoma em 89 pacientes atendidos por enfermeiros estomaterapeutas ao longo de um ano, revelou que 47% (N=42) da amostra experimentaram algum tipo de complicação de pele periestoma dentro dos dois primeiros meses após a cirurgia. O tipo mais comum de complicações foi a dermatite periestoma e 45% dos pacientes eram ileostomizados.²⁹ Esse resultado repete-se em outros estudos que apontam 6% de complicações de pele periestoma durante um período de um ano após a cirurgia, sendo mais elevada em pessoas com conduto ileal (5/ 34; 15%) e ileostomias (4/46; 9%).^{31,35} Pearl e colaboradores³⁵ analisaram retrospectivamente os registros de 197 pacientes com estomas intestinais e constataram incidência de 42% de complicações da pele periestoma, durante a hospitalização. Persson e colaboradores³⁶ obtiveram eritema leve, eritema grave, lesão pseudoverrucosa leve e lesão pseudoverrucosa grave como os tipos de lesões mais frequentes em 180 colostomizados e ileostomizados avaliados e seguidos durante um período de dois anos. A maioria das complicações ocorreu duas semanas após a alta hospitalar e a mais comum encontrada foi o eritema leve. Um estudo dinamarquês³⁷ (n= 202 indivíduos com estomas permanentes) encontrou 57% dos problemas de pele periestoma em ileostomizados, seguidos por 48% e 35%, para urostomizados e colostomizados, respectivamente. Segundo os autores, 77% dos casos poderiam estar relacionados ao contato com o efluente do estoma. Neste mesmo estudo, dermatologistas classificaram as lesões como de gravidade moderada (33%) e intensa (10%) para pouco menos da metade dos pacientes. Com valores bem mais baixos, outros autores descrevem que cerca de 1% a 3% dos colostomizados possuem problemas com a pele ao redor do estoma, aumentando entre os ileostomizados (9% a 21%) (*Ratliff e Donovan, 2001; Ratliff et al, 2005*), e urostomizados (15% a 65%) (*Nordstrom et al, 1990; Ratliff e Donovan, 2001; Ratliff et al, 2005*)^{14,38-40} Esses achados mostram que as complicações da pele periestoma afetam um terço dos pacientes com colostomia e mais de dois terços de pacientes urostomizados e ileostomizados.²⁹

Assim como os demais estudos apresentados, uma revisão sistemática⁴⁰ constatou que a dermatite periestoma associada à umidade foi a condição mais encontrada; apenas 0,6% dos pacientes examinados apresentaram dermatite alérgica e dermatite por trauma. Infecção e agravamento de condições pré-

existentes também foram relatados.

1.2.2 Dermatite alérgica

A dermatite alérgica é conceituada como uma resposta inflamatória gerada por uma reação de hipersensibilidade a algum componente do equipamento coletor em contato com a pele periestoma.²⁷ A dermatite alérgica é uma afecção rara, representando aproximadamente 0,6% dos problemas de pele periestoma.^{41,42} Uma reação alérgica pode manifestar-se como uma área com eritema ou *rash* cutâneo, geralmente tomando a forma da base adesiva ou da bolsa coletora, embora anéis de vedação, desodorantes, removedores de adesivos também podem causar alergias e danos à pele. Podem ocorrer pápulas, bolhas, erosões com drenagem de exsudato serosanguinolento, acompanhadas de queixas de prurido, ardor ou queimação.^{27,43} Muitas vezes, a reação alérgica pode ocasionar fugas de efluentes sob a base adesiva do equipamento coletor, provocando desnudamento e ulceração da pele, ou seja, tornando-a mais vulnerável ao desenvolvimento de dermatite associada à umidade. A baixa frequência de casos reportados de dermatite alérgica deve indicar a natureza hipoalergênica dos produtos atualmente utilizados.^{7,44,45}

1.2.3 Dermatite por infecção

As complicações relacionadas à infecção na pele periestoma podem ser bacterianas ou fúngicas. As infecções mais frequentes são a foliculite periestoma e candidíase periestoma, esta última causada pela *Candida albicans*.^{27,28}

A foliculite periestoma é uma infecção bacteriana geralmente causada por *Staphylococcus aureus*, mas também pode ser causada por *Streptococcus*, *Pseudomonas aeruginosa* ou fungos. Apresenta-se como lesão eritematosa ou pustulosa, relacionada ao trauma provocado pela tração dos pelos durante a remoção do equipamento coletor ou pela dificuldade em seu crescimento pela manutenção do equipamento coletor aderido à pele periestoma ou ainda pela remoção inadequada dos pelos.^{27,28} Certamente, as condições sistêmicas do paciente e locais da pele também influenciam o desenvolvimento desse tipo de lesão infecciosa.²⁸ A infecção por *Candida albicans* pode surgir porque a pele periestoma

proporciona um ambiente quente, escuro, úmido que favorece o crescimento de fungos. A infecção periestoma da pele por *Candida* é pouco comum (cerca de 1%).⁴⁶ O quadro clínico da infecção por candidíase pode se apresentar com eritema com pústulas ou pápulas e lesões satélites ou áreas de pele vermelha e brilhante que evoluem com prurido e sensação de queimação.²⁰ Estão associadas ao aumento da transpiração e à presença de febre ou ainda a episódios de vazamento do efluente. Condições que envolvem o uso prolongado de antibióticos e anti-inflamatórios que levam a mudanças imunológicas e/ou da microbiota natural da pele podem desencadear esse tipo de dermatite.

1.2.4 Lesão pseudoverrucosa

É uma lesão hipertrófica desenvolvida na linha muco cutânea do estoma e na pele periestoma provocada pela exposição crônica da pele à ação do efluente.^{20,47} Possui aparência de verruga, pápula ou nódulo branco-acinzentado ou vermelho amarronzado e altura de 2 a 10 mm, o que pode dificultar o encaixe do equipamento coletor. As lesões são extremamente dolorosas, além de causar preocupação nos pacientes devido ao sangramento durante a manipulação. Pode receber outras denominações como hiperplasia, hiperplasia pseudoepitelial, dermatite papilomatosa crônica, acantose e crescimento exuberante de tecido, porém o termo lesão pseudoverrucosa é mais adequado devido à aparência microscópica da lesão.^{32,47} São frequentes em urostomias, embora se desenvolvam também nas ileostomias e colostomias. Em urostomizados, as lesões pseudoverrucosas são frequentemente associadas às incrustações em torno do estoma e na pele devido à exposição e estagnação da urina alcalina e infecção.

1.2.5 Dermatite por trauma

A dermatite por trauma é causada pela remoção abrupta da base adesiva do equipamento coletor, com retirada das células epidérmicas e/ou separação da epiderme e derme.²⁷ Resulta em áreas desnudas e dolorosas, maceração local e hiper-hidratação das células epidérmicas subjacentes e componentes dérmicos e, em casos graves, eritema, edema, lesões bolhosas e lesão por fricção têm sido

observados.^{10,20,27} A limpeza exagerada, troca frequente do equipamento coletor e aplicação e remoção do equipamento de maneira inadequada contribuem como fatores causais do trauma, resultando em dermatite.^{20,27,45,47}

1.2.6 Encrustações na urostomia (cristais ao redor do estoma)

Complicação única das urostomias afeta aproximadamente 20% dos pacientes.⁴⁷ Quando a urina de um conduto ileal permanece cronicamente em contato com a pele periestoma, os cristais de ácido úrico e fosfatos decorrentes de sua decomposição podem depositar-se ao redor do estoma ou no próprio estoma.^{42,47}

Os cristais podem se formar na presença de pH alcalino da urina, de infecção do trato urinário e do uso de base adesiva com abertura maior que o diâmetro do estoma, levando a vazamento de urina na pele periestoma. As mudanças clínicas da pele periurostomia mostram coloração acinzentada e, quando há depósitos de cristais na mucosa, as lesões sangram facilmente. São dolorosas e podem evoluir para estenose do conduto.

1.2.7 Pioderma gangrenoso (PG)

Doença rara com prevalência de aproximadamente 0,7% entre os problemas da pele periestoma.⁴⁰ A lesão é definida como uma dermatose inflamatória crônica, rara, não infecciosa, de caráter destrutivo local. Em 50 a 70% dos pacientes, está associada a doenças de base como: doenças inflamatórias intestinais (retocolite ulcerativa e doença de Crohn), doenças reumáticas, hematológicas ou malignidade.^{45,47} Há variações no modo de apresentação do pioderma gangrenoso que se iniciam, geralmente, como um nódulo ou pústula que evolui gradualmente para uma lesão ulcerada, dolorosa, com margem de coloração vermelha escura ou purpúrica, irregular, inflamatória e elevada. As lesões ulceradas produzem um exsudato hemorrágico e purulento em seu interior. As úlceras superficiais podem acometer apenas a derme, mas, em geral, estendem-se para o tecido adiposo até a fáscia subjacente.^{45,48,49}

1.2.8 Varizes periestoma e/ou Cabeça de Medusa

Varizes periestoma, também referidas como “Cabeça de Medusa”, são grandes vasos sanguíneos superficiais colaterais, dilatados, tortuosos de tonalidade púrpura azulada, que ocorrem no local de um estoma. As varizes periestoma se desenvolvem a partir da hipertensão portal que está associada à cirrose hepática ou à colangite esclerosante primária.^{27,32} A criação de um estoma abdominal fornece a localização anatômica para o desenvolvimento de uma comunicação anormal entre o sistema portal de alta pressão (via vasos mesentéricos) e a pressão relativamente baixa na circulação sistêmica envolvendo as veias da parede abdominal. O reconhecimento da presença de varizes periestoma é vital para o ajuste, monitoramento da técnica de aplicação e remoção do equipamento coletor para evitar trauma às varizes, o que poderia precipitar o sangramento.

1.2.9 Psoríase periestoma

De causa ainda desconhecida, acredita-se que a psoríase tenha um componente genético no seu desenvolvimento. As lesões são caracterizadas por serem eritematosas, de placas circunscritas, cobertas por escamas prateadas.⁴⁷ São fatores desencadeantes da psoríase periestoma: trauma à remoção do equipamento coletor, conhecido como fenômeno de *Köebner*, em que um trauma localizado provoca a ocorrência de uma condição pré-existente no local; fezes em contato com a pele periestoma; ambiente úmido causado pelo equipamento coletor; estresse; hipocalcemia; gravidez; infecção; reações / erupções induzidas por vírus ou drogas, álcool, tabagismo e obesidade.²⁷ A psoríase ativa pode surgir ao redor do estoma após lesão epidérmica ou trauma local de uma a duas semanas.

1.2.10 Lesão química na pele periestoma

A lesão química na pele periestoma é uma forma de dermatite de contato irritativa, não alérgica causada por componentes químicos/ produtos tópicos.^{27,32,47} Comumente causadas pela exposição a sabões, agentes abrasivos, limpadores de

pele, solventes e adesivos, este tipo de lesão na pele periestoma pode apresentar áreas bem definidas de eritema e edema e / ou erosões com perda da epiderme, tornando a pele úmida e dolorosa. O uso de sabonetes e detergentes podem alterar o pH da pele; detergentes que contêm surfactantes podem remover a camada protetora que, por sua vez, interrompe sua função protetora. O uso de álcool e perfumes também são fatores desencadeantes para a quebra da integridade da pele periestoma.⁴⁷

1.3 PREVENÇÃO E TRATAMENTO DAS COMPLICAÇÕES DA PELE PERIESTOMA

As complicações de pele periestoma são frequentemente encaradas como “normais” ou “inevitáveis”, haja vista sua elevada frequência, acarretando um impacto negativo sobre a qualidade de vida das pessoas com estomas.³⁷ A prevenção das complicações periestoma tornam-se importantes desafios para enfermeiros e pacientes.

O indivíduo estomizado necessita de atenção sistematizada e interdisciplinar para a nova condição, do período pré-operatório até o seguimento tardio. A avaliação frequente do estoma e da pele periestoma é um aspecto relevante da assistência ao estomizado, cuidado que objetiva também, o diagnóstico precoce de eventual complicação.^{22,33,35,50,51} Dentre as inúmeras intervenções deste período, está a demarcação pré-operatória do local onde será exteriorizado o estoma na parede abdominal.⁵² O estoma bem construído e adequadamente localizado auxilia na reabilitação uma vez que facilita o autocuidado, torna possível a perfeita aderência do equipamento coletor à pele periestoma preservando, conseqüentemente a sua integridade.^{22,32} Faz parte também da assistência pré-operatória o teste de sensibilidade aos componentes do equipamento coletor, que deve ser reservado somente às pessoas com história de alergias.⁴⁷ O teste é uma maneira de identificar substâncias alergênicas que podem tornar a pele mais vulnerável tanto à ação do efluente como de outros componentes em contato com a pele.

A orientação para o autocuidado é fundamental na etapa pré-operatória e deve incluir informações claras e objetivas sobre a cirurgia, a abertura do estoma e a

perda do controle esfinteriano, além dos equipamentos coletores disponíveis no mercado.³² A indicação do equipamento coletor a ser utilizado deve estar de acordo com o tipo de estoma, sua localização e características do efluente, hábitos prévios e preferências do paciente, fatores estes que podem prevenir o aparecimento da dermatite periestoma.¹¹ A progressão de uma lesão na pele periestoma é crítica, porque pode levar à piora do vazamento, irritação e dor e um círculo vicioso que necessita ser interrompido.¹⁰ Vale ressaltar a importância da atuação do enfermeiro especialista no processo de avaliação e das intervenções preventivas e terapêuticas das dermatites periestoma assim como das demais complicações do estoma.³⁶

Vazamento do efluente sob a base adesiva é uma das principais causas da dermatite periestoma.⁵³ Quando a integridade da pele está comprometida, o vazamento de efluente e a erosão da pele tornam-se recorrentes e vice-versa. Esse padrão deve ser quebrado para que os danos possam ser restaurados e evitados. A indicação adequada dos equipamentos coletores e adjuvantes deve ser feita baseada na avaliação do paciente, do estoma e pele periestoma. A proteção da pele é a base de um ótimo cuidado do estoma e pele periestoma e o seu tratamento dependem de uma superfície seca, preenchimento de quaisquer contornos irregulares e tratamento de infecções. Para isso podem-se acrescentar produtos de proteção de pele e segurança como, placa, pasta, tiras, anéis ou pó adicionados ao uso da bolsa coletora com a finalidade de manter o equipamento bem aderido, evitar o vazamento de efluente e proteger a pele periestoma.^{22,32} Medicamentos tópicos são também empregados como os antifúngicos em pó (na candidíase periestoma), corticóides (na dermatite alérgica) e antibióticos (na foliculite periestoma).

A reavaliação das ações de autocuidado é essencial e contínua, o que ajuda tanto no diagnóstico como no afastamento do fator causal da dermatite.^{22,32,33,54} A pessoa estomizada deve ser capacitada quanto à manutenção da pele saudável e à avaliação do próprio estoma e pele periestoma quanto a sinais e sintomas de irritação.²² Avaliação frequente e sistematizada por um estomaterapeuta ou enfermeiro generalista capacitado é fundamental para monitorar as mudanças do contorno abdominal, as condições do estoma e da pele periestoma e o apropriado uso do equipamento coletor.^{50,51} O plano terapêutico deve ser fundamentado no diagnóstico, afastamento do fator causal e na revisão das ações de autocuidado.^{15,32,33} A utilização de produtos tópicos na pele periestoma deve ser sempre bastante cautelosa. Produtos como éter e benzina, que alteram o pH da

pele,⁵⁵ não são recomendados para limpá-la, remover restos de adesivos ou auxiliar na adesividade do equipamento e, portanto, devem ser evitados.

Orientações e recomendações adicionais devem ser fornecidas ao paciente e familiar com o intuito de manter a perfeita vedação entre a pele periestoma e a base adesiva, ao mesmo tempo em que ela está sendo tratada: manter apropriada abertura da base adesiva de acordo com o formato e tamanho do estoma; selecionar a barreira protetora de pele baseada no contorno abdominal; avaliar o grau de erosão da base adesiva a cada troca; utilizar adjuvantes para aprimorar a vedação da base adesiva na pele; manter um tempo de uso adequado da base adesiva de acordo com as características do efluente e assegurar que o paciente utilize técnica correta de mudança do equipamento coletor.³⁰

Avaliação contínua do estoma e da pele periestoma é essencial para a prevenção e tratamento de complicações. Assim, o uso de instrumentos padronizados de avaliação constitui item fundamental para a sistematização do cuidado e base para a prática baseada em evidências. Um instrumento de avaliação da pele periestoma é necessário, pois auxilia no processo de tomada de decisões clínicas, da mesma maneira que facilita a comunicação entre os profissionais de saúde e, adicionalmente, padroniza a terminologia utilizada para os problemas de pele periestoma, permitindo a comparação dos resultados de pesquisa.³⁴

1.4 INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA PELE PERIESTOMA

A literatura menciona alguns instrumentos que podem ser utilizados para avaliar as lesões na pele periestoma, como: *Stúdio Alterazioni Cutanée Stomali ou the Study on Peristomal Skin Lesions*, também conhecido como *SACS Instrument*; *Canadian Ostomy Assessment Guide (CAOG)*; *Classification of peristomal skin (CPS) changes in patients with urostomy*, *Classification of Peristomal Skin*, *A new classification system for peristomal skin lesions – LSD Score*, *Peristomal Skin Assessment Tool (PSAT)* *Stoma Care Ostomy Research (SCOR) Index* e *Ostomy Skin Tool*. Embora estes instrumentos tenham sido desenvolvidos e introduzidos ao longo dos anos, nenhum deles obteve uso clínico difundido ou foi considerado universalmente aceito.^{21,56,57}

1.4.1 Studio Alterazioni Cutanee Stomali ou the Study on Peristomal Skin

Lesions – SACS™

O instrumento *Studio Alterazioni Cutanee Stomali ou Study on Peristomal Skin Disorders – SACS™* (Figura 1) foi desenvolvido por Bosio et al.^{56,57} a partir de um estudo prospectivo observacional, realizado em oito centros de referência em cuidados com o estoma, na Itália, entre os anos 2003 e 2006. Os pacientes foram divididos em dois grupos, de acordo com o aparecimento de complicações. A pele periestoma foi avaliada nas semanas 0, 4, 12 e 24. As complicações da pele periestoma foram identificadas em 52% dos pacientes (339/ 656). A premissa do instrumento é facilitar a descrição das lesões periestoma, considerando dois fatores: a profundidade da pele lesada e sua exata localização anatômica.^{56,58} As cinco lesões mais comuns (L1 a LX), observadas no estudo de Bosio et al., e incluídas no instrumento são: (L1) hiperemia (vermelhidão da pele periestoma sem perda de substância), (L2) lesão erosiva com perda de substância que não ultrapassa a derme, (L3) lesão ulcerativa que se estende além da derme, (L4) lesão ulcerativa fibrinosa / lesão necrótica e (L5) lesões proliferativas (granulomas, depósitos de oxalato, neoplasia). A topografia da dermatite é marcada com base em quadrantes periestoma, onde o estoma é o centro de um relógio fictício: T1 – quadrante periestoma superior esquerdo (0 a 3 horas); T2 - quadrante periestoma inferior esquerdo (3 a 6 horas); T3 - quadrante periestoma inferior direito (6 a 9 horas); T4 - quadrante periestoma superior direito (9 a 12 horas) e TV - todos os quadrantes periestoma (Figura 1).

A classificação dos diagnósticos no Instrumento SACS™ foi atestada e a concordância foi classificada como quase perfeita ou excelente ($K=0,91$).⁵⁷ Recentemente, foram avaliadas as propriedades psicométricas do uso do instrumento em pediatria, aplicado por pais e enfermeiros.⁵⁹ A coleta de dados consistiu de questionário, observação direta e classificação das fotografias das lesões. O instrumento foi considerado válido para o uso de pais e enfermeiros não especialistas. A maioria dos pais (98%) estava disposta a utilizá-lo no domicílio. A confiabilidade intraobservadores foi aceitável quando as classificações foram agrupadas em categorias clinicamente relevantes (78-85% para a gravidade da lesão). Houve uma forte evidência de confiabilidade, com correlação intra-classe

superior a 0,91. Clinicamente destaca-se que houve forte evidência de *Decision Validity*, auxiliando na tomada de decisão, ou seja, o instrumento foi capaz de discriminar entre lesões que precisavam ser avaliadas clinicamente por um especialista e aquelas que podiam ser tratadas com segurança em casa.

Em 2015, o SACS™ Instrument foi adaptado e validado na Turquia. Nesse estudo, a estatística Kappa foi considerada muito boa ($K=0,90$, IC 95% 0,80-0,99), para a confiabilidade interobservadores.⁶⁰

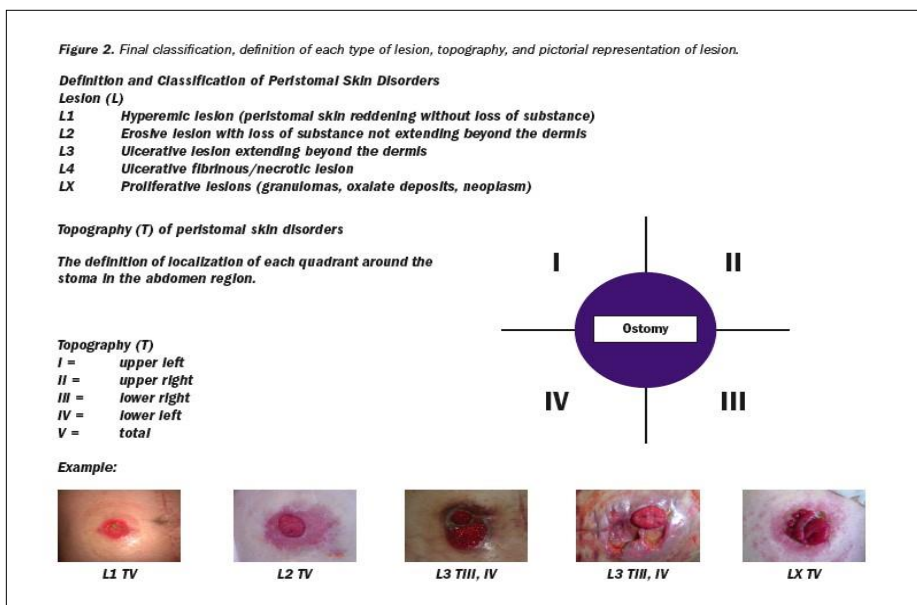


Figura 1. Instrumento *Studio Alterazioni Cutanee Stomali ou Study on Peristomal Skin Disorders – SACS* (Fonte: Bosio G, Pisani F, Lucibello L, et al. A proposal for classifying peristomal skin disorders: results of a multicenter observational study. *Ostomy Wound Manage.* 2007;53(9):38–43).

1.4.2 Canadian Ostomy Assessment Guide - COAG

O *Canadian Ostomy Assessment Guide (COAG)* foi desenvolvido no Canadá, em 1999, por um comitê consultivo composto de dez enfermeiros estomaterapeutas (ETs), visando a auxiliar no processo de seleção de equipamentos coletores realizado por enfermeiros não especialistas em cuidados com pessoas estomizadas.⁶¹ Com a reforma do sistema de saúde no país, pacientes passaram a receber alta precoce após a cirurgia, o que limitava o tempo para o ensino do autocuidado. Além disso, o número limitado de ETs em hospitais e no atendimento domiciliar fazia com que os pacientes recém-operados fossem frequentemente

ensinados e assistidos por profissionais com poucos conhecimentos sobre a indicação de equipamentos coletores. O COAG possui três algoritmos: colostomias / ileostomias, urostomias e problemas comuns da pele periestoma. Os algoritmos da pele periestoma incluem dez tipos de lesões: candidíase cutânea, dermatite de contato alérgica, MASD (descrito como dermatite de contato irritativa), maceração, foliculite, psoríase, úlceras por pressão, pioderma gangrenoso, sangramento excessivo e separação mucocutânea. Cada algoritmo contém uma lista de critérios de avaliação com códigos de cores e números. Cada critério tem uma pergunta para confirmar os achados clínicos. Quando completado o processo, as características de um equipamento coletor apropriado para o indivíduo são listadas. Desde o seu desenvolvimento, em 1999, até dezembro de 2001, 4.500 enfermeiros em todo o Canadá foram capacitados para usar o COAG em sua prática clínica. No entanto, os resultados de sua utilização ainda não foram estudados e publicados.

1.4.3 Classification of peristomal skin (CPS) changes in patients with urostomy

Problemas da pele periestoma em pessoas com derivações urinárias contribuem sobremaneira para a morbidade, de forma precoce ou tardia. Com o intuito de descrever e definir os tipos de lesões de pele, classificar a gravidade das alterações e classificar sistematicamente os resultados, Borglund et al.⁶² desenvolveram um sistema de classificação para as complicações da pele periestoma em urostomizados. A avaliação clínica é baseada nas alterações macroscópicas da pele. No instrumento, distinguem-se três principais grupos de alterações da pele periestoma:

- (1) *No signs of irritative skin lesions*
- (2) *Erythematous-erosive skin lesions*
- (3) *Pseudoverrucous skin lesions*

Cada tipo de lesão de pele é ilustrado por duas figuras que mostram as características de mudanças dentro de cada grupo (Figura 2). Adicionalmente, as complicações de pele foram classificadas como leves, sendo estas definidas como áreas eritematosas menores que 1X2 cm e complicações graves, com presença de

lesões eritematosas maiores que 1X2 cm.

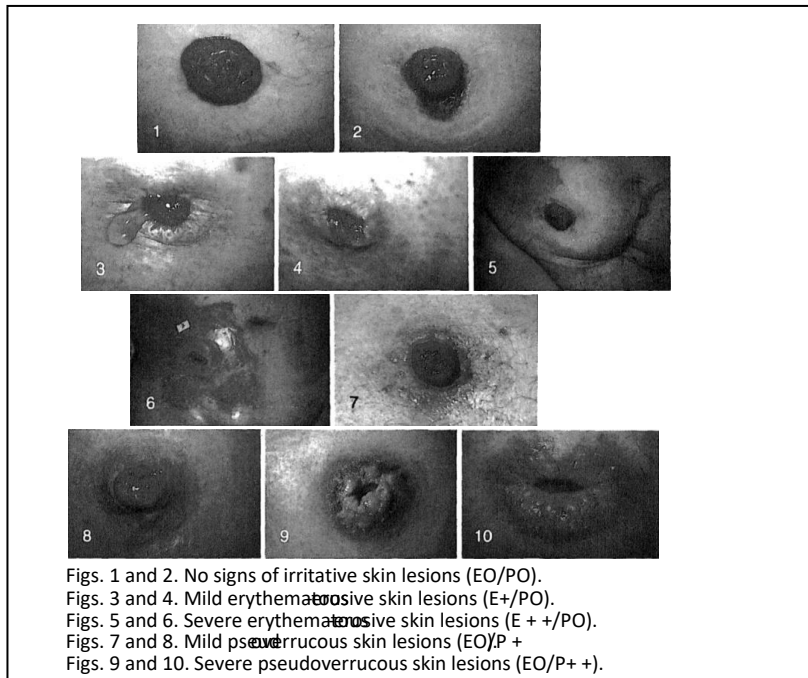


Figura 2. *Classification of Peristomal Skin (CPS) in patients with urostomy.* (Fonte: Borglund E, Nordström G, Nyman CR. Classification of peristomal skin changes in patients with urostomy. *J Am Acad Dermatol.* 1988;19: 623-28).

1.4.4 Classification of Peristomal Skin

Herlufsen et al.,³⁷ avaliaram as complicações da pele periestoma em 202 indivíduos com estomas fecais e urinários na Dinamarca. O objetivo do estudo foi estudar a frequência, gravidade e a diversidade de complicações periestoma de estomizados definitivos. O instrumento utilizado pelos autores para a avaliação clínica da pele classificou as alterações de integridade da pele como: *normal skin (a)*, *mild (b)*, *moderate (c)*, and *severe (d)* (Figura 3). Alteração leve foi classificada como uma discreta mudança na pele, envolvendo apenas 0,1-0,5 cm ao redor do estoma, sem necessidade de modificações quanto ao equipamento coletor. Alteração moderada foi definida como mudanças na pele, por exemplo, ulcerações periestoma em uma área superior a 2,0 cm², necessitando da mudança da bolsa coletora e/ou indicação para tratamento. Os problemas da pele periestoma considerados graves ou severos foram caracterizados quando houve comprometimento da pele, exigindo mudanças da bolsa coletora e cuidado tópico,

tais como uso de medicamentos. ³⁷ O instrumento não gera pontuação total. Quantitativamente, inclui apenas frequência média de pacientes com complicações na pele periestoma, segundo a categoria encontrada. Testes de confiabilidade e validade não foram realizados.



Figura 3. Examples of normal skin (a), mild (b), moderate (c), and severe (d) skin disorders. (Fonte: Herlufsen P et al. Study of peristomal skin disorders in patients with permanent stomas. Br J Nurs.2006, 15(16): p.854–62.)

1.4.5 A new classification system for peristomal skin lesions – LSD Score

Em 2015, um painel interdisciplinar de especialistas da Alemanha, composto de dez membros, desenvolveu um sistema de classificação semiquantitativo para lesões na pele periestoma. O instrumento denomina-se *LSD Score*⁶³ porque inclui três aspectos a serem avaliados: *L=lesion*, *S=status* e *D=disease*.

O item **L** descreve a integridade da pele, como: *normal (L0)*, *lesion with sustained integrity of skin (L1)*, *integrity destroyed (L2)* and *local infection (L3)*. O item **S** classifica a complexidade do tratamento do estoma como, *normal (S0)*, *increased (S1)* and *high but not sufficiently effective (S2)*. As letras adicionais para categorização **O**, **R**, **P**, **H**, **E** e **US** descrevem alterações anatômicas do próprio estoma: *O=ostomy stenosis*, *R=retraction*, *P=prolapse*, *H=hernia*, *E=edema* e

US=unfavorable site. Quanto à doença sistêmica (D) pode ser: *absent (D0)*, *irrelevante (D1)* or *relevant (D2)*. A pontuação do LSD é a base para um algoritmo de manejo. Testes de confiabilidade e validade ainda não foram realizados.

1.4.6 Peristomal Skin Assessment Tool (PSAT)

Em 2012, estudo metodológico acarretou o desenvolvimento do *Peristomal Skin Assessment Tool (PSAT)*⁶⁴ que avalia os problemas da pele periestoma em colostomizados. A Técnica Delphi modificada foi utilizada para analisar o primeiro rascunho do instrumento. Após, um painel de especialistas concebeu a versão final que consiste de uma lista de seis parâmetros baseados na avaliação clínica da pele: *colour, tissue type, and type of exudate, bleeding, wound edges and hydration*, com critérios de pontuação máxima até 18. O índice de validade de conteúdo do *PSAT* foi de 0,8.

1.4.7 Stoma Care Ostomy Research (SCOR) Index

William J et al,³⁸ conduziram um estudo descritivo e multicêntrico para identificar e classificar as complicações da pele periestoma relacionadas ao uso de equipamentos coletores e adjuvantes, a partir de instrumento já existente, *Ostomy Observation Index*. Utilizando uma versão adaptada daquele instrumento, os autores produziram o *Stoma Care Ostomy Research (SCOR) Index* aplicando-o em 80 estomizados. Utilizando fotografias digitalizadas, o novo instrumento combina dois parâmetros: a avaliação da aparência clínica da pele e o diagnóstico da complicação. Os autores definiram pele periestoma saudável como a completa ausência de qualquer diferença visível entre a pele periestoma e a pele abdominal oposta. Os problemas da pele periestoma foram classificados e codificados como leve a grave, quanto à gravidade. Os problemas da pele periestoma foram classificados e codificados em: *allergy, ulceration, erythema, macerated/eroded e irritation* e quanto à gravidade em: *from mild to severe*.

Como outros instrumentos descritos anteriormente, testes de confiabilidade e validade não foram realizados.

1.4.8 *Ostomy Skin Tool* (OST)

Durante a revisão bibliográfica para fundamentar este estudo, o instrumento de avaliação da pele periestoma *Ostomy Skin Tool* foi o mais citado, estando a descrição do processo de construção e validação e os resultados de seu emprego em várias publicações.^{23,56,65-72} O OST é um sistema simples e eficiente que auxilia o profissional de saúde a realizar uma avaliação uniforme das condições da pele periestoma e dos resultados de seus cuidados. Tal característica é fundamental, pois colabora no monitoramento de pacientes e na comunicação entre os envolvidos no tratamento dessas condições. O OST foi desenvolvido originalmente em inglês e já foi adaptado culturalmente e validado na Turquia e Japão.

1.4.8.1 Apresentando o *Ostomy Skin Tool* (OST)

O *Ostomy Skin Tool* foi desenvolvido em 2008 por um grupo internacional constituído de 12 enfermeiros especialistas em cuidados com estomas, em colaboração com a Coloplast A/S (Humblebaek, Denmark). É composto de duas seções⁶³ descritas a seguir. A primeira (ANEXO A) pontua de maneira objetiva as condições da pele com base na avaliação clínica de três parâmetros ou domínios da pele anormal: *Discolouration* (D), *Erosion* (E) e *Tissue overgrowth* (T), considerados como aqueles que englobam a maioria dos problemas da pele periestoma. A soma das pontuações de cada domínio permite o cálculo de um escore único: *DET*[®] *Score*. Em cada um dos parâmetros consideram-se a extensão da área afetada sob a barreira adesiva, por qualquer tipo de complicação, e a gravidade do problema. A extensão da área comprometida é baseada em uma pontuação de 0 a 3: pele periestoma não afetada ou saudável recebe escore 0 (zero); < 25% da pele periestoma envolvida, escore 1; de 25% a 50% da pele periestoma afetada, escore 2 e, acima de 50% de pele periestoma afetada, escore 3. Quanto à gravidade, é pontuada em uma escala de 1 a 2 pontos para cada um dos três domínios, onde 1 indica menor gravidade e 2 maior gravidade. Portanto, cada um dos três domínios contribui com uma pontuação entre 0 a 5 e, conseqüentemente, a pontuação total do *DET*[®] *Score* varia de 0 a 15 pontos.

Quadro 1. Cálculo do *DET*[®] Score.

SEVERITY	SCORE
Domain 1: Discolouration	
Discolouration of the peristomal skin	1
Discolouration of the peristomal skin with complications (pain, shiny, indurated, hot, itching, burning)	2
Domain 2: Erosion	
Damage to the upper level of the skin	1
Damage to the lower layers of the skin with complications (moisture, bleeding or ulceration)	2
Domain 3: Tissue overgrowth	
Raised tissue above skin level	1
Raised tissue above skin level with complications (bleeding, pain, moisture)	2

Fonte: Harputlu D, Özsoy AS. Turkish reliability and validity of the *Ostomy Skin Tool*. J Nur Healthcare. 2017; 2 (4): 1- 5.

A segunda seção da ferramenta (ANEXO B) contém o *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care*, o qual é utilizado para categorizar as alterações da pele periestoma de acordo com a sua causa provável e listar orientações para o cuidado. Há cinco categorias diagnósticas, 22 causas, 86 intervenções e 27 características de mudanças visuais no *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care*. Para cada causa, há várias questões a serem consideradas. Uma vez que tais questões são respondidas, a causa da complicação pode ser atribuída a uma categoria de diagnóstico. Os problemas da pele periestoma são denominados como demonstrados no Quadro 2, a seguir:

Quadro 2. Categorias diagnósticas do *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care*

DIAGNOSIS CATEGORY	CAUSE	CARE GUIDANCE	VISUAL SYMPTOMS
Irritant contact dermatitis	6	20	7
Allergic dermatitis	3	11	1
Mechanical trauma	5	18	6
Disease related	5	22	8
Infection related	3	15	5

Fonte: Harputlu D, Özsoy AS. Turkish reliability and validity of the *Ostomy Skin Tool*. J Nur Healthcare. 2017; 2 (4) : 1- 5.

1.4.8.2 Propriedades de medida

O estudo que objetivou testar as propriedades de medida do *Ostomy Skin Tool* foi realizado em 2010, por Jemec et al.²³ Trinta fotografias com problemas da pele periestoma foram apresentadas para um grupo de 20 enfermeiros especialistas em cuidados com pessoas com estomas (10 da Dinamarca e 10 da Espanha). Para evitar vieses nos resultados e garantir que os examinadores não recordassem as avaliações feitas, as imagens foram apresentadas duas vezes em diferentes ordens, em duas sessões separadas com intervalos de uma hora entre elas. Os enfermeiros foram instruídos a não discutirem sobre as imagens avaliadas. Em ambas as sessões, os 20 enfermeiros foram solicitados a atribuir uma pontuação para cada fotografia usando o instrumento de medida *DET[®]Score*.

As fotografias avaliadas pelas 20 enfermeiras geraram 600 pontuações *DET[®]* para cada sessão de avaliação. Houve uma alta concordância entre as avaliações das sessões 1 e 2 (confiabilidade intraobservadores, $K=0,84$) e a concordância na avaliação interobservadores foi moderada a boa, para os dois grupos ($K=0,54$). A confiabilidade intraobservadores foi ainda considerada boa a excelente quando os escores foram divididos nos três domínios (*Discolouration*, *Erosion* and *Tissue overgrowth*). Constata-se que o nível mais alto de concordância interobservadores está no domínio 1 – *Discolouration* ($K=0,59$) e o menor para o domínio 2 (*Erosion*), com $K=0,35$ (Tabela 1).

Tabela 1. Kappa (k) values of inter and intra nurse agreements.

	Inter nurse agreement		Intra nurse agreement	
	κ -value	95% CI	κ -value	95% CI
All	0.54	(0.41–0.68)	0.84	(0.79–0.89)
DK nurses	0.56	(0.42–0.71)	0.86	(0.81–0.91)
ES nurses	0.55	(0.41–0.70)	0.82	(0.76–0.88)
Session 1	0.56	(0.42–0.69)	–	–
Session 2	0.54	(0.40–0.68)	–	–
Domain 1	0.59	(0.46–0.72)	0.82	(0.76–0.88)
Domain 2	0.35	(0.21–0.48)	0.79	(0.74–0.84)
Domain 3	0.48	(0.35–0.62)	0.78	(0.72–0.84)
Domain 1 + 2	0.51	(0.37–0.65)	0.83	(0.78–0.88)

Kappa (κ)-values of different groups of assessments and sessions. The corresponding 95% confidence intervals (CI) are listed as well. DK nurses (nurses from Denmark); ES nurses (nurses from Spain); Domain 1 (Discoloration); Domain 2 (Erosion); Domain 3 (Tissue overgrowth); Domain 1 + 2 (Discoloration and Erosion).

Fonte: Jemec GB, Martins L, Claessens I, et al. Assessing peristomal skin changes in ostomy patients: validation of the Ostomy Skin Tool. *Br J Dermatol*. 2011; 164 (2): p.330-35.

O *OST* mostrou ser um instrumento confiável, que proporciona uma linguagem comum para descrever a extensão da gravidade e possíveis causas das complicações da pele periestoma.

Tendo em vista que o presente estudo visa disponibilizar um instrumento sistematizado válido e confiável de avaliação dos problemas da pele periestoma em nosso meio, descrevem-se a seguir os aspectos teóricos sobre o processo de adaptação cultural e validação de instrumentos de medida.

1.5 ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTOS DE MEDIDA EM SAÚDE

A falta de instrumentos formais e objetivos na prática clínica repercute na definição de condutas terapêuticas e na elaboração de um plano de intervenção, além de refletir no diagnóstico, podendo comprometer a eficácia e a eficiência dos tratamentos oferecidos. Uma forma que alguns pesquisadores encontraram para amenizar esse problema é traduzir e adaptar instrumentos clínicos já disponíveis em outras línguas, ao invés de criar novos instrumentos. Além de amenizar essa carência, tal procedimento pode contribuir para outro aspecto que também possui grande relevância científica e que se refere à realização de estudos transculturais, que podem trazer maiores esclarecimentos e compreensão acerca dos fenômenos em saúde, dentre eles o foco do presente estudo, isto é, os problemas da pele periestoma.

Os procedimentos adotados na adaptação cultural de instrumentos de medida em saúde devem ser criteriosos, uma vez que a adaptação e análise das propriedades de medida são tão importantes quanto a construção de um novo instrumento. Sendo assim, a escolha de qual referencial teórico seguir para adaptar e validar um instrumento é de extrema relevância, pois só assim se poderá garantir que o instrumento será disponível para uso clínico e investigativo. Para Beaton et al,^{73,74} o processo de adaptação de um instrumento para uso em outro país, cultura e/ou língua exige o uso de método sistemático, visando a atingir a equivalência entre o instrumento original e o que será adaptado. É de extrema importância que os itens não sejam apenas bem traduzidos linguisticamente, mas também adaptados

culturalmente para manter a validade de conteúdo do instrumento em um nível conceitual em diferentes culturas e populações, adicionando-se o teste das propriedades de medida (confiabilidade e validade) ao novo contexto. A busca pelo máximo de equivalência entre o instrumento original e sua versão traduzida deve guiar todo o processo de validação, a fim de evitar distorções, muitas vezes sutis.
74,75

De acordo com as recomendações propostas em 1993, por Guillemín F, Bombardier C e Beaton D,⁷⁵ esta fase inclui cinco etapas: tradução do instrumento original para o idioma alvo, tradução reversa para o idioma de origem ou retrotradução, revisão por Comitê de Juízes, pré-teste para testar a equivalência e investigação da ponderação dos escores. Em 2000, Beaton et al,⁷³ propuseram modificações nessa sequência: tradução, síntese, retrotradução, revisão por Comitê de Juízes, pré-teste da versão pré final e submissão e avaliação dos relatórios pelos autores do instrumento ou por um comitê coordenador.

Durante a revisão de literatura foi observado que não há um consenso quanto às etapas a serem seguidas durante do processo de tradução e adaptação cultural de instrumentos de medidas e sim uma base estruturada com procedimentos vindos de diversas fontes, na qual cabe ao pesquisador escolher o modelo a qual seguir de acordo com o instrumento a ser adaptado e seus objetivos. Neste estudo seguimos a proposta de adaptação cultural de Beaton et al,⁷³ por ser uma das mais referenciadas na literatura, porém fez-se necessário adotar algumas alterações no modelo proposto, como submeter as duas traduções ao comitê de juízes antes da etapa de retrotradução, como proposto por Ferrer et al.⁷⁶ Esta proposta justifica-se pela possibilidade de detectar erros de compreensão ou significados nas duas traduções, que deixariam de ser observados após a retrotradução.

Os fundamentos teórico-metodológicos que norteiam o processo de adaptação cultural e validação de um instrumento de medida são descritos a seguir.

Etapa 1: Tradução inicial do instrumento

A primeira fase da adaptação cultural de um instrumento é a tradução da versão original para a língua para a qual será adaptado.⁷⁴ Trata-se de uma etapa bastante complexa, pois, ao se traduzir um instrumento, devem-se buscar diversos tipos de equivalência em relação ao original, como semântica, idiomática, conceitual

e cultural.

Recomenda-se que, pelo menos, duas traduções sejam realizadas a partir da versão original, no intuito de que sejam comparadas e as discrepâncias sejam discutidas. Uma das exigências nesse processo é que os dois tradutores bilíngues sejam nativos no idioma para o qual o instrumento será traduzido e que tenham perfis diferentes.⁷³ O primeiro tradutor (T1) deve ser da área da saúde e ter conhecimento dos conceitos que serão examinados. O objetivo é obter uma tradução com equivalência a partir de uma visão clínica. O segundo tradutor (T2) não deve ter conhecimento do conteúdo a ser traduzido e, de preferência, não ter qualquer formação na área da saúde.⁷³ A meta é ter uma tradução que reflita a língua utilizada pela população, menos influenciada por regras acadêmicas. Essas traduções originam as primeiras versões do instrumento (T1 e T2).

Etapa 2: Síntese das versões traduzidas

Na segunda etapa, é realizada uma síntese das duas traduções realizadas (T1+T2) por meio da análise criteriosa das traduções bem como dos registros gerados por ambos os tradutores.⁷³ De acordo com a metodologia, os pesquisadores principais e os dois tradutores iniciais deverão comparar o instrumento original com as versões traduzidas, detectando as diferenças para cada item e selecionando aquele com melhor equivalência ou propondo expressões alternativas, com os devidos registros para cada questão.^{73,74} Esses registros referem-se a como cada questão foi abordada, as dúvidas apresentadas e as decisões tomadas por cada membro. Cabe às pesquisadoras analisar os resultados dessa etapa, gerando uma nova versão do instrumento, denominada versão T1/2. Na versão única (T1/2) aparecerá o consenso dos tradutores.

Etapa 3: Tradução reversa (*backtranslation*)

Uma maneira de reavaliar se as equivalências entre o instrumento adaptado e o original foram respeitadas é a tradução reversa, retro tradução ou *back-translation*.⁷³ Nesta etapa, o instrumento resultante das fases anteriores é novamente traduzido para o idioma original. A tradução reversa deve ser realizada preferencialmente por tradutores bilíngues, com experiências nas duas culturas, ou

seja, natos na língua inglesa e fluentes na língua para a qual o instrumento será adaptado.^{73,74} Os dois tradutores não são informados quanto ao conteúdo a ser avaliado e não têm ciência dos conceitos que estão sendo analisados e a que se destina o instrumento. Devem ser tradutores sem qualquer experiência na área de saúde, o que é necessário para evitar vieses e elucidar “significados inesperados”.⁷³ Dessa maneira, esta etapa aumenta as probabilidades de destaque das imperfeições das traduções. Esta fase resultará em duas versões retrotraduzidas para o inglês, RT1 e RT2.

Etapa 4: Avaliação por Comitê de Juízes

O papel do comitê é consolidar todas as versões do questionário (instrumento original, T1, T2, T1/2, RT1 e RT2) e desenvolver o que se pode considerar a versão para os testes em campo.^{73,74} O Comitê analisa essas versões e chega a um consenso sobre a equivalência entre as traduções T1, T2, T1/2, RT1 e RT2 em comparação com a versão original, identificando qualquer discrepância presente em seu conteúdo. O Comitê deve ser minimamente formado por um especialista ou pesquisador acerca de adaptação cultural e validação de instrumentos de medida em saúde, um professor de línguas, pelos dois tradutores, pelos dois retrotradutores, pelo juiz de síntese e por um profissional de saúde com expertise no assunto de que trata o questionário. A análise do conteúdo deve ser realizada quanto às equivalências semântica, idiomática, conceitual e cultural conforme as seguintes definições:⁷⁷

Equivalência semântica: diz respeito à análise dos significados das palavras em ambas as culturas bem como os aspectos gramaticais;

Equivalência idiomática: refere-se às expressões coloquiais específicas, raramente traduzíveis por termos equivalentes;

Equivalência conceitual: refere-se à análise dos conceitos envolvidos nos itens e domínios do instrumento, em ambas as culturas; e

Equivalência cultural: analisa a coerência entre os termos utilizados e as experiências vividas pela população a qual se destina.

Para assegurar que a versão final é totalmente compreensível e possui equivalências semântica, idiomática, conceitual e cultural, o comitê de juízes deve analisar cada um dos itens das versões traduzidas, escolhendo aqueles mais adequados e rejeitando os inadequados, além de apontar sugestões alternativas.

Etapa 5. Teste da versão Pré-Final do instrumento

O teste de campo objetiva utilizar a versão pré-final do instrumento adaptado na população alvo. Embora *Beaton et al.*⁷³ recomendem amostra entre 30 a 40 pessoas do grupo alvo, ela poderá ser reduzida a depender da forma de aplicação. Primeiramente, os sujeitos respondem o questionário e depois são entrevistados para verificar sua compreensão sobre o significado das questões e o nível de adequação das respostas. Essa etapa visa a assegurar que a versão adaptada ainda mantém a sua equivalência semântica e idiomática, que corresponde ao significado das palavras e ao uso de expressões nos respectivos idiomas; equivalência conceitual que analisa a coerência dos itens e equivalência cultural, quando as situações apresentadas no instrumento devem corresponder às vivenciadas na nossa cultura.

Finalmente, após o processo de adaptação cultural, *Beaton et al.*^{73,77} propõem a realização da avaliação das propriedades psicométricas da versão adaptada com o objetivo de verificar se a mesma mantém as características do instrumento original.

2ª Fase: Avaliação das propriedades psicométricas

A segunda etapa do processo de adaptação cultural e validação caracterizam-se pela análise das propriedades de medida da versão adaptada culturalmente, confiabilidade e validade, objetivando confirmá-las assim como previamente atestadas na versão original do instrumento. As principais propriedades de medida são descritas a seguir.

Confiabilidade

A confiabilidade é a primeira característica que um instrumento deve possuir. Também pode ser considerada um dos principais critérios de avaliação de uma medição quantitativa.⁷⁸ Uma medida confiável é aquela que pode produzir os mesmos resultados se o comportamento é medido novamente pelo mesmo instrumento. A confiabilidade refere-se à consistência com que um instrumento mede o mesmo atributo e a sua capacidade de medir os mesmos sujeitos, por observadores em momentos diferentes e livre de erros aleatórios. A principal função da confiabilidade é demonstrar a coerência, precisão e homogeneidade do instrumento.^{78,79,80}

Os principais aspectos de uma escala confiável são a consistência interna dos itens e reprodutibilidade da escala (estabilidade e equivalência).

A confiabilidade atestada pela consistência interna do instrumento é a mais amplamente utilizada pelos pesquisadores. A consistência interna avalia o grau em que as subpartes de um instrumento medem o mesmo atributo ou dimensão.⁷⁸ A medida mais utilizada para medir a consistência interna de um instrumento é o coeficiente alfa de *Cronbach*, o qual fornece uma estimativa de confiabilidade com base em todas as possíveis correlações em uma escala multi-item dividida ao meio.⁷⁹ Quanto maior o coeficiente mais precisa será a medida.

Uma segunda abordagem para a confiabilidade pode ser obtida através do julgamento da reprodutibilidade ou estabilidade (confiabilidade teste re-teste ou intraobservadores) de um instrumento, que significa que todas as questões medidas têm um resultado estável ao longo do tempo, isto é, quando aplicado nos mesmos sujeitos em duas ocasiões diferentes.⁸⁰⁻⁸² A estabilidade é obtida quando um fenômeno é avaliado com o mesmo instrumento em ocasiões isoladas e os resultados das duas avaliações são comparadas. Se a correlação entre os dois resultados é fortemente positiva ou consistente ao longo do tempo, o instrumento pode ser considerado confiável.⁸⁰ O intervalo de tempo entre uma testagem e outra é muito questionado na literatura. Caso o intervalo de tempo entre as duas aplicações seja muito curto, a memória do respondente sobre sua primeira resposta irá influenciar a segunda. Neste caso, o resultado será um coeficiente de correlação teste re-teste elevado, levando a uma superestimação da confiabilidade. Ao

contrário, se o tempo entre as duas medições for muito longo, as diferenças entre os resultados podem ser resultantes de mudanças reais, alheias à medição.⁸²

Na avaliação da confiabilidade, a equivalência refere-se ao grau de concordância entre dois ou mais observadores a respeito do escore do instrumento.^{81,83,84} Um método para testar a confiabilidade de equivalência é a confiabilidade interobservadores.⁷⁸ A confiabilidade interobservadores analisa o grau de concordância ou a consistência do desempenho dos observadores no registro de um mesmo fenômeno em observações simultâneas e independentes, utilizando o mesmo instrumento de medida. Para isso, dois ou mais indivíduos devem fazer uma observação ou um deles observar o comportamento em algumas ocasiões, tendo dois ou mais resultados para as concordâncias serem analisadas.^{78,82} Os observadores devem ser igualmente instruídos e capacitados para a definição do comportamento a ser observado. Considera-se que um instrumento tem uma alta equivalência quando dois ou mais observadores mostram alto nível de concordância entre as observações para o fenômeno em avaliação.⁸⁴

Validade

Em termos gerais, a validade refere-se à habilidade de um instrumento medir supostamente o que pretende medir.^{80,81,85} Quando um instrumento é válido, ele reflete verdadeiramente o conceito o qual se propõe a medir. Por exemplo, um instrumento válido que se propõe a medir a ansiedade não deve medir outro construto, tal como o estresse.⁸⁰ A validade e a confiabilidade não são propriedades de medida totalmente independentes. Para ser válida uma medida, ela também deve ser confiável, não sendo a recíproca verdadeira. Em outras palavras, instrumentos de medida que possuem baixa confiabilidade provavelmente terão baixa validade, desta maneira a alta confiabilidade de uma medida não comprova a sua validade.⁸²

A literatura refere quatro técnicas principais para demonstrar a validade de um instrumento, que variam de acordo com o tipo de informação fornecida e com o propósito do investigador: a validade de conteúdo, de face ou aparente, de construto e a de critério.^{85,86,87}

A *validade de conteúdo* representa o universo do conteúdo ou o domínio de um determinado construto. O conteúdo dá a estrutura e o alicerce para a formação de questões que representarão adequadamente o conteúdo abordado. É baseada em julgamentos, uma vez que não existe metodologia objetiva que garanta que o

instrumento cobre adequadamente o conteúdo que está medindo. Desse modo, um grupo de especialistas na área tem a incumbência de avaliar e julgar se os itens do instrumento refletem o domínio de interesse e de indicar a sua concordância com o âmbito das questões e na medida em que elas refletem o conceito.^{80,85}

A *validade de construto* é uma das mais importantes características de um instrumento de medida, pois ela avalia o grau em que um determinado instrumento mede o construto que foi designado para medir.^{85,86,87} A validade de construto busca validar um corpo de teoria subjacente à medição e ao teste das relações hipotéticas.⁸⁶ A validade de construto é a habilidade de uma escala para confirmar as hipóteses esperadas, sendo um julgamento sobre a adequação das inferências dos escores da escala na mensuração de um determinado construto. Uma das abordagens mais simples de avaliar a validade de construto é a validação de grupos conhecidos. Baseada no princípio de que em determinados grupos de sujeitos são esperadas pontuações diferentes, quando comparadas a outras, em virtude de características específicas. Assim sendo, o instrumento deve ser sensível a essa diferença.⁸⁵ A validade de construto pela *técnica de grupos conhecidos* confirma uma hipótese previamente estabelecida em um grupo. Comparações de grupos conhecidos são, portanto, uma combinação de testes de validade e uma forma de avaliação de sensibilidade ou responsividade do instrumento.⁸⁵

Há duas estratégias importantes para avaliar a validade de construto: validade convergente e validade discriminante do instrumento de pesquisa.

- *Validade convergente* – é outro aspecto importante da validade de construto e pretende demonstrar que uma escala se correlaciona com variáveis de outras medidas, que teoricamente se relacionam entre si.^{85,86} A validade convergente refere-se à presença de correlação significativa entre a medida de investigação com uma medida de dimensão teórica que mede o mesmo fator e que é empiricamente comprovada (válida e confiável).⁸⁰ Por exemplo, pode-se esperar que pacientes com dor grave estão deprimidos e que deve haver correlação entre as pontuações de dor e a avaliação da depressão.^{80,85} Às vezes, duas ou mais ferramentas que medem teoricamente o mesmo construto são aplicadas nos mesmos sujeitos da pesquisa. Ao se correlacionarem entre si, pode-se confirmar claramente a validade convergente do instrumento testado.⁸¹

- *Validade discriminante* refere-se à capacidade do instrumento em distinguir algumas dimensões previamente conhecidas e que não devem ser correlacionadas

a outras. Essa validade é fortalecida quando um instrumento com validade discriminante é capaz de distinguir grupos (validade entre grupos conhecidos) em relação ao construto avaliado pelo instrumento, por meio dos escores alcançados.⁸⁵

Por último a *validade de critério*, que é considerada a mais importante das validades estatisticamente determinadas, refere-se à extensão na qual um instrumento demonstra uma associação com um critério ou uma medida externa independente, considerada como um “padrão-ouro” na área de interesse.^{80,86} Quanto mais os resultados do instrumento de medida se relacionam com o padrão (critério), maior a validade relacionada ao critério.^{87,88} A análise estatística da validade de critério ocorre com a comprovação da associação entre a medida investigada e o seu critério externo. Esta comparação pode ser dividida entre validade *preditiva* e *concorrente*.⁸⁶

- *Validade preditiva* refere-se à acurácia de um instrumento em prever um evento futuro ou futuros resultados dos testes.⁸⁵ A *validade preditiva* refere-se ao grau de correlação entre a medida do conceito e alguma medida futura do mesmo conceito.

- *Validade concorrente* está relacionada com a aplicação de dois instrumentos, o teste alvo e o “padrão ouro”, ambos direcionados ao mesmo sujeito e aplicados ao mesmo tempo, seguidos de posterior análise dos escores obtidos.^{85,88}

E, finalmente, a *validade de face ou aparente* é considerada a técnica mais simples e a menos satisfatória para avaliar a validade de um instrumento.^{78,80,85} Ela indica se a medida aparentemente mede aquilo que se pretende. Esta medida não é sofisticada, avalia apenas se a medida parece, de fato, medir a variável em estudo. Trata-se da avaliação do instrumento por um juiz ou grupo de juizes que examinam o instrumento de medida e decidem se ele é válido ou o quanto seus itens fazem sentido baseando-se na aparência do instrumento e na própria opinião. A validade de face ou aparente está intimamente relacionada à validade de conteúdo, sendo considerada, às vezes, um aspecto dela.^{78,80}

Mediante os conceitos das propriedades de medida e visto se tratar de um instrumento para avaliação de parâmetros clínicos, neste estudo será possível avaliar a confiabilidade interobservadores, validade de conteúdo, validade de construto convergente e validade de construto discriminante.

OBJETIVOS

2 OBJETIVOS

Adaptar culturalmente o Instrumento *Ostomy Skin Tool – DET[®]Score* e *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care* para a língua portuguesa do Brasil e validar a versão adaptada do *DET[®]Score*.

ΜΕΤΟΔΟΣ

3 MÉTODOS

3.1 TIPO DO ESTUDO

Estudo metodológico com abordagem quantitativa foi desenvolvido em duas etapas: adaptação cultural do *Ostomy Skin Tool* e análise das propriedades psicométricas da versão adaptada do *DET[®]Score* para o português do Brasil. A sequência metodológica seguida está apresentada na Figura 4.

Previamente ao início do estudo, solicitou-se à primeira autora do *Ostomy Skin Tool*, Estomaterapeuta Lina Martins do *London Health Sciences Centre* em Ontário – Canadá (ANEXO C), a autorização para adaptar e validar este instrumento para a cultura brasileira, a qual foi concedida por correio eletrônico (ANEXO D). Como o termo *DET[®]* é uma marca registrada da empresa Coloplast A/S, solicitou-se a esta nova autorização, que foi também concedida (ANEXO E). Acordou-se o acesso aos resultados do estudo, entre as partes.

Após as autorizações e para atendimento às normas do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (EEUSP) e aos princípios éticos em pesquisa, o projeto foi registrado na Plataforma Brasil (CAAE: 72785417.2.0000.5392) e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da EEUSP (Parecer nº 2.444.773 de 18/12/2017) (APÊNDICE F).

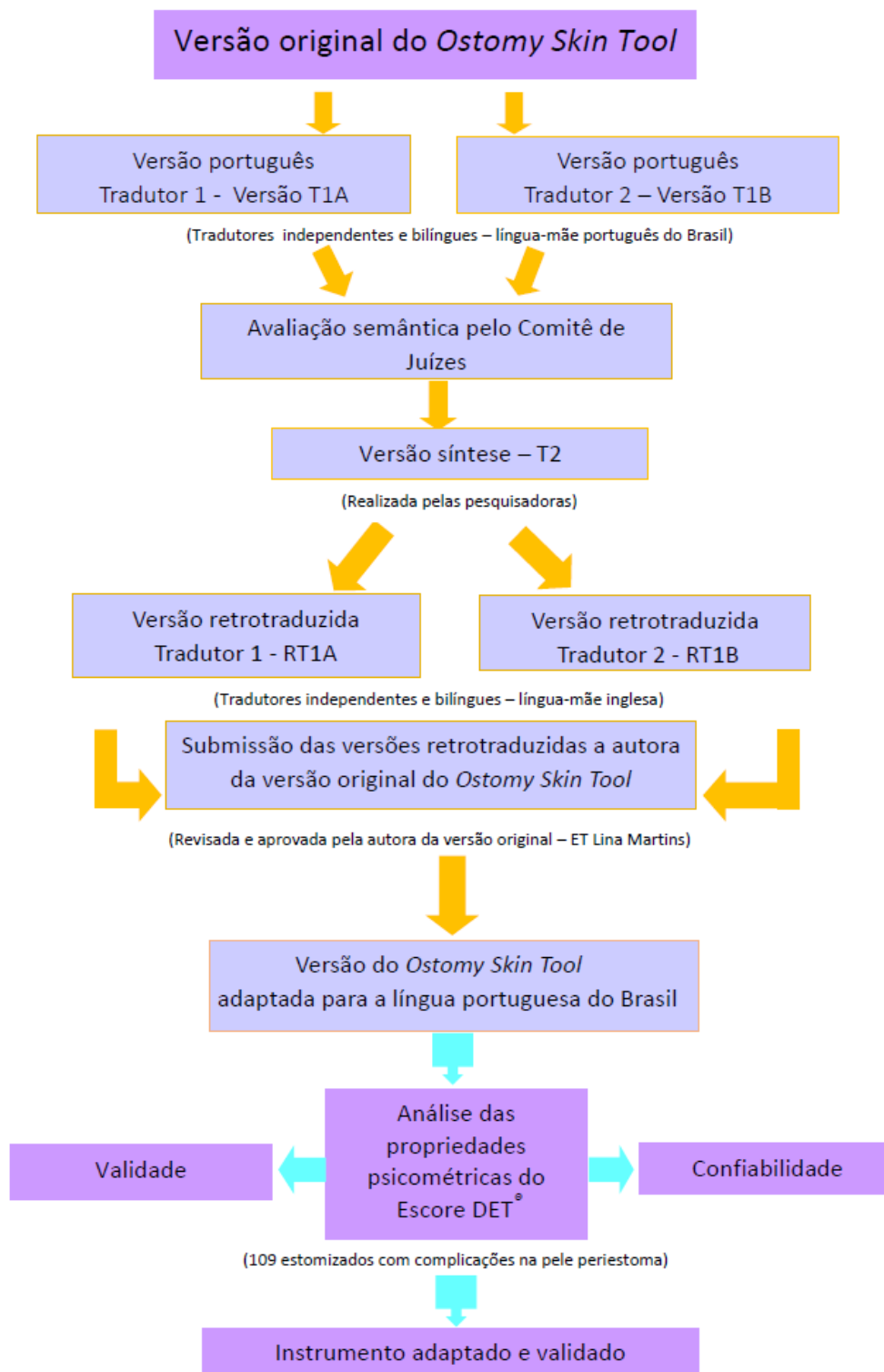


Figura 4. Resumo do processo de adaptação cultural e análise das propriedades de medida do *Ostomy Skin Tool*

3.2 ADAPTAÇÃO CULTURAL DO OSTOMY SKIN TOOL

Esta etapa foi realizada de acordo com as diretrizes metodológicas propostas por Beaton et al. ⁷³, com modificações sugeridas por Ferrer et al. ⁷⁶ A retrotradução foi realizada posteriormente à análise pelo comitê de especialistas. Desse modo, desenvolveram-se as seguintes fases: tradução, avaliação por Comitê de juízes, síntese das traduções, retrotradução e análise da retrotradução pela autora do instrumento original.

3.2.1 Tradução

A tradução do *Ostomy Skin Tool* contendo as seções *DET[®]Score* e o *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care* do inglês para o português foi realizada por dois tradutores independentes, com fluência no idioma de origem do instrumento (inglês) e natos na língua portuguesa, idioma para o qual foi traduzido. O primeiro tradutor (T1) foi informado sobre os objetivos da pesquisa e possuía formação na área da saúde; o segundo tradutor (T2) não teve conhecimento do contexto do conteúdo que seria traduzido bem como não possuía qualquer formação na área da saúde. Ambos receberam o quadro de tradução contendo o instrumento *DET[®]Score* e o *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care* na versão integral original (desde o título a cada item desmembrado do conteúdo global). Para cada item ou componente, o tradutor deveria assinalar o grau de dificuldade de 0 a 10, sendo zero sem dificuldade e 10 o maior grau de dificuldade encontrado. Além do grau de dificuldade, cada tradutor escreveu seus comentários caso considerasse necessário. Esta fase resultou em duas versões traduzidas para o português do *DET[®]Score*, *T1A* (APÊNDICE 1) e *T1B* (APÊNDICE 2) e as versões *T1A* (APÊNDICE 3) e *T1B* (APÊNDICE 4) do *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care*.

3.2.2 Avaliação por Comitê de juízes

O Comitê de juízes foi composto por sete membros, constituído da seguinte forma: três enfermeiras estomaterapeutas, sendo duas com título de doutor e uma com título de mestre, com experiência na área de cuidados com pessoas com estomas, fluentes na língua inglesa e com conhecimento em metodologia de adaptação de instrumentos de medida. Duas enfermeiras estomaterapeutas com atuação clínica em cuidados com estomas e com fluência na língua inglesa. Adicionalmente, outros dois profissionais de saúde foram convidados a participar do comitê: um médico coloproctologista, doutor, e uma enfermeira, professora universitária, com título de doutor, sem formação em Estomaterapia, ambos fluentes na língua inglesa e com conhecimento sobre metodologia de adaptação cultural de instrumentos de medida.

Para o alcance do critério “comprovada experiência”, os enfermeiros estomaterapeutas selecionados deveriam atuar em Serviços Especializados de Estomaterapia, incluindo pacientes estomizados, durante os últimos três anos, no mínimo. A escolha de cada membro do Comitê de juízes foi realizada pelas pesquisadoras. O processo foi iniciado com o envio de uma *Carta Convite* (APÊNDICE 5), por correio eletrônico, para cada membro, justificando sua escolha como juiz, o objetivo e a relevância dos conceitos envolvidos no estudo e do instrumento como um todo; Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (APÊNDICE 6) assim como os Quadros de Análise de Equivalência com as versões original e traduzidas T1A e T1B do *DET*[®]Score (APÊNDICE 7) e as versões original T1A e T1B do *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care* (APÊNDICE 8). Todos os membros do comitê de juízes receberam as instruções sobre a aplicação do instrumento e sobre o cálculo dos escores; e, individualmente, compararam as versões traduzidas com a versão original do instrumento, sob a perspectiva das equivalências semântica, idiomática, conceitual e cultural. Os juízes avaliaram a tradução de cada item e o pontuaram em uma escala tipo *Likert*, de um a quatro, de acordo com seu grau de concordância (discordo totalmente, discordo, concordo e concordo totalmente), respectivamente, para posterior análise gerando o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). As respostas dos juízes foram compiladas pela pesquisadora e orientadora que desenvolveram a

versão T2, em consenso. A versão T2 foi submetida à retrotradução.

Embora a literatura recomende uma reunião com os membros do Comitê de Juízes, na ausência de concordância entre eles, as autoras como especialistas, julgaram-se aptas a discutir todos os itens contestáveis até chegar a um acordo para a versão final adaptada.

3.2.3 Retrotradução (*backtranslation*)

A versão T2 do *Ostomy Skin Tool – DET[®] Score* e do *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care* foi submetida à retrotradução para a língua inglesa, realizada por outros dois tradutores bilíngues (um americano e outro inglês) residentes no Brasil, com experiências nas duas culturas, ou seja, natos na língua inglesa e fluentes na língua portuguesa do Brasil. Os dois tradutores não foram informados quanto ao conteúdo a ser avaliado e não tiveram ciência dos conceitos que estavam sendo analisados, bem como não eram da área da saúde. Da mesma forma que na etapa anterior, os tradutores receberam a versão T2 consensuada em português, desmembrada em itens, seguindo o modelo da fase de tradução. Para cada item traduzido foi solicitado ao tradutor que anotasse o grau de dificuldade de 0 a 10, sendo zero sem dificuldades e 10 para o maior grau de dificuldade possível. Além do grau de dificuldade, poderiam escrever seus comentários caso considerassem necessário. O resultado desta fase foi a obtenção de duas versões retrotraduzidas, denominadas RT1A e RT1B. As versões retrotraduzidas do *DET[®]Score* e do *Guia AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin* foram enviadas por e-mail para a autora do instrumento original Lina Martins, para análise das equivalências de cada item retrotraduzido comparativamente à versão original do instrumento (APÊNDICES 9 E 10)

Ao final desta etapa, as fotografias do instrumento original e o conteúdo adaptado compuseram a versão do instrumento na língua portuguesa do Brasil intitulado *Ostomy Skin Tool – Escore DET[®]* (APÊNDICE 11) que foi aplicado na etapa seguinte (validação), bem como o *Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma* (APÊNDICE 12).

3.3 ANÁLISE DAS PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO ADAPTADA DO *OSTOMY SKIN TOOL* – ESCORE DET®

As propriedades psicométricas testadas neste estudo foram: confiabilidade interobservadores, validade de conteúdo (realizada na etapa de adaptação cultural), validade de construto convergente e validade de construto discriminante.

3.3.1 Confiabilidade interobservadores - Avaliação das fotografias

A confiabilidade interobservadores foi atestada em dois momentos: no primeiro, enfermeiros generalistas e especialistas em estomaterapia e/ou dermatologia, realizaram a correlação das fotografias do instrumento original com o conteúdo textual da versão adaptada em português do Brasil.

3.3.1.1 Local

A avaliação do instrumento através de fotografias ocorreu durante as atividades do XII Congresso Brasileiro de Estomaterapia (CBE), ocorrido na cidade de Belo Horizonte em Minas Gerais, entre os dias 12 a 15 de novembro de 2017.

3.3.1.2 Amostra

A população desta fase foi composta de todos os enfermeiros graduados, generalistas ou especialistas em estomaterapia, dermatologia e/ou feridas, presentes no XII Congresso Brasileiro de Estomaterapia. A amostra foi constituída daqueles que atenderam aos seguintes critérios de elegibilidade: possuir idade igual ou superior a 18 anos e ter nacionalidade brasileira, totalizando 129 enfermeiros.

3.3.1.3 Coleta de dados

Para a execução da fase de confiabilidade interobservadores – avaliação das fotografias foi realizado contato prévio e enviado carta de solicitação à presidente da Associação Brasileira de Estomaterapia: estomias, feridas e incontinências - SOBEST com o intuito de explicar os objetivos do projeto e solicitar a autorização

para recrutar enfermeiros durante o XII CBE (APÊNDICE 13). Após analisado o pedido, foi concedida a autorização por meio de carta resposta da SOBEST, recebida no dia 22/07/2017 (APÊNDICE 14).

Uma vez autorizada a coleta de dados, os enfermeiros presentes no congresso foram convidados a participar da pesquisa, através de carta convite (APÊNDICE 15) e de avisos colocados entre as palestras ministradas. Com data, horário e local previamente divulgado, foi entregue aos interessados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE 16), o Instrumento de coleta de dados sociodemográficos, onde os enfermeiros participantes responderam a um breve questionário contendo informações sociodemográficas (idade, sexo e procedência) e profissionais (ano de formação, tipo de formação, tempo de atuação na área, participação em atividades científicas nos últimos três anos (APÊNDICE 17) e o Instrumento de Coleta de Dados – Fotografias (APÊNDICE 18) com as respectivas instruções para preenchimento. Uma vez instruídos, os enfermeiros iniciaram a análise das imagens e correlacionaram cada fotografia, com a descrição da gravidade da lesão na pele periestoma, de acordo com sua experiência clínica e segundo o instrumento Escore DET[®] adaptado para o português. As seis fotografias (ordenadas de A a F) assim como as descrições das condições da pele, descritas conforme a versão adaptada do instrumento, foram dispostas de maneira aleatória no Instrumento de Coleta de Dados – Fotografias. Os enfermeiros foram orientados a não discutirem entre si ou utilizarem qualquer material eletrônico ou bibliográfico para consulta sobre as imagens a serem avaliadas. Ao término do preenchimento os enfermeiros entregaram os instrumentos, assim como o TCLE assinado à pesquisadora, que permaneceu na sala durante a coleta. O tempo para preenchimento do formulário foi de aproximadamente 40 minutos. O gabarito com as respostas do Instrumento de Coleta de Dados – Fotografias encontra-se no APÊNDICE 19.

3.3.2 Confiabilidade interobservadores - Aplicação clínica da versão adaptada

A confiabilidade interobservadores também foi avaliada por aplicação clínica do instrumento Escore DET[®] em pacientes com estomas intestinais ou urinários e com presença de complicações na pele periestoma.

3.3.2.1 Local

Esta fase do estudo foi desenvolvida na Associação dos Ostomizados do Paraná (APO) em Curitiba e no NGA-63 Ambulatório de Especialidades Várzea do Carmo – Setor de Estomias, localizado na cidade de São Paulo. Previamente ao início da coleta, realizou-se contato com as instituições coparticipantes para solicitação da carta de anuência (ANEXOS G e H).

A Associação dos Ostomizados do Paraná (APO) é uma sociedade civil de utilidade pública sem fins lucrativos. Sobrevive com a ajuda e colaboração de associados e da comunidade através de serviços voluntários e doações de equipamentos coletores e adjuvantes. Tem como objetivos, a promoção e reintegração plena dos estomizados na vida cotidiana, a solidariedade, prosperidade e valorização do grupo de ostomizados, a aproximação entre familiares e membros da associação e o aprimoramento dos conhecimentos nas áreas voltadas ao atendimento de pessoas estomizadas. A APO realiza atendimento diário de estomizados oriundos principalmente da região metropolitana de Curitiba. Os atendimentos são realizados por enfermeiros estomaterapeutas e enfermeiros voluntários capacitados. A média de atendimentos diários é de 2 a 3 pacientes.

NGA-63 Ambulatório de Especialidades Várzea do Carmo – Setor de Estomias é um serviço público ligado à Diretoria de Enfermagem, subordinada à Diretoria Técnica da Divisão de Saúde do NGA-63 Várzea do Carmo, e responsável pela integração das atividades de Atenção da Saúde e Gestão da Área de Enfermagem, Ensino e Pesquisa. Possui como objetivo assistir integralmente a pessoa com estoma visando a reintegrá-lo à sociedade o mais rapidamente possível. Tem como público alvo, pacientes encaminhados de outros serviços, tanto públicos quanto privados, na área de abrangência, ou seja, regiões leste, oeste e central da cidade de São Paulo. A equipe de enfermagem é composta por Enfermeiros Estomaterapeutas, Enfermeiros generalistas e técnicos de enfermagem, em ambos os períodos. A média de atendimento realizada pelos Enfermeiros Estomaterapeutas é de quatro a seis pacientes por dia (casos novos e retornos).

3.3.2.2 Amostra

Nesta fase do estudo compuseram-se duas amostras de conveniência: os enfermeiros que aplicaram o instrumento Escore DET[®] e os pacientes estomizados agendados para consulta no período de coleta.

A amostra elegível foi composta por nove enfermeiros estomaterapeutas sendo um deles a pesquisadora, acima de 18 anos, brasileiros, atuantes nas instituições selecionadas, com no mínimo dois anos de atuação clínica em cuidados com estomas e presentes no momento da coleta de dados. Todos os enfermeiros que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 20).

A segunda amostra elegível foi constituída por pessoas colostomizados, urostomizados ou ileostomizados, com complicações na pele periestoma de qualquer etiologia, acima de 18 anos, de ambos os sexos e agendados para atendimento durante os dias e horário de coleta de dados em ambos os serviços já descritos. Todos os pacientes que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 21).

O número de sujeitos participantes obedeceu ao cálculo amostral dimensionado para que o coeficiente de correlação intraclasse (CCI) fosse significativamente maior que 0,5 com poder de teste de 95% e erro amostral tipo I de 5%. Definiu-se o mínimo de pacientes de acordo com o número de observadores presentes na coleta de dados. Para este estudo, estabeleceu uma amostra de 105 pacientes avaliados simultaneamente e de maneira independente por três avaliadores. Cento e nove pacientes compuseram a amostra final.

3.3.2.3 Coleta de dados

Para proceder à coleta de dados foi necessário identificar todos os pacientes com qualquer tipo de complicação na pele periestoma. Para compor a amostra, todos os pacientes agendados, durante o horário e período de coleta de dados, foram avaliados pela pesquisadora. Essa avaliação ocorreu durante o atendimento pelo profissional da instituição, buscando identificar qualquer tipo de complicação periestoma presente. Todos os enfermeiros da instituição que estavam presentes no horário de coleta foram convidados a participar da pesquisa, até que se obtivessem

três enfermeiros avaliando de maneira simultânea e independente o mesmo paciente. A pesquisadora participou como uma das observadoras em todas as avaliações. Previamente à avaliação, os enfermeiros foram orientados quanto aos objetivos do estudo, a forma de aplicação do instrumento Escore DET® e a importância de assinarem o Termo de Consentimento Livre Esclarecido. A coleta de dados foi efetuada entre 4 dezembro de 2017 a 12 de abril de 2018.

Para avaliação do paciente com complicação da pele periestoma foram utilizados três instrumentos. O primeiro instrumento continha *dados sociodemográficos*: idade (em anos), cor da pele/raça (branca, pardo, negro, indígena ou amarelo), sexo (masculino e feminino), escolaridade (analfabeto, fundamental incompleto, ensino fundamental, ensino médio incompleto, ensino médio, superior incompleto ou superior), ocupação (aposentado, assalariado, pensionista, desempregado, autônomo, dona de casa, afastado ou estagiário) e renda mensal (auto declarada) e *dados clínicos*: diagnóstico (conforme registro no prontuário) tratamento atual (cirúrgico, quimioterapia, radioterapia, cirúrgico+quimioterapia, cirúrgico+radioterapia, cirúrgico+radioterapia+quimioterapia, radioterapia+quimioterapia ou nenhum tratamento) e *cirurgia que gerou o estoma* (conforme registro no prontuário) (APÊNDICE 22).

O segundo instrumento continha dados referente às condições do estoma, pele periestoma e dor: (APÊNDICE 23).

- tempo de estomizado: tempo em anos, decorridos da data da cirurgia ao momento da consulta
- tipo de estoma: colostomia, ileostomia e urostomia
- tempo de permanência do estoma: definitivo ou temporário
- demarcação prévia: sim ou não
- presença de complicações no estoma: sim ou não
- complicações no estoma: edema, isquemia e necrose, retração, estenose, descolamento mucocutâneo, hérnia paracolostômica, prolapso, sangramento ou hemorragia
- complicações na pele periestoma: dermatite periestoma associada a umidade, dermatite por trauma, dermatite alérgica, dermatite química, foliculite, infecção por candidíase, pioderma gangrenoso, lesão pseudoverrucosa, encrustação na urostomia e varizes periestoma

- dor na pele periestoma: autodeclarada (presente ou ausente). Quando presente foi avaliado as seguintes características: intensidade no momento da consulta e a pior dor da semana, frequência e temporalidade da dor.

Todos os dados foram obtidos por consulta ao prontuário, entrevista do paciente e/ou familiares e exame físico do estoma e da pele periestoma. O exame físico do paciente incluiu somente a inspeção visual do estoma e da pele periestoma. Para sistematizar a sequência da avaliação, cada paciente foi colocado em decúbito dorsal para a remoção do equipamento coletor e higienização da pele periestoma, conforme protocolo da instituição. Estando a pele higienizada, a pesquisadora avaliou a presença de qualquer complicação ao redor do estoma. Uma vez com diagnóstico de complicação na pele, a pesquisadora e os demais enfermeiros iniciavam as suas avaliações de maneira independente e simultânea, baseando-se no *Escore DET*[®] e registrando a pontuação para cada domínio em um cartão de resposta (APÊNDICE 24), desenvolvido pelas pesquisadoras. Após serem preenchidos os cartões de resposta, a pesquisadora registrava o resultado das avaliações no Instrumento *Escore DET*[®] (APÊNDICE 25).

3.3.3 Análise da validade de conteúdo do *Ostomy Skin Tool*

A validade de conteúdo do *Ostomy Skin Tool* foi realizada durante a etapa de adaptação cultural do instrumento. Para tanto, as versões T1A e T1B traduzidas para o português do Brasil foram enviadas ao Comitê de Juízes por e-mail. Os especialistas pontuaram cada item do instrumento, de um a quatro, conforme descrito no item 3.2.2. Ao mesmo tempo, os especialistas escreveram suas sugestões para os itens quando achavam pertinentes. Após essa avaliação pelos membros do comitê de juízes, aplicou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) aos escores obtidos.

3.3.4 Validade de construto convergente

A validade de construto convergente da versão adaptada do *Escore DET*[®] foi analisada por meio da correlação da gravidade da complicação de pele periestoma (pontuação obtida) com a intensidade da dor nessa área no momento da consulta. A

hipótese levantada foi que de a pontuação do Escore DET[®] se correlaciona significativamente e de maneira positiva com a intensidade da dor na pele periestoma.

3.3.4.1 Amostra

Foi constituída de todos os pacientes estomizados adultos agendados para atendimento nas instituições coparticipantes, durante os dias de coleta de dados, que apresentaram complicações na pele periestoma e que aceitaram participar do estudo, assinando o TCLE.

3.3.4.2 Coleta de dados

Para avaliação dessa propriedade de medida, foi aplicada a Escala Visual Analógica (EVA) que é um instrumento unidimensional simples, sensível e reprodutível, que permite a análise da intensidade da dor.⁸⁹ A EVA é regularmente utilizada na mensuração da dor e consiste de uma faixa limitada de 10 cm de comprimento, a qual representa o contínuo da experiência dolorosa, variando de **sem dor** (zero) à **pior dor possível** (10).⁹⁰ Para proceder à coleta de informações, após a orientação do paciente e avaliação de sua pele periestoma, ele foi solicitado a quantificar a intensidade de dor no momento da consulta e a pior dor na semana, além da frequência e em que momentos sentiu dor. A nota foi então inserida em um ponto da linha (0-10), sendo medida a distância entre a extremidade ancorada pelas palavras *sem dor* e o ponto assinalado pelo participante, em milímetros. O registro da intensidade da dor foi feito pela pesquisadora em campo específico no Instrumento de coleta de dados do estoma, pele periestoma e dor (APÊNDICE 23).

3.3.5 Validade de construto discriminante

Em relação à validade de construto discriminante, foram analisados os resultados da comparação entre grupos conhecidos para testar as seguintes hipóteses:

1. Ileostomizados apresentam maiores escores de gravidade da pele periestoma no instrumento de avaliação Escore DET[®] comparativamente àqueles

com colostomias ou urostomias.

2. Estomizados não submetidos à demarcação prévia do estoma apresentam os maiores escores de gravidade da pele periestoma no instrumento de avaliação Escore DET[®] comparativamente àqueles previamente demarcados.

3. Estomizados com estomas retraídos apresentam os maiores escores de gravidade da pele periestoma no instrumento de avaliação Escore DET[®] comparativamente àqueles com estomas protrusos.

4. Estomizados com menor tempo de estoma apresentam maior escore de gravidade da pele periestoma no instrumento de avaliação Escore DET[®] comparativamente àqueles com maior tempo.

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram categorizados e digitalizados em planilha do Programa Microsoft Excell e processados e analisados no programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22.0.

Diferentes análises estatísticas foram empregadas, de acordo com os objetivos do estudo e as propriedades de medida testadas. Para as análises dos dados sócios demográficos e clínicos foram utilizadas medidas de tendência central (frequência simples, média e mediana) e de variabilidade (desvio-padrão, máximo, mínimo).

Para quantificar o grau de concordância entre os especialistas do Comitê de Juízes foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Esse permite fazer uma análise individual de cada item e depois do instrumento como um todo. O IVC emprega uma escala tipo Likert com pontuação de um a quatro. A pontuação do IVC foi calculada por meio da soma de concordância dos itens com as maiores pontuações, ou seja, “3” e “4” dividido pelo número de respostas. A fim de estipular a taxa de concordância aceitável, foram estabelecidos os valores recomendados de, no mínimo 0,78 para avaliação do IVC por item e 0,90 para o IVC geral do instrumento.^{91,92}

Para a análise de concordância entre as respostas dos enfermeiros na avaliação da confiabilidade interobservadores, empregou-se o Índice *Kappa* Light. O coeficiente de *Kappa* é definido como a razão da proporção de vezes que

os juízes concordam com a proporção máxima de vezes que os juízes poderiam concordar. Os valores de *Kappa* variam de -1 (ausência total de concordância) a 1 (concordância total) (Quadro 1). Valores negativos representam valores menores do que o esperado pelo acaso ou inconsistência do teste. Considerou-se taxa de concordância mínima de 0,80 entre os enfermeiros para que a confiabilidade do Escore DET[®] fosse considerada atestada.

A interpretação dos coeficientes *Kappa* foi realizada a partir dos critérios propostos por Landis e Koch.⁹³

Quadro 3. Índice do Kappa de acordo com o nível de concordância.

Valores de Kappa	Nível de concordância
<0.00	Sem concordância
0.00 – 0.20	Concordância leve
0.21 – 0.40	Concordância razoável
0.41 – 0.60	Concordância moderada
0.61 – 0.80	Concordância substancial
0.81 – 1.00	Concordância excelente ou quase perfeita

Fonte: Landis JR, Koch GG. *The measurement of observer agreement for categorical data*. Biometrics 1977; 33: 159-174

O Coeficiente de correlação intraclasse (CCI) foi utilizado para analisar a confiabilidade interobservadores quanto aos escores de cada domínio e para o valor do Escore DET[®]. O CCI é o teste estatístico mais utilizado para variáveis quantitativas. Pode ser interpretado da seguinte forma: < 0,40 fraca; 0,41 – 0,75 satisfatório a bom; ≥0,75 excelente. Foi considerado valor mínimo de 0,70 para confiabilidade.^{94,95}

Quanto às análises de validade convergente, foram utilizados os Coeficientes de Correlação de Pearson. Os coeficientes de correlação podem variar de -1,0 a 1,0. Um coeficiente zero significa que não existe relação entre as variáveis. Correlação positiva perfeita é indicada por um coeficiente igual a 1,0 e correlação negativa perfeita, por um coeficiente -1,0. Seja como for, o certo é que quanto mais perto de 1 (independentemente do sinal), maior é o grau de dependência estatística linear entre as variáveis.⁸⁰

A validade discriminante foi testada por meio da comparação entre os valores

obtidos na pontuação do Escore DET[®] para os grupos de indivíduos com diferentes tipos de estoma (ileostomia, urostomia e colostomia). Para a comparação entre os grupos com e sem demarcação pré-operatória do estoma e o Escore DET, utilizou-se o modelo de análise de variância (ANOVA). A análise de variância testa se as médias dos grupos diferem, mas considera a variância entre todos os grupos, ao invés de testar cada par de médias separadamente. Para as variáveis que apresentaram distribuição normal e homogeneidade das variâncias com dois fatores, utilizou-se o teste t-Student para analisar as médias dos grupos.⁸⁰

O nível de significância para todos os testes foi 5%.

RESULTADOS

4 RESULTADOS

Os resultados deste estudo são apresentados de acordo com o desenvolvimento das suas etapas: Adaptação cultural do instrumento *Ostomy Skin Tool – DET[®]Score* e *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) guide for peristomal skin care* para a língua portuguesa do Brasil e análise das propriedades psicométricas do instrumento adaptado *Escore DET[®]*. A sequência metodológica seguida está apresentada na Figura 4.

4.1 ADAPTAÇÃO CULTURAL DO OSTOMY SKIN TOOL PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL

A seguir são apresentados os resultados do processo de adaptação cultural e validação de conteúdo do *Escore DET[®]*, como primeira seção do *Ostomy Skin Tool*.

4.1.1 Escore DET[®]

4.1.1.1 Tradução

Como resultado da tradução do inglês para o português das duas seções do *Ostomy Skin Tool* foram obtidas as versões T1A e T1B (APÊNDICES 1 e 2) do *Escore DET[®]*.

As duas versões traduzidas do Instrumento original *DET[®]Score* demonstram que ambos os tradutores apresentaram poucas diferenças nos termos utilizados na maior parte do instrumento. Na tradução da palavra *score* na versão T1A foi sugerido que o termo não precisaria ser necessariamente traduzido, embora tivesse utilizado a palavra “pontuação”, na versão em português. Para a tradução da palavra *eroded* referente ao domínio Descoloração, ambos tradutores referiram algum grau de dificuldade. Na versão T1A, ela aparece como “erodida” e na versão T1B como “erosionada”.

Para as palavras *shiny*, *itching* e *burning* ambos os tradutores descreveram diferentes terminologias. T1A traduziu a palavra *shiny* como “brilhosa” e T1B como “brilhante”, embora tenham o mesmo significado de algo que reluz, brilha ou emite

luz.⁹⁶ A palavra *itching*, foi traduzida como “coçando” pelo tradutor T1A e significa “friccionar ou esfregar (a pele) utilizando as unhas ou outro objeto”⁹⁶ e “prurido”, traduzido pelo segundo tradutor, recebe o significado de “sensação de irritação que provoca coceira na pele, geralmente, causada pela liberação de substâncias químicas particulares ao organismo; comichão ou coceira”.⁹⁶ Referente à gravidade da descoloração, T1A definiu a palavra *burning* como “queimação” (“ato ou efeito de queimar”),⁹⁶ enquanto “queimando” (com o significado de abrasar)⁹⁶ apareceu na versão do tradutor T1B.

As outras diferenças encontradas nos termos traduzidos referiram-se a tempos verbais e sinônimos que não comprometem a equivalência do instrumento.

4.1.2 Avaliação por Comitê de Juízes

A comparação da versão original com as versões traduzidas T1A (APÊNDICE 1) e T1B (APÊNDICE 2) do Escore *DET*[®] pelo Comitê de juízes foi fundamentada pelas análises de equivalência semântica, cultural, conceitual e cultural. Os juízes escolheram os itens, de acordo com seu nível de concordância com as traduções, e apontaram sugestões alternativas quando não concordaram com elas.

O Quadro 4 apresenta cada item do Escore *DET*[®] na sua versão original, as traduções T1A e T1B e o IVC para cada item e para todo o instrumento.

Quadro 4. Índice de validade de conteúdo (IVC) por item e total do Escore *DET*[®] quanto às versões traduzidas T1A e T1B.

DET (Discolouration-Erosion-Tissue overgrowth) Score			
T1A: Pontuação DET (Descoloração-Erosão-Crescimento excessivo do tecido)	0,71	T1B: Escore DET (Descoloração-Erosão-Tecido com crescimento excessivo)	0,57
Domain 1: Discolouration			
T1A: Domínio 1: Descoloração	1,00	Descoloração	1,00
Area of discolouration (including eroded areas and tissue overgrowth)			
T1A: Área de descoloração (incluindo áreas erodidas e crescimento excessivo do tecido)	0,57	T1B: Área de descoloração (incluindo áreas erosionadas e crescimento excessivo de tecido)	0,14
Normal skin (absence of any visible change and damage to epidermis).			
T1A: Pele normal (ausência de quaisquer mudanças visíveis e danos à epiderme)	0,71	T1B: Pele normal (ausência de qualquer alteração visível e danos à epiderme).	1,00
If the Area of discolouration score is 0, the score for Domain 1 must be 0 + 0. The skin is normal and the Total score must be 0.			
T1A: Se a pontuação da área de descoloração for 0, a pontuação do Domínio 1 deve ser 0 + 0. A pele é normal e a pontuação total deve ser 0.	0,71	T1B: Se a pontuação da área de descoloração for 0, a pontuação para o Domínio 1 deve ser 0 + 0. A pele é normal e a pontuação total deve ser 0.	1,00

DET (Discolouration-Erosion-Tissue overgrowth) Score			
Score = 0			
T1A: Pontuação = 0	1,00	T1B: Pontuação = 0	1,00
Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected.			
T1A: Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	0,85	T1B: Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo é afetada.	0,57
Please assess severity			
T1A: Favor avaliar a gravidade.	0,71	T1B: Avalie a gravidade	0,71
Score = 1			
T1A: Pontuação = 1	1,00	T1B: Pontuação = 1	1,00
Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected.			
T1A: Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada	0,85	T1B: Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo é afetada.	0,57
Please assess severity			
T1A: Favor avaliar a gravidade.	0,71	T1B: Avalie a gravidade	0,57
Score = 2			
T1A: Pontuação = 2	1,00	T1B: Pontuação = 2	1,00
More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected			
T1A: Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	0,85	T1B: Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada	0,57
Please assess severity			
T1A: Favor avaliar a gravidade.	0,71	T1B: Avalie a gravidade	0,85
Score = 3			
T1A: Pontuação = 3	1,00	T1B: Pontuação = 3	1,00
Domain 1: Discolouration			
T1A: Domínio 1: Descoloração	1,00	T1B: Domínio 1: Descoloração	1,00
Severity of discolouration			
T1A: Gravidade da descoloração	0,85	T1B: Gravidade da descoloração	0,85
Discolouration of the peristomal Skin			
T1A: Descoloração da pele periestomal	0,85	T1B: Descoloração da pele periestomal	0,85
Score = 1			
Pontuação = 1	1,00	Pontuação = 1	1,00
Discolouration of the peristomal skin with complications (pain, shiny, indurated, hot, itching, burning)			
T1A: Descoloração da pele periestomal com complicações (dor, brilhosa, endurecida, quente, coçando, queimação)	0,42	T1B: Descoloração da pele periestomal com complicações (dor, brilhante, quente, prurido, queimando)	0,42
Score = 2			
T1A: Pontuação = 2	1,00	T1B: Pontuação = 2	1,00
Domain 2: Erosion			
T1A: Domínio 2: Erosão	1,00	T1B: Domínio 2: Erosão	1,00
Area of erosion / ulceration			
T1A: Área da erosão / ulceração	1,00	T1B: Área de erosão/ulceração	1,00
No erosion			
T1A: Sem erosão	1,00	T1B: Sem erosão	1,00
If the Area of erosion score is 0, the score for Domain 2 must be 0 + 0			
T1A: Se a pontuação da área da erosão for 0, a pontuação para o domínio 2 deve ser 0 + 0	0,85	T1B: Se a pontuação da área de erosão for 0, a pontuação para o Domínio 2 deve ser 0 + 0.	1,00
Score = 0			
T1A: Pontuação = 0	1,00	T1B: Pontuação = 0	1,00
Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected.			
T1A: Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	0,85	T1B: Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo é afetada.	0,71
Please assess severity			
Favor avaliar a gravidade.	0,71	T1B: Avalie a gravidade	0,71
Score = 1			
T1A: Pontuação = 1	1,00	T1B: Pontuação = 1	1,00
Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected.			
T1A: Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada	0,85	T1B: Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo é afetada.	0,57
Please assess severity			
T1A: Favor avaliar a gravidade.	0,71	T1B: Avalie a gravidade	0,71

DET (Discolouration-Erosion-Tissue overgrowth) Score			
Score = 2			
T1A: Pontuação = 2	1,00	T1B: Pontuação = 2	1,00
More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected continua			
T1A: Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	0,85	T1B: Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada	0,57
Please assess severity			
T1A: Favor avaliar a gravidade.	0,71	T1B: Avalie a gravidade	0,71
Score = 3			
T1A: Pontuação = 3	1,00	T1B: Pontuação = 3	1,00
Domain 2: Erosion			
T1A: Domínio 2: Erosão	1,00	T1B: Domínio 2: Erosão	1,00
Severity of erosion / ulceration			
T1A: Gravidade da erosão/ulceração	1,00	T1B: Gravidade da erosão/ulceração	1,00
Damage to the upper level of the skin			
T1A: Danos ao nível superior da pele	0,85	T1B: Dano ao nível superior da pele	1,00
Score = 1			
T1A: Pontuação = 1	1,00	T1B: Pontuação = 1	1,00
Damage to the lower layers of the skin with complications (moisture, bleeding or ulceration)			
T1A: Danos às camadas inferiores da pele com complicações (umidade, sangramento ou ulceração)	0,71	T1B: Dano nas camadas inferiores da pele com complicações (umidade, sangramento ou ulceração)	0,71
Score = 2			
T1A: Pontuação = 2	1,00	T1B: Pontuação = 2	1,00
Domain 3: Tissue overgrowth*			
T1A: Domínio 3: Crescimento excessivo do tecido*	1,00	T1B: Domínio 3: Crescimento excessivo de tecido	1,00
Area of tissue overgrowth			
T1A: Área do crescimento excessivo do tecido	0,57	T1B: Área de crescimento excessivo de tecido	1,00
* Tissue overgrowth is defined as raised tissue above skin level including hyperplasia, hypergranulation or keratinisation			
T1A: * Crescimento excessivo do tecido é definido como tecido elevado acima do nível da pele, incluindo hiperplasia, hipergranulação ou queratinização	0,85	T1B: * O excesso de crescimento de tecido é definido como tecido elevado acima do nível da pele, incluindo hiperplasia, hipergranulação ou queratinização	0,71
No tissue overgrowth			
T1A: Sem crescimento excessivo do tecido	0,57	T1B: Sem crescimento excessivo de tecido	0,85
If the Area of tissue overgrowth score is 0, the score for domain 3 must be 0 + 0			
T1A: Se a área do crescimento excessivo do tecido for 0, a pontuação para o domínio 3 deve ser 0 + 0	0,71	T1B: Se a área de crescimento excessivo de tecido é 0, a pontuação do domínio 3 deve ser 0 + 0	0,85
Score = 0			
T1A: Pontuação = 0	1,00	T1B: Pontuação = 0	1,00
Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected.			
T1A: Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	0,85	T1B: Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo é afetada.	0,57
Please assess severity			
T1A: Favor avaliar a gravidade.	0,71	T1B: Avalie a gravidade	0,71
Score = 1			
T1A: Pontuação = 1	1,00	T1B: Pontuação = 1	1,00
Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected.			
T1A: Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada	0,85	T1B: Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada.	0,57
Please assess severity			
T1A: Favor avaliar a gravidade.	0,71	T1B: Avalie a gravidade	0,71
Score = 2			
T1A: Pontuação = 2	1,00	T1B: Pontuação = 2	1,00
More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected			
T1A: Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	0,71	T1B: Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada	0,57
Please assess severity			

DET (Discolouration-Erosion-Tissue overgrowth) Score			
T1A: Favor avaliar a gravidade.	0,71	T1B: Avalie a gravidade	0,71
Score = 3			
T1A: Pontuação = 3	1,00	T1B: Pontuação = 3	1,00
Domain 3: Tissue overgrowth*			
T1A: Domínio 3: Crescimento excessivo do tecido*	0,85	T1B: Domínio 3: Crescimento excessivo do tecido*	0,85
Severity of tissue overgrowth			
T1A: Gravidade do crescimento excessivo do tecido	0,85	T1B: Gravidade do crescimento excessivo do tecido	0,85
Raised tissue above skin level			
T1A: Tecido elevado acima do nível da pele	0,85	T1B: Tecido levantado acima do nível da pele	0,42
Score = 1			
Pontuação = 1	1,00	T1B: Pontuação = 1	1,00
Raised tissue above skin level with complications (bleeding, pain, moisture)			
T1A: Tecido elevado acima do nível da pele com complicações (sangramento, dor, umidade)	0,85	T1B: Tecido levantado acima do nível da pele com complicações (sangramento, dor e umidade)	0,42
Score = 2			
T1A: Pontuação = 2	1,00	T1B: Pontuação = 2	1,00
Total score			
T1A: Pontuação total	1,00	T1B: Pontuação Total	1,00
How to calculate the DET Score			
T1A: Como calcular a pontuação DET	1,00	T1B: Como calcular o escore DET	0,71
Step 1: Examine the peristomal skin (not the stoma mucosa) and evaluate the skin based on the descriptions in each of the three domains (discolouration, erosion and tissue overgrowth).			
T1A: Passo 1: Examinar a pele periestomal (não a mucosa do estoma) e avaliar a pele baseado nas descrições de cada um dos três domínios (descoloração, erosão e crescimento excessivo do tecido).	0,71	T1B: Passo 1: Examine a pele periestomal (não a mucosa do estoma) e avalie a pele com base nas descrições em cada um dos três domínios (descoloração, erosão e crescimento excessivo do tecido).	0,71
Maximum points in each domain: 3 points for the size of the affected area / 2 points for the severity			
T1A: Máximo de pontos em cada domínio: 3 pontos para o tamanho da área afetada e 2 pontos para a gravidade	1,00	T1B: Máximo de pontos em cada domínio 3 pontos para o tamanho da área afetada e 2 pontos para gravidade	0,85
Step 2: Assess the size of the area affected in each of the three domains and score based on the key (right).			
T1A: Passo 2: Avaliar o tamanho da área afetada em cada um dos três domínios e pontuar baseado na chave (à direita)	0,57	T1B: Passo 2: Avalie o tamanho da área afetada em cada um dos três domínios e pontuação com base na chave (direita).	0,71
Assess the severity in each of the three domains using the definitions and photographs as a guide			
T1A: Avaliar a gravidade em cada um dos três domínios usando as definições e fotografias como guias	0,28	T1B: Avalie a gravidade de cada um dos três domínios usando as definições e fotografias como um guia	0,57
If there is no discolouration then the skin is healthy – the area score is 0 and the total DET score must be 0.			
T1A: Se não houver descoloração, a pele está saudável - a pontuação da área é 0 e a pontuação DET total deve ser 0.	0,71	T1B: Se não há descoloração, a pele é saudável - a pontuação da área é 0 e o total do DET deve ser 0.	0,71
If there is discolouration, assess the area affected and the severity within this domain and in the other two domains.			
T1A: Se houver descoloração, avaliar a área afetada e a gravidade desse domínio e dos outros dois domínios	0,85	T1B: Se houver descoloração, avalie a área afetada e a gravidade nesse domínio e nos outros dois domínios.	0,71
If the area score is 0 in either the erosion or tissue overgrowth domains then the severity score within that domain will automatically be 0 as well.			
T1A: Se a pontuação da área for 0 nos domínios de área ou de crescimento excessivo do tecido, a pontuação de gravidade dentro do respectivo domínio também será 0, automaticamente	0,42	T1B: Se a pontuação da área for 0 tanto na erosão quanto nos domínios de crescimento excessivo do tecido, então o escore de gravidade dentro desse domínio também será 0.	0,71
For each of the three domains calculate the subscore			
T1A: Calcular a subpontuação para cada um dos	0,28	T1B: Para cada um dos três domínios, calcule	0,42

DET (Discolouration-Erosion-Tissue overgrowth) Score			
três domínios.		o subconjunto.	
Step 3: Calculating the Total score			
T1A: Passo 3: Calculando a pontuação total	0,71	T1B: Passo 3: Calcule a pontuação total	1,00
Calculate the Total score (maximum 15) by adding all of the subscores from each domain together			
T1A: Calcular a pontuação total (no máximo 15) somando todas as subpontuações de cada domínio	0,71	T1B: Calcule a pontuação Total (máximo 15) adicionando todas as subcategorias de cada domínio	0,71
Please go through the descriptions for each score in the scoring system every time you perform an assessment.			
T1A: Favor examinar as descrições de cada pontuação no sistema de pontos sempre que fizer uma avaliação.	0,71	T1B: Procure as descrições para cada pontuação no sistema de pontuação sempre que você realizar uma avaliação.	0,42
The total DET score gives information on overall severity, while the subscores for each domain help define the skin problem.			
T1A: A pontuação DET total fornece informações a respeito da gravidade geral, enquanto as subpontuações para cada domínio ajudam a definir o problema da pele	0,85	T1B: O resultado total do DET fornece informações sobre a gravidade geral, enquanto as subcategorias de cada domínio ajuda a definir o problema da pele	0,71
Note: In a situation where a large area of skin with low severity includes a small area with a high severity, the highest severity should always be scored even though the area is small.			
T1A: Observação: Em uma situação na qual uma grande área da pele com baixa gravidade apresente uma pequena área com alta gravidade, a maior gravidade sempre deve ser considerada para a pontuação, mesmo quando pequena.	0,71	T1B: Nota: Em uma situação em que uma grande área de pele com baixa gravidade inclui uma pequena área com alta gravidade, a maior gravidade deve sempre ser marcada, mesmo que a área seja pequena	0,71
*Area is defined as the peristomal skin area that is covered by the adhesive			
T1A: *Área é definida como a área da pele periestomal coberta pelo adesivo	0,85	T1B: *A área é definida pela a área periestomal da pele que é coberta pelo adesivo	0,42
Area *affected / Unaffected			
T1A: Área * afetada / Não afetada	1,00	T1B: Área * afetada / Não afetada	1,00
IVC total (T1A) = 0,83		IVC total (T1B) = 0,80	

Na avaliação pelo Comitê de Juízes resultou em um IVC que variou de 0,28 a 1,00 para a tradução T1A e de 0,14 a 1,00 para a tradução T1B. O IVC total foi similar entre as traduções, correspondendo a 0,83 e 0,80 respectivamente para T1A e T1B.

Quanto ao título do instrumento, houve uma concordância entre os juízes de 0,71 para a tradução T1A do termo *score*, traduzido como “pontuação”, e 0,57 para a tradução T1B (“escore”). Embora a maior concordância tenha ocorrido com o termo “pontuação”, as pesquisadoras optaram pelo uso da palavra “escore”, no título e nos itens. Quanto à expressão *tissue overgrowth*, incluída no título e no Domínio 3, obteve a concordância de três juízes para T1A (“crescimento excessivo do tecido”) e de dois juízes para T1B (“tecido com crescimento excessivo”). As pesquisadoras optaram pela tradução T1B.

A expressão *eroded areas* obteve baixo nível de concordância entre os juízes. Quatro juízes (IVC=0,57) concordaram com T1A: “áreas erosionadas”, e apenas um juiz (IVC=0,14) concordou com o termo “áreas erodidas”, em T1B. Devido às discordâncias, os juízes realizaram suas próprias sugestões referentes à expressão “áreas com erosão”, mantida pelas pesquisadoras.

Com relação aos itens que quantificam a área afetada da pele periestoma em cada domínio, 85% dos juízes concordaram com T1A para a sentença: *skin covered by the adhesive is affected*, traduzida como “pele coberta pelo adesivo está afetada”. Embora a concordância tenha sido alta, houve a substituição da palavra "adesivo" por "base adesiva".

A expressão *peristomal skin* foi traduzida como “pele periestomal” por ambos tradutores (T1A e T1B); no entanto, mesmo havendo alta concordância entre os juízes (85%), as pesquisadoras optaram pelo termo “pele periestoma.

Não houve consenso por parte dos juízes para os termos *shiny*, *itching*, *burning* em T1A e T1B. Esses optaram pelos termos, “brilhosa”, “coçando”, “queimação” e “brilhante”, “prurido”, “queimando” respectivamente. Dentre todas as sugestões as autoras consideraram “brilho”, “prurido” e “queimação” de melhor equivalência conceitual.

Houve boa concordância entre os juízes para as traduções das sentenças *damage upper level of the skin* e *damage lower layers of the skin*. As pesquisadoras recomendaram as expressões “danos na epiderme” e “dano às camadas abaixo da epiderme”, respectivamente, para melhor equivalência conceitual.

Quanto à expressão *raised tissue above*, houve diferentes níveis de concordância para as traduções do termo *raised*, o qual foi traduzido como “elevado” e “levantado” pelos tradutores T1A e T1B, respectivamente. As pesquisadoras consideraram a expressão “tecido acima do nível da pele” como melhor opção, já que seria redundante adicionar o termo "elevado" ou "em relevo" para um tecido descrito como "acima" do nível da pele.

Assim, como resultado das análises das versões T1A e T1B pelos juízes e discutidas e consensuadas pelas pesquisadoras, gerou-se a versão T2 em português de conteúdo validado. O Quadro 5 mostra a versão T2 comparada à versão original, em inglês.

Quadro 5. Versão T2 adaptada para o português comparada à versão original em inglês do DET® Score

Item	Versão traduzida T2	Versão original em inglês
Título	Escore DET® (Descoloração – Erosão - Tecido com crescimento excessivo)	DET® (Discolouration-Erosion-Tissue overgrowth) Score
Parte 1	Domínio 1: Descoloração	Domain 1: Discoloration
	Área de descoloração (incluindo áreas com erosão e tecido com crescimento excessivo)	Area of discolouration (including eroded areas and tissue overgrowth)
	Pele normal (ausência de qualquer alteração visível e dano à epiderme)	Normal skin (absence of any visible change and damage to epidermis).
Itens 1a	Se o escore da área de descoloração for 0, o escore para o Domínio 1 deve ser 0 + 0. A pele é normal e o escore total deve ser 0	If the Area of discolouration score is 0, the score for Domain 1 must be 0 + 0. The skin is normal and the Total score must be 0.
	Escore = 0	Score = 0
	Menos de 25% da pele coberta pela base adesiva está afetada	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected.
	Avaliar a gravidade	Please assess severity
	Escore = 1	Score = 1
	Entre 25% e 50% da pele coberta pela base adesiva está afetada	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected.
	Avaliar a gravidade	Please assess severity
	Escore = 2	Score = 2
	Mais de 50% da pele coberta pela base adesiva está afetada	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected
	Avaliar a gravidade	Please assess severity
Escore = 3	Score = 3	
Parte 1b	Domínio 1: Descoloração	Domain 1: Discolouration
	Avaliar a gravidade	Severity of discolouration
Itens	Descoloração da pele periestoma	Discolouration of the peristomal Skin
	Escore = 1	Score = 1
	Descoloração da pele periestoma com complicações (dor, brilho, endurecimento, calor, prurido e queimação)	Discolouration of the peristomal skin with complications (pain, shiny, indurated, hot, itching, burning)
	Escore = 2	Score = 2
Parte 2a	Domínio 2: Erosão	Domain 2: Erosion
	Área de erosão/ulceração	Area of erosion / ulceration
Itens	Sem erosão	No erosion
	Se o escore da área de erosão for 0, o escore para o Domínio 2 deve ser 0 + 0.	If the Area of erosion score is 0, the score for Domain 2 must be 0 + 0
	Escore = 0	Score = 0
	Menos de 25% da pele coberta pela base adesiva está afetada	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected
	Avaliar a gravidade	Please assess severity
	Escore = 1	Score = 1
	Entre 25% e 50% da pele coberta pela base adesiva está afetada	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected
	Avaliar a gravidade	Please assess severity
	Escore = 2	Score = 2
	Mais de 50% da pele coberta pela base adesiva está afetada	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected
Avaliar a gravidade	Please assess severity	
Escore = 3	Score = 3	
Parte 2b	Domínio 2: Erosão	Domain 2: Erosion
	Gravidade da erosão/ulceração	Severity of erosion / ulceration
Itens	Danos na epiderme	Damage to the upper level of the skin
	Escore = 1	Score = 1
	Dano às camadas abaixo da epiderme, com complicações (umidade, sangramento, ulceração)	Damage to the lower layers of the skin with complications (moisture, bleeding or ulceration)
	Escore = 2	Score = 2

Parte 3a	Domínio 3: Tecido com crescimento excessivo*	Domain 3: Tissue overgrowth*
	Área de tecido com crescimento excessivo	Area of tissue overgrowth
	Tecido com crescimento excessivo é definido como a presença de tecido acima do nível da pele, incluindo hiperplasia, hipergranulação ou queratinização	* Tissue overgrowth is defined as raised tissue above skin level including hyperplasia, hypergranulation or keratinisation
Itens	Sem tecido com crescimento excessivo	No tissue overgrowth
	Se a área de tecido com crescimento excessivo é 0, o escore do domínio 3 deve ser 0 + 0	If the Area of tissue overgrowth score is 0, the score for Domain 3 must be 0 + 0
	Escore = 0	Score = 0
	Menos de 25% da pele coberta pela base adesiva está afetada	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected
	Avaliar a gravidade	Please assess severity
	Escore = 1	Score = 1
	Entre 25% e 50% da pele coberta pela base adesiva está afetada	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected
	Avaliar a gravidade	Please assess severity
	Escore = 2	Score = 2
	Mais de 50% da pele coberta pela base adesiva está afetada	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected
	Avaliar a gravidade	Please assess severity
Escore = 3	Score = 3	
Parte 3b	Domínio 3: Tecido com crescimento excessivo	Domain 3: Tissue overgrowth
	Gravidade do tecido com crescimento excessivo	Severity of tissue overgrowth
	Tecido acima do nível da pele	Raised tissue above skin level
	Escore = 1	Score = 1
	Tecido acima do nível da pele com complicações (sangramento, dor e umidade)	Raised tissue above skin level with complications (bleeding, pain, moisture)
	Escore = 2	Score = 2
Escore total	Total score	
Item	Versão síntese T2	Original English Version
Título	Como calcular o escore DET	How to calculate the DET Score
Parte 1	Passo 1: Examinar a pele periestoma (não a mucosa do estoma) e avaliá-la baseando-se nas descrições de cada um dos três domínios (descoloração, erosão e tecido com crescimento excessivo)	Step 1: Examine the peristomal skin (not the stoma mucosa) and evaluate the skin based on the descriptions in each of the three domains (discolouration, erosion and tissue overgrowth).
	Máximo de pontos em cada domínio: 3 pontos para a extensão da área afetada e 2 pontos para a gravidade	Maximum points in each domain: 3 points for the size of the affected area 2 points for the severity
Parte 2	Passo 2: Avaliar a extensão da área afetada em cada um dos três domínios e atribuir o escore conforme o quadro à direita	Step 2: Assess the size of the area affected in each of the three domains and score based on the key (right).
	Avaliar a gravidade em cada um dos três domínios, usando as definições e fotografias como guia	Assess the severity in each of the three domains using the definitions and photographs as a guide
	Se não houver descoloração, a pele está saudável - o escore da área é 0 e o escore total DET deve ser 0	If there is no discolouration then the skin is healthy – the area score is 0 and the total DET score must be 0.
	Se houver descoloração, avaliar a área afetada e a gravidade nesse e nos outros dois domínios	If there is discolouration, assess the area affected and the severity within this domain and in the other two domains.
	Se o escore da área for 0 no domínio erosão ou crescimento tecidual excessivo, o escore de gravidade será automaticamente 0 em qualquer um dos domínios	If the area score is 0 in either the erosion or tissue overgrowth domains then the severity score within that domain will automatically be 0 as well.
	Calcular o subescore para cada um dos três domínios	For each of the three domains calculate the subscore.
Parte 3	Passo 3: Cálculo do escore total	Step 3: Calculating the Total score
	Calcular o escore total (no máximo 15) adicionando os subescores de cada domínio	Calculate the Total score (maximum 15) by adding all of the subscores from each domain together
	Examinar as descrições de cada escore no sistema	Please go through the descriptions for each

	de escores a cada avaliação	score in the scoring system every time you perform an assessment.
	O escore DET total fornece informações sobre a gravidade geral, enquanto o sub escore para cada domínio ajuda a definir o problema da pele	The total DET score gives information on overall severity, while the subscores for each domain help define the skin problem
	Observação: Em uma situação na qual uma grande área da pele com baixa gravidade apresente uma pequena área com alta gravidade, a maior gravidade sempre deve ser considerada para a pontuação, mesmo quando pequena.	Note: In a situation where a large area of skin with low severity includes a small area with a high severity, the highest severity should always be scored even though the area is small
	Área é definida como a área da pele periestoma coberta pela base adesiva	Area is defined as the peristomal skin area that is covered by the adhesive
	Área afetada	Area affected
	Não afetada	Unaffected

4.1.3 Retrotradução

A versão T2 do Instrumento *Ostomy Skin Tool* – Escore DET® foi submetida a duas retrotraduções denominadas RT1A e RT1B.

O Quadro 6 apresenta as versões T2, RT1A e RT1B, comparadas à versão original, em inglês.

Quadro 6 - Versões T2, RT1A e RT1B comparadas à versão original, em inglês do DET® Score

Item	Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
Título	Escore DET (Descoloração-Erosão-Tecido com crescimento excessivo)	DET Score (Discoloration/ Erosion/ Tissue with excessive growth)	DET Score (Discoloration-Erosion- Excessive tissue growth)	DET (Discolouration-Erosion-Tissue overgrowth) Score
Parte 1	Domínio 1: Descoloração	Domain 1: Discoloration	Domain 1: Discoloration	Domain 1: Discoloration
	Área de descoloração (incluindo áreas com erosão e crescimento tecidual excessivo)	Discolored area (including areas with erosion and excessive tissue growth)	Discoloration area (including areas with erosion and excessive tissue growth)	Area of discolouration (including eroded areas and tissue overgrowth)
	Pele normal (ausência de qualquer alteração visível e dano à epiderme)	Normal skin (absence of any visible changes and damage to the epidermis)	Normal skin (absence of any visible change and damage to the epidermis)	Normal skin (absence of any visible change and damage to epidermis).
Itens 1a	Se o escore da área de descoloração for 0, o escore para o Domínio 1 deve ser 0 + 0. A pele é normal e o escore total deve ser 0	If the score of the discolored area is 0, the score for Domain 1 must be 0 + 0. The skin is normal and the total score must be 0	If the score for the discoloration area is 0, the score for Domain 1 should be 0 + 0. The skin is normal and the total score should be 0	If the Area of discolouration score is 0, the score for Domain 1 must be 0 + 0. The skin is normal and the Total score must be 0.
	Escore = 0	Score = 0	Score = 0	Score = 0
	Menos de 25% da pele coberta pela base adesiva está afetada	Less than 25% of skin covered by adhesive base is affected	Less than 25% of the skin covered by the adhesive base is affected	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected.
	Avaliar a gravidade	Evaluate Severity	Assess the severity	Please assess severity
	Escore = 1	Score = 1	Score = 1	Score = 1
	Entre 25% e 50% da pele coberta pela base adesiva está afetada	Between 25% and 50% of skin covered by adhesive base is affected	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive base is affected	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected.
	Avaliar a gravidade	Evaluate Severity	Assess the severity	Please assess severity
	Escore = 2	Score = 2	Score = 2	Score = 2
	Mais de 50% da pele coberta pela base adesiva está afetada	More than 50% of skin covered by adhesive base is affected	More than 50% of the skin covered by the adhesive base is affected	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected
	Avaliar a gravidade	Evaluate Severity	Assess the severity	Please assess severity
Escore = 3	Score = 3	Score = 3	Score = 3	
Itens 1b	Domínio 1: Descoloração	Domain 1: Discoloration	Domain 1: Discoloration	Domain 1: Discolouration
	Avaliar a gravidade	Severity of Discoloration	Severity of the discoloration	Severity of discolouration
	Descoloração da pele periestoma	Peristomal skin discoloration	Discoloration of the peristomal skin	Discolouration of the peristomal Skin
	Escore = 1	Score = 1	Score = 1	Score = 1
	Descoloração da pele periestoma com	Peristomal skin discoloration with	Discoloration of the peristomal skin	Discolouration of the peristomal skin

	complicações (dor, brilho, endurecimento, calor, prurido e queimação)	complications (pain, glossiness, hardness, heat, itching, and burning)	with complications (pain, shine, hardening, heat, pruritus and burning)	with complications (pain, shiny, indurated, hot, itching, burning)
	Escore = 2	Score = 2	Score = 2	Score = 2
Parte 2	Domínio 2: Erosão	Domain 2: Erosion	Domain 2: Erosion	Domain 2: Erosion
	Área de erosão/ulceração	Area of Erosion/Ulceration	Area of erosion / ulceration	Area of erosion / ulceration
Itens 2a	Sem erosão	No erosion	No erosion	No erosion
	Se o escore da área de erosão for 0, o escore para o Domínio 2 deve ser 0 + 0.	If the score of the eroded area is 0, the score for Domain 2 must be 0 + 0	If the erosion area score is 0, the score for Domain 2 should be 0 + 0.	If the Area of erosion score is 0, the score for Domain 2 must be 0 + 0
	Escore = 0	Score = 0	Score = 0	Score = 0
	Menos de 25% da pele coberta pela base adesiva está afetada	Less than 25% of skin covered by adhesive base is affected	Less than 25% of the skin covered by the adhesive base is affected	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected
	Avaliar a gravidade	Evaluate Severity	Assess the severity	Please assess severity
	Escore = 1	Score = 1	Score = 1	Score = 1
	Entre 25% e 50% da pele coberta pela base adesiva está afetada	Between 25% and 50% of skin covered by adhesive base is affected	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive base is affected	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected
	Avaliar a gravidade	Evaluate Severity	Assess the severity	Please assess severity
	Escore = 2	Score = 2	Score = 2	Score = 2
	Mais de 50% da pele coberta pela base adesiva está afetada	More than 50% of skin covered by adhesive base is affected	More than 50% of the skin covered by the adhesive base is affected	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected
	Avaliar a gravidade	Evaluate Severity	Assess the severity	Please assess severity
Escore = 3	Score = 3	Score = 3	Score = 3	
Itens 2b	Domínio 2: Erosão	Domain 2: Erosion	Domain 2: Erosion	Domain 2: Erosion
	Gravidade da erosão/ulceração	Severity of erosion/ulceration	Severity of erosion/ulceration	Severity of erosion / ulceration
	Danos na epiderme	Epidermal Damage	Damage to the epidermis	Damage to the upper level of the skin
	Escore = 1	Score = 1	Score = 1	Score = 1
	Dano às camadas abaixo da epiderme, com complicações (umidade, sangramento ou ulceração)	Damage to the layers below the epidermis, with complications (humidity, bleeding or ulceration)	Damage to the layers below the epidermis, with complications (dampness, bleeding or ulceration)	Damage to the lower layers of the skin with complications (moisture, bleeding or ulceration)
	Escore = 2	Score = 2	Score = 2	Score = 2
Parte 3	Domínio 3: Crescimento excessivo do tecido	Domain 3: Excessive tissue growth	Domain 3: Excessive tissue growth	Domain 3: Tissue overgrowth*
	Área de crescimento tecidual excessivo	Area of excessive tissue growth	Area of excessive tissue growth	Area of tissue overgrowth

	Crescimento tecidual excessivo é definido como a presença de tecido acima do nível da pele, incluindo hiperplasia, hipergranulação ou queratinização	*Excessive tissue growth is defined as the presence of tissue above the level of skin, including hyperplasia, hypergranulation or keratinization.	Excessive tissue growth is defined as the presence of tissue above the skin level, including hyperplasia, hypergranulation or keratinization	* Tissue overgrowth is defined as raised tissue above skin level including hyperplasia, hypergranulation or keratinisation
Itens 3a	Sem crescimento excessivo de tecido	Without excessive tissue growth	No excessive tissue growth	No tissue overgrowth
	Se a área de crescimento tecidual excessivo é 0, o escore do domínio 3 deve ser 0 + 0	If the excessive tissue growth area is 0, the score of Domain 3 must be 0 + 0	If the area of excessive tissue growth is 0, the score for domain 3 should be 0 + 0	If the Area of tissue overgrowth score is 0, the score for Domain 3 must be 0 + 0
	Escore = 0	Score = 0	Score = 0	Score = 0
	Menos de 25% da pele coberta pela base adesiva está afetada	Less than 25% of skin covered by adhesive base is affected	Less than 25% of the skin covered by the adhesive base is affected	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected
	Avaliar a gravidade	Evaluate Severity	Assess the severity	Please assess severity
	Escore = 1	Score = 1	Score = 1	Score = 1
	Entre 25% e 50% da pele coberta pela base adesiva está afetada	Between 25% and 50% of skin covered by adhesive base is affected	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive base is affected	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected
	Avaliar a gravidade	Evaluate Severity	Assess the severity	Please assess severity
	Escore = 2	Score = 2	Score = 2	Score = 2
	Mais de 50% da pele coberta pela base adesiva está afetada	More than 50% of skin covered by adhesive base is affected	More than 50% of the skin covered by the adhesive base is affected	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected
Avaliar a gravidade	Evaluate Severity	Assess the severity	Please assess severity	
Escore = 3	Score = 3	Score = 3	Score = 3	
Itens 3b	Domínio 3: Crescimento excessivo do tecido	Domain 3: Excessive tissue growth	Domain 3: Excessive tissue growth	Domain 3: Tissue overgrowth
	Gravidade do crescimento tecidual excessivo	Severity of excessive tissue growth	Severity of excessive tissue growth	Severity of tissue overgrowth
	Tecido acima do nível da pele	Tissue above the skin level	Tissue above skin level	Raised tissue above skin level
	Escore = 1	Score = 1	Score = 1	Score = 1
	Tecido acima do nível da pele com complicações (sangramento, dor e umidade)	Tissue above the skin level with complications (bleeding, pain or humidity)	Tissue above skin level with complications (bleeding, pain and dampness)	Raised tissue above skin level with complications (bleeding, pain, moisture)
	Escore = 2	Score = 2	Score = 2	Score = 2
	Escore total	Total score	Total score	Total score
Título	Como calcular o escore DET	How to calculate the DET score	How to calculate the DET score	How to calculate the DET Score
Parte	Passo 1: Examinar a pele periestoma	Step 1: Examine the peristomal skin	Step 1: Examine the peristaltic skin	Step 1: Examine the peristomal skin

1	(não a mucosa do estoma) e avaliá-la baseando-se nas descrições de cada um dos três domínios (descoloração, erosão e crescimento tecidual excessivo)	(not the mucus from the stoma) and evaluate it based on the descriptions of each of the three domains (discoloration, erosion, and excessive tissue growth)	(not the mucosa of the stoma) and evaluate it based on the descriptions of each of three domains (discoloration, erosion and excessive tissue growth)	(not the stoma mucosa) and evaluate the skin based on the descriptions in each of the three domains (discolouration, erosion and tissue overgrowth).
	Máximo de pontos em cada domínio: 3 pontos para a extensão da área afetada e 2 pontos para a gravidade	The maximum amount of points for each domain: 3 points for the extension of the area affected and 2 points for the severity	Maximum points in each domain: 3 points for the extent of the affected area and 2 points for the severity	Maximum points in each domain: 3 points for the size of the affected area 2 points for the severity
Parte 2	Passo 2: Avaliar a extensão da área afetada em cada um dos três domínios e atribuir o escore conforme o quadro à direita	Step 2: Evaluate the area affected in each one of the three domains and attribute the score following the frame to the right	Step 2: Assess the extent of the area affected in each of the three domains and assign the score according to the table on the right	Step 2: Assess the size of the area affected in each of the three domains and score based on the key (right).
	Avaliar a gravidade em cada um dos três domínios, usando as definições e fotografias como guia	Evaluate the severity of each one of the three domains, using the definitions and photos as a guide	Assess the severity in each of the three domains, using the definitions and photographs as a guide	Assess the severity in each of the three domains using the definitions and photographs as a guide
	Se não houver descoloração, a pele está saudável - o escore da área é 0 e o escore total DET deve ser 0	If there is no discoloration, the skin is healthy – the score of the domain is 0 and the total DET score must be 0	If there is no discoloration, the skin is healthy - the area score is 0 and the total DET score should be 0	If there is no discolouration then the skin is healthy – the area score is 0 and the total DET score must be 0.
	Se houver descoloração, avaliar a área afetada e a gravidade nesse e nos outros dois domínios	If there is discoloration, evaluate the area affected and the severity of this and the other two domains	If there is discoloration, evaluate the area affected and the severity in this and in the other two domains	If there is discolouration, assess the area affected and the severity within this domain and in the other two domains.
	Se o escore da área for 0 no domínio erosão ou crescimento tecidual excessivo, o escore de gravidade será automaticamente 0 em qualquer um dos domínios	If the score of the area is 0 in the erosion or excessive tissue growth domains, the severity score will automatically be 0 in any one of the domains	If the area score is 0 in the domain erosion and excessive tissue growth, the severity score will automatically be 0 in any of the domains	If the area score is 0 in either the erosion or tissue overgrowth domains then the severity score within that domain will automatically be 0 as well.
	Calcular o subescore para cada um dos três domínios	Calculate the sub-score for each one of the domains	Calculate the sub-score for each of the three domains	For each of the three domains calculate the subscore.
	Passo 3: Cálculo do escore total	Step 3: Calculate the total score	Step 3: Calculate the total score	Step 3: Calculating the Total score
Calcular o escore total (no máximo 15) adicionando os subescores de cada	Calculate the total score (a maximum of 15) adding the sub-	Calculate the total score (maximum 15) by adding the sub-	Calculate the Total score (maximum 15) by adding all of the subscores	

Parte 3	domínio	scores of each domain	scores of each domain	from each domain together
	Examinar as descrições de cada escore no sistema de escores a cada avaliação	Examine the descriptions of each score in the score system to each evaluation	Examine the descriptions for each score in the score system at each evaluation	Please go through the descriptions for each score in the scoring system every time you perform a assessment.
	O escore DET total fornece informações sobre a gravidade geral, enquanto o subescore para cada domínio ajuda a definir o problema da pele	The total DET score provides information concerning the general severity, while the sub-score for each domain helps define the skin's problem	The total DET score provides information on the general severity, while the sub-score for each domain helps to define the skin problem	The total DET score gives information on overall severity, while the subscores for each domain help define the skin problem
	Observação: Em uma situação na qual uma grande área da pele com baixa gravidade apresenta uma pequena área com alta gravidade, a maior gravidade sempre deve ser considerada para a pontuação, mesmo quando pequena.	Observation: In a situation in which a large area of the skin with low severity presents a small area of high severity, the higher severity must always be considered for scoring, even when small.	Note: In a situation in which a large area of skin with low severity presents a small area with high severity, the highest severity should always be considered for the score, even when small.	Note: In a situation where a large area of skin with low severity includes a small area with a high severity, the highest severity should always be scored even though the area is small
	Área é definida como a área da pele periestoma coberta pela base adesiva	Area is defined as the area of the peristomal skin covered by an adhesive base.	Area is defined as the area of peristomal skin covered by the adhesive base	Area is defined as the peristomal skin area that is covered by the adhesive
	Área afetada	Area affected	Area affected/Unaffected	Area affected
	Não afetada	Not affected	Unaffected	Unaffected

Ao analisar as versões RT1A e RT1B, observou-se que foram utilizadas as mesmas palavras e expressões do instrumento original, em grande parte do conteúdo. As exceções referem-se às palavras “brilho”, “endurecimento” e “calor”, traduzidas como *glossiness*, *hardness*, *heat* em RT1A, diferentemente da versão original (*shiny*, *indurated* e *hot*). A palavra “brilho” foi traduzida por *glossiness* na versão RT1A e *shine* na versão RT1B. Como na versão original, o termo de escolha foi *shiny*. Na versão RT1B, a palavra “prurido” foi traduzida por *pruritus* ao invés de *itching*, termo escolhido por RT1A e presente na versão original. Da mesma forma, a palavra “umidade” recebeu versões diferentes de *moisture*, sendo traduzida por *dampness* e *humidit* que, embora tenham o mesmo significado, são pouco usuais.

As duas retrotraduções foram encaminhadas à autora Lina Martins, via e-mail, para análise de equivalência semântica entre as versões retrotraduzidas, comparativamente à versão original. A autora manifestou concordância e aceite das retrotraduções, mostrando melhor desempenho da versão RT1B. A autora apenas sugeriu o acréscimo da palavra *ulceration* junto à expressão *no erosion*; e a manutenção da expressão *tissue with excessive growth* ao invés de *excessive tissue growth*, como proposto na versão T2. Segundo a autora, *tissue with excessive growth*, na versão RT1A, tem melhor equivalência conceitual com o instrumento original (APÊNDICE 26).

Uma vez realizadas todas as modificações sugeridas pela autora, as imagens do instrumento original (ANEXO A) e a versão T2 corrigida compuseram a versão adaptada do *Ostomy Skin Tool – Escore DET®*, mostrado no Apêndice 11, e usado na aplicação clínica para a análise das suas propriedades de medida.

4.1.4 Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma

A seguir são apresentados os resultados do processo de adaptação cultural e validação de conteúdo do *Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma*.

4.1.4.1 Tradução

Os APÊNDICES 3 e 4 apresentam as versões T1A e T1B traduzidas para o português do *Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma* com as respectivas dificuldades e/ou comentários dos tradutores.

Para as versões T1A e T1B do *Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma*, constata-se que ambos os tradutores não apresentaram dificuldades para as traduções na maior parte dos itens que compõem o instrumento; no entanto, houve maior grau de dificuldade para o tradutor da versão T1A, realizada por profissional que não é da área da saúde.

A tradução da expressão *patch testing* foi “teste de alergia” na versão T1A e apenas “teste”, na versão T1B, por dificuldade do tradutor em encontrar um termo para a palavra *patch*. Embora o termo *appliance* tenha sido traduzido como “aparelho” por ambos os tradutores, houve dificuldades para ambos em suas traduções, sejam por haver diferentes possibilidades ou por necessidade de maior adequação da palavra. O tradutor T1A referiu que os termos *DET*[®] *Score* e *score* não precisariam ser necessariamente traduzidos. A denominação *caput medusa* não foi traduzida na versão T1A e o foi como “medusa caput”, na versão T1B. E, para a palavra *collection*, utilizou-se o termo “coleta” (que significa qualquer ação relacionada com o ato de “coletar, “recolher” ou “arrecadar”)⁹⁶ na versão T1A, enquanto o termo foi suprimido na versão T1B, em função da dificuldade em encontrar um termo adequado.

As demais palavras das duas traduções são referentes à utilização de sinônimos e tempos verbais, não comprometendo quaisquer equivalências. Coube ao Comitê de Juízes analisarem as diferenças e escolher os melhores termos na etapa seguinte.

4.1.4.2 Avaliação por Comitê de Juízes

Da mesma maneira como realizado para o *Escore DET*[®] a comparação da versão original com as versões traduzidas T1A e T1B pelo Comitê de juízes foi fundamentada pelas análises de equivalência semântica, cultural, conceitual e cultural, gerando a primeira versão consensual em português. Os juízes escolheram

os itens, de acordo com seu nível de concordância com as traduções, e apontaram sugestões alternativas quando não concordaram com elas.

O Quadro 7 apresenta cada item na sua versão original, as traduções T1A e T1B e o IVC para cada item e para todo o instrumento.

Quadro 7. Índice de validade de conteúdo (IVC) por item e total do *Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento)* para o cuidado da pele periestoma quanto às versões traduzidas T1A e T1B.

CHEMICAL IRRITATION			
T1A: Irritação Química	1,00	T1B: Irritação Química	1,00
1. VISUAL SYMPTOMS			
T1A: Sintomas Visuais	0,85	T1B: 1. Sintomas Visuais	0,85
Maceration (moist, white-coloured softening of the skin)			
T1A: Maceração (umedecimento e amolecimento da pele de coloração branca)	0,42	T1B: Maceração (suavização úmida e de cor branca da pele)	0,14
Red or discoloured skin and/or			
T1A: Pele vermelha ou descolorida e/ou	0,85	T1B: Pele vermelha ou descolorida e/ou	0,85
Loss of epidermis and/or			
T1A: Perda de epiderme e/ou	1,00	T1B: Perda de epiderme e/ou	1,00
Moist skin surface and/or			
T1A: Superfície da pele úmida e/ou	0,85	T1B: Superfície úmida da pele e/ou	0,71
Bleeding skin surface and/or			
T1A: Superfície da pele com sangramento e/ou	1,00	T1B: Sangramento da superfície da pele e/ou	0,85
Hyperplasia (wart-like papules, nodules, white grey or reddish-brown hyperkeratosis) and/or			
T1A: Hiperplasia (pápulas semelhantes a verrugas, nódulos, hiperqueratose cinza-esbranquiçada ou marrom-avermelhada) e/ou	1,00	T1B: Hiperplasia (pápulas semelhantes a verrugas, nódulos, hiperqueratose cinza branco ou marrom avermelhado) e/ou	0,71
Ulcer/wound involving all three skin layers			
T1A: Úlcera/ferida envolvendo as três camadas da pele	0,85	T1B: Úlcera/ferida envolvendo as três camadas da pele	0,85
2. ASSESS CAUSE			
T1A: 2. Avaliar Causa	1,00	T1B: 2. Avaliar Causa	1,00
Does the construction of the stoma cause the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?			
T1A: A construção do estoma faz com que a pele esteja exposta a fezes, urina ou outras secreções?	0,71	T1B: A construção do estoma faz com que a pele seja exposta a fezes, urina ou outras secreções?	0,71
On removal, is the adhesive eroded from exposure to faeces, urine or other secretions?			
T1A: Na remoção, o adesivo está erodido devido à exposição a fezes, urina ou outras secreções?	0,28	T1B: Na remoção, o adesivo é corroído devido à exposição a fezes, urina ou outras secreções?	0,71
Does the person use soaps, solvents, adhesive removers or other products containing chemicals in the peristomal area?			
T1A: A pessoa utiliza sabonetes, solventes, removedores de adesivos ou outros produtos que contenham produtos químicos na área periestomal?	0,42	T1B: A pessoa usa sabonetes, solventes, removedores de adesivos ou outros produtos que contenham produtos químicos na área periestomal?	0,71
Does the person complain of pain, burning or itching in the area?			
T1A: A pessoa reclama de dor, queimação ou coçamento na área?	0,14	T1B: A pessoa se queixa de dor, queimação ou prurido na área?	0,14

3. CARE GUIDE			
T1A: 3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO	0,28	T1B: 3. Guia de cuidados	1,00
Use a convex appliance along with accessories such as a paste, barrier ring or belt			
T1A: Use um aparelho convexo junto com acessórios como uma pasta, barreira, anel ou cinto	0,28	T1B: Use um aparelho convexo junto com acessórios como uma pasta, anel de barreira ou cinto	0,42
Surgical revision may be required			
T1A: Revisão cirúrgica pode ser necessária	1,00	T1B: Revisão cirúrgica pode ser necessária	1,00
Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an appliance*			
T1A: Considerar irrigação para adultos com uma colostomia, para evitar a utilização de um aparelho*	0,57	T1B: Considere a irrigação para adultos com colostomia para evitar o uso de um aparelho*	0,57
Assess the appliance fitting technique. Consider using a mouldable or precut appliance so that the adhesive fits exactly to the diameter of the stoma			
T1A: Avaliar a técnica de encaixe do aparelho. Considerar o uso de um aparelho moldável ou precortado, para que o adesivo encaixe perfeitamente no diâmetro do estoma	0,28	T1B: Avalie a técnica de montagem do aparelho. Considere usar um aparelho moldável ou pré-cortado para que o adesivo se ajuste exatamente ao diâmetro do estoma	0,42
If the stoma diameter tends to vary, use a barrier ring, paste or mouldable appliance			
T1A: Se o diâmetro do estoma tende a variar, utilizar um anel de barreira, pasta, ou aparelho moldável	0,57	T1B: Se o diâmetro do estoma tende a variar, use um anel de barreira, pasta ou dispositivo moldável	0,71
Change the appliance more frequently			
T1A: Trocar o aparelho com maior frequência	0,28	T1B: Mude o aparelho com mais frequência	0,14
Observe the erosion pattern on the adhesive to determine where leakage occurs *			
T1A: Observar o padrão de erosão no adesivo para determinar onde ocorre vazamento*	0,42	T1B: Observe o padrão de erosão no adesivo para determinar onde ocorre vazamento *	0,71
Change the appliance more frequently			
T1A: Trocar o aparelho com maior frequência	0,42	T1B: Mude o aparelho com mais frequência	0,42
Use adhesive and accessories with an extended wear time			
T1A: Utilizar adesivo e acessórios com tempo de desgaste prolongado	0,42	T1B: Use adesivo e acessórios com um tempo de desgaste prolongado	0,42
Use a protective skin product such as barrier film* *			
T1A: Utilizar um produto protetor de pele, como um filme de barreira**	0,42	T1B: Use um produto de pele protetora, como filme de barreira * *	0,28
If there is a high volume of watery output, provide dietary advice and/or medication to thicken it (may require referral)			
T1A: Se houver alto volume de saída de líquidos, fornecer aconselhamento de dieta e/ou medicação para engrossá-los (pode ser necessário encaminhamento)	0,42	T1B: Se houver um alto volume de saída aquosa, forneça conselhos dietéticos e/ou medicação para engrossá-lo (pode requerer referência)	0,14
Ensure skin is completely dry before applying adhesive			
T1A: Certificar-se de que a pele está completamente seca antes de aplicar o adesivo	0,71	T1B: Certifique-se de que a pele esteja completamente seca antes de aplicar o adesivo	0,85
For moist skin from an erosion, use products to dry and heal the skin (e.g. aloe vera products, ostomy powder, gentian violet), topical sucralfate and accessories with high absorbency			
T1A: Para pele úmida por conta de erosão, utilizar produtos para secar e cicatrizar a pele (por exemplo, produtos aloe vera, pó para estomia, violeta de genciana), sucralfato tópico e acessórios com alta absorção /	0,42	T1B: Para a pele úmida de uma erosão, use produtos para secar e curar a pele (por exemplo, produtos de aloe vera, pó de ostomia, violeta de genciana), sucralfato tópico e acessórios com alta absorção	0,14
For excessive perspiration, use a protective skin product, paste, barrier ring or a different type of adhesive			
T1A: Para transpiração excessiva, utilizar produto de proteção da pele, pasta, barreira, anel ou outro tipo de adesivo	0,42	T1B: Para transpiração excessiva, use um produto de pele protetora, pasta, anel de barreira ou um tipo diferente de adesivo	0,14
For uneven skin, use accessories to provide a smooth surface, or consider a more flexible adhesive or			

belt. Consider a convex product for creased/folded peristomal areas			
T1A: Para pele desnivelada, utilizar acessórios para proporcionar uma superfície lisa, ou considerar um adesivo mais flexível ou cinto. Considerar um produto convexo para áreas periestomais dobradas ou com vincos	0,28	T1B: Para uma pele irregular, use acessórios para fornecer uma superfície lisa, ou considere um adesivo ou correia mais flexível. Considere um produto convexo para áreas peristomal dobradas	0,28
For tissue overgrowth, treat with silver nitrate or a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)			
T1A: Para crescimento excessivo de tecido, tratar com nitrato de prata ou esteróide (formulação não-gordurosa) de acordo com as regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	0,42	T1B: Para o crescimento excessivo de tecidos, trate com nitrato de prata ou um esteróide (formulação não gordurosa) de acordo com as regulamentações/diretrizes locais (pode requerer referência)	0,42
Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an appliance *			
T1A: Considerar irrigação para adultos com uma colostomia, para evitar a utilização de um aparelho*	0,42	T1B: Considere a irrigação para adultos com colostomia para evitar o uso de um aparelho*	0,28
Assess cleansing technique* and provide skin care guidance as the products listed can cause skin irritation			
T1A: Avaliar a técnica de limpeza* e fornecer orientações para o cuidado da pele, uma vez que os produtos listados podem causar irritação da pele	0,71	T1B: Avalie a técnica de limpeza* e forneça orientação para o cuidado da pele visto que os produtos listados podem causar irritação da pele	0,71
Consider changing the appliance and accessories			
T1A: Considerar mudar o aparelho e os acessórios	0,42	T1B: Considere mudar o aparelho e acessórios	0,28
Consider possible allergic reaction (see Allergic Dermatitis)			
T1A: Considerar possíveis reações alérgicas (ver Dermatite Alérgica)	0,71	T1B: Considere possíveis reações alérgicas (ver Dermatite alérgica)	0,71
Consider the possibility of a secondary infection			
T1A: Considerar a possibilidade de uma infecção secundária	0,71	T1B: Considere a possibilidade de uma infecção secundária	0,85

ALLERGIC DERMATITIS			
T1A: dermatite alérgica	1,00	T1B: dermatite alérgica	1,00
Red, irritated skin corresponding to the shape of the adhesive contact surface			
T1A: Pele vermelha e irritada, correspondendo ao formato da superfície de contato do adesivo	0,71	T1B: Pele vermelha e irritada correspondente à forma da superfície de contato do adesivo	0,71
1. VISUAL SYMPTOMS			
T1A: 1. Sintomas Visuais	0,85	T1B: 1. Sintomas Visuais	0,85
2. ASSESS CAUSE			
T1A: 2. Avaliar Causa	1,00	T1B: 2. Avaliar Causa	0,85
Does the person suffer from allergies and have papules, plaques, oedema and/or excoriation on the skin corresponding to the size and shape of the appliance or product being used?			
T1A: A pessoa sofre de alergias e tem pápulas, placas, edema e/ou escoriação na pele correspondendo ao tamanho e formato do aparelho ou produto utilizado?	0,71	T1B: A pessoa sofre de alergias e tem pápulas, placas, edemas e/ou escoriações na pele correspondentes ao tamanho e forma do aparelho ou produto que está sendo usado?	0,71
Is the peristomal skin disorder associated with a change in appliance, skin care product or medication?			
T1A: O distúrbio de pele periestomal está associado a uma mudança no aparelho, produto para cuidado da pele ou medicamento?	0,42	T1B: O distúrbio da pele periestomal está associado a uma alteração no aparelho, produto de cuidados da pele ou medicação?	0,28
Does the person have a systemic skin rash visible on other areas of the body?			

T1A: A pessoa tem uma erupção cutânea sistêmica visível em outras áreas do corpo?	1,00	T1B: A pessoa tem uma erupção cutânea sistêmica visível em outras áreas do corpo?	0,85
3. CARE GUIDANCE			
T1A: 3. Guia de cuidados	0,57	T1B: 3. Guia de cuidados	0,85
Avoid using appliances or accessories containing allergenic materials			
T1A: Evitar o uso de aparelhos ou acessórios que contenham materiais alergênicos	0,57	T1B: Evite usar aparelhos ou acessórios que contenham materiais alergênicos.	0,42
Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction.			
T1A: Considerar teste de alergia para identificar alergias desconhecidas - aplicar uma pequena quantidade do produto na pele no local oposto do abdômen do estoma e observar qualquer reação	0,42	T1B: Considere o teste de um pedaço do corpo para identificar uma alergia desconhecida: aplique uma pequena quantidade de um produto na pele no lado oposto do abdômen do estoma e observe qualquer reação.	0,14
Use a protective skin product such as barrier film **			
T1A: utilizar um produto protetor de pele, como um filme de barreira* *	0,57	T1B: Use um produto de pele protetora, como filme de barreira **	0,14
Consider using a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)			
T1A: Considerar a utilização de um esteróide (formulação não-gordurosa) de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	0,85	T1B: Considere usar um esteróide (formulação não gordurosa) de acordo com as regulamentações/diretrizes locais (pode exigir referência)	0,42
Stop using all accessories, use only water to clean the skin and reassess after a few days			
T1A: Parar a utilização de todos os acessórios, utilizar apenas água para limpar a pele e reavaliar após alguns dias	0,57	T1B: Pare de usar todos os acessórios, use apenas água para limpar a pele e reavaliar após alguns dias	0,71
Assess the affected skin to determine if there is a pattern that matches any part of the adhesive			
T1A: Avaliar a pele afetada para determinar se há um padrão que equivale a alguma parte do adesivo	0,71	T1B: Avalie a pele afetada para determinar se existe um padrão que corresponde a qualquer parte do adesivo	0,71
Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction.			
T1A: Considerar teste de alergia para identificar alergias desconhecidas - aplicar uma pequena quantidade do produto na pele no local oposto do abdômen do estoma e observar qualquer reação.	0,42	T1B: Considere o teste de um pedaço do corpo para identificar uma alergia desconhecida: aplique uma pequena quantidade de um produto na pele no lado oposto do abdômen do estoma e observe qualquer reação.	0,14
If the allergen is not identified, consider laboratory testing			
T1A: Se o alergênico não for identificado, considerar teste em laboratório	0,71	T1B: Se o alérgeno não for identificado, considere testes laboratoriais	1,00
Consider oral or topical antihistamines			
T1A: Considerar anti-histamínicos orais ou tópicos	0,85	T1B: Considere os anti-histamínicos orais ou tópicos	0,85
Determine whether any foods – particularly new foods introduced to the diet – have the potential to cause an allergy			
T1A: Determinar se quaisquer alimentos - particularmente novos alimentos introduzidos na dieta - têm potencial de causar uma alergia	0,71	T1B: Determine se qualquer alimento - particularmente novos alimentos introduzidos na dieta - pode causar uma alergia	0,85
If a new medication is being used, seek medical advice			
T1A: Se um novo medicamento está sendo usado, buscar aconselhamento médico	0,71	T1B: Se um novo medicamento estiver sendo usado, procure orientação médica	1,00
Consider laboratory testing to identify the causative allergen			
T1A: Considerar teste em laboratório para	0,71	T1B: Considere testes laboratoriais para	0,71

identificar o alergênico causador		identificar o alérgeno causal	
-----------------------------------	--	-------------------------------	--

MECHANICAL TRAUMA			
T1A: Trauma Mecânico	1,00	T1B: Trauma Mecânico	1,00
1. VISUAL SYMPTOMS			
T1A: Sintomas Visuais	0,85	T1B: Sintomas Visuais	0,85
Discolouration and/or			
T1A: Descoloração e/ou	0,71	T1B: Descoloração e/ou	0,57
Loss of epidermis - full thickness tissue loss can be seen and or			
T1A: Perda de epiderme - perda da espessura completa do tecido pode ser vista e/ou	0,57	T1B: Perda de epiderme - perda de tecido da espessura total e/ou	0,85
Moist skin surface and/or			
T1A: Superfície da pele úmida e/ou	0,85	T1B: Superfície úmida da pele e/ou	1,00
Bleeding skin surface and/or			
T1A: Superfície da pele sangrando e/ou	0,57	T1B: Sangramento da superfície da pele e/ou	0,85
Pain			
T1A: Dor	1,00	T1B: Dor	1,00
Lesions have irregular borders			
T1A: Lesões têm bordas irregulares	0,85	T1B: Lesões tem bordas irregulares	0,85
2. ASSESS CAUSE			
T1A: 2. Avaliar Causa	1,00	T1B: 2. Avaliar Causa	0,85
Is there a risk of friction or pressure (e.g. from convex appliance, belt, clothing or obesity)?			
T1A: Existe risco de fricção ou pressão (por exemplo, devido a aparelho convexo, cinto, vestimenta ou obesidade)	0,57	T1B: Existe um risco de atrito ou pressão (por exemplo, de aparelho convexo, cinto, vestuário ou obesidade)?	0,42
Has friction caused bleeding, lesions and tearing around the edges of the adhesive?			
T1A: A fricção causou sangramento, lesões e rompimentos ao redor das beiradas do adesivo?	0,42	T1B: O atrito causou sangramentos, lesões e rasgou as bordas do adesivo?	0,57
Is the adhesive removal or cleansing technique too rough?			
T1A: A técnica de remoção ou limpeza do adesivo é muito bruta?	0,28	T1B: A técnica de remoção ou limpeza de adesivos é muito áspera?	0,42
Is the adhesive changed too frequently?			
T1A: O adesivo é trocado com muita frequência?	0,85	T1B: O adesivo é mudado com frequência?	0,28
Is the skin shaved too frequently?			
T1A: A pele é raspada com muita frequência?	0,28	T1B: A pele é raspada frequentemente?	0,42
3. CARE GUIDANCE			
T1A: 3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO	0,71	T1B: 3. Guia de cuidados	1,00
If a belt is used, assess whether it is necessary			
T1A: Se um cinto for utilizado, avaliar se é necessário	0,57	T1B: Se for utilizado um cinto, avalie se é necessário	0,85
Use a shallower or softer convex appliance or an adhesive with an extra seal (e.g. barrier ring)			
T1A: utilizar um aparelho convexo mais raso ou macio ou um adesivo com um selo extra (por exemplo, anel de barreira)	0,42	T1B: Use um aparelho convexo mais raso ou mais suave ou um adesivo com uma vedação extra (por exemplo, anel de barreira)	0,57
Assess and modify where possible other factors that may cause friction or pressure			
T1A: Avaliar e modificar onde possível outros fatores que podem causar fricção ou pressão	0,57	T1B: Avalie e modifique sempre que possível outros fatores que podem causar fricção ou pressão	0,42
Provide education on monitoring for symptoms of friction and pressure			
T1A: Fornecer instrução no monitoramento de sintomas de fricção e pressão	0,57	T1B: Forneça educação sobre monitoramento de sintomas de fricção e pressão	0,42

Provide advice on lifestyle modification			
T1A: Fornecer aconselhamento na mudança de estilo de vida	0,42	T1B: Forneça conselhos sobre a modificação do estilo de vida	0,57
Consider irrigation for adults with colostomies to avoid using appliances*			
T1A: Considerar irrigação para adultos com uma colostomia, para evitar a utilização de um aparelho*	0,42	T1B: Considere a irrigação para adultos com colostomia para evitar o uso de um aparelho*	0,28
Consider changing to a different adhesive or cut the adhesive to a different shape			
T1A: Considerar a mudança para um adesivo diferente ou cortar o adesivo em um formato diferente	0,42	T1B: Considere mudar para um adesivo diferente ou cortá-lo em um formato diferente	0,42
Consider changing the position of the adhesive at each appliance change			
T1A: Considerar mudar a posição do adesivo em cada mudança de aparelho	0,42	T1B: Considere mudar a posição do adesivo em cada mudança de aparelho	0,28
Consider using a protective skin product such as a barrier film* *			
T1A: Considerar utilizar um produto protetor de pele, como um filme de barreira* *	0,71	T1B: Considere usar um produto de proteção de pele, como um filme de barreira* *	0,57
Assess the adhesive removal technique. Use an adhesive remover if necessary			
T1A: Avaliar a técnica de remoção de adesivo. Utilizar um removedor de adesivo se necessário	0,57	T1B: Avalie a técnica de remoção do adesivo. Use um removedor de adesivo se necessário	0,14
Assess cleansing technique* and cleansing products used			
T1A: Considerar a técnica de limpeza e produtos de limpeza utilizados	0,57	T1B: Avaliar a técnica de limpeza e produtos de limpeza usados	0,57
Switch to extended wear appliances and accessories			
T1A: Trocar para aparelhos e acessórios de tempo de desgaste prolongado	0,42	T1B: Mudar para aparelhos com desgaste prolongado e acessórios	0,14
Use accessories that will prolong adhesive properties (e.g. paste, barrier film)* *			
T1A: utilizar acessórios que prolonguem as propriedades adesivas (por exemplo, pasta, filme de barreira)**	0,57	T1B: Use acessórios que prolonguem as propriedades adesivas (por exemplo, pasta, película de barreira)* *	0,57
Use a less sticky adhesive			
T1A: utilizar um adesivo menos colante	0,28	T1B: Use um adesivo menos pegajoso	0,28
Assess shaving technique and only shave when necessary			
T1A: Avaliar técnica de raspagem e raspar apenas quando necessário	0,28	T1B: Avalie a técnica de raspar e faça somente quando necessário	0,28
If hair growth is excessive, consider laser treatment			
T1A: Se o crescimento de pêlos for excessivo, considerar tratamento a laser	0,71	T1B: Se o crescimento do cabelo é excessivo, considere o tratamento a laser	0,42
Consider applying povidone-iodine *			
T1A: Considerar a aplicação de iodopovidona*	0,71	T1B: Considere a aplicação de povidona-iodo *	0,57
If folliculitis has developed, please refer to the Infection Related care guidance			
T1A: Se houve desenvolvimento de foliculite, favor consultar as orientações de cuidado relacionadas a infecções	0,85	T1B: Se a foliculite se desenvolveu, consulte a orientação de cuidados relacionados à infecção	0,42

DISEASE RELATED			
T1A: RELACIONADOS A DOENÇAS	0,57	T1B: Doenças relacionadas	1,00
1. VISUAL SYMPTOMS			
T1A: 1. Sintomas Visuais	0,85	T1B: 1. Sintomas Visuais	1,00
Solitary or multiple lesions			
T1A: Lesões solitárias ou múltiplas	0,85	T1B: Lesões solitárias ou múltiplas	0,85
Lesions indurated or ulcerated			
T1A: Lesões endurecidas ou ulceradas	1,00	T1B: Lesões induradas ou ulceradas	0,28
Red to purplish discolouration			
T1A: Descoloração entre vermelho e	0,57	T1B: Descoloração avermelhado para arroxeadado	0,85

arroxeado			
Necrosis with undermined ulcer edges			
T1A: Necrose com bordas de úlcera subjacentes	0,14	T1B: Necrose com bordas de úlcera debilitadas	0,57
Bleeding or purulent exudate			
T1A: Sangramento ou exsudatos purulentos	0,57	T1B: Sangue ou exsudato purulento	0,71
Erythematous, thick, silvery-white, scaly plaques			
T1A: Placas escamosas, branco-prateadas, grossas e eritematosas	0,42	T1B: Placas escamosas e eritematosas, grossas, prateadas e brancas	0,57
Fistula			
T1A: Fistula	1,00	T1B: Fístula	1,00
Köbners phenomenon (consequence of psoriasis)			
T1A: Fenômeno de Koebners (consequência de psoríase)	1,00	T1B: Fenômeno de Koebner (consequência de psoríase)	0,74
2. ASSESS CAUSE			
T1A: Avaliar a causa	1,00	T1B: Avaliar a causa	1,00
Is the skin red and itchy with moisture exuding from raised areas or are there areas of patchy dry skin?			
T1A: A pele está vermelha e coçando com umidade exsudando de áreas elevadas ou existem áreas de pele seca e desigual?	0,42	T1B: A pele está vermelha e coçando com umidade que exsuda das áreas levantadas ou há áreas de pele seca irregular?	0,28
Does the skin have irregular, raised, thick, silvery white scaly plaques or is there a history of psoriasis?			
T1A: A pele tem placas escamosas, branco-prateadas, grossas, elevadas e irregulares ou existe histórico de psoríase?	0,42	T1B: A pele possui placas escamosas brancas, grossas, prateadas ou existe uma história de psoríase?	0,42
Does the skin have a bluish-purple hue and/or obvious dilation of the veins?			
T1A: A pele tem uma tonalidade roxa-azulada ou evidente dilatação das veias?	0,57	T1B: A pele tem uma tonalidade azul-avermelhada e/ou uma dilatação óbvia das veias?	0,42
Is the skin ulcerated with irregular, painful, raised purple margins and/or does the patient have a history of Crohn's disease, ulcerative colitis or rheumatoid arthritis?			
T1A: A pele está ulcerada com margens irregulares, doloridas, roxas e elevadas e/ou o paciente tem histórico de Doença de Crohn, colite ulcerativa ou artrite reumatoide	0,57	T1B: A pele é ulcerada com margens roxas irregulares, dolorosas e aumentadas e/ou o paciente tem história de doença de Crohn, colite ulcerativa ou artrite reumatóide?	0,71
Does the skin have red, oedematous, palpable nodules or cauliflower-like lesions?			
T1A: A pele tem nódulos palpáveis, edematosos e vermelhos ou lesões com aspecto de couve-flor?	0,71	T1B: A pele possui nódulos vermelhos, edematosos, palpáveis ou lesões tipo couve-flor?	0,71
3. CARE GUIDANCE			
T1A: 3. Orientações de cuidado	0,57	T1B: 3. Guia de cuidados	1,00
Cause: possible eczema/atopic dermatitis			
T1A: Causa: possível eczema/dermatite atópica	1,00	T1B: Causa: possível eczema / dermatite atópica	1,00
Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)			
T1A: Utilizar esteróide (formulação não-gordurosa) na área afetada de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	0,57	T1B: Use um esteróide (formulação não gordurosa) na área afetada de acordo com as normas / diretrizes locais (pode exigir referência)	0,42
Ensure steroid is completely absorbed before attaching the appliance			
T1A: Certificar-se de que o esteróide foi completamente absorvido antes de colocar o aparelho	0,57	T1B: Certifique-se de que o esteróide esteja completamente absorvido antes de colocar o aparelho	0,28
If skin is weeping, consider using appliances and accessories with high absorbency			
T1A: Se a pele estiver pingando, consider utilizar aparelhos e acessórios com alta absorção	0,28	T1B: Se a pele estiver exsudando, considere usar aparelhos e acessórios com alta absorção	0,57

Cause: possible psoriasis			
T1A: Causa: possível psoríase	1,00	T1B: Causa: possível psoríase	1,00
Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)			
T1A: Utilizar esteróide (formulação não-gordurosa) na área afetada de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	0,57	T1B: Use um esteróide (formulação não gordurosa) na área afetada de acordo com as normas/diretrizes locais (pode exigir referência)	0,42
Assess cleansing technique *			
T1A: Avaliar técnica de limpeza*	0,71	T1B: Avalie técnica de limpeza	1,00
Consider using a soft, flexible appliance and accessories			
T1A: Considerar utilizar um aparelho macio, flexível e acessórios	0,42	T1B: Considere usar um aparelho e acessórios suaves e flexíveis	0,42
Cause: possible caput medusa (peristomal varices)			
T1A: Causa: possível caput medusa (varizes periestomais)	0,42	T1B: Causa: possível medula caput (varizes periestomal)	0,28
Use gentle cleansing technique* to prevent bleeding			
T1A: Usar técnica de limpeza suave* para prevenir sangramento	0,71	T1B: Use uma técnica de limpeza suave * para evitar o sangramento	0,71
Change appliance less frequently and use a soft, flexible one-piece appliance without a belt (avoid two-piece appliances) to relieve any pressure			
T1A: Mudar aparelho com menor frequência e usar um aparelho flexível, de peça única, sem cinto (evitar aparelhos de duas peças) para aliviar qualquer pressão	0,42	T1B: Mude o aparelho com menos frequência e use um aparelho macio e flexível sem uma correia (evite aparelhos de duas peças) para aliviar qualquer pressão	0,42
Assess stomal varices at the mucocutaneous junction, particularly for signs of haemorrhage			
T1A: Avaliar varizes estomacais na junção mucocutânea, particularmente para sinais de hemorragia	0,42	T1B: Avaliar varizes estomais na junção mucocutânea, particularmente em sinais de hemorragia	0,57
If haemorrhage occurs, apply direct pressure and cauterise using silver nitrate or a topical dressing designed to promote haemostasis.			
T1A: Se ocorrer hemorragia, aplicar pressão diretamente e cauterizar usando nitrato de prata ou curativo tópico desenhado para estimular hemostase.	0,28	T1B: Se houver hemorragia, aplicar pressão direta e cauterizar usando nitrato de prata ou um curativo tópico projetado para promover a hemostasia.	0,57
Refer for treatment of underlying disease			
T1A: Encaminhar para tratamento da doença subjacente	0,85	T1B: Consulte para o tratamento da doença subjacente	0,28
Cause: possible pyoderma gangrenosum			
T1A: Causa: possível pioderma gangrenoso	1,00	T1B: Causa: possível pioderma gangrenoso	1,00
Use local (non-greasy formulation) or systemic steroids, or immunosuppressive drugs (e.g. tacrolimus) according to local regulations/guidelines (may require referral)			
T1A: Utilizar esteróide locais (formulação não gordurosa) ou sistêmicos, ou medicamentos imunossupressores (por exemplo, Tacrolimus) de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	0,42	T1B: Use formulação local (não gordurosa) ou esteróides sistêmicos, ou drogas imunossupressoras (por exemplo, tacrolimus) de acordo com as normas/diretrizes locais (pode requerer referência)	0,42
Change appliance less frequently and consider using a soft, flexible appliance without a belt			
T1A: Trocar aparelho com menos frequência e considerar o uso de um aparelho macio e flexível sem cinto	0,42	T1B: Mude o aparelho com menos frequência e considere usar um aparelho macio e flexível sem cinto	0,28
Provide pain and ulcer management *			
T1A: Fornecer controle de dor e úlcera*	0,57	Fornecer tratamento de dor e úlcera *	0,57
Appliance may need to be refitted once the skin has healed due to full thickness tissue destruction or an uneven healed area			
T1A: O aparelho pode precisar ser remodelado uma vez que a pele tenha cicatrizado, devido à destruição da	0,28	T1B: O aparelho pode precisar ser repostado uma vez que a pele tenha cicatrizado devido à destruição total do tecido grosso ou a uma área	0,28

espessura completa, ou a uma área com cicatrização irregular		curada desigual	
Refer for treatment of underlying disease			
T1A: Encaminhar para tratamento da doença subjacente	0,85	T1B: Consulte para o tratamento da doença subjacente	0,28
Cause: possible benign or malignant lesions			
T1A: Causas: possíveis lesões benignas ou malignas	1,00	T1B: Causas: possíveis lesões benignas ou malignas	1,00
For dry lesions, consider using a soft, flexible appliance			
T1A: Para lesões secas, considerar utilizar um aparelho macio e flexível	0,57	T1B: Para lesões secas, considere usar um aparelho macio e flexível	0,42
If discharge is present, consider an appliance with a drainable pouch			
T1A: Se houver descarga presente, considerar um aparelho com uma bolsa drenável	0,57	T1B: Se a descarga estiver presente, considere um aparelho com uma bolsa drenável	0,42
Ensure the adhesive is properly cut to fit around the stoma and draining lesion to collect all discharge in the pouch			
T1A: Certificar-se de que o adesivo está cortado adequadamente para encaixar ao redor do estoma e lesão para coletar toda a descarga na bolsa	0,42	T1B: Certifique-se de que o adesivo está corretamente cortado para encaixar o estoma e drenar a lesão para coletar toda a descarga na bolsa	0,42
May require more frequent monitoring if growth distorts peristomal area or changes size or shape of stoma			
T1A: Pode precisar de monitoramento mais frequente se a massa distorcer a área periestomal ou mudar o tamanho ou formato do estoma	0,14	T1B: Pode exigir um monitoramento mais freqüente se o crescimento distorcer a área periestomal ou alterar o tamanho ou a forma do estoma	0,42
Consider odour-eliminating products			
T1A: Considerar produtos para eliminar odor	0,57	T1B: Considere os produtos que eliminam odor	0,71
Refer for treatment of underlying disease			
T1A: Encaminhar para tratamento da doença subjacente	0,71	T1B: Consulte para o tratamento da doença subjacente	0,14

INFECTION RELATED			
T1A: RELACIONADOS A INFECÇÕES	0,57	T1B: Infecções relacionadas	1,00
1. VISUAL SYMPTOMS			
T1A: 1. Sintomas Visuais	0,85	T1B: 1. Sintomas Visuais	0,85
Discoloured (redness, hyperpigmentation)			
T1A: Descolorido (vermelhidão, hiperpigmentação)	0,71	T1B: Descoloreado (vermelhidão, hiperpigmentação)	0
Swelling / oedema			
T1A: Inchaço / edema	1,00	T1B: Inchaço / edema	1,00
Papules, pustules (folliculitis)			
T1A: Pápulas, pústulas (foliculite)	1,00	T1B: Pápulas, pústulas (foliculite)	1,00
Red papules with a white top			
T1A: Pápulas vermelhas com superior branca	0,14	T1B: Pápulas vermelhas com parte superior branca	0,85
Maceration (moist, white-coloured softening of skin); may include satellite lesions at the periphery			
T1A: Maceração (umedecimento e amolecimento da pele de coloração branca); pode incluir lesões satélites na periferia	0,28	T1B: Maceração (suavização úmida e de cor branca); podem incluir lesões satélites no contorno exterior	0
2. ASSESS CAUSE			
T1A: 2. AVALIAR CAUSA	0,85	T1B: 2. Avaliar Causa	0,85
Are there red pustules around the hair follicles that progress to papules and then crusted reddened areas?			

T1A: Existem pústulas vermelhas ao redor dos folículos capilares que progridem para pápulas e então áreas vermelhas com crostas?	0,42	T1B: Existem pústulas vermelhas em torno dos folículos pilosos que progridem para as pápulas e, então, em áreas avermelhadas em crosta?	0,42
Does the skin have a red, raised, pruritic rash (localised or generalised) with satellite pustules and maceration?			
T1A: A pele tem uma erupção pruriginosa vermelha e elevada (local ou geral) com pústulas satélites e maceração?	0,85	T1B: A pele tem uma erupção cutânea vermelha, aumentada, pruriginosa (localizada ou generalizada) com pústulas satélites e maceração?	0,14
Is the skin swollen, red and painful?			
T1A: A pele está inchada, vermelha e dolorida?	0,85	T1B: A pele está inchada, vermelha e dolorida?	0,85
3. CARE GUIDANCE			
T1A: 3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO	0,71	T1B: 3. Guia de cuidados	1,00
Cause: possible folliculitis			
T1A: Causa: possível foliculite	1,00	T1B: Causa: possível foliculite	1,00
Assess shaving technique* and reduce frequency of shaving			
T1A: Avaliar a técnica de raspagem* e reduzir a frequência de raspagem	0,42	T1B: Avalie a técnica de raspar* e reduza a frequência	0,42
Remove appliance using adhesive removers			
T1A: Remover aparelho usando removedores de adesivos	0,14	T1B: Remova o aparelho usando removedores de adesivo	0,14
Consider cleansing peristomal skin with a mild or antibacterial soap until cured			
T1A: Considerar limpeza da pele periestomal com um sabonete suave ou antibacteriano até cicatrizado	0,57	T1B: Considere a limpeza da pele periestomal com um sabão suave ou antibacteriano até curar	0,57
Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines			
T1A: Considerar aplicar iodopovidona ou violeta de genciana* de acordo com as regulamentações/orientações locais	0,42	T1B: Considere a aplicação de povidona-iodo ou violeta de genciana* de acordo com as normas/diretrizes locais	0,71
For deep/severe/persistent folliculitis – which can lead to cellulitis or abscess formation – consider oral antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)			
T1A: Para foliculite profunda/grave/persistente - que pode levar à formação de celulite ou abscesso - considerar antibióticos orais, de acordo com as regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	0,42	T1B: Para foliculite profunda/severa/persistente - que pode levar à formação de celulite ou abscesso - considere antibióticos orais de acordo com os regulamentos/diretrizes locais (pode requerer referência)	0,57
Cause: possible fungal infection			
T1A: Causa: possível infecção fúngica	0,85	T1B: Causa: possível infecção por fungos	0,28
Determine potential causes of infection such as leakage* from appliance			
T1A: Determinar causas potenciais de infecção como um vazamento* do aparelho	0,42	T1B: Determine possíveis causas de infecção, como vazamento* do aparelho	0,28
Cleanse skin gently and dry completely*			
T1A: Limpar a pele suavemente e secar totalmente*	0,57	T1B: Limpe a pele suavemente e seque completamente*	0,85
Consider antifungal powder/spray (e.g. containing miconazole) or silver powder (rub into area and brush off excess)			
T1A: Considerar pó/spray antifúngico (por exemplo, contendo miconazol) ou pó de prata (esfregar na área e retirar o excesso)	0,42	T1B: Considere o pó/pulverização antifúngico (por exemplo, contendo miconazol) ou pó de prata (esfregar na área e eliminar o excesso)	0,28
Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines			
T1A: Considerar aplicar iodopovidona ou violeta de genciana* de acordo com as regulamentações/orientações locais	0,57	T1B: Considere a aplicação de povidona-iodo ou violeta de genciana* de acordo com as normas/diretrizes locais	0,57
Consider an accessory or appliance with increased absorbency			
T1A: Considerar um acessório ou aparelho com absorção aumentada	0,42	T1B: Considere um acessório ou aparelho com maior absorção	0,42

Assess frequency of appliance changes, either change less frequently by using an extended wear appliance to ensure optimal skin protection or change daily to allow treatments to be applied*			
T1A: Avaliar a frequência das mudanças de aparelho, ou mudar com menos frequência por meio do uso de um aparelho com tempo de desgaste prolongado para certificar a proteção de pele ótima, ou mudar diariamente para permitir a aplicação de tratamentos*	0,42	T1B: Avalie a frequência das alterações do aparelho ou mude menos freqüentemente usando um aparelho de desgaste prolongado para garantir uma proteção ideal da pele ou mude diariamente para permitir que os tratamentos sejam aplicados *	0,28
Treat fungal infection else where in body according to local regulations/ guidelines (may require referral)			
T1A: Tratar infecção fúngica em outros lugares no corpo de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	0,28	T1B: Trate a infecção por fungos em outro lugar do corpo de acordo com os regulamentos/diretrizes locais (pode requerer referência)	0,28
Cause: possible abscess			
T1A: Causa: possível abscesso	1,00	T1B: Causa: possível abscesso	1,00
For a fluid-filled abscess allow collection to drain*			
T1A: Em caso de abscesso cheio de fluido, permitir a drenagem da coleta*	0	T1B: Para um abscesso cheio de fluido, permitir drená-lo *	0,42
If abscess wound is deep, packing may be required to protect the wound from faeces, urine or other secretions, and prevent healing at the surface before the base has healed			
T1A: Se a ferida do abscesso for profunda, pode ser necessária vedação para proteger a ferida de fezes, urina ou outras secreções, e prevenir cicatrização na superfície antes da cicatrização na base	0,42	T1B: Se a ferida por abscesso for profunda, pode ser necessária uma embalagem para proteger a ferida das fezes, urina ou outras secreções e prevenir a cicatrização na superfície antes da cicatrização da base	0,14
If systemic symptoms are present, use antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)			
T1A: Se estiverem presentes sintomas sistêmicos, utilizar antibióticos de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	0,42	T1B: Se estiverem presentes sintomas sistêmicos, use antibióticos de acordo com os regulamentos/diretrizes locais (pode requerer referência)	0,57
AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for Peristomal Skin Care)			
T1A: Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o Cuidado da Pele Periestomal	0,57	T1B: Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) de cuidados para pele periestomal	0,28
Observe the peristomal skin during patient consultation and match the visual symptoms with those listed along the top row of the AIM Guide			
T1A: Observar a pele periestomal durante a consulta do paciente e equiparar os sintomas visuais com aqueles listados na primeira linha do Guia AIM	0,28	T1B: Observe a pele periestomal durante a consulta do paciente e ligue os sintomas visuais com aqueles listados ao longo da linha superior do guia AIM	0,42
Once a diagnosis category (or categories) has been chosen, ask the patient the questions in the colour-coded care guidance to establish the most likely cause of the skin complication			
T1A: Uma vez que uma categoria de diagnóstico (ou categorias) tenha sido escolhida, perguntar ao paciente as questões nas orientações de cuidado codificadas por cores, para estabelecer a causa mais provável da complicação na pele	0,57	T1B: Uma vez escolhida uma categoria de diagnóstico (ou categorias), pergunte ao paciente sobre as questões de orientação dos cuidados com código de cores para estabelecer a causa mais provável da complicação da pele	0,28
It is important to ask the patient ALL the questions since several may be relevant to the same patient			
T1A: É importante perguntar ao paciente TODAS as questões, uma vez que várias podem ser relevantes para o mesmo paciente	1,00	T1B: É importante perguntar ao paciente TODAS as questões, uma vez que várias podem ser relevantes para o mesmo paciente	1,00
Based on the answers, follow the recommended care guidance and when necessary refer for further evaluation and treatment			
T1A: Baseado nas respostas, seguir as	0,42	T1B: Baseando-se nas respostas, siga a	0,42

orientações de cuidado recomendadas e, quando necessário, encaminhar para avaliação e tratamento posteriores		orientação de cuidados recomendada e, quando necessário, consulte para avaliação e tratamento adicionais.	
The AIM Guide for Peristomal Skin can also be used in conjunction with the DET Score (Discolouration, Erosion and Tissue overgrowth Score) which provides a method of assessing the peristomal skin at the time of inspection, and evaluates if there has been an improvement or a degradation of the peristomal skin condition over time.			
T1A: O Guia AIM para Pele Periestomal também pode ser usado juntamente com a pontuação DET (Pontuação de Descoloração, Erosão e Crescimento excessivo de tecido), que fornece um método de avaliação da pele periestomal no momento da inspeção, e avalia se houve melhora ou degradação da condição da pele periestomal ao longo do tempo.	0,71	T1B: O guia AIM para pele periestomal também pode ser usado em conjunto com o escore DET (Pontuação da Descoloração, Erosão e Crescimento Excessivo da Pele), que fornece um método para avaliar a pele periestomal no momento da inspeção e avalia se houve uma melhora ou uma degradação da condição da pele periestomal ao longo do tempo.	0,42
The observations made when scoring the peristomal skin should be matched with the visual symptoms listed on the top row of the AIM Guide.			
T1A: As observações feitas durante a pontuação da pele periestomal devem ser equiparadas com os sintomas visuais listados na primeira linha do Guia AIM	0,71	T1B: As observações feitas ao marcar a pele periestomal devem ser combinadas com os sintomas visuais listados na linha superior do guia do AIM.	0,57
*See the List of Practical Care Tips in the Ostomy Skin Tool Handbook for further information (Appendix 3)			
T1A: *Ver Lista de Dicas Práticas de Cuidado no Manual de Ferramentas de Pele Ostomizada para informações adicionais (Apêndice 3)	0,42	T1B: * Consulte a Lista de Dicas de Cuidados Práticos no Manual da Ferramenta de Pele de Ostomia para obter mais informações (Apêndice 3)	0,42
**This is not recommended in premature babies			
T1A: **Não recomendado em bebês prematuros	0,42	T1B: ** Isto não é recomendado em bebês prematuros	1,00
Note: All information is based where possible on the best available evidence			
T1A: Observação: Todas as informações são baseadas onde possível nas melhores evidências disponíveis	0,14	T1B: Nota: Todas as informações são baseadas, sempre que possível, nas melhores evidências disponíveis	0,85
For a list of references and their level of evidence see References in the Ostomy Skin Tool Handbook			
Para uma lista de referências e o seu nível de evidência, ver Referências no Manual de Ferramentas de Pele Ostomizada	0,28	Para obter uma lista de referências e o nível de evidência, veja as Referências no Manual da Ferramenta de Pele de Ostomia	0,57
The AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for Peristomal Skin Care was developed to provide practical guidance for categorising peristomal skin disorders according to their cause so that appropriate care can be initiated.			
T1A: O Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o Cuidado da Pele Periestomal foi desenvolvido para fornecer orientação prática para classificar os distúrbios da pele periestomal de acordo com sua causa para que o cuidado apropriado possa ser iniciado.	0,28	T1B: Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) de cuidados para pele periestomal foi desenvolvido para fornecer orientação prática para classificar as alterações da pele periestomal de acordo com sua causa para que o cuidado apropriado possa ser iniciado.	1,00
The guide is based on a thorough review of the ostomy and dermatology literature			
T1A: O guia é baseado em uma revisão completa da literatura sobre ostomia e dermatologia.	0,14	T1B: O guia é baseado em uma revisão completa da literatura sobre ostomia e dermatologia.	1,00
These are general recommendations for care and you should follow the regulations and guidelines of your own country or institution if there are differences.			

T1A: Estas são recomendações gerais para cuidados e você deve seguir os regulamentos e diretrizes de seu próprio país ou instituição se houver diferenças.	0	T1B: Estas são recomendações gerais para cuidados e você deve seguir as regulamentações e diretrizes de seu próprio país ou instituição se houver diferenças.	0,85
IVC TOTAL (T1A) = 0,60		IVC TOTAL (T1B) = 0,60	

Devido à extensão do instrumento *Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma* e para um melhor entendimento das análises realizadas pelo Comitê de Juízes, descrevem-se, a seguir, os aspectos mais importantes das categorias diagnósticas.

Como descrito anteriormente, *Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma* é um composto de orientações para avaliação, intervenção e monitoramento do manejo das condições da pele periestoma. Desse modo, por se tratar de um texto instrucional, o modo verbal mais comumente utilizado é o imperativo, o qual foi escolhido pelas pesquisadoras e empregado nos itens relacionados ao manejo das complicações da pele periestoma de cada categoria diagnóstica.

√ Categoria Diagnóstica – *Chemical Irritation*

Dos 36 itens avaliados na categoria diagnóstica *Chemical Irritation*, a tradução T1B obteve o maior número de itens (11) com IVC igual ou acima de 0,85, comparativamente à T1A, com apenas dez itens com IVC acima de 0,85.

A expressão *visual symptoms*, traduzida como “sintomas visuais” obteve um ótimo nível de concordância entre os juízes, porém a palavra “sintomas” não é empregada na área médica, com o mesmo significado. Por essa razão, as pesquisadoras optaram em utilizar a expressão “sinais visuais” por estar de acordo com o conceito utilizado em nosso meio. A expressão foi mantida em todo o conteúdo do guia.

Outro ponto importante foi com relação à expressão *maceration (moist white-coloured softening of the skin)* traduzida como “maceração: umedecimento e amolecimento da pele de coloração branca” e “maceração: suavização úmida e de cor branca da pele”, respectivamente em T1A e T1B, gerou grande discordância

entre os juízes, sugerindo-se o uso da palavra “umidade” ao invés de “umedecimento”. Ao final do processo de síntese, as pesquisadoras definiram a expressão como: “umidade, amolecimento da pele de coloração esbranquiçada”, para maior equivalência conceitual.

Para a expressão *adhesive eroded*, cinco juízes discordaram da tradução “adesivo erodido” proposta pela tradução T1A e dois juízes discordaram de “adesivo corroído” sugerida pelo T1B. A substituição da palavra “adesivo” por “base adesiva” foi sugerida por dois juízes que também sugeriram outros termos para a palavra *eroded*, como “danificado” e “deteriorado”. Com o objetivo de uniformizar a nomenclatura utilizada e em conformidade às sugestões propostas, o termo “adesivo” foi substituído por “base adesiva” em todo o conteúdo do guia. Embora “corroído” e “erodido” tenham o mesmo significado, “corroído” foi escolhido por seu uso mais corrente.

Similarmente aos tradutores, os juízes mostraram dificuldades com a palavra *itching* na expressão *does the person complain of pain, burning or itching in the area?*, seis juízes discordaram de “coçamento” e sugeriram a palavra “prurido”, por ser mais usual em saúde. Ao final da frase, as pesquisadoras incluíram a palavra “periestoma”, para melhor definição da área sob avaliação. Também não houve consenso entre os juízes para as versões traduzidas das palavras *accessories*, *adhesive*, *appliance*, nas versões T1A e T1B, como “acessórios”, “adesivo” e “aparelho” respectivamente. Considerando a melhor equivalência conceitual e sugestão dos juízes, as pesquisadoras estabeleceram as palavras “adjuvantes”, “base adesiva” e “equipamento coletor”.

√ Categoria Diagnóstica – *Allergic Dermatitis*

Na análise dos itens desmembrados da categoria diagnóstica *Allergic Dermatitis*, a tradução T1B obteve um total de nove itens com IVC igual ou acima de 0,85, pela análise do comitê de juízes, quando comparada à tradução T1A, com apenas seis itens com IVC acima de 0,85.

Quanto à expressão, *Is the adhesive removal or cleansing technique too rough?*, traduzida como “a técnica de remoção ou limpeza de adesivos é muito áspera?” e “a técnica de remoção ou limpeza do adesivo é muito bruta?” para as traduções T1B e T1A respectivamente, não ficou claro se a “técnica de limpeza” se

referia ao adesivo ou à pele em geral. Essa falta de clareza levou as pesquisadoras a incluírem a expressão explicativa “pele periestoma” e a substituir “adesivos” por “base adesiva”, conforme estabelecido posteriormente na fase de análise pelo Comitê de Juízes, do Escore® DET, resultando no seguinte formato: “a remoção da base adesiva ou a técnica de limpeza da pele periestoma é muito agressiva?”.

Os demais ajustes para esta categoria diagnóstica foram referentes a tempo verbal, sinônimos e terminologias já padronizadas na categoria diagnóstica anterior e que não interferiram em quaisquer equivalências.

√ Categoria Diagnóstica – *Mechanical Trauma*

Oito e 10 itens, respectivamente, das versões T1A e T1B desta categoria diagnóstica obtiveram IVC igual ou acima de 0,85. Grande parte dos itens discordantes entre os juízes deveu-se principalmente à inadequação das traduções de vocábulos ou expressões, muitos dos quais já analisados e padronizados nas categorias diagnósticas anteriores.

Com relação à expressão *less sticky adhesive*, não houve concordância entre os juízes quanto aos termos utilizados na tradução: “menos colante” e “menos pegajoso”. Os juízes sugeriram as expressões “menos aderente”, “baixa aderência” e “menos adesividade” o que trouxe discordância entre as pesquisadoras. Ao final, elegeu-se “menor adesividade”, pela melhor equivalência conceitual.

Os demais ajustes foram referentes à adequação de tempos verbais, sinônimos e preposições que não interferiram em quaisquer equivalências.

√ Categoria Diagnóstica – *Disease Related*

Doze itens traduzidos nas versões T1A e T1B obtiveram IVC igual ou acima de 0,85. Nesta categoria diagnóstica, a primeira alteração foi referente a *disease related*, traduzida de maneiras diferentes pelos tradutores. O tradutor T1A optou por “relacionadas a doenças” e o tradutor T1B “doenças relacionadas”. Embora o nível de concordância com a tradução T1B tenha sido excelente (IVC=1,00), as pesquisadoras decidiram pela expressão “relacionadas a doenças” considerando

que a dermatite periestoma também pode ser causada por doenças na pele, como psoríase ou pioderma gangrenoso, alcançando a melhor equivalência gramatical e conceitual.

A palavra *edges* da expressão *necrosis with undermined ulcer edges*, traduzida como “bordas”, resultou em discordância entre os juízes, no que se refere ao uso do termo “borda” ou “margem”. Ambas significam área que circunscreve ou limita algo.⁹⁶ O termo mais comumente utilizado pelos especialistas é “margem” o qual foi escolhido pelas autoras. Quanto ao termo *undermined*, traduzido por “debilitada” e “subjacente” foi substituída pela expressão “com descolamento”, por sugestão dos juízes. O termo “descolamento” significa, “destruição tecidual da pele intacta subjacente ao longo das margens da ferida”.⁹⁷ A expressão “descolamento de margem” já é consagrada entre os especialistas, em nosso meio.

O termo *discharge*, incluído na expressão *If discharge is present consider an appliance with a drainable pouch*, foi traduzido como “descarga”, nas duas versões. Este termo é raramente utilizado em nosso meio e os juízes propuseram substituições, como “saída de efluente” ou “exsudato presente”, uma vez que “descarga” significa a ação de descarregar um líquido, gás ou outra substância.⁹⁶ Neste caso, a palavra “efluente” se adapta melhor ao contexto na área de cuidados de pessoas com estomas.

Os demais ajustes foram referentes à adequação de tempos verbais e sinônimos, os quais não interferiram em quaisquer equivalências.

√ Categoria Diagnóstica – *Infection related*

Finalmente, quanto à categoria *Infection related*, a tradução com o maior índice de validade de conteúdo foi T1B, com 11 itens com IVC igual ou acima de 0,85. Da mesma maneira que na categoria diagnóstica *Disease related*, o termo *Infection related* seguiu o mesmo fundamento na tradução e os tradutores T1A e T1B optaram por “relacionadas às infecções” e “infecções relacionadas”, respectivamente. Embora o nível de concordância para a tradução T1B “infecções relacionadas” tenha obtido IVC=1,00 entre os juízes, as pesquisadoras também decidiram por “relacionadas às infecções”, considerando que as dermatites periestoma também podem ser causadas por infecções fúngicas e bacterianas (foliculites), alcançando melhor equivalência.

Com relação à expressão *for a fluid-filled abscess allow collection to drain*, traduzida por “em caso de abscesso cheio de fluido, permitir a drenagem da coleta” (T1A) e “para um abscesso cheio de fluido, permitir drená-lo” (T1B), obteve IVC igual a zero e 0,42, respectivamente. Diferentes sugestões foram propostas, como “para um abscesso cheio de fluido, permitir a drenagem do conteúdo”, “em caso de abscesso com flutuação, permitir a drenagem da coleção”, “para um abscesso cheio de fluido, permita que a coleção seja drenada” e “em caso abscesso flutuante, drene-o”. Diante de tantas sugestões e após a análise das pesquisadoras, a expressão estabelecida foi: “para abscesso com fluido, permitir a drenagem da coleção.”

Tampouco houve consenso entre os juízes quanto à expressão *packing may be required*, contida no guia de cuidados. Traduzida por “pode ser necessária uma embalagem” e “pode ser necessária vedação”, dois juízes sugeriram manter o termo “vedação” e outros dois “cobertura”. Como a frase refere-se à proteção da ferida contra fezes, as pesquisadoras eliminaram os termos “embalagem” e “vedação” e escolheram o termo “proteção”, suficiente para refletir o propósito pretendido.

Assim como descrito anteriormente, os demais ajustes foram referentes à adequação de tempos verbais, sinônimos e preposições que não interferiram em quaisquer equivalências.

Assim, como resultado das análises das versões T1A e T1B pelos juízes e discutidas e consensuadas pelas pesquisadoras, gerou-se a versão T2 em português de conteúdo validado. O Quadro 5 mostra a versão T2 comparada à versão original, em inglês.

Como resultado das análises das versões T1A e T1B pelos juízes e consensuada pelas pesquisadoras, gerou-se a versão T2 em português. O Quadro 8 mostra a versão T2 adaptada para o português comparada à versão original, em inglês.

Quadro 8. Versão T2 adaptada para o português comparada à versão original, em inglês *do*

AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care

Item	Versão traduzida T2	Versão original em inglês
Título	Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma	AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for Peristomal Skin Care
Instruções	Observe a pele periestoma e compare os sinais com aqueles listados na primeira parte do guia AIM	Observe the peristomal skin during patient consultation and match the visual symptoms with those listed along the top row of the AIM Guide
	Assim que a categoria (ou categorias) diagnóstica for selecionada, faça as perguntas contidas no tópico 2 (avaliar a causa) para si e ao paciente para determinar a causa provável da complicação na pele	Once a diagnosis category (or categories) has been chosen, ask the patient the questions in the colour-coded care guidance to establish the most likely cause of the skin complication
	É importante perguntar ao paciente TODAS as questões, uma vez que várias podem ser relevantes para o mesmo paciente	It is important to ask the patient ALL the questions since several may be relevant to the same patient
	Com base nas respostas, siga as recomendações do guia de cuidados e, quando necessário, encaminhar para avaliação e tratamento adicionais.	Based on the answers, follow the recommended care guidance and when necessary refer for further evaluation and treatment
	O guia AIM para pele periestoma também pode ser usado em conjunto com o Escore DET® (Descoloração, Erosão, Tecido com crescimento excessivo) que fornece um método para avaliar a pele periestoma durante a inspeção e avalie se houve melhora ou degradação da condição da pele ao longo do tempo.	The AIM Guide for Peristomal Skin can also be used in conjunction with the DET® Score (Discolouration, Erosion and Tissue overgrowth Score), which provides a method of assessing the peristomal skin at the time of inspection, and evaluates if there has been an improvement or a degradation of the peristomal skin condition over time.
	As observações feitas durante a aplicação do Escore DET® devem ser comparadas com os sinais listados na primeira parte do guia AIM	The observations made when scoring the peristomal skin should be matched with the visual symptoms listed on the top row of the AIM Guide.
Parte 1	IRRITAÇÃO QUÍMICA	CHEMICAL IRRITATION
Itens 1a	1. SINAIS VISUAIS	1. VISUAL SYMPTOMS
	Maceração (umidade, amolecimento da pele e coloração esbranquiçada)	Maceration (moist, white-coloured softening of the skin)
	Pele vermelha ou descolorida e/ou	Red or discoloured skin and/or
	Perda de epiderme e/ou	Loss of epidermis and/or
	Superfície da pele úmida e/ou	Moist skin surface and/or
	Superfície da pele com sangramento e/ou	Bleeding skin surface and/or
	Hiperplasia (pápulas semelhantes a verrugas, nódulos, hiperqueratose cinza-esbranquiçada ou marrom-avermelhada) e/ou	Hyperplasia (wart-like papules, nodules, white grey hyperkeratosis) and/or
	Úlcera/ferida envolvendo todas as camadas da pele	Ulcer/wound involving all three skin layers
Itens 1b	2. AVALIAR A CAUSA	2. ASSESS CAUSE
	A construção do estoma faz com que a pele esteja exposta a fezes, urina ou outras	Does the construction of the stoma cause the skin to be exposed to faeces, urine or other

Item	Versão traduzida T2	Versão original em inglês
	secreções?	secretions?
	O orifício na base adesiva tem tamanho e/ou formato diferente do estoma, permitindo que a pele esteja exposta a fezes, urina ou secreções?	Is the hole in the adhesive a different size than the stoma, allowing the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?
	Ao remover a base adesiva, ela está corroída devido à exposição a fezes, urina ou outras secreções?	On removal, is the adhesive eroded from exposure to faeces, urine or other secretions?
	O equipamento coletor está aderido inadequadamente à pele, permitindo a exposição a fezes, urina ou outras secreções?	Does the appliance inadequately adhere to the skin allowing exposure to faeces, urine or other secretions?
	A pessoa usa sabonetes, solventes, removedores de adesivos ou outros produtos que contenham componentes químicos na área periestoma?	Does the person use soaps, solvents, adhesive removers or other products containing chemicals in the peristomal area?
	A pessoa se queixa de dor, queimação ou prurido na área periestoma?	Does the person complain of pain, burning or itching in the area?
Itens 3a	3.GUIA DE CUIDADOS	3. CARE GUIDANCE
	Use um equipamento coletor com base adesiva convexa e adjuvante como pasta, anel de barreira ou cinto	Use a convex appliance along with accessories such as a paste, barrier ring or belt
	Revisão cirúrgica pode ser necessária	Surgical revision may be required
	Considere a irrigação para adultos com colostomia, evitando o uso de equipamento coletor*	Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an appliance*
	Avalie a técnica* de aplicação da base adesiva do equipamento coletor. Considere o uso de uma base moldável ou pré-cortada para que se ajuste perfeitamente ao diâmetro do estoma	Assess the appliance fitting technique. Consider using a mouldable or precut appliance so that the adhesive fits exactly to the diameter of the stoma
	Se o diâmetro do estoma tende a variar, utilize um anel de barreira, pasta ou equipamento coletor com base adesiva moldável	If the stoma diameter tends to vary, use a barrier ring, paste or mouldable appliance
	Troque o equipamento coletor com maior frequência	Change the appliance more frequently
	Observe o padrão de corrosão na base adesiva para determinar onde ocorre vazamento*	Observe the erosion pattern on the adhesive to determine where leakage occurs *
	Utilize base adesiva e adjuvantes com maior durabilidade	Use adhesive and accessories with an extended wear time
	Utilize um produto protetor de pele, como uma película **	Use a protective skin product such as barrier film* *
	Se houver alta drenagem de efluente líquido, forneça orientações dietéticas e/ou medicamentos para aumentar sua consistência	If there is a high volume of watery output, provide dietary advice and/or medication to thicken it (may require referral)

Item	Versão traduzida T2	Versão original em inglês
	(pode haver necessidade de encaminhamento)	
	Certifique-se de que a pele periestoma esteja completamente seca antes de aplicar a base adesiva	Ensure skin is completely dry before applying adhesive
	Para a pele úmida decorrente de erosão, use produtos para secá-la e cicatrizá-la (por exemplo: produtos à base de aloe vera e pó para estoma), sucralfato tópico e adjuvantes com alta absorção	For moist skin from an erosion, use products to dry and heal the skin (e.g. aloe vera products, ostomy powder, gentian violet), topical sucralfate and accessories with high absorbency
	Para transpiração excessiva, utilize barreira protetora de pele em pasta, anel ou outro tipo de base adesiva	For excessive perspiration, use a protective skin product, paste, barrier ring or a different type of adhesive
	Para a pele irregular, use adjuvantes para proporcionar uma superfície lisa; ou considere uma base mais flexível ou cinto. Considere o uso de base adesiva convexa para áreas periestoma com dobras/ pregas	For uneven skin, use accessories to provide a smooth surface, or consider a more flexible adhesive or belt. Consider a convex product for creased/folded peristomal areas
	Para tecido com crescimento excessivo, trate com nitrato de prata ou um esteróide (formulação não gordurosa), de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)	For tissue overgrowth, treat with silver nitrate or a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)
	Considere a irrigação para adultos com colostomia, evitando o uso de equipamento coletor*	Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an appliance *
	Avalie a técnica de limpeza* e forneça orientação para o cuidado da pele visto que os produtos listados podem causar irritação da pele	Assess cleansing technique* and provide skin care guidance as the products listed can cause skin irritation
	Considere mudar o equipamento coletor e os adjuvantes	Consider changing the appliance and accessories
	Considere possível reação alérgica (ver Dermatite alérgica)	Consider possible allergic reaction (see Allergic Dermatitis)
	Considere a possibilidade de uma infecção secundária	Consider the possibility of a secondary infection
Parte 2	DERMATITE ALÉRGICA	ALLERGIC DERMATITIS
Itens 2a	1. SINAIS VISUAIS	1. VISUAL SYMPTOMS
	Pele vermelha e irritada, correspondendo ao formato da superfície de contato da base adesiva	Red, irritated skin corresponding to the shape of the adhesive contact surface
Itens 2b	2. AVALIE A CAUSA	2. ASSESS CAUSE
	A pessoa sofre de alergias e tem pápulas, placas, edema e/ou escoriação na pele, correspondentes ao tamanho e formato do equipamento coletor ou do produto utilizado?	Does the person suffer from allergies and have papules, plaques, oedema and/or excoriation on the skin corresponding to the size and shape of the appliance or product being used?
	A alteração da pele periestoma está associada a uma mudança no equipamento coletor, nos produtos usados para o cuidado com a pele ou	Is the peristomal skin disorder associated with a change in appliance, skin care product or medication?

Item	Versão traduzida T2	Versão original em inglês
	medicação?	
	A pessoa tem uma erupção cutânea sistêmica visível em outras áreas do corpo?	Does the person have a systemic skin rash visible on other areas of the body?
Itens 3b	3. GUIA DE CUIDADOS	3. CARE GUIDANCE
	Evite o uso de equipamentos coletores e adjuvantes que contenham materiais alergênicos.	Avoid using appliances or accessories containing allergenic materials
	Considere fazer um teste de contato para identificar alergias desconhecidas: aplique uma pequena quantidade do produto no abdome, no lado oposto ao estoma e observe qualquer reação	Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction.
	Se a substância alergênica não for identificada, considerar teste em laboratório	If the allergen is not identified, consider laboratory testing
	Considere os anti-histamínicos orais ou tópicos	Consider oral or topical antihistamines
	Determine se quaisquer alimentos podem causar alergias, particularmente novos alimentos introduzidos na dieta	Determine whether any foods – particularly new foods introduced to the diet – have the potential to cause an allergy
	Procure orientação médica se um novo medicamento estiver sendo usado	If a new medication is being used, seek medical advice
	Considere testes em laboratório para identificar o alergênico causador	Consider laboratory testing to identify the causative allergen
	Considere fazer um teste de contato para identificar alergias desconhecidas: aplique uma pequena quantidade do produto no abdome, no lado oposto ao estoma e observe qualquer reação	Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction.
	Se a substância alergênica não for identificada, considerar teste em laboratório	If the allergen is not identified, consider laboratory testing
	Considere os anti-histamínicos orais ou tópicos	Consider oral or topical antihistamines
	Determine se quaisquer alimentos podem causar alergias, particularmente novos alimentos introduzidos na dieta	Determine whether any foods – particularly new foods introduced to the diet – have the potential to cause an allergy
	Procure orientação médica se um novo medicamento estiver sendo usado	If a new medication is being used, seek medical advice
	Considere testes em laboratório para identificar o alergênico causador	Consider laboratory testing to identify the causative allergen
Parte 3	TRAUMA MECÂNICO	MECHANICAL TRAUMA
Itens 3a	1. SINAIS VISUAIS	1. VISUAL SYMPTOMS
	Descoloração e/ou	Discolouration and/or Lesions have irregular borders

Item	Versão traduzida T2	Versão original em inglês
	Perda da epiderme - tecido com perda de espessura total e/ou	Loss of epidermis - full thickness tissue loss
	Superfície da pele úmida e/ou	Moist skin surface and/or
	Superfície da pele com sangramento e/ou	Bleeding skin surface and/or
	Dor	Pain
	Lesões apresentam bordas irregulares	Lesions have irregular borders
Itens 3b	2. AVALIE A CAUSA	2. ASSESS CAUSE
	Existe risco de fricção ou pressão (por exemplo, devido ao uso de equipamento coletor com base adesiva convexa, cinto, vestimenta ou obesidade)?	Is there a risk of friction or pressure (e.g. from convex appliance, belt, clothing or obesity)?
	A fricção causou sangramentos, lesões e rompimento das bordas da base adesiva?	Has friction caused bleeding, lesions and tearing around the edges of the adhesive?
	A remoção da base adesiva ou a técnica de limpeza da pele é muito agressiva?	Is the adhesive removal or cleansing technique too rough?
	A base adesiva é trocada com muita frequência?	Is the adhesive changed too frequently?
	A pele é depilada com muita frequência?	Is the skin shaved too frequently?
Itens 3c	3. GUIA DE CUIDADOS	3. CARE GUIDANCE
	Se for utilizado um cinto, avalie se é necessário	If a belt is used, assess whether it is necessary
	Use um equipamento coletor com base adesiva com menor convexidade ou mais macia ou base adesiva com vedação extra (por exemplo, anel de barreira)	Use a shallower or softer convex appliance or an adhesive with an extra seal (e.g. barrier ring)
	Avalie e modifique outros fatores que podem causar fricção e pressão, sempre que possível	Assess and modify where possible other factors that may cause friction or pressure
	Oriente sobre o monitoramento de sinais e sintomas de fricção e pressão	Provide education on monitoring for symptoms of friction and pressure
	Oriente sobre modificações no estilo de vida	Provide advice on lifestyle modification
	Considere a irrigação para adultos com colostomia, evitando o uso de equipamento coletor*	Consider irrigation for adults with colostomies to avoid using appliances*
	Considere a mudança no tipo de base adesiva ou cortá-la em formato diferente	Consider changing to a different adhesive or cut the adhesive to a different shape
	Considere mudar a posição da base adesiva em cada mudança de equipamento coletor	Consider changing the position of the adhesive at each appliance change
	Considere usar um produto protetor de pele, como uma película**	Consider using a protective skin product such as a barrier film* *
	Avalie a técnica de remoção da base adesiva. * Utilize um removedor de adesivo, se necessário**	Assess the adhesive removal technique. Use an adhesive remover if necessary
	Avalie a técnica* e os produtos de limpeza	Assess cleansing technique and cleansing

Item	Versão traduzida T2	Versão original em inglês
	utilizados	products used
	Mude para equipamentos coletores e adjuvantes com maior durabilidade	Switch to extended wear appliances and accessories
	Usar uma base adesiva com menor adesividade	Use a less sticky adhesive
	Utilize adjuvantes que prolonguem as propriedades da base adesiva (por exemplo, barreiras em pasta ou película)**	Use accessories that will prolong adhesive properties (e.g. paste, barrier film)* *
	Avalie a técnica de depilação e depile somente quando necessário*	Assess shaving technique and only shave when necessary
	Considere o tratamento a laser, quando o crescimento de pelos é excessivo	If hair growth is excessive, consider laser treatment
	Considere a aplicação de iodopovidona*	Consider applying povidone-iodine *
	Se houve desenvolvimento de foliculite, consulte as orientações de cuidado relacionadas a infecções	If folliculitis has developed, please refer to the Infection Related care guidance
Parte 4	RELACIONADAS A DOENÇAS	DISEASE RELATED
Itens 4a	1. SINAIS VISUAIS	1. VISUAL SYMPTOMS
	Lesões solitárias ou múltiplas	Solitary or multiple lesions
	Lesões endurecidas ou ulceradas	Lesions indurated or ulcerated
	Descoloração avermelhada a arroxeadada	Red to purplish discolouration
	Necrose com descolamento das margens da úlcera	Necrosis with undermined ulcer edges
	Exsudato sanguinolento ou purulento	Bleeding or purulent exudate
	Placas escamosas, eritematosas, espessas, branco- prateadas	Erythematous, thick, silvery-white, scaly plaques
	Fístula	Fistula
	Fenômeno de Köebner (consequência de psoríase)	Köbners phenomenon (consequence of psoriasis)
Itens 4b	2. AVALIE A CAUSA	2. ASSESS CAUSE
	A pele está vermelha e pruriginosa, com umidade exsudando de áreas em relevo ou há áreas de pele seca e irregular?	Is the skin red and itchy with moisture exuding from raised areas or are there areas of patchy dry skin?
	A pele tem placas escamosas, irregulares, em relevo, branco-prateadas ou há história de psoríase?	Does the skin have irregular, raised, thick, silvery white scaly plaques or is there a history of psoriasis?
	A pele tem uma tonalidade azul-arroxeadada e/ou dilatação evidente das veias?	Does the skin have a bluish-purple hue and/or obvious dilation of the veins?
	A pele está ulcerada com margens irregulares,	Is the skin ulcerated with irregular, painful, raised

Item	Versão traduzida T2	Versão original em inglês
	doloridas, roxas e elevadas e/ou o paciente tem histórico de doença de Crohn, colite ulcerativa ou artrite reumatóide?	purple margins and/or does the patient have a history of Crohn's disease, ulcerative colitis or rheumatoid arthritis?
	A pele tem nódulos palpáveis, edematosos e vermelhos ou lesões com aspecto de couve-flor?	Does the skin have red, oedematous, palpable nodules or cauliflower-like lesions?
Itens 4c	3. GUIA DE CUIDADOS	3. CARE GUIDANCE
	Causa: possível eczema / dermatite atópica	Cause: possible eczema/atopic dermatitis
	Use um esteróide (formulação não gordurosa), de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)	Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)
	Certifique-se de que o esteróide esteja completamente absorvido antes de colocar o aparelho	Ensure steroid is completely absorbed before attaching the appliance
	Se a pele estiver exsudando, considere o uso de equipamento coletor e adjuvante com alta absorção	If skin is weeping, consider using appliances and accessories with high absorbency
	Causa: possível psoríase	Cause: possible psoriasis
	Use um esteróide (formulação não gordurosa), de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)	Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)
	Avalie técnica de limpeza*	Assess cleansing technique *
	Considere o uso de equipamento coletor e adjuvantes suaves e flexíveis	Consider using a soft, flexible appliance and accessories
	Causa: possível caput medusa (varizes periestoma)	Cause: possible caput medusa (peristomal varices)
	Use técnica de limpeza suave* para prevenir sangramento	Use gentle cleansing technique* to prevent bleeding
	Troque o equipamento coletor com menor frequência e use equipamento coletor de peça única, com base adesiva macia e flexível, sem cinto, para reduzir qualquer pressão.	Change appliance less frequently and use a soft, flexible one-piece appliance without a belt (avoid two-piece appliances) to relieve any pressure
	Encaminhe para tratamento da doença de base	Refer for treatment of underlying disease
	Avalie as varizes periestoma na junção mucocutânea, particularmente com sinais de hemorragia	Assess stomal varices at the mucocutaneous junction, particularly for signs of haemorrhage
	Se ocorrer hemorragia, aplique pressão direta e cauterize usando nitrato de prata ou uma cobertura tópica que promova a hemostasia	If haemorrhage occurs, apply direct pressure and cauterise using silver nitrate or a topical dressing designed to promote haemostasis.
	Encaminhe para tratamento da doença de base	If severe, refer for further treatment
	Causa: possível pioderma gangrenoso	Cause: possible pyoderma gangrenosum
	Utilize esteróide tópico (formulação não gordurosa) ou sistêmico, ou drogas	Use local (non-greasy formulation) or systemic steroids, or immunosuppressive drugs (e.g.

Item	Versão traduzida T2	Versão original em inglês
	imunossupressoras (por exemplo, tacrolimus), de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)	tacrolimus) according to local regulations/guidelines (may require referral)
	Troque o equipamento coletor com menor frequência e considere o uso de um equipamento coletor com base adesiva macia e flexível, sem cinto	Change appliance less frequently and consider using a soft, flexible appliance without a belt
	Proporcione tratamento da dor e da úlcera	Provide pain and ulcer management *
	O equipamento coletor poderá ser modificado após a cicatrização devido à perda da espessura total ou à presença de cicatriz irregular.	Appliance may need to be refitted once the skin has healed due to full thickness tissue destruction or an uneven healed area
	Encaminhe para tratamento da doença de base	Refer for treatment of underlying disease
	Causas: possíveis lesões benignas ou malignas	Cause: possible benign or malignant lesions
	Para lesões secas, considere utilizar um equipamento coletor com base adesiva macia e flexível	For dry lesions, consider using a soft, flexible appliance
	Se houver efluente, considere usar um equipamento coletor drenável	If discharge is present, consider an appliance with a drainable pouch
	Certifique-se de que a base adesiva está cortada adequadamente para encaixar-se ao redor do estoma e da lesão, possibilitando que a descarga seja coletada na bolsa	Ensure the adhesive is properly cut to fit around the stoma and draining lesion to collect all discharge in the pouch
	Pode exigir um monitoramento mais freqüente se o crescimento da lesão deformar a área periestoma ou alterar o tamanho ou formato do estoma	May require more frequent monitoring if growth distorts peristomal area or changes size or shape of stoma
	Considere produtos que eliminam o odor	Consider odour-eliminating products
	Encaminhe para tratamento da doença de base	Refer for treatment of underlying disease
Parte 5	RELACIONADAS A INFECÇÕES	INFECTION RELATED
Itens 5a	1. SINAIS VISUAIS	1. VISUAL SYMPTOMS
	Descolorido (vermelhidão, hiperpigmentação)	Discoloured (redness, hyperpigmentation)
	Pápulas, pústulas (foliculite)	Swelling / oedema
	Inchaço / edema	Papules, pustules (folliculitis)
	Pápulas vermelhas com parte superior branca	Red papules with a white top
	Maceração (pele úmida, amolecida e esbranquiçada), pode incluir lesões satélites periféricas	Maceration (moist, white-coloured softening of skin); may include satellite lesions at the periphery
Itens 5b	2. AVALIE A CAUSA	2. ASSESS CAUSE
	Existem pústulas vermelhas ao redor dos	Are there red pustules around the hair follicles

Item	Versão traduzida T2	Versão original em inglês
	folículos pilosos que progridem para pápulas e então, para áreas vermelhas com crostas?	that progress to papules and then crusted reddened areas?
	A pele apresenta erupção pruriginosa vermelha e elevada (localizada ou generalizada), com pústulas satélites e maceração?	Does the skin have a red, raised, pruritic rash (localised or generalised) with satellite pustules and maceration?
	A pele está edemaciada, vermelha e dolorida?	Is the skin swollen, red and painful?
Itens 5c	3. GUIA DE CUIDADOS	3. CARE GUIDANCE
	Causa: possível foliculite	Cause: possible folliculitis
	Avalie a técnica de tricotomia* e reduza a frequência	Assess shaving technique* and reduce frequency of shaving
	Remova o equipamento coletor usando um removedor de adesivo	Remove appliance using adhesive removers
	Considere a limpeza da pele periestoma com um sabonete suave ou antibacteriano até a cicatrização	Consider cleansing peristomal skin with a mild or antibacterial soap until cured
	Considere a aplicação de iodopovidona* de acordo com as normas/diretrizes locais	Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines
	Para foliculite profunda/grave/persistente - que pode levar à formação de celulite ou abscesso - considere usar antibióticos orais de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)	For deep/severe/persistent folliculitis – which can lead to cellulitis or abscess formation – consider oral antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)
	Causa: possível infecção fúngica	Cause: possible fungal infection
	Determine possíveis causas de infecção, como vazamento* do equipamento coletor	Determine potential causes of infection such as leakage* from appliance
	Limpe a pele suavemente e seque completamente*	Cleanse skin gently and dry completely *
	Considere o uso de pó/spray antifúngico (por exemplo, contendo miconazol) ou pó de prata (friccionar na área e eliminar o excesso)	Consider antifungal powder/spray (e.g. containing miconazole) or silver powder (rub into area and brush off excess)
	Considere a aplicação de iodopovidona* de acordo com as normas/diretrizes locais	Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines
	Considere um adjuvante ou equipamento coletor com alta absorção	Consider an accessory or appliance with increased absorbency
	Avalie a frequência de trocas do equipamento coletor ou o troque menos frequentemente, usando base adesiva com maior durabilidade, para garantir proteção ideal da pele, ou troque-o diariamente permitindo que o tratamento seja aplicado	Assess frequency of appliance changes, either change less frequently by using an extended wear appliance to ensure optimal skin protection or change daily to allow treatments to be applied*
	Trate a infecção fúngica em outras partes do corpo de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser	Treat fungal infection elsewhere in body according to local regulations/ guidelines (may require referral)

Item	Versão traduzida T2	Versão original em inglês
	necessário encaminhamento)	
	Causa: possível abscesso	Cause: possible abscess
	Para abscesso com fluido, permitir a drenagem* da coleção	For a fluid-filled abscess allow collection to drain*
	Se a ferida do abscesso for profunda, pode ser necessário protegê-la do contato com fezes, urina ou outras secreções e prevenir a sua cicatrização superficial antes da base	If abscess wound is deep, packing may be required to protect the wound from faeces, urine or other secretions, and prevent healing at the surface before the base has healed
	Na presença de sinais e sintomas sistêmicos, utilize antibióticos de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	If systemic symptoms are present, use antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)
Parte 6 Orientações	Para maiores informações, consulte a <i>List of practical tips no Ostomy Skin Tool Handbook</i> (apêndice 3)	*See the List of Practical Care Tips in the Ostomy Skin Tool Handbook for further information (Appendix 3)
	**Isso não é recomendado para bebês prematuros	**This is not recommended in premature babies
	Todas as informações são baseadas, sempre que possível, nas melhores evidências disponíveis	Note: All information is based where possible on the best available evidence
	Para obter a lista de referências e respectivo nível de evidência, veja <i>References in the Ostomy Skin Tool Handbook</i>	For a list of references and their level of evidence see References in the Ostomy Skin Tool Handbook

4.1.4.3 Retrotradução

Ao final desta fase a versão T2 do Instrumento *Ostomy Skin Tool – Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento)* para o cuidado da pele periestoma foi submetida a duas retrotraduções denominadas RT1A e RT1B.

O Quadro 9 apresenta as versões T2, RT1A e RT1B, comparadas à versão original, em inglês.

Quadro 9 - Versões T2, RT1A e RT1B comparadas à versão original, em inglês do *AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care*

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma	AIM Guide (Assessment, Intervention and Monitoring) for peristomal skin care	AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care	AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for Peristomal Skin Care
O guia de cuidados da pele periestoma AIM (avaliação, intervenção e monitoramento) foi desenvolvido para fornecer orientação prática para classificar as alterações da pele periestoma, de acordo com suas causas, e implementar o cuidado adequado.	The peristomal skin care guide, AIM (assessment, intervention and monitoring), was developed to provide practical guidance for classifying peristomal skin changes, according to their causes, and implement appropriate care	The AIM (evaluation, intervention and monitoring) guide to peristomal skin care was developed to provide practical guidance to classify peristomal skin changes, according to their causes, and to implement the appropriate care	The AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for Peristomal Skin Care was developed to provide practical guidance for categorising peristomal skin disorders according to their cause so that appropriate care can be initiated
O guia é baseado em revisão minuciosa da literatura sobre estomas e dermatologia	The guide is based on a thorough review of the literature concerning stomas and dermatology	The guide is based on a thorough review of the literature on stomas and dermatology	The guide is based on a thorough review of the ostomy and dermatology literature
Estas são recomendações gerais de cuidados e você deve seguir as regulamentações e diretrizes de seu próprio país ou instituição, se houver diferenças	These are recommendations for general care and you should follow the regulations and guidelines of your own country or institution, if there are differences	These are general care recommendations and you should follow the regulations and guidelines of your own country or institution, if there are differences	These are general recommendations for care and you should follow the regulations and guidelines of your own country or institution if there are differences
Como usar o guia:	How to use the guide:	How to use the guide:	How to use the guide:
Observe a pele periestoma e compare os sinais com aqueles listados na primeira parte do guia AIM	Observe the peristomal skin and compare the signs with those listed in the first part of the AIM Guide	Observe the peristomal skin and compare the signs with those listed in the first part of the AIM Guide	Observe the peristomal skin during patient consultation and match the visual symptoms with those listed along the top row of the AIM Guide
Assim que a categoria (ou categorias) diagnóstica for selecionada, faça as perguntas contidas no tópico 2 (avaliar a causa) para si e ao paciente para determinar a causa provável da complicação na pele	Once the diagnostic category(s) is selected, ask yourself and the patient the questions in topic 2 (assess the cause) to determine the likely cause of the skin complication	Once the diagnostic category (or categories) has been selected, ask yourself and the patient the questions contained in topic 2 (assess the cause) to determine the likely cause of the skin complication	Once a diagnosis category (or categories) has been chosen, ask the patient the questions in the colour-coded care guidance to establish the most likely cause of the skin complication

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
É importante perguntar ao paciente TODAS as questões, uma vez que várias podem ser relevantes para o mesmo paciente	It is important to ask the patient ALL the questions, since several may be relevant to the same patient	It is important to ask the patient ALL the questions, since several may be relevant to the same patient	It is important to ask the patient ALL the questions since several may be relevant to the same patient
Com base nas respostas, siga as recomendações do guia de cuidados e, quando necessário, encaminhar para avaliação e tratamento adicionais	Based on the responses, follow the recommendations in the care guide and, when necessary, refer them for further evaluation and treatment	Based on the responses, follow the recommendations in the care guide and, when necessary, refer for additional evaluation and treatment	Based on the answers, follow the recommended care guidance and when necessary refer for further evaluation and treatment
O guia AIM para pele periestoma também pode ser usado em conjunto com o Escore DET® (Descoloração, Erosão, Tecido com crescimento excessivo) que fornece um método para avaliar a pele periestoma durante a inspeção e avalie se houve melhora ou degradação da condição da pele ao longo do tempo.	The AIM Guide for peristomal skin can also be used in conjunction with the DET (Discoloration, Erosion, Tissue overgrowth) Score) which provides a method for assessing the peristomal skin during inspection and evaluates whether there has been an improvement or degradation of the skin condition over time	The AIM Guide for peristomal skin can also be used in conjunction with the DET (Discoloration, Erosion, Tissue with excess growth) Score, which provides a method for evaluating the peristomal skin during the inspection and assesses whether there has been improvement or degradation of the skin condition over time	The AIM Guide for Peristomal Skin can also be used in conjunction with the DET Score (Discolouration, Erosion and Tissue overgrowth Score), which provides a method of assessing the peristomal skin at the time of inspection, and evaluates if there has been an improvement or a degradation of the peristomal skin condition over time
As observações feitas durante a aplicação do Escore DET® devem ser comparadas com os sinais listados na primeira parte do guia AIM	Observations made during the application of the DET Score should be compared to the signs listed in the first part of the AIM Guide	The observations made during the application of the DET Score should be compared to the signs listed in the first part of the AIM Guide	The observations made when scoring the peristomal skin should be matched with the visual symptoms listed on the top row of the AIM Guide
IRRITAÇÃO QUÍMICA	CHEMICAL IRRITATION	CHEMICAL IRRITATION	CHEMICAL IRRITATION
1. SINAIS VISUAIS	1. VISUAL SIGNS	1. VISUAL SIGNS	1. VISUAL SYMPTOMS
Maceração (umidade, amolecimento da pele e coloração esbranquiçada)	Maceration (moisture, skin softening and whitish coloring)	Maceration (moisture, skin softening and whitish coloring)	Maceration (moist, white-coloured softening of the skin)
Pele vermelha ou descolorida e/ou	Red or discolored skin and/or	Red or discolored skin and/or	Red or discoloured skin and/or
Perda de epiderme e/ou	Loss of epidermis and/or	Loss of epidermis and/or	Loss of epidermis and/or
Superfície da pele úmida e/ou	Moist skin surface and/or	Skin surface moist and/or	Moist skin surface and/or

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
Superfície da pele com sangramento e/ou	Bleeding skin surface and/or	Skin surface bleeding and/or	Bleeding skin surface and/or
Hiperplasia (pápulas semelhantes a verrugas, nódulos, hiperqueratose cinza-esbranquiçada ou marrom-avermelhada) e/ou	Hyperplasia (papules similar to warts, nodules, whitish-grey or reddish-brown hyperkeratosis) and/or	Hyperplasia (papules similar to warts, nodules, whitish-gray or reddish-brown hyperkeratosis) and/or	Hyperplasia (wart-like papules, nodules, white grey or reddish-brown hyperkeratosis) and/or
Úlcera/ferida envolvendo todas as camadas da pele	Ulcer/wound involving all layers of skin	Ulcer/wound involving all the skin layers	Ulcer/wound involving all three skin layers
2. AVALIAR A CAUSA	2. EVALUATING THE CAUSE	2. EVALUATE THE CAUSE	2. ASSESS CAUSE
A construção do estoma faz com que a pele esteja exposta a fezes, urina ou outras secreções?	Does the construction of the stoma cause the skin to be exposed to feces, urine or other secretions?	Does the construction of the stoma cause the skin to be exposed to feces, urine or other secretions?	Does the construction of the stoma cause the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?
O orifício na base adesiva tem tamanho e/ou formato diferente do estoma, permitindo que a pele esteja exposta a fezes, urina ou secreções?	Does the orifice at the adhesive base have a different size and/or shape from the stoma, allowing the skin to be exposed to feces, urine, or secretions?	Does the orifice in the adhesive base have a different size and/or shape to the stoma, allowing the skin to be exposed to feces, urine or secretions?	Is the hole in the adhesive a different size than the stoma, allowing the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?
Ao remover a base adesiva, ela está corroída devido à exposição a fezes, urina ou outras secreções?	When removing the adhesive base, is it corroded due to exposure to feces, urine or other secretions?	When removing the adhesive base, is it corroded due to exposure to feces, urine or other secretions?	On removal, is the adhesive eroded from exposure to faeces, urine or other secretions?
O equipamento coletor está aderido inadequadamente à pele, permitindo a exposição a fezes, urina ou outras secreções?	Is the collection equipment inadequately adhered to the skin, allowing exposure to feces, urine, or other secretions?	Is the collection equipment inadequately adhered to the skin, allowing exposure to feces, urine or other secretions?	Does the appliance inadequately adhere to the skin allowing exposure to faeces, urine or other secretions?
A pessoa usa sabonetes, solventes, removedores de adesivos ou outros produtos que contenham componentes químicos na área periestoma?	Does the person use soaps, solvents, adhesive removers, or other products that contain chemicals in the peristomal area?	Does the person use soaps, solvents, adhesive removers or other products that contain chemicals on the peristomal area?	Does the person use soaps, solvents, adhesive removers or other products containing chemicals in the peristomal area?
A pessoa se queixa de dor, queimação ou prurido na área periestoma?	Does the person complain of pain, burning or itching in the peristomal area?	Does the person complain of pain, burning or itching in the peristomal area?	Does the person complain of pain, burning or itching in the area?
3. GUIA DE CUIDADOS	3. CARE GUIDELINES	3. CARE GUIDE	3. CARE GUIDANCE

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
Use um equipamento coletor com base adesiva convexa e adjuvante como pasta, anel de barreira ou cinto	Use a convex adhesive base collection instrument and adjuvants such as a paste, barrier ring or belt	Use collection equipment with a convex adhesive base and accessories such as paste, barrier ring or belt	Use a convex appliance along with accessories such as a paste, barrier ring or belt
Revisão cirúrgica pode ser necessária	Surgical review may be required	Surgical review may be required	Surgical revision may be required
Considere a irrigação para adultos com colostomia, evitando o uso de equipamento coletor*	Consider irrigation for adults with colostomies, avoiding the use of a collection instrument*	Consider irrigation for adults with colostomy, avoiding the use of collection equipment*	Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an appliance*
Avalie a técnica* de aplicação da base adesiva do equipamento coletor. Considere o uso de uma base moldável ou pré-cortada para que se ajuste perfeitamente ao diâmetro do estoma	Evaluate the application technique* of the adhesive base of the collection instrument Consider using a molded or pre-cut base to fit the stoma diameter perfectly	Evaluate the application technique* of the adhesive base of the collection equipment Consider using a molded or pre-cut base so that it fits the stoma diameter perfectly	Assess the appliance fitting technique* Consider using a mouldable or precut appliance so that the adhesive fits exactly to the diameter of the stoma
Se o diâmetro do estoma tende a variar, utilize um anel de barreira, pasta ou equipamento coletor com base adesiva moldável	If the diameter of the stoma tends to vary, use a barrier ring, paste, or collection instrument with a flexible adhesive base	If the diameter of the stoma tends to vary, use a barrier ring, paste or collection equipment with a moldable adhesive base	If the stoma diameter tends to vary, use a barrier ring, paste or mouldable appliance
Troque o equipamento coletor com maior frequência	Replace collector equipment more frequently	Replace the collector equipment more frequently	Change the appliance more frequently
Observe o padrão de corrosão na base adesiva para determinar onde ocorre vazamento*	Observe the corrosion pattern on the adhesive base to determine where leakage occurs*	Observe the corrosion pattern on the adhesive base to determine where leakage occurs*	Observe the erosion pattern on the adhesive to determine where leakage occurs *
Utilize base adesiva e adjuvantes com maior durabilidade	Use adhesive base and adjuvants with longer durability	Use adhesive base and accessories with greater durability	Use adhesive and accessories with an extended wear time
Utilize um produto protetor de pele, como uma película **	Use a skin-protecting product such as a film**	Use a skin-protection product, such as a pellicle**	Use a protective skin product such as barrier film**
Se houver alta drenagem de efluente líquido, forneça orientações dietéticas e/ou medicamentos para aumentar sua consistência (pode haver necessidade de	If there is high drainage of liquid effluent, provide dietary guidelines and/or medication to increase consistency (referral may be required)	If there is high drainage of liquid effluent, provide dietary guidelines and/or medications to increase its consistency	If there is a high volume of watery output, provide dietary advice and/or medication to thicken it (may require referral)

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
encaminhamento)		(there may be need for referral)	
Certifique-se de que a pele periestoma esteja completamente seca antes de aplicar a base adesiva	Ensure that the peristomal skin is completely dry before applying the adhesive base	Ensure that the peristomal skin is completely dry before applying the adhesive base	Ensure skin is completely dry before applying adhesive
Para a pele úmida decorrente de erosão, use produtos para secá-la e cicatrizá-la (por exemplo: produtos à base de aloe vera e pó para estoma), sucralfato tópico e adjuvantes com alta absorção	For moist skin resulting from erosion, use products to dry and heal it (for example: aloe vera based products and stoma powder), topical sucralfate and adjuvants with high absorption	For moist skin resulting from erosion, use products to dry and heal it (for example: aloe vera-based products and stoma powder), topical sucralfate and accessories with high absorption	For moist skin from an erosion, use products to dry and heal the skin (e.g. aloe vera products, ostomy powder, gentian violet), topical sucralfate and accessories with high absorbency
Para transpiração excessiva, utilize barreira protetora de pele em pasta, anel ou outro tipo de base adesiva	For excessive perspiration, use a protective skin barrier like paste, ring or other type of adhesive base	For excessive perspiration, use skin protection barrier in (such as) paste, ring or other type of adhesive base	For excessive perspiration, use a protective skin product, paste, barrier ring or a different type of adhesive
Para a pele irregular, use adjuvantes para proporcionar uma superfície lisa; ou considere uma base mais flexível ou cinto. Considere o uso de base adesiva convexa para áreas periestoma com dobras/ pregas	For uneven skin, use adjuvants to provide a smooth surface; or consider a more flexible base or belt Consider using a convex adhesive base for peristomal areas with folds/creases	For uneven skin, use accessories to provide a smooth surface; or consider a more flexible base or belt Consider using a convex adhesive base for peristomal areas with creases/folds	For uneven skin, use accessories to provide a smooth surface, or consider a more flexible adhesive or belt Consider a convex product for creased/folded peristomal areas
Para tecido com crescimento excessivo, trate com nitrato de prata ou um esteróide (formulação não gordurosa), de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)	For overgrowing tissue, treat with silver nitrate or a steroid (non-greasy composition) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)	For overgrowing tissue, treat with silver nitrate or a steroid (non-greasy formulation) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)	For tissue overgrowth, treat with silver nitrate or a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)
Considere a irrigação para adultos com colostomia, evitando o uso de equipamento coletor*	Consider irrigation for adults with colostomy, avoiding the use of collection equipment*	Consider irrigation for adults with colostomy, avoiding the use of collection equipment*	Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an appliance *
Avalie a técnica de limpeza* e forneça orientação para o cuidado da pele visto que os produtos listados podem causar irritação da pele	Evaluate the cleansing technique* and provide skin care orientation as listed products can cause skin irritation	Evaluate the cleaning technique* and provide skin care guidance considering that the products listed can cause skin irritation	Assess cleansing technique* and provide skin care guidance as the products listed can cause skin irritation
Considere mudar o equipamento coletor	Consider changing the collection equipment	Consider changing the collection	Consider changing the appliance and

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
e os adjuvantes	and adjuvants	equipment and accessories	accessories
Considere possível reação alérgica (ver Dermatite alérgica)	Consider possible allergic reactions (see Allergic Dermatitis)	Consider possible allergic reaction (see Allergic dermatitis)	Consider possible allergic reaction (see Allergic Dermatitis)
Considere a possibilidade de uma infecção secundária	Consider the possibility of a secondary infection	Consider the possibility of a secondary infection	Consider the possibility of a secondary infection
DERMATITE ALÉRGICA	ALLERGIC DERMATITIS	ALLERGIC DERMATITIS	ALLERGIC DERMATITIS
1. SINAIS VISUAIS	1. VISUAL SIGNS	1. VISUAL SIGNS	1. VISUAL SYMPTOMS
Pele vermelha e irritada, correspondendo ao formato da superfície de contato da base adesiva	Red and irritated skin, corresponding to the shape of the contact surface of the adhesive base	Red and irritated skin, corresponding to the shape of the adhesive base contact surface	Red, irritated skin corresponding to the shape of the adhesive contact surface
2. AVALIE A CAUSA	2. EVALUATING THE CAUSE	2. EVALUATE THE CAUSE	2. ASSESS CAUSE
A pessoa sofre de alergias e tem pápulas, placas, edema e/ou escoriação na pele, correspondentes ao tamanho e formato do equipamento coletor ou do produto utilizado?	Does the person suffer from allergies and have papules, plaques, edema and/or excoriation on the skin, corresponding to the size and shape of the collection instrument or the product used?	Does the person suffer from allergies and have papules, plaques, edema and/or excoriation on the skin, corresponding to the size and shape of the collection equipment or the product used?	Does the person suffer from allergies and have papules, plaques, oedema and/or excoriation on the skin corresponding to the size and shape of the appliance or product being used?
A alteração da pele periestoma está associada a uma mudança no equipamento coletor, nos produtos usados para o cuidado com a pele ou medicação?	Is the skin's peristomal change associated with a change in collection instrument, skin care products, or medication?	Is peristomal skin change associated with a change in the collection equipment, in the products used for skin care or medication?	Is the peristomal skin disorder associated with a change in appliance, skin care product or medication?
A pessoa tem uma erupção cutânea sistêmica visível em outras áreas do corpo?	Does the person have a visible systemic rash on other areas of the body?	Does the person have a visible systemic rash on other areas of the body?	Does the person have a systemic skin rash visible on other areas of the body?
3. GUIA DE CUIDADOS	3. CARE GUIDELINES	3. CARE GUIDE	3 CARE GUIDANCE
Evite o uso de equipamentos coletores e adjuvantes que contenham materiais	Avoid using collection equipment and adjuvants that contain allergenic materials	Avoid using collection equipment and accessories that contain allergenic	Avoid using appliances or accessories containing allergenic materials

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
alergênicos.		materials	
Considere fazer um teste de contato para identificar alergias desconhecidas: aplique uma pequena quantidade do produto no abdome, no lado oposto ao estoma e observe qualquer reação	Consider doing a contact test to identify unknown allergies: apply a small amount of the product to the abdomen on the side opposite to the stoma and observe any reaction	Consider doing a contact test to identify unknown allergies: apply a small amount of the product to the abdomen, on the side opposite the stoma and observe any reaction	Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction
Se a substância alergênica não for identificada, considerar teste em laboratório	If allergen substance is not identified, consider a laboratory test	If an allergenic substance is not identified, consider a laboratory test	If the allergen is not identified, consider laboratory testing
Utilize um produto protetor de pele, como uma película**	Use a skin-protecting product such as a film**	Use a skin-protection product, such as a pellicle**	Use a protective skin product such as barrier film **
Considere usar um esteróide (formulação não gordurosa), de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)	Consider using a steroid (non-greasy composition) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)	Consider the use of a steroid (non-greasy formulation) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)	Consider using a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)
Pare de usar todos os acessórios, use apenas água para limpar a pele e reavalie após alguns dias	Stop using all accessories, use only water to clean the skin and re-evaluate after a few days	Stop using all accessories, use only water to clean the skin and re-evaluate after some days	Stop using all accessories, use only water to clean the skin and reassess after a few days
Avalie a pele afetada para determinar se existe um padrão que corresponde a qualquer parte da base adesiva	Evaluate the affected skin to determine if there is a pattern that matches any part of the adhesive base	Evaluate the affected skin to determine whether there is a pattern that corresponds to any part of the adhesive base	Assess the affected skin to determine if there is a pattern that matches any part of the adhesive
Considere fazer um teste de contato para identificar alergias desconhecidas: aplique uma pequena quantidade do produto no abdome, no lado oposto ao estoma e observe qualquer reação	Consider doing a contact test to identify unknown allergies: apply a small amount of the product to the abdomen on the side opposite to the stoma and observe any reaction	Consider doing a contact test to identify unknown allergies: apply a small amount of the product to the abdomen, on the side opposite the stoma and observe any reaction	Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction
Se a substância alergênica não for identificada, considerar teste em laboratório	If allergen substance is not identified, consider a laboratory test	Consider laboratory tests to identify the causing allergen	If the allergen is not identified, consider laboratory testing
Considere os anti-histamínicos orais ou	Consider oral or topical antihistamines	Consider oral or topical antihistamines	Consider oral or topical antihistamines

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
tópicos			
Determine se quaisquer alimentos podem causar alergias, particularmente novos alimentos introduzidos na dieta	Determine if any foods can cause allergies, particularly new foods introduced into the diet	Determine whether any foods can cause allergies, particularly new foods introduced into the diet	Determine whether any foods – particularly new foods introduced to the diet – have the potential to cause an allergy
Procure orientação médica se um novo medicamento estiver sendo usado	Seek medical advice if a new medicine is being used	Seek medical advice if a new medicine is being used	If a new medication is being used, seek medical advice
Considere testes em laboratório para identificar o alergênico causador	Consider laboratory tests to identify the causing allergen	Consider laboratory tests to identify the allergenic cause	Consider laboratory testing to identify the causative allergen
TRAUMA MECÂNICO	MECHANICAL TRAUMA	MECHANICAL TRAUMA	MECHANICAL TRAUMA
1. SINAIS VISUAIS	1. VISUAL SYMPTOMS	1. VISUAL SYMPTOMS	1. VISUAL SYMPTOMS
Descoloração e/ou	Discoloration and/or	Discoloration and/or	Discolouration and/or
Perda da epiderme - tecido com perda de espessura total e/ou	Loss of the epidermis - tissue with loss of total thickness and/or	Loss of the epidermis - tissue with loss of total thickness and/or	Loss of epidermis - full thickness tissue loss can be seen and/or
Superfície da pele úmida e/ou	Moist skin surface and/or	Skin surface moist and/or	Moist skin surface and/or
Superfície da pele com sangramento e/ou	Bleeding skin surface and/or	Skin surface bleeding and/or	Bleeding skin surface and/or
Dor	Pain	Pain	Pain
Lesões apresentam bordas irregulares	Lesions have irregular borders	Lesions present irregular borders	Lesions have irregular borders
2. AVALIE A CAUSA	2. EVALUATING THE CAUSE	2. EVALUATE THE CAUSE	2. ASSESS CAUSE
Existe risco de fricção ou pressão (por exemplo, devido ao uso de equipamento coletor com base adesiva convexa, cinto, vestimenta ou obesidade)?	Is there a risk of friction or pressure (for example, due to the use of convex adhesive base collection instrument, belt, clothing, or obesity)?	Is there risk of friction or pressure (for example, due to the use of collection equipment with a convex adhesive base, belt, clothing or obesity)?	Is there a risk of friction or pressure (e.g. from convex appliance, belt, clothing or obesity)?
A fricção causou sangramentos, lesões e rompimento das bordas ao redor da base	Did the friction cause bleeding, injury and	Did the friction cause bleeding, injury and	Has friction caused bleeding, lesions and

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
adesiva?	rupturing of the edges of the adhesive base?	tearing of the edges of the adhesive base?	tearing around the edges of the adhesive?
A remoção da base adesiva ou a técnica de limpeza da pele é muito agressiva?	Is the removal of the adhesive base or skin cleansing technique very aggressive?	Is the removal of the adhesive base or the skin cleansing technique very aggressive?	Is the adhesive removal or cleansing technique too rough?
A base adesiva é trocada com muita frequência?	Is the adhesive base changed too often?	Is the adhesive base changed very often?	Is the adhesive changed too frequently?
A pele é depilada com muita frequência?	Is the skin often shaved?	Is the skin shaved very often?	Is the skin shaved too frequently?
3. GUIA DE CUIDADOS	3. CARE GUIDELINES	3. CARE GUIDE	3. CARE GUIDANCE
Se for utilizado um cinto, avalie se é necessário	If a belt is used, assess whether it is necessary	If a belt is used, assess whether it is necessary	If a belt is used, assess whether it is necessary
Use um equipamento coletor com base adesiva com menor convexidade ou mais macia ou base adesiva com vedação extra (por exemplo, anel de barreira)	Use a less-convex or softer or extra-sealed adhesive base collection instrument (for example, barrier ring)	Use collection equipment with a less-convex or softer adhesive base with an extra seal (for example, a barrier ring)	Use a shallower or softer convex appliance or an adhesive with an extra seal (e.g. barrier ring)
Avalie e modifique outros fatores que podem causar fricção e pressão, sempre que possível	Evaluate and modify other factors that can cause friction and pressure whenever possible	Assess and modify other factors that can cause friction and pressure, whenever possible	Assess and modify where possible other factors that may cause friction or pressure
Oriente sobre o monitoramento de sinais e sintomas de fricção e pressão	Orient concerning the monitoring of signs and symptoms of friction and pressure	Provide guidance regarding the monitoring of signs and symptoms of friction and pressure	Provide education on monitoring for symptoms of friction and pressure
Oriente sobre modificações no estilo de vida	Orient concerning lifestyle changes	Provide guidance regarding lifestyle modifications	Provide advice on lifestyle modification
Considere a irrigação para adultos com colostomia, evitando o uso de equipamento coletor*	Consider irrigation for adults with colostomy, avoiding the use of collection equipment*	Consider irrigation for adults with colostomy, avoiding the use of collection equipment*	Consider irrigation for adults with colostomies to avoid using appliances*
Considere a mudança no tipo de base adesiva ou cortá-la em formato diferente	Consider changing the type of adhesive base or cut it in different format	Consider changing the type of adhesive base or cut it in a different shape	Consider changing to a different adhesive or cut the adhesive to a different shape
Considere mudar a posição da base adesiva em cada mudança de	Consider changing the position of the adhesive base at each change of the collection	Consider changing the position of the adhesive base on each change of	Consider changing the position of the adhesive at each appliance change

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
equipamento coletor	instrument	collection equipment	
Considere usar um produto protetor de pele, como uma película**	Consider using a skin-protecting product, such as a film**	Consider using a skin-protection product, such as a pellicle**	Consider using a protective skin product such as a barrier film**
Avalie a técnica de remoção da base adesiva. * Utilize um removedor de adesivo, se necessário**	Evaluate the adhesive base removal technique* Use an adhesive remover if necessary**	Evaluate the adhesive base removal technique* Use an adhesive remover, if necessary**	Assess the adhesive removal technique* Use an adhesive remover if necessary**
Avalie a técnica* e os produtos de limpeza utilizados	Evaluate the technique* and cleaning products used	Evaluate the cleaning technique* and products used	Assess cleansing technique* and cleansing products used
Mude para equipamentos coletores e adjuvantes com maior durabilidade	Switch to longer-lasting collection instruments and adjuvants	Change to collection equipment and accessories of greater durability	Switch to extended wear appliances and accessories
Utilize adjuvantes que prolonguem as propriedades da base adesiva (por exemplo, barreiras em pasta ou película)**	Use adjuvants that prolong the properties of the adhesive base (for example, paste or film barriers)**	Use accessories that prolong the properties of the adhesive base (for example, paste or pellicle barriers)**	Use accessories that will prolong adhesive properties (e.g. paste, barrier film)**
Usar uma base adesiva com menor adesividade	Use an adhesive base with less adhesiveness	Use an adhesive base with less adhesiveness	Use a less sticky adhesive
Avalie a técnica de depilação e depile somente quando necessário*	Evaluate the depilation technique and remove hair only when necessary*	Evaluate the shaving technique and shave only when necessary*	Assess shaving technique and only shave when necessary
Considere o tratamento a laser, quando o crescimento de pelos é excessivo	Consider laser treatment when hair growth is excessive	Consider laser treatment when the hair growth is excessive	If hair growth is excessive, consider laser treatment
Considere a aplicação de iodopovidona*	Consider the application of iodopovidone*	Consider the application of iodopovidone*	Consider applying povidone-iodine *
Se houve desenvolvimento de foliculite, consulte as orientações de cuidado relacionadas a infecções	If folliculitis has developed, refer to infection-related care guidelines	If folliculitis has developed, consult the infection-related care guidelines	If hair growth is excessive, consider laser treatment
RELACIONADAS A DOENÇAS	RELATED TO DISEASES	DISEASE RELATED	DISEASE RELATED

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
1. SINAIS VISUAIS	1. VISUAL SYMPTOMS	1. VISUAL SYMPTOMS	1. VISUAL SYMPTOMS
Lesões solitárias ou múltiplas	Single or multiple lesions	Single or multiple lesions	Solitary or multiple lesions
Lesões endurecidas ou ulceradas	Hardened or ulcerated lesions	Hardened or ulcerated lesions	Lesions indurated or ulcerated
Descoloração avermelhada a arroxeadas	Red-purple discoloration	Reddish to purplish discoloration	Red to purplish discolouration
Necrose com descolamento das margens da úlcera	Necrosis with detachment of the ulcer margins	Necrosis with detachment of the ulcer margins	Necrosis with undermined ulcer edges
Exsudato sanguinolento ou purulento	Bloody or pussy exudate	Bloody or purulent exudate	Bleeding or purulent exudate
Placas escamosas, eritematosas, espessas, branco-prateadas	Scaly, erythematous, thick, silver-white plaques	Squamous, erythematous, thick, silvery-white plaques	Erythematous, thick, silvery-white, scaly plaques
Fístula	Fistula	Fistula	Fistula
Fenômeno de Koebner (consequência de psoríase)	Köebner's Phenomenon (a consequence of psoriasis)	Köebner phenomenon (a consequence of psoriasis)	Köbners phenomenon (consequence of psoriasis)
2. AVALIE A CAUSA	2.EVALUATING THE CAUSE	2. EVALUATE THE CAUSE	2. ASSESS CAUSE
A pele está vermelha e pruriginosa, com umidade exsudando de áreas em relevo ou há áreas de pele seca e irregular?	Is the skin red and itchy, with moisture exuding from raised areas or are there areas of dry and uneven skin?	Is the skin red and itchy, with moisture exuding from raised areas or are there areas of dry and irregular skin?	Is the skin red and itchy with moisture exuding from raised areas or are there areas of patchy dry skin?
A pele tem placas escamosas, irregulares, em relevo, branco-prateadas ou há história de psoríase?	Does the skin have scaly, irregular, raised, silver-white plaques, or is there a history of psoriasis?	Does the skin have squamous, irregular, raised, silvery-white plaques, or is there a history of psoriasis?	Does the skin have irregular, raised, thick, silvery white scaly plaques or is there a history of psoriasis?
A pele tem uma tonalidade azul-arroxeadas e/ou dilatação evidente das veias?	Does the skin have a purple-blue tinge and/or obvious dilation of the veins?	Does the skin have a purplish-blue tinge and/or evident dilation of the veins?	Does the skin have a bluish-purple hue and/or obvious dilation of the veins?
A pele está ulcerada com margens irregulares, doloridas, roxas e elevadas e/ou o paciente tem histórico de doença de Crohn, colite ulcerativa ou artrite reumatóide?	Is the skin ulcerated with irregular, painful, purple and raised margins and/or does the patient have a history of Crohn's disease, ulcerative colitis, or rheumatoid arthritis?	Is the skin ulcerated with irregular, painful, purple and raised margins and/or does the patient have a history of Crohn's disease, ulcerative colitis, or rheumatoid arthritis?	Is the skin ulcerated with irregular, painful, raised purple margins and/or does the patient have a history of Crohn's disease, ulcerative colitis or rheumatoid arthritis?

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
A pele tem nódulos palpáveis, edematosos e vermelhos ou lesões com aspecto de couve-flor?	Does the skin have palpable, edematous, red nodules or cauliflower-like lesions?	Does the skin have palpable, edematous, red nodules or cauliflower-like lesions?	Does the skin have red, oedematous, palpable nodules or cauliflower-like lesions?
3. GUIA DE CUIDADOS	3. CARE GUIDELINES	3. CARE GUIDELINES	3. CARE GUIDANCE
Causa: possível eczema / dermatite atópica	Cause: possible eczema / atopic dermatitis	Cause: possible eczema / atopic dermatitis	Cause: possible eczema/atopic dermatitis
Use um esteróide (formulação não gordurosa), de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)	Use a steroid (non-greasy composition) in accordance with local regulations/guidelines (may require	Use of a steroid (non-greasy formulation) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)	Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)
Certifique-se de que o esteróide esteja completamente absorvido antes de colocar o aparelho	Make sure that the steroid is completely absorbed before placing the device	Make sure that the steroid is completely absorbed before fitting the device	Ensure steroid is completely absorbed before attaching the appliance
Se a pele estiver exsudando, considere o uso de equipamento coletor e adjuvante com alta absorção	If the skin is exuding, consider the use of a collection instrument and adjuvant with high absorption	If the skin is exuding, consider the use of collection equipment and accessory with high absorption	If skin is weeping, consider using appliances and accessories with high absorbency
Causa: possível psoríase	Cause: possible psoriasis	Cause: possible psoriasis	Cause: possible psoriasis
Use um esteróide (formulação não gordurosa), de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)	Use a steroid (non-greasy composition) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)	Use a steroid (non-greasy formulation), in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)	Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)
Avalie técnica de limpeza*	Evaluate cleaning technique*	Evaluate cleaning technique*	Assess cleansing technique*
Considere o uso de equipamento coletor e adjuvantes suaves e flexíveis	Consider the use of soft and flexible collection equipment and adjuvants	Consider the use of collection equipment and soft and flexible accessories	Consider using a soft, flexible appliance and accessories
Causa: possível caput medusa (varizes periestoma)	Cause: possible caput medusa (peristomal varices)	Cause: caput medusa (peristomal varices)	Cause: possible caput medusa (peristomal varices)

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
Use técnica de limpeza suave* para prevenir sangramento	Use a mild cleaning technique* to prevent bleeding	Use gentle cleaning technique* to prevent bleeding	Use gentle cleansing technique* to prevent bleeding
Troque o equipamento coletor com menor frequência e use equipamento coletor de peça única, com base adesiva macia e flexível, sem cinto, para reduzir qualquer pressão.	Replace collection instrument less frequently and use a single-piece, soft, flexible adhesive base, collection instrument without a belt to reduce any pressure	Replace collection equipment less frequently and use single-piece collection equipment, with a soft and flexible adhesive base, without a belt, to reduce any pressure.	Change appliance less frequently and use a soft, flexible one-piece appliance without a belt (avoid two-piece appliances) to relieve any pressure
Avalie as varizes periestoma na junção mucocutânea, particularmente com sinais de hemorragia	Evaluate the peristomal varices at the mucocutaneous junction, particularly with signs of hemorrhaging	Evaluate the peristomal varices at the mucocutaneous junction, particularly with (for) signs of hemorrhage	Assess stomal varices at the mucocutaneous junction, particularly for signs of haemorrhage
Se ocorrer hemorragia, aplique pressão direta e cauterize usando nitrato de prata ou uma cobertura tópica que promova a hemostasia. Se severa, encaminhe para tratamento da doença de base	If bleeding occurs, apply direct pressure and cauterize using silver nitrate or a topical ointment that promotes hemostasis If severe, refer for further treatment	If bleeding occurs, apply direct pressure and cauterize using silver nitrate or a topical coverage that promotes hemostasis If severe, refer for further treatment	If haemorrhage occurs, apply direct pressure and cauterise using silver nitrate or a topical dressing designed to promote haemostasis If severe, refer for further treatment
Encaminhe para tratamento da doença de base	Refer for treatment of underlying disease	Refer for treatment of the underlying disease	Refer for treatment of underlying disease
Causa: possível pioderma gangrenoso	Cause: possible pyoderma gangrenosum	Cause: possible pyoderma gangrenosum	Cause: possible pyoderma gangrenosum
Utilize esteróide tópico (formulação não gordurosa) ou sistêmico, ou drogas imunossupressoras (por exemplo, tacrolimus), de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)	Use topical steroid (non-greasy composition) or systemic steroids, or immunosuppressive drugs (for example, tacrolimus), according to local regulations/ guidelines (may require referral)	Use topical (non-greasy formulation) or systemic steroid, or immunosuppressive drugs (for example, tacrolimus), according to local regulations/guidelines (may require referral)	Use local (non-greasy formulation) or systemic steroids, or immunosuppressive drugs (e.g. tacrolimus) according to local regulations/guidelines (may require referral)
Troque o equipamento coletor com menor frequência e considere o uso de um equipamento coletor com base adesiva macia e flexível, sem cinto	Replace collection instrument less frequently and use a single-piece, soft, flexible adhesive base, collection instrument without a belt	Replace collection equipment less frequently and consider the use of collection equipment with a soft and flexible adhesive base, without a belt	Change appliance less frequently and consider using a soft, flexible appliance without a belt

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
Proporcione tratamento da dor e da úlcera	Provide pain and ulcer treatment	Provide treatment for the pain and ulcer	Provide pain and ulcer management*
O equipamento coletor poderá ser modificado após a cicatrização devido à perda da espessura total ou à presença de cicatriz irregular.	The collection instrument may be modified after healing due to loss of total thickness or presence of irregular scarring	The collection equipment can be modified after healing due to loss of total thickness or the presence of irregular healing.	Appliance may need to be refitted once the skin has healed due to full-thickness tissue destruction or an uneven healed area
Encaminhe para tratamento da doença de base	Refer for treatment of the underlying disease	Refer for treatment of the underlying disease	Refer for treatment of underlying disease
Causas: possíveis lesões benignas ou malignas	Causes: Possible benign or malignant lesions	Causes: Possible benign or malignant lesions	Cause: possible benign or malignant lesions
Para lesões secas, considere utilizar um equipamento coletor com base adesiva macia e flexível	For dry lesions, consider using a soft and flexible collection instrument	For dry lesions, consider using collection equipment with a soft and flexible adhesive base	For dry lesions, consider using a soft, flexible appliance
Se houver efluente, considere usar um equipamento coletor drenável	If there is effluent, consider using a drainable collection instrument	If there is effluent, consider using drainable collecting equipment	If discharge is present, consider an appliance with a drainable pouch
Certifique-se de que a base adesiva está cortada adequadamente para encaixar-se ao redor do estoma e da lesão, possibilitando que a descarga seja coletada na bolsa	Ensure that the adhesive base is properly cut to fit around the stoma and injury, allowing the discharge to be collected in the bag	Ensure that the adhesive base is properly cut to fit around the stoma and injury, allowing the discharge to be collected in the bag	Ensure the adhesive is properly cut to fit around the stoma and draining lesion to collect all discharge in the pouch
Pode exigir um monitoramento mais freqüente se o crescimento da lesão deformar a área periestoma ou alterar o tamanho ou formato do estoma	More frequent monitoring may be required if lesion growth distorts the peristomal area or changes the size or shape of the stoma	More frequent monitoring may be required if the lesion growth distorts the peristomal area or changes the size or shape of the stoma	May require more frequent monitoring if growth distorts peristomal area or changes size or shape of stoma
Considere produtos que eliminam o odor	Consider odor-eliminating products	Consider odor-eliminating products	Consider odour-eliminating products
Encaminhe para tratamento da doença de base	Refer for treatment of the underlying disease	Refer for treatment of the underlying disease	Refer for treatment of underlying disease

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
RELACIONADAS A INFECÇÕES	RELATED TO INFECTIONS	INFECTION RELATED	INFECTION RELATED
1. SINAIS VISUAIS	1. VISUAL SYMPTOMS	1. VISUAL SYMPTOMS	1. VISUAL SYMPTOMS
Descolorido (vermelhidão, hiperpigmentação)	Discolored (redness, hyperpigmentation)	Discolored (redness, hyperpigmentation)	Discoloured (redness, hyperpigmentation)
Pápulas, pústulas (foliculite)	Papules, pustules (folliculitis)	Papules, pustules (folliculitis)	Papules, pustules (folliculitis)
Inchaço / edema	Swelling / edema	Swelling / edema	Swelling / oedema
Pápulas vermelhas com parte superior branca	Red papules with white top	Red papules with white upper part	Red papules with a white top
Maceração (pele úmida, amolecida e esbranquiçada), pode incluir lesões satélites periféricas	Maceration (damp, soft and whitish skin) may include peripheral satellite lesions	Maceration (moist, softened and whitish skin) may include peripheral satellite lesions	Maceration (moist, white-coloured softening of skin); may include satellite lesions at the periphery
2. AVALIE A CAUSA	2. EVALUATING THE CAUSE	2. EVALUATE THE CAUSE	2. ASSESS CAUSE
Existem pústulas vermelhas ao redor dos folículos pilosos que progridem para pápulas e então, para áreas vermelhas com crostas?	Are there red pustules around the hair follicles that progress to papules and then to red areas with crusts?	Are there red pustules around the hair follicles that progress to papules and then to red areas with crusts?	Are there red pustules around the hair follicles that progress to papules and then crusted reddened areas?
A pele apresenta erupção pruriginosa vermelha e elevada (localizada ou generalizada), com pústulas satélites e maceração?	Does the skin have a red and raised itchy rash (localized or generalized), with satellite pustules and maceration?	Does the skin present a red and raised itchy rash (localized or generalized), with satellite pustules and maceration?	Does the skin have a red, raised, pruritic rash (localised or generalised) with satellite pustules and maceration?
A pele está edemaciada, vermelha e dolorida?	Is the skin swollen, red, and sore?	Is the skin swollen, red, and painful?	Is the skin swollen, red and painful?
3. GUIA DE CUIDADOS	3. CARE GUIDELINES	3. CARE GUIDELINES	3. CARE GUIDANCE
Causa: possível foliculite	Cause: possible folliculitis	Cause: possible folliculitis	Cause: possible folliculitis
Avalie a técnica de tricotomia* e reduza a frequência	Evaluate the tricotomy technique* and reduce the frequency	Evaluate the trichotomy technique* and reduce the frequency	Assess shaving technique* and reduce frequency of shaving

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
Remova o equipamento coletor usando um removedor de adesivo	Remove the collection instrument using an adhesive remover	Remove the collection equipment using an adhesive remover	Remove appliance using adhesive removers
Considere a limpeza da pele periestoma com um sabonete suave ou antibacteriano até a cicatrização	Consider cleansing the peristomal skin with a mild or antibacterial soap until healing	Consider cleansing the peristomal skin with a mild or antibacterial soap until healing	Consider cleansing peristomal skin with a mild or antibacterial soap until cured
Considere a aplicação de iodopovidona* de acordo com as normas/diretrizes locais	Consider applying iodopovidone* according to local norms/guidelines	Consider applying iodopovidone* according to local rules/guidelines	Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines
Para foliculite profunda/grave/persistente - que pode levar à formação de celulite ou abscesso - considere usar antibióticos orais de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)	For deep/severe/persistent folliculitis - which can lead to the formation of cellulitis or abscesses - consider using oral antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)	For deep/severe/persistent folliculitis - which can lead to the formation of cellulitis or abscess - consider using oral antibiotics according to the local regulations/guidelines (may require referral)	For deep/severe/persistent folliculitis- which can lead to cellulitis or abscess formation – consider oral antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)
Causa: possível infecção fúngica	Cause: possible fungal infection	Cause: possible fungal infection	Cause: possible fungal infection
Determine possíveis causas de infecção, como vazamento* do equipamento coletor	Determine possible causes of infection, such as leakage* from collection instrument	Determine possible causes of infection, such as leakage* from the collection equipment	Determine potential causes of infection such as leakage* from appliance
Limpe a pele suavemente e seque completamente*	Clean the skin gently and dry thoroughly*	Clean the skin gently and dry completely*	Cleanse skin gently and dry completely*
Considere o uso de pó/spray antifúngico (por exemplo, contendo miconazol) ou pó de prata (friccionar na área e eliminar o excesso)	Consider using antifungal powder/spray (for example, containing miconazole) or silver powder (rub in the area and eliminate excess)	Consider using antifungal powder/spray (for example, containing miconazole) or silver powder (rub in the area and eliminate excess)	Consider antifungal powder/spray (e.g. containing miconazole) or silver powder (rub into area and brush off excess)
Considere a aplicação de iodopovidona* de acordo com as normas/diretrizes locais	Consider applying iodopovidone* according to local norms/guidelines	Consider applying iodopovidone* according to local norms/guidelines	Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines
Considere um adjuvante ou equipamento	Consider an adjuvant or collection instrument	Consider an adjuvant or collection	Consider an accessory or appliance with

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
coletor com alta absorção	with high absorption	equipment with high absorption	increased absorbency
Avalie a frequência de trocas do equipamento coletor ou o troque menos frequentemente, usando base adesiva com maior durabilidade, para garantir proteção ideal da pele, ou troque-o diariamente permitindo que o tratamento seja aplicado	Evaluate the frequency of collection instruments changes, or change it less frequently, using a longer-lasting adhesive base, to ensure optimal protection of the skin, or change it daily allowing the treatment to be applied*	Evaluate the frequency of changing the collection equipment or change it less frequently, using an adhesive base with greater durability, to ensure optimal protection of the skin, or change it daily allowing the treatment to be applied*	Assess frequency of appliance changes, either change less frequently by using an extended wear appliance to ensure optimal skin protection or change daily to allow treatments to be applied*
Trate a infecção fúngica em outras partes do corpo de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	Treat fungal infection in other parts of the body according to local regulations/guidelines (referral may be required)	Treat fungal infection in other parts of the body according to local regulations/guidelines (referral may be required)	Treat fungal infection elsewhere in body according to local regulations/ guidelines (may require referral)
Causa: possível abscesso	Cause: possible abscess	Cause: possible abscess	Cause: possible abscess
Para abscesso com fluido, permitir a drenagem* da coleção	For fluid abscess, allow for drainage* from the collection	For abscess with fluid, allow drainage* from the collection	For a fluid-filled abscess allow collection to drain*
Se a ferida do abscesso for profunda, pode ser necessário protegê-la do contato com fezes, urina ou outras secreções e prevenir a sua cicatrização superficial antes da base	If the abscess wound is deep, it may be necessary to protect it from contact with feces, urine or other secretions and prevent its superficial scarring before the base	If the abscess wound is deep, it may be necessary to protect it from contact with feces, urine or other secretions and prevent its surface healing before the base	If abscess wound is deep, packing may be required to protect the wound from faeces, urine or other secretions, and prevent healing at the surface before the base has healed
Na presença de sinais e sintomas sistêmicos, utilize antibióticos de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	In the presence of systemic signs and symptoms, use antibiotics according to local regulations/guidelines (referral may be required)	In the presence of systemic signs and symptoms, use antibiotics according to local regulations/guidelines (referral may be required)	If systemic symptoms are present, use antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)
Para maiores informações, consulte a <i>List of practical tips no Ostomy Skin Tool Handbook</i> (apêndice 3).	*For more information, see the <i>List of practical tips in the Ostomy Skin Tool Handbook</i> (appendix 3)	For more information, see the List of practical tips in the Ostomy Skin Tool Handbook (appendix 3)	*See the List of Practical Care Tips in the Ostomy Skin Tool Handbook for further information (Appendix 3)
**Isso não é recomendado para bebês prematuros	**This is not recommended for premature infants	**This is not recommended for preterm infants	**This is not recommended in premature babies
Todas as informações são baseadas, sempre que possível, nas melhores	Note: All information is based, wherever	Note: All information is based, wherever	Note: All information is based where

Versão traduzida T2	Versão retrotraduzida - RT1A	Versão retrotraduzida - RT1B	Versão original em inglês
evidências disponíveis	possible, on the best evidence available	possible, on the best evidence available	possible on the best available evidence
Para obter a lista de referências e respectivo nível de evidência, veja <i>References in the Ostomy Skin Tool Handbook</i>	To obtain the reference list and their respective level of evidence, see <i>References in the Ostomy Skin Tool Handbook</i>	To obtain a list of references and respective level of evidence, see <i>References in the Ostomy Skin Tool Handbook</i>	For a list of references and their level of evidence see <i>References in the Ostomy Skin Tool Handbook</i>

Na análise dos resultados das retrotraduções, observou-se que em grande parte do instrumento retrotraduzido, nas duas versões, utilizaram-se as mesmas palavras e expressões do instrumento original. As exceções foram quanto à expressão “tecido com crescimento excessivo”, traduzida como *Tissue overgrowth* (RT1A) e *Tissue with excess growth* (RT1B). Como já mencionado anteriormente, foi mantida a mesma versão em inglês, ou seja, a escolha foi pela versão RT1A. A palavra “esbranquiçada” recebeu as mesmas versões retrotraduzidas *whitish coloring* que, embora diferentes da versão original *white-coloured*, possuem o mesmo significado de algo ou alguma coisa “de cor branca”.

Quanto à palavra *appliance*, utilizada na versão original do instrumento, foi traduzida de diferentes maneiras nas versões RT1A e RT1B ao longo do guia, como *collection equipment*, *collection instrument* e *device*, entre outras.

O termo “erosão” foi traduzido por ambos os tradutores por *corrosion*, diferentemente da versão original que usa o termo *erosion*. Tanto os termos “erosão” como “corrosão” possuem o mesmo significado na língua portuguesa, que se traduz em: ato ou efeito de corroer, de consumir progressivamente, desgastar pela ação de agentes erosivos.⁹⁶ Quanto ao termo *shaving*, este foi traduzido de maneira diferente da versão original, sendo a palavra *tricotomy* escolhida por ambos os tradutores.

Após a avaliação das pesquisadoras, as duas retrotraduções foram encaminhadas à autora Lina Martins, via e-mail, para análise comparativa de equivalência semântica entre as versões RT1A e RT1B e a original (APÊNDICE 27). A autora manifestou concordância com as retrotraduções, embora considerando a versão RT1B mais adequada para a maioria dos seus itens. A autora teceu alguns comentários para alguns itens, como em relação ao uso da nomenclatura *collection equipment* que, embora aceita, não parece a mais adequada para o inglês (*pouching system*). Porém, como já discutido anteriormente, a nomenclatura padronizada no país é “equipamento coletor” que assim foi mantida.

A autora sugeriu que o acrônimo *AIM* venha sempre seguido do seu significado (em parênteses), da mesma forma que a versão inglesa, o que certamente será aqui adotado.

Quanto à substituição da palavra *symptoms* por *signs*, a autora sugeriu manter *symptoms and signs*, “sintomas e sinais.” Como as descrições sugerem sinais, as autoras optaram por manter o termo, respeitando os seus conceitos na língua portuguesa. Com relação à palavra *erosion*, traduzida como *corrosion*, será

mantido o termo “erosão” em português, como uma forma de padronizar a nomenclatura, embora na língua portuguesa os termos sejam sinônimos.

Outra questão levantada pela autora relacionou-se às traduções propostas para a frase: *has friction caused bleeding, lesions and tearing around the edges of the adhesive?* Segundo a mesma, as traduções não revelam o verdadeiro significado da frase. As palavras “sangramento”, “lesões” e “rompimento” referem-se aos resultados do trauma mecânico na pele ao redor da base adesiva e não na base adesiva. Dessa forma, mantivemos o sentido da frase original permanecendo da seguinte forma: “A fricção causou sangramentos, lesões e rompimento ao redor das bordas da base adesiva?”

A autora do instrumento, ainda sugeriu a mudança do termo *adjuvants* para *accessories*. No entanto, como “adjuvante” já é um termo padronizado em nosso meio, para denominar produtos como pasta, pó, cinto, entre outros, e que significa “aquele que ajuda ou que presta auxílio”,⁹⁶ as pesquisadoras resolveram mantê-lo.

Uma vez realizadas as modificações pertinentes sugeridas pela autora e em consenso com as pesquisadoras, as imagens do instrumento original (ANEXO B) e a versão T2 modificada compuseram a versão adaptada do *Ostomy Skin Tool – Guia AIM* (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma, apresentado no Apêndice 12.

4.2 ANÁLISE DAS PROPRIEDADES DE MEDIDA DA VERSÃO ADAPTADA DO OSTOMY SKIN TOOL PARA O PORTUGUÊS DO BRASIL

Nesta seção, apresentam-se os resultados das análises das propriedades de medida da versão adaptada do *Ostomy Skin Tool – Escore DET®*, aqui testadas (confiabilidade interobservadores por fotografias e por aplicação clínica; validade de construto convergente e validade de construto discriminante).

4.2.1 Confiabilidade interobservadores - avaliação por fotografias

O processo de confiabilidade interobservadores – avaliação por fotografias foi realizado por um grupo de 129 enfermeiros, presentes no XII CBE em 2017, predominando mulheres (91,5%), com idade variando de 21 a 64 anos (média 38,5/ DP=9,52; mediana 37); 9,5 anos (DP=7,21) em média de tempo de experiência na área de atuação e 96 (74,4%) especialistas em Estomaterapia (Tabela 2).

Tabela 2. Características sociodemográficas e profissionais dos enfermeiros que participaram da avaliação por fotografias (confiabilidade interobservadores). Minas Gerais, 2017.

Características sociodemográficas	N= 129	%
Sexo		
Masculino	11	8,5
Feminino	118	91,5
Idade (em anos)		
Média	38,5	Anos
Desvio padrão (DP)	9,52	Anos
Mediana	37,0	Anos
Mínima – máxima	21-64	Anos
Procedência		
Grande – SP	35	27,2
Nordeste	19	14,7
Sudeste	39	30,2
Sul	20	15,5
Outros	16	12,4
Tipo de formação		
Graduado em enfermagem	13	10,0
Especialização em Feridas	1	0,78
Especialização em Dermatologia	6	4,65
Especialização em Estomaterapia	96	74,4
Mestrado	32	24,8
Doutorado	9	7,0
Outras	13	10,1
Pós-doutorado	2	1,5
Participação em atividade científica (nos últimos 2 anos):		
Congressos e simpósios	125	97,0
Reuniões científicas	71	55,0
Apresentação de trabalhos em eventos	71	55,0
Produções e publicações	46	35,6

A Tabela 3 apresenta as frequências de acertos e erros dos enfermeiros quanto às correlações entre as descrições de gravidade das complicações da pele periestoma e o conjunto de fotografias do Escore DET®.

Tabela 3 – Acertos e erros dos enfermeiros quanto às correlações entre as descrições de gravidade das complicações da pele periestoma e o conjunto fotográfico do Escore DET® Minas Gerais, 2017.

Descrições de gravidade das complicações da pele periestoma	Acertos		Erros		Total	
	N	%	N	%	N	%
Descoloração na pele periestoma	48	37,0	81	63,0	129	100
Danos na epiderme	44	33,9	85	66,1	129	100
Descoloração da pele periestoma com complicações (dor, brilho, endurecimento, calor, prurido, queimação)	79	60,8	50	39,2	129	100
Tecido acima do nível da pele	71	54,7	58	45,3	129	100
Danos às camadas abaixo da epiderme com complicações (umidade, sangramento ou ulceração)	127	97,7	02	2,3	129	100
Tecido acima do nível da pele com complicações (sangramento, dor, umidade)	59	45,4	70	54,6	129	100

As três descrições que obtiveram maiores frequência de acertos foram: *danos às camadas abaixo da epiderme com complicações (umidade, sangramento ou ulceração)* (127/ 97,7%), *descoloração da pele periestoma com complicações (dor, brilho, endurecimento, calor, prurido, queimação)* (79 / 60,8%) e *tecido acima do nível da pele* (71/ 54,7%)

As descrições que obtiveram as maiores frequências de erros foram: *danos na epiderme* (85/ 66,1%), *descoloração na pele periestoma* (81/63, 0%) seguidos por *tecido acima do nível da pele com complicações (sangramento, dor, umidade)* (70 /54,6%). Ao ser aplicado para o conjunto de fotografias, o Escore DET® obteve concordância razoável ($k=0,314$), embora estatisticamente significativo.

4.2.2 Confiabilidade Interobservadores - Aplicação clínica da versão adaptada

4.2.2.1 Caracterização sociodemográfica e clínica dos pacientes com complicações na pele periestoma

No período compreendido entre 15 de novembro de 2017 a 10 de abril de 2018, 109 pessoas estomizadas, com complicações na pele periestoma, atendidas nos serviços ambulatoriais especializados, compuseram a amostra do estudo. Quanto à amostra de pacientes, foi em sua maioria, do sexo masculino (59/ 54,1%), raça branca (85/ 78,0%), com idade média de 59,8 anos (DP=13,52). A caracterização sociodemográfica é apresentada na Tabela 4.

Tabela 4. Pessoas estomizadas segundo as características sociodemográficas (N=109). São Paulo e Curitiba, 2017/2018.

Variáveis		N	%	95%CI.lo	95%CI.hi
Raça	Branca	85	78,0	69,32	84,73
	Pardo	17	15,6	9,97	23,56
	Negro	6	5,5	2,55	11,49
	Amarela	1	0,9	0,16	5,02
Sexo	Feminino	50	45,9	36,82	55,21
	Masculino	59	54,1	44,79	63,18
Idade (anos)	Média=59,8 Mediana=60 DP=13,52 Intervalo (18 -91)	109		59	63
Renda Mensal	Média: R\$1175,52 Mediana=940 DP=1195,06	109		1078,5	1650
Escolaridade	Fundamental (completo/incompleto)	51	46,8	32,88	64,33
	Ensino médio (completo/incompleto)	37	34,0	22,37	50,02
	Superior (completo/incompleto)	11	10,0	4,53	21,78
	Analfabeto	10	9,2	5,06	16,07
Ocupação	Aposentado	48	44,0	35,08	53,40
	Desempregado	21	19,3	10,81	33,21
	Afastado	15	14,0	8,52	21,47
	Autônomo	10	9,0	5,06	16,07
	Assalariado	7	6,4	3,15	12,67
	Pensionista	6	5,5	2,55	11,49
	Estudante	2	1,8	0,50	6,44

*Salário mínimo vigente em 2018 – R\$954,00

Quanto às características clínicas das pessoas com estomias, o tempo médio de estoma depois da cirurgia foi 2,59 anos (DP= 5,01), 94,5% (N=103) delas não faziam qualquer tratamento relacionado à doença que gerou o estoma; 40,5% (N=44) foram submetidas à cirurgia de retossigmoidectomia; 53,2% (N=58) eram colostomizadas e 54,1% (N=59) apresentavam estomas provisórios. A grande maioria delas (93/ 85,3%) não teve o estoma demarcado na fase pré-operatória. A Tabela 5 apresenta as características clínicas da amostra.

Tabela 5. Pessoas estomizadas segundo as características clínicas (N=109). São Paulo e Curitiba, 2017/2018.

Variáveis		N	%	95%CI.lo	95%CI.hi
Tratamento atual	Nenhum tratamento	103	94,5	88,51	97,45
	Quimioterapia	3	2,8	0,94	7,78
	Radioterapia	2	1,8	0,50	6,44
	Cuidados Paliativos	1	0,9	0,16	5,02
Cirurgia realizada	Retossigmoidectomia	44	40,5	31,80	54,77
	Laparotomia exploradora	19	17,4	10,47	30,00
	Colectomia	19	17,4	6,17	54,75
	Outras cirurgias	11	10,1	18,24	44,34
	Proctocolectomia total	3	2,7	0,66	11,46
	Cistectomia radical	3	2,7	0,94	7,78
Tipo de estoma	Colostomia	58	53,2	43,89	62,31
	Ileostomia	43	39,5	30,78	48,83
	Urostomia	7	6,4	0,47	12,1
	Outros (fístula mucosa)	1	0,9	3,30	13,82
Tempo de permanência do Estoma	Provisório	59	54,1	44,79	63,18
	Definitivo	50	45,9	36,82	55,21
Tempo estomia (anos)	Média=2,59 DP= 5,01 Mediana=0,5 Intervalo (0,038 –36)	109		0,625	1,625
Demarcação do estoma	Não	93	85,3	77,48	90,76
	Sim	16	14,7	9,24	22,52

Dos 109 pacientes da amostra, 74 (67,9%) apresentaram complicações no estoma e a complicação mais frequente foi a retração (65/ 59,6%), na Tabela 6, estão as complicações mais frequentes da amostra. Cabe ressaltar que alguns pacientes apresentaram mais de uma complicação no estoma.

Tabela 6 – Tipo e frequência das complicações do estoma. São Paulo e Curitiba, 2018/2017.

	N	%	IC95%.lo	IC95%.hi
Complicações do estoma	74	67,9	58,17	76,33
Retração	65	59,6	49,79	68,79
Hérnia paracolostômica	9	8,3	4,08	15,51
Edema	6	5,5	2,26	12,08
Prolapso	3	2,7	0,71	8,43
Deiscência mucocutânea	2	1,8	0,32	7,12
Granulomas	2	1,8	0,32	7,12
Estenose	1	0,9	0,05	5,74
Sangramento	1	0,9	0,05	5,74
Trauma	1	0,9	0,05	5,74

Quanto às condições da pele ao redor do estoma, foram diagnosticados seis tipos de complicações. A mais frequente foi a dermatite periestoma associada à umidade, presente em 72,5% (N=79) da amostra. Cabe ressaltar que alguns pacientes apresentaram mais de uma complicação de pele periestoma. A Tabela 7 apresenta os tipos e frequência das complicações na pele periestoma.

Tabela 7. Tipo e frequência das complicações na pele periestoma. São Paulo e Curitiba, 2018/2017.

Complicações na pele periestoma	N	%	IC95%.lo	IC95%.hi
Dermatite periestoma associada a umidade	79	72,5	62,95	80,39
Dermatite alérgica	35	32,1	23,67	41,83
Lesão pseudoverrucosa	33	30,3	22,04	39,93
Dermatite por trauma	19	17,4	11,08	26,14
Dermatite por infecção	9	8,3	4,08	15,51
Encrustações na urostomia	1	0,9	0,05	5,74

Considerando-se que foram avaliadas as características clínicas da pele periestoma, utilizando o Escore DET[®], de 109 pacientes por três enfermeiros, de maneira simultânea e independente, obteve-se um total de 327 pontuações para a gravidade da pele periestoma, para a avaliação da Confiabilidade Interobservadores.

A Tabela 8 apresenta os níveis de concordância das respostas dos três avaliadores, para o Escore DET[®] e o escore total de cada domínio.

Tabela 8. Nível de concordância para o Escore DET[®] e o escore de cada domínio, na aplicação clínica. São Paulo e Curitiba, 2018/2017.

Domínios do Escore DET [®]	CCI*
Descoloração	0,72
Erosão	0,79
Tecido com crescimento excessivo	0,97
Escore DET[®]	0,87

*CCI coeficiente de correlação intraclasse

A concordância observada para o Escore DET[®] foi de CCI=0,8 demonstrando uma concordância excelente e para cada domínio variou de CCI= 0,72 a 0,97, evidenciando uma concordância boa a excelente entre os observadores.

A Tabela 9 mostra a avaliação da confiabilidade interobservadores do Escore DET[®] para área e gravidade de cada domínio, utilizando-se o Índice Kappa, durante a aplicação clínica.

Tabela 9. Índice Kappa para avaliação da confiabilidade interobservadores do Escore DET[®] na aplicação clínica. São Paulo e Curitiba, 2018/2017.

Áreas e gravidade dos domínios	Nível de concordância interobservadores (Índice Kappa)
Área de descoloração	0,50
Gravidade da descoloração	0,68
Área de erosão	0,48
Gravidade da erosão	0,65
Área de tecido com crescimento excessivo	0,87
Gravidade do tecido com crescimento excessivo	0,93

De acordo com os resultados da Tabela 9, houve concordância de moderada a excelente ou quase perfeita para avaliação da área ($k=0,48-0,87$) e de substancial a excelente ou quase perfeita para a avaliação da gravidade ($k=0,65-0,93$). O domínio com melhor nível de concordância foi *Tecido com crescimento excessivo*, para avaliação da área ($k=0,87$) e gravidade ($k=0,93$), considerada substancial a

excelente ou quase perfeita. Os mais baixos foram para a área do domínio *Erosão* ($k=0,48$) e área do domínio *Descoloração* ($k=0,50$), ambos considerados como concordância moderada.

4.2.3 Validade de construto convergente

Quanto à intensidade de dor referida pelos participantes da pesquisa (N=109), aos danos na pele periestoma no momento da consulta, apresentaram média de 1,97 (DP=3,14) e para o Escore DET[®], média de 6,40 (DP= 2,43). Os resultados da análise da validade de construto convergente por meio da correlação do Escore DET[®] total e a intensidade de dor na consulta estão apresentados na Tabela 10.

Tabela 10. Correlação entre o Escore DET[®] e a intensidade da dor durante a consulta, na aplicação clínica. São Paulo e Curitiba, 2018/2017.

X	Y	N	r*	95%CI.lo	95%CI.hi	p-value
Dor na consulta	DET	109	0,440	0,274	0,580	< 0.001
Escore DET [®]	Média=6,40 DP=2,43 Mediana=6	109				
Pontuação da Dor	Média=1,97 DP=3,14 Mediana=0	109		4,5	6,5	

* r – Coeficiente de correlação de Pearson

A correlação obtida entre os escores DET[®] total e a intensidade de dor no momento da consulta (escala VAS) foi moderada ($r=0,440$) e estatisticamente positiva e significativa. (Figura 5).

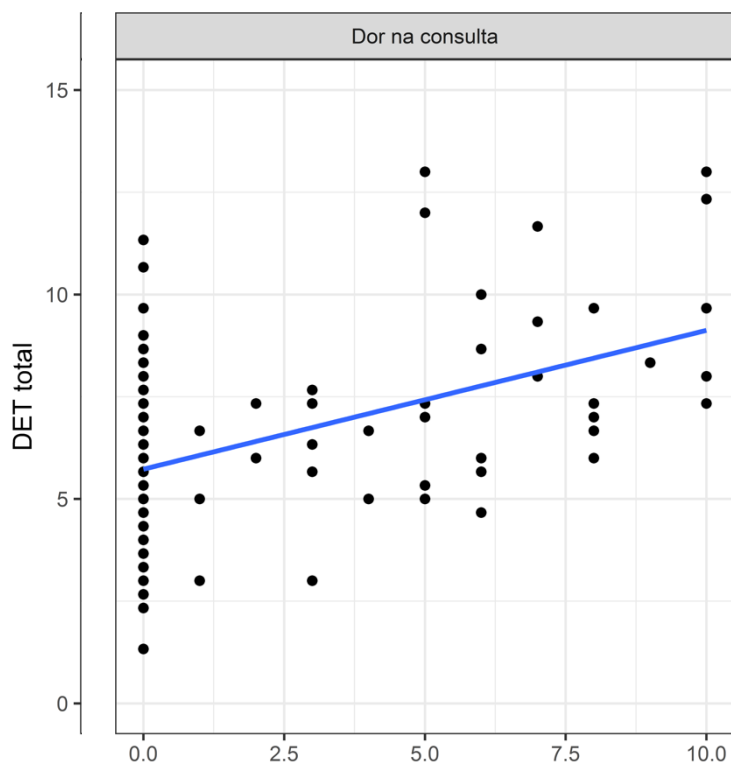


Figura 5. Gráfico de dispersão para correlação do Escore DET[®] e intensidade da dor no momento da consulta. São Paulo e Curitiba, 2018/2017.

4.2.4 Validade de construto discriminante

Os resultados sobre as análises da validade de construto discriminante do Escore DET[®] são apresentados nas Tabelas 11 e 12 e nas Figuras 6 e 7. Essas mostram as comparações entre grupos de acordo com tipo de estoma, presença de demarcação pré-operatória do estoma, presença de retração no estoma e tempo de estoma.

Tabela 11. Correlação do Escore DET[®] entre grupos de acordo com o tipo de estoma, presença de demarcação pré-operatória e presença de retração. São Paulo e Curitiba, 2018/2017.

Variáveis	N	t-test	p-value
Retração	65	-0.97806	0.3303
Não demarcados	93	1.8451	0.06779
Ileostomizados	43	3.4777*	0.03444

*ANOVA

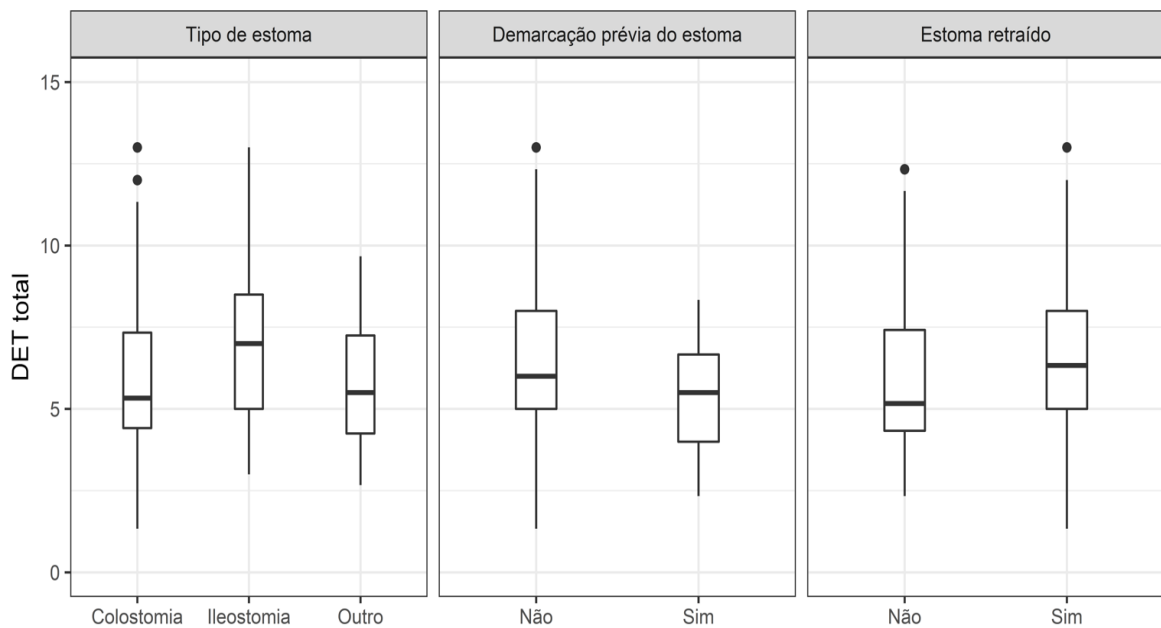


Figura 6. Box-plot comparativo do Escore DET® para os grupos das variáveis, tipo de estoma, demarcação prévia do estoma e retração do estoma. São Paulo e Curitiba, 2018/2017.

Os resultados da tabela 11 e da Figura 6 confirmaram a hipótese de que o Escore DET® discriminou os pacientes somente quanto ao tipo de estoma (ileostomizados têm escores DET® significativamente maiores do que os com colostomia). Houve ainda alguma evidência (valor de p marginal) de que pacientes com demarcação prévia pontuam menos no Escore DET®.

Tabela 12. Correlação entre o Escore DET® e o tempo de estoma. São Paulo e Curitiba, 2018/2017.

	Tempo de estoma				
	N	r*	95%CI.lo	95%CI.h i	p-value
Escore DET®	109	0,109	-0,081	0,291	0,260

*Correlação produto-momento - r de Pearson

Os resultados da Tabela 12 e da Figura 7 mostram correlação baixa e não significativa entre o Escore DET® de gravidade de pele periestoma e tempo de estoma ($r= 0,109$), refutando a hipótese proposta para o estudo.

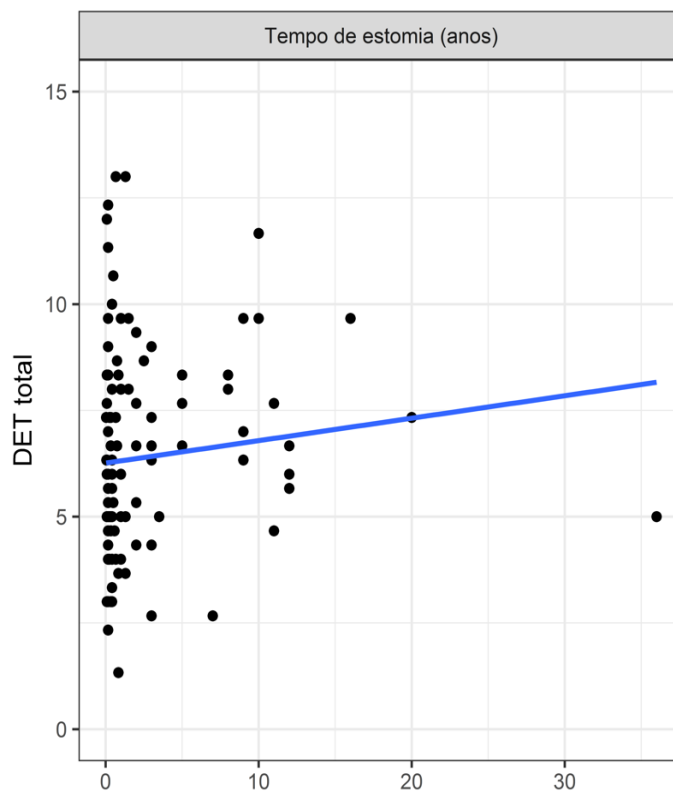


Figura 7. Gráfico de dispersão para correlação do Escore DET® e tempo de estomia. São Paulo e Curitiba, 2018/2017.

DISCUSSÃO

5 DISCUSSÃO

O presente estudo refere-se ao processo de adaptação cultural e validação do Instrumento *Ostomy Skin Tool* para a língua portuguesa do Brasil. O interesse em seu desenvolvimento baseou-se na ausência de instrumentos adaptados e validados em nosso país, que permitissem avaliar a presença e gravidade dos problemas na pele ao redor do estoma. Ao final do estudo, obteve-se um instrumento adaptado, válido e confiável, para a prática clínica e pesquisa na área da Estomaterapia.

A seguir, discutem-se os resultados conforme as etapas de adaptação cultural e de análise das propriedades de medida, com suas diferentes fases.

5.1 ADAPTAÇÃO CULTURAL DO *OSTOMY SKIN TOOL* PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL

Durante a etapa de adaptação cultural das duas seções do *Ostomy Skin Tool*, os tradutores referiram pouca ou nenhuma dificuldade na tradução do instrumento, o que pode ser verificado pela pontuação e comentários registrados nos quadros de traduções. Na comparação das traduções constatou-se que aquela relacionada ao Escore DET[®] e desenvolvida pelo tradutor pertencente à área da saúde e com conhecimento prévio dos objetivos do estudo, produziu uma versão mais coerente e próxima aos termos utilizados tanto em Saúde como no dia a dia da população, influenciando juízes e pesquisadoras na definição final do texto.

Objetivando manter um alto grau de compreensão dos profissionais que utilizarão o *Ostomy Skin Tool*, especialistas ou não, e atestar sua validade de conteúdo, o Comitê de Juízes propôs substituições de termos e palavras pouco usuais, que resultaram na necessidade de se proceder a vários ajustes culturais, conceituais e semânticos, realizados pelas pesquisadoras no processo de síntese dessa fase. Exemplo disso, na etapa de adaptação do Escore DET[®], o termo *eroded* gerou grande discordância nas traduções propostas. As palavras “erosionadas” e “erodidas” são pouco usuais em nosso meio e, buscando chegar à equivalência semântica, os juízes propuseram “com erosão” o qual foi retrotraduzido como *eroded* mantendo, dessa forma, a mesma associação à palavra contida no instrumento original e justificando essa seleção.

Vale destacar que a tradução usada para o termo *adhesive*, presente nas orientações de como utilizar o Escore DET[®], que embora traduzida igualmente pelos tradutores como “adesivo”, coube ao Comitê de Juízes alcançarem a melhor equivalência conceitual e cultural, sugerindo a substituição por “base adesiva”, a qual foi aceita pelas pesquisadoras. Quanto ao termo *score*, traduzido como “pontuação” pelos tradutores e embora fosse proposto a sua não tradução para o português, as pesquisadoras optaram pelo uso da palavra “escore”, no título e nos itens, pois essa mantém a concordância com o título do instrumento original. Tendo em vista a melhor equivalência conceitual em nosso meio, a mesma padronização do termo *adhesive* foi realizada em todas as frases na qual ele estava presente.

A tradução do termo *tissue overgrowth*, após a análise e sugestões dos juízes, como “*tecido com crescimento excessivo*” foi considerada a mais adequada pelas pesquisadoras, pois explica melhor o fenômeno, além de preservar o *T* do acrônimo DET. Deve-se destacar a expressão *peristomal skin*, na qual as pesquisadoras substituíram a tradução proposta por “pele periestoma”, o que se justifica pela consulta à Academia Brasileira de Letras (ABL), realizada durante o estudo, a qual esclareceu que não há o registro das palavras “estomal”, “ostoma” e “ostomia” no Vocabulário Ortográfico da Língua Portuguesa (VOLP). Para nosso idioma, os termos corretos a serem utilizados são “estoma” ou “estomia” e, portanto, “pele periestoma” ou “pele periestomia”. Diante disso, padronizaram-se “pele periestoma” e “estoma” para o instrumento e demais capítulos desta dissertação.

Na etapa de adaptação cultural, destaca-se a dificuldade encontrada por tradutores e juízes quanto às expressões *shiny*, *itching*, *burning*. Ambas as autoras consideraram entre as versões propostas, os termos “brilho”, “prurido” e “queimação”, mais apropriados para descrever os sintomas e sinais presentes na pele. E, finalmente, considerando que as palavras “superior” e “inferior” não são adequadas anatomicamente para indicação das camadas da pele e por existir diferença na literatura científica quanto à sua classificação, as pesquisadoras recomendaram as expressões “danos na epiderme” (*damage upper level of the skin*) e “dano às camadas abaixo da epiderme”, (*damage lower layers of the skin*) respectivamente, para melhor equivalência conceitual.

No que se refere à adaptação do *Guia AIM (Avaliação, Intervenção e*

Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma, os resultados mostraram níveis de concordância entre os juízes muito abaixo dos esperados, resultando em ajustes de equivalência semântica, cultural, conceitual propostos pelos juízes e, posteriormente, analisados e sintetizados pelas autoras, gerando a versão T2 adaptada para o português.

A expressão para a qual ocorreu a primeira divergência foi “sintomas visuais”, fazendo referência às características visuais apresentadas na pele periestoma de acordo com o diagnóstico da complicação. O termo “sintomas” tem o significado de: “qualquer evidência subjetiva de doença ou da condição de um paciente, por exemplo, evidência tal como é percebida pelo paciente”.⁹⁸ No que se refere à palavra “sinais”, esta possui o significado de “qualquer evidência objetiva de uma doença, por exemplo, evidência tal como é percebida pelo médico, em contraposição às sensações subjetivas do paciente.”⁹⁸ Por essa razão, as pesquisadoras optaram em utilizar a expressão “sinais visuais” por estar de acordo com o conceito utilizado na literatura médica. A expressão foi mantida em todo o conteúdo do guia.

O Comitê de juízes, através de suas sugestões e as autoras decidiram padronizar palavras em todo o *Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma*, a partir da avaliação da melhor equivalência conceitual. Assim, os termos e expressões “adjuvantes”, “base adesiva” e “equipamento coletor” foram adotados tendo em vista serem padronizados pela Associação Brasileira de Estomaterapia – SOBEST, em alguns de seus documentos, como: Estomaterapia - Competências do enfermeiro Estomaterapeuta TiSobest ou do Estomaterapeuta e Portaria Nº 400, de 16 de novembro de 2009.^{99,100}

Outra mudança proposta pelo Comitê foi quanto à tradução da palavra “raspado”, do termo em inglês *shaved*. Com base nas sugestões dos juízes, optou-se pelo uso da palavra “depilado”, oriunda do verbo depilar, no sentido de “fazer cair, suprimir o pelo, pelar.”⁹⁸ Embora também sugerida, as autoras não optaram pelo uso da palavra “tricotomizada”, que é mais frequentemente utilizada no sentido de “raspagem dos pelos da região que será submetida à cirurgia”⁹⁶, não havendo perda do sentido principal do item.

Por fim, a última alteração a ser discutida na fase de adaptação cultural, do *Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele*

periestoma, refere-se ao emprego e definição das palavras “adesividade” e “aderência”. Ambas as palavras são utilizadas como sinônimos na língua portuguesa. Adesividade significa “qualidade daquilo que é adesivo ou que tem a capacidade de colar, aderir” ¹⁰¹ e aderência possui o significado de “qualidade do que é aderente; coisa aderida”. ¹⁰¹ Segundo as autoras o termo adesividade é mais utilizado em nosso meio, substituindo os termos “pegajoso” e “colante”, o que atendeu à equivalência conceitual.

Comparar os resultados da etapa de adaptação cultural do presente estudo com outros, tornou-se complicado ao se detectar que apenas o artigo de adaptação cultural do *Ostomy Skin Tool* na Turquia estava disponível. ¹⁰² No estudo turco, apenas a validade de conteúdo do Guia AIM foi atestada resultando em um Índice de validade de conteúdo do instrumento de 0,99, ou seja, considerado aceitável. Esse resultado é muito distinto do presente estudo que obteve um IVC de 0,60 para as traduções T1A e T1B, acarretando em várias modificações para que o conteúdo da versão adaptada fosse equivalente àquela da versão original.

A submissão das duas versões retrotraduzidas à autora do instrumento original, ao invés de uma versão síntese, permitiu que ela realizasse comparações mais refinadas com a versão original, quanto à estrutura gramatical, à redação e à similaridade entre as três versões.

Diante da concordância de grande parte dos itens das versões retrotraduzidas e realizadas as modificações sugeridas pela autora do instrumento original (ET Lina Martins), quando pertinentes, as pesquisadoras atestaram a validade de conteúdo da versão brasileira do instrumento *Ostomy Skin Tool* – Escore DET[®] e o Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma.

Ao finalizar a etapa de adaptação cultural, faz-se necessário discutir as propriedades de medida da versão adaptada, com o objetivo de verificar se a mesma mantém as características do instrumento original e permitir a disponibilização do instrumento adaptado para a prática clínica em nosso meio.

5.2 PROPRIEDADES DE MEDIDA DA VERSÃO ADAPTADA DO OSTOMY SKIN TOOL – ESCORE DET®

√ *Confiabilidade*

A confiabilidade interobservadores foi analisada em dois momentos, na avaliação por fotografias, assim como no estudo para o desenvolvimento do *Ostomy Skin Tool* ²³, e por meio de aplicação clínica junto às pessoas estomizadas, como proposto por Beaton et al.^{73,74}

Na avaliação do conjunto fotográfico do estudo brasileiro, as descrições da gravidade da pele periestoma com o menor número de acertos foram: *danos na epiderme* (44/33,9%), no domínio Erosão, e a *descoloração da pele* (48/37,0%), no domínio Descoloração. Estes resultados podem sugerir que a avaliação por imagem da pele periestoma com leve hiperemia, rubor ou eritema pode ter sido comprometida, tendo em vista que essas características também estão presentes em graus variados em outras fotografias analisadas, principalmente com a presença de erosão. Além disso, o significado de descoloração da pele, como “qualquer área de pele de cor diferente comparada à pele saudável”, é de difícil percepção e requer perícia na avaliação. Outro fator importante é que a presença de erosão e de tecido com crescimento excessivo, como lesões pseudoverrucosas, podem estar dentro de áreas hiperemiadas, tornando a avaliação criteriosa ainda mais difícil.

Quando se analisam as descrições de maiores acertos, na avaliação por fotografias, verifica-se que das 129 avaliações, 127 (97,7%) observadores acertaram a descrição para *danos às camadas abaixo da epiderme com complicações (umidade, sangramento ou ulceração)*, no domínio Erosão. Percebe-se, por esse resultado, que quanto maior o comprometimento da pele com ulceração, mais fácil se torna o diagnóstico. *Descoloração da pele periestoma com complicações (dor, brilho, endurecimento, calor, prurido e queimação)* obteve-se um índice de acertos de 60,8% (n=79). Embora a presença de complicações nos domínios defina um maior comprometimento da pele periestoma e um maior escore, o número maior de acertos comparado às outras descrições pode relacionar-se com o fato que quanto mais acentuadas as características como hiperemia, rubor e eritema, mais perceptíveis elas são durante a avaliação clínica. Outro resultado relevante neste

estudo foi o relacionado aos danos nas camadas da pele que, mais uma vez, evidenciam que quanto maior é o grau de ulceração mais fácil se torna o diagnóstico. Diante desses resultados, a avaliação da confiabilidade interobservadores por meio de fotografias foi considerada de concordância razoável ($K=0,314$).

Jemec et al.,⁶¹ conduziram a validação da versão original do *Ostomy Skin Tool* – Escore DET[®] e obtiveram resultados contrários do presente estudo. Dois grupos compostos por 20 enfermeiros, com mais de 10 anos de experiência em cuidados com estomas, avaliaram 30 imagens de complicações na pele periestoma, utilizando o Escore DET[®], em dois momentos distintos e pontuando-as de acordo com a gravidade. Foi constatada concordância interobservadores moderada ($K=0,54$), para o conjunto fotográfico. A análise da confiabilidade interobservadores mostrou que os índices mais altos de concordância foram obtidos no domínio *Descoloração* ($K=0,59$), concordância moderada; e os mais baixos no domínio *Erosão* ($K=0,35$), concordância razoável. Para os autores, o uso de fotografias poderia ter dificultado a análise do domínio *Erosão* devido à área de ulceração ser tridimensional, sendo, portanto, difícil a avaliação com o uso de imagens. Este resultado foi diferente do estudo brasileiro, mostrado pelo alto número de acertos para a descrição de *erosão com complicações*, principalmente com a presença de ulceração o que facilitou a análise para os interobservadores, mesmo realizada por fotografias. Quanto aos resultados do estudo de validação na Turquia, conduzido por Harputlu D.,¹⁰² os autores atestaram a confiabilidade interobservadores por meio de avaliação de 30 fotografias, realizada por apenas duas enfermeiras especialistas, em momentos distintos. A confiabilidade interobservadores foi considerada moderada a substancial ($k=0,51-0,77$). O índice mais alto de concordância foi observado no Domínio 1 - *Gravidade da descoloração* ($K = 0,77$), e o menor no Domínio 2 - *Área de erosão* ($K = 0,51$). Segundo os autores, esses resultados sugerem que, embora o Escore DET[®] possa ser bom para o monitoramento de um único paciente pelo mesmo enfermeiro, a comparação entre diferentes avaliadores é menos confiável. Este achado pode justificar a alta frequência de erros entre os enfermeiros brasileiros na avaliação de imagens que apresentavam descoloração da pele ($N= 81 / 63\%$) e danos na epiderme ($N=85 / 66,1\%$), principalmente quando

estas características se encontravam na mesma área periestoma.

No que se refere aos resultados da aplicação clínica da versão adaptada do Escore DET[®], os domínios *Descoloração*, *Erosão* e *Tecido com crescimento excessivo*, obtiveram níveis de concordância considerados moderados a quase perfeito ou excelente ($K= 0,50 - 0,93$), quando avaliadas área e gravidade separadamente. Ao se avaliar o escore de cada domínio, os resultados mostraram uma concordância considerada boa a excelente (CCI= 0,72 - 0,97), excelente, foi considerada a concordância para o valor do Escore DET[®] (CCI= 0,87). O que pode elucidar os melhores resultados obtidos para a confiabilidade interobservadores, durante a fase de aplicação clínica, é a elevada experiência clínica dos enfermeiros participantes em cuidados com pessoas com estomas, diferentemente do grupo que analisou o conjunto fotográfico que, apesar de terem um tempo médio de atuação na área de 9,5 anos, provavelmente, dedicam-se a todas as áreas da Estomaterapia. O segundo fator que pode justificar estes resultados foi a aplicação repetida do instrumento, ou seja, eram os mesmos enfermeiros fazendo várias observações, variando apenas o paciente, que pode ter desenvolvido a acurácia dos observadores, tornando os resultados mais consistentes. Outro dado interessante refere-se à concordância entre os observadores relacionada a quantificar em porcentagem a área acometida, sendo mais baixa no domínio *Erosão* ($k=0,48$). Isto se deve à subjetividade da avaliação de área por porcentagem, tendo em vista que o “cálculo” é realizado pela observação do avaliador. A avaliação torna-se, portanto, mais difícil quando as áreas de erosão e descoloração estão dentro do mesmo limite, exigindo também boa acurácia clínica do observador.

A concordância interobservadores da avaliação por fotografias resultou em um desempenho pior comparado à aplicação clínica da versão adaptada em pacientes com complicações na pele periestoma. A avaliação da pele periestoma realizada em 109 estomizados com complicações foi benéfica e vantajosa, pois possibilitou aos enfermeiros uma avaliação tridimensional da lesão e de características presentes, como umidade, sangramento e dor, que auxiliaram na diferenciação e definição do nível de gravidade e conseqüentemente do Escore DET[®], o que pode não ter sido possível na avaliação por fotografias.

Tais resultados não foram comparados a outros estudos de validação do Ostomy Skin Tool descritos neste estudo, pois os mesmos não realizaram aplicação clínica de suas versões adaptadas.

√ *Validade de construto convergente*

Outro tipo de análise utilizada para os testes de validação, por meio de aplicação clínica do *Escore DET*[®] foi a validade de construto convergente. Hipoteticamente, a presença e intensidade da dor na pele periestoma está fortemente associada com eritema, resultante da inflamação aguda, nas situações de dermatite periestoma causada por efluentes corrosivos, como nas ileostomias, ou à própria infecção ao redor do estoma. Essa situação leva a desconforto e à precária aderência do equipamento coletor à pele. O valor obtido na correlação entre a intensidade de dor no momento da consulta e o *Escore DET*[®] foi moderada ($r=0,440$), estatisticamente significativa e positiva, confirmando a validade convergente do instrumento.

Qualitativamente, 23,8% dos pacientes referiram sensação de queimação e 37,6% sensação de prurido na pele periestoma, durante a aplicação clínica do instrumento. O *Escore DET*[®] não mostrou correlação com queimação ($p\text{-value}=0.02771$) e prurido ($p\text{-value}=0.5328$), embora ambas (queimação e prurido) sejam queixas frequentes entre os pacientes com complicações na pele periestoma. Ademais são descritores utilizados na avaliação qualitativa da dor. Esses resultados mostram que medir a intensidade da dor é importante, mas é apenas um aspecto do problema. A avaliação visa também a aferir a qualidade da dor e seu impacto na esfera psico-emocional, auxiliando no diagnóstico e na escolha da terapia adequada para os problemas da pele periestoma.

Esses resultados não foram comparados a outros estudos de validação do *Ostomy Skin Tool* descritos neste estudo, pois atestaram apenas a confiabilidade interobservadores através de fotografias.

√ *Validade de construto discriminante*

A validade de construto discriminante também foi analisada neste estudo, partindo-se de hipóteses relacionadas ao maior escore de gravidade dos problemas de pele periestoma quando o paciente tem menor tempo de estoma, ileostomia,

retração do estoma e estoma não previamente demarcado. Essas hipóteses foram formuladas de acordo com o referencial teórico que dá suporte para esta pesquisa.^{11,12,14,32-35} Os resultados mostraram que somente a presença de ileostomia correlaciona-se significativamente com os maiores valores do Escore DET[®] ($p= 0,0344$). A hipótese de que gravidade das lesões de pele periestoma é distinta entre pacientes ileostomizados, diferentemente dos colostomizados, justifica-se pela consistência e composição do efluente mais corrosivo (maior pH) oriundo das ileostomias, que prejudica a função de barreira da pele, influenciando na maior rapidez e grau de danos causados.^{33,34}

Como mencionado anteriormente, a validade de construto discriminante mostrou discriminação em apenas uma das quatro comparações realizadas. Em três comparações em que a discriminação era hipotetizada: tempo de estoma, demarcação pré-operatória e estomas retraídos, a discriminação dos grupos não ocorreu. Esse resultado pode ser justificado pelo fato dos pacientes da amostra estarem em seguimento em Serviços Especializados e, portanto, teriam recebido orientações para o autocuidado e indicação de equipamento coletor apropriado. Portanto, a pouca variabilidade entre os componentes da amostra poderiam constituir uma limitação para a confirmação das hipóteses aqui testadas.

CONCLUSÃO

6 CONCLUSÃO

O estudo sobre a adaptação cultural e validação do *Ostomy Skin Tool* - Escore DET[®] e do Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma, para a língua portuguesa do Brasil, permitiu o estabelecimento das seguintes conclusões:

- A versão adaptada em português do Brasil manteve as equivalências conceitual, semântica, cultural e idiomática de ambas as partes do instrumento (Escore DET[®] e do Guia AIM) comparativamente à versão original, o que foi atestado por uma das autoras do instrumento original (ET Lina Martins) e pela confirmação de sua validade de conteúdo;
- Para o Escore DET[®] obteve-se índice de validade de conteúdo do instrumento de 0,83 e do Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma de 0,60.
- A confiabilidade interobservadores da versão adaptada do *Ostomy Skin Tool* – Escore DET[®] em português do Brasil foi atestada ao obterem-se Índice Kappa igual a $K= 0,314$ e média de acertos maior (55%) na avaliação do conjunto fotográfico, comparada à média de erros (45%).
- Na aplicação clínica do Escore DET[®] em pessoas estomizadas com complicações na pele periestoma foi alcançado um coeficiente de correlação intraclasses de 0,87, considerado uma concordância excelente e quanto ao Índice Kappa houve concordância de moderada ($k=0,487-0,509$) a quase perfeita ou excelente ($k=0,876- 0,932$) para os escores dos domínios, quando avaliados individualmente.
- A validade de construto convergente confirmou a hipótese de correlação positiva entre a intensidade de dor na área periestoma e o Escore DET[®]; e a validade de construto discriminante constatou que as ileostomias correlacionam-se significativamente com os maiores valores do Escore DET[®] ($p= 0,0344$).

Conclui-se, portanto, que a versão adaptada do instrumento *Ostomy Skin Tool* – Escore DET[®] é confiável e válida para ser utilizada pelos profissionais brasileiros. Quanto à segunda seção do *Ostomy Skin Tool* - Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma é considerada adaptada e com sua validade de conteúdo atestada.

*CONSIDERAÇÕES
FINAIS*

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos avanços em técnicas e produtos para os cuidados em Estomaterapia desenvolvidos nas últimas décadas, a incidência de problemas na pele periestoma é amplamente descrito na literatura e estimam taxas que atingem até 75% das pessoas que vivem com um estoma. Os elevados índices de danos causados na pele periestoma ressaltam a importância da implementação de cuidados preventivos, ainda no pré-operatório (como a demarcação do local onde o estoma será exteriorizado) à educação sobre a avaliação precoce do estoma e pele periestoma, visando a identificar os primeiros sinais de lesão, definir o diagnóstico e programar o tratamento adequado.

O uso de instrumentos confiáveis e válidos para avaliação das condições da pele periestoma contribui para a sistematização da assistência, principalmente para enfermeiros generalistas com pouca capacitação para prevenir, identificar e tratar complicações, bem como para a construção de evidências que possam basear a prática de cuidados com pessoas estomizadas. Por essas razões, surgiu o interesse em adaptar e validar o instrumento *Ostomy Skin Tool* para o Brasil.

O processo de adaptação cultural e de validação do *Ostomy Skin Tool* para o Brasil respeitou os critérios propostos pela literatura, resultando, assim, em um instrumento adaptado que manteve as propriedades de medida, confiabilidade e validade da versão original, e de fácil aplicação.

Apesar de finalizada a adaptação cultural e validação, esse processo não se encerra após um único estudo.⁸⁰ As evidências de confiabilidade e de validade devem ser acumuladas para fortalecer a confiança na utilidade do instrumento ao público ao qual ele se destina. Dessa maneira, quanto mais estudos forem realizados para atestar que a versão adaptada do instrumento no Brasil mede o que se propõe a medir, mais confiável será o seu uso. Estudos que avaliem principalmente as propriedades aqui não analisadas, como a confiabilidade intraobservadores e validade de critério, bem como aprofundando das análises das variáveis queimação e prurido e suas relações com as condições da pele periestoma, são fundamentais.

São recomendáveis estudos de validação mais completos do Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma, que

possam validar as hipóteses diagnósticas e respectivas intervenções de cuidado.

Frente a essas considerações, as pesquisadoras julgam que a versão adaptada do Instrumento *Ostomy Skin Tool* – Escore DET® e do Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma, pode ser utilizada no Brasil para avaliar a gravidade das complicações da pele periestoma e monitorar o cuidado prestado.

Espera-se que este estudo possa apoiar enfermeiros na sua prática clínica, no que se refere à avaliação dos danos na pele periestoma, às condições para definição do diagnóstico desses danos, à seleção das intervenções mais adequadas e ao monitoramento dos efeitos do cuidado prestado.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

1. Habr-Gama A, Araújo SEA. Estomas intestinais: aspectos conceituais e técnicos. In: Santos VLGG, Cesaretti IUR. Assistência em Estomaterapia: Cuidando do Ostomizado. São Paulo: Editora Atheneu; 2000: p.39-54.
2. Habr-Gama A, Neto AS, Araújo SEA. Estomas intestinais: aspectos conceituais e técnicos. In: Santos VLGG, Cesaretti IUR. Assistência em Estomaterapia: cuidando de pessoas com estomias. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2015: p.41-6.
3. Paula PR, Speranzini MB, Salles VEJA. Estomas intestinais. In: Paula MAB, Paula PR, Cesaretti IUR. Estomaterapia em Foco e o cuidado especializado. São Caetano do Sul. SP; Yendis Editora; 2014: p.16-32.
4. Rodrigues P. Estomas urinários: aspectos conceituais e técnicos. In: Santos VLGG, Cesaretti IUR. Assistência em Estomaterapia: Cuidando de pessoas com estomias. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2015: p. 47-61.
5. Fillingham Sharon. Care of patients with urinary stomas. In: Breckman B. Stoma Care and Rehabilitation. London: Churchill Livingstone; 2005: 93-104.
6. Zulkowski K, Ayello EA, Stelton S. WCET. WCET International Ostomy Guideline. Perth, Australia: WCET 2014.
7. Matos D, Cesaretti IUR. Complicações precoces e tardias dos estomas intestinais e urinários: aspectos preventivos e terapêuticos. In: Santos VLGG, Cesaretti IUR. Assistência em Estomaterapia: Cuidando do Ostomizado. São Paulo: Editora Atheneu; 2000: p. 195-214.
8. Martin ST, Vogel JD. Intestinal Stomas: indications, management, and complications. Adv Surg. 2012: 19-49.
9. Santos CHM, Bezerra MM, Bezerra FMM, Paraguassú BR. Perfil do paciente ostomizado e complicações relacionadas ao estoma. Rev Bras Coloproctologia. 2007; 27 (1): 16-9.
10. Arumugam PJ, et al. A prospective audit of stomas-analysis of risk factors and complications and their management. Colorectal Dis. 2003; 49-52.
11. Salvadalena GD. The incidence of stoma and peristomal complications during the first 3 months after ostomy creation. J Wound Ostomy Continence Nurs. 2013; 40(4): 400-6.
12. Kwiatt M, Kawata M. Avoidance and management of stomal complications. Clin Colon Rectal Surg, 2013; 26:112-21.
13. Colwell JC, McNichol L, Boarini J. North America Wound, Ostomy, and Continence and Enterostomal Therapy Nurses Current Ostomy Care Practice

Related to Peristomal Skin Issues. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2017; 44(3):257-61.

14. Ratliff CR, Scarano KA, Ann M. Donovan AM. Descriptive study of peristomal complications. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2005; 32 (1):33-7.

15. Meisner S, Lehur PA, Moran B, Martins L, Jemec GBE. Peristomal skin complications are common, expensive, and difficult to manage: a population based cost modeling study. *PLoS One.* 2012; 7(5): e37813.

16. Persson E, Berndtsson I, Carlsson E, Hallén AM, Lindholm E. Stoma related complications and stoma size-a 2-year follow-up. *Colorectal Dis.* 2010; 12(10): 971-76.

17. Doctor K, Colibaseanu TD. Peristomal skin complications: causes, effects, and treatments. *Chronic Wound Care Management and Research.* 2017; 4:1-6.

18. Richbourg L, Thorpe JM, Rapp GC. Difficulties experienced by the ostomate after hospital discharge. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2007; 34 (1): 70-9.

19. Williams J. Healthy periestomal skin is essential. *Br J Nurs.* 2011; 20(22).

20. Zulkowski K, Ayello EA, Stelton S. Practice implications for peristomal skin assessment and care from the 2014 World Council of Enterostomal Therapists International Ostomy Guideline. *Adv in Skin Wound Care.* 2015; 28(6):275-84.

21. Gray M, Colwell JC, Doughty D, Goldberg M, Hoeflok J, Manson A, et al. Peristomal moisture-associated skin damage in adults with feca ostomies. A comprehensive review and consensus. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2013; 40(4):389-399.

22. English E. How peristomal skin disorders impact on ostomy care. *WCET Journal.* 2008; 28 Supl 1:S8-13.

23. Jemec GB, Martins L, Ayello EA, Claessens I, Hansen AS, Poulsen LH, R Gary Sibbald. Assessing peristomal skin changes in ostomy patients. Validation of the Ostomy Skin Tool. *Br J Dermatol.* 2011; 164(2):330-5.

24. Perrin A. Using the Ostomy Skin Tool to assist communication between ostomy care nurses. *WCET Journal.* 2008; 28(2):14-5.

25. Gray M, Colwell JC, Doughty D, Goldberg MT, Hoeflok J, Manson AB, et al. Moisture-associated skin damage. Overview and Pathophysiology. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2011; 38 (3): 233-41.

26. Haugen V, Ratliff CR. Tools for assessing peristomal skin complications. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2013; 40(2):131-4.

27. Mount Laurel NJ. Peristomal skin complications: Clinical resource guide. Wound, Ostomy and Continence Nurses Society. 2016; 1-43.
28. Garcia-Fernández FP, Agreda JJS, Pancorbo-Hidalgo PL, Verdu-Soriano J, Casanova PL, Rodriguez-Palma M. Classification of dependence-related skin lesions: a new proposal. *J Wound Care*. 2016; 25(1): 26-32.
29. Voegeli D. Moisture-associated skin damage: an overview for community nurses. *Br J Community Nurs*. 2013; 18(1):8-12.
30. Colwell JC, Ratliff CR, Goldberg M, et al. MASD part 3: peristomal moisture-associated dermatitis and periwound moisture-associated dermatitis: a consensus. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2011; 38(5): 541-53.
31. Kann BR. Early stomal complications. *Clin Colon Rectal Surg*. 2008; 21(1): 23-30.
32. Paula MAB, Cesaretti IUR. Cuidando de pessoas com complicação nas estomias intestinais e pele periestomia. In: Santos VLCG, Cesaretti IUR. *Assistência em Estomaterapia: Cuidando de pessoas com estomias*. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2015: 345-62.
33. Cesaretti IUR. Dermatite periestoma: da etiologia ao tratamento e assistência de enfermagem. *Acta Paul Enferm*. 1997; 10(2):80-7.
34. Woo KY, Beeckman D, Chakravarthy D. Management of Moisture-Associated Skin Damage: A Scoping Review. *Advances in Skin & Wound Care*. 2017; 30 (11): 494-501.
35. Pearl RK, Prasad LM, Orsay CP, Abcarian H, Tan AB, Melzl MT, et al. Early local complications from intestinal stomas. *Arch Surg*. 1985; 120:1145-47.
36. Persson E, Berndtsson I, Carlsson E, Hallen AM, Lindholm E. Ostomy related complications and ostomy size - a two-year follow-up. *Colorectal Dis*. 2009; 10:971-6.
37. Herlufsen P, Olsen AG, Carlsen B, Nybaek H, Karlsmark T, Laursen TN et al. Study of peristomal skin disorders in patients with permanent stomas. *Br J Nurs*. 2006; 15(16):854-62.
38. Williams J, Gwillam B, Sutherland N, Matten J, Hemmingway J, Ilsey H, et al. Evaluating skin care problems in people with stomas. *Br J Nurs*. 2010; 19(17)Suppl S6-S15.
39. Ratliff CR, Donovan AM. Frequency of peristomal complications. *Ostomy Wound Manage*. 2001; 47:26-9.
40. Nybaek H, Jemec GBE. Skin problems in stoma patients. *J Eur Acad Dermatol Venereol*. 2010; 24: 249-57.

41. Williams J. A guide to maintaining a healthy peristomal skin. *Gastrointestinal Nursing*. 2007; 5 (7):18-22.
42. Schmidt FMQ, Honate C. Complicações precoces e tardias nas estomias urinárias e pele periestomia. In: Santos VLCG, Cesaretti IUR. *Assistência em Estomaterapia: Cuidando de pessoas com estomias*. 2ª ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2015: 41-6.
43. Martin JA, Hughes TM, Stone NM. Peristomal allergic contact dermatites - case report and review of the literature. *Contact Dermatitis*. 2005; 52:273-5.
44. Burch J, Sica Jo. Common peristomal skin problems and potential treatment options. *Br J Nurs*. 2008; 17 Supl 17:S4-11
45. Doctor K, Colibaseanu DT. Peristomal skin complications: causes, effects, and treatments. *Chronic Wound Care Management and Research*. 2016; 4:1-6.
46. Morales-Mendoza Y, Fernández-Martínez R, Fabián-Victoriano MR, Contreras-Ruiz J, Vásquez-del-Mercado E, de Lourdes Suárez-Roa M, Arenas-Guzman R, et al. Candida species isolation in peristomal skin in patients with abdominal stomas and correlation to clinical signs: a descriptive pilot study. *Adv in Skin Wound Care*. 2014; 27(11):500-4.
47. Woo KY, Sibbald RG, Ayello EA, Coutts PM, Garde DE. Peristomal skin complication and management. *Adv Skin Wound Care*. 2009; 22:522-32.
48. Santacruz CC, Sanz MRC, Bermúdez ML, Hernández JLM, Miguel JC. Pioderma gangrenoso peri-ileostomía. *Rev Esp Enferm Dig*. 2014; 106:285-88.
49. Konopka CL, Padulla GA, Ortiz MP, Beck AK, Bitencourt MR, Dalcin DC. Pyoderma gangrenosum: A Review Article. *J Vasc Bras*. 2013; 12(1):25-33.
50. Zulkowski K, Ayello EA, Stelton S. WCET International Ostomy Guideline. (Eds.). Perth, Australia: WCET, 2014.
51. Goldberg M, Aukett LK, Carmel J, Fellows J, Pittman J, Folkedahl B. Management of the patient with a fecal ostomy: best practice guideline for clinicians. Mount Laurel, NJ: Wound, Ostomy and Continence Society; 2010.
52. Kann BR. Early stomal complications. *Clin Colon Rectal Surg*. 2008; 21(1):1-8.
53. Andersen BD, Van Keizerswaard P, Castro MM, English E, Carter D. Introduction to the Dialogue Study: methods and baseline demographic findings. *Gastrointestinal Nursing*. 2011; 9 Supl 2:S4-8.
54. Martins L, et al. Maintaining healthy skin around an ostomy: peristomal skin

disorders and self-assessment. *Gastrointestinal Nursing*. 2011; 9 Supl 2 March: S09-13.

55. Hampton BG. Peristoma and stomal complications. In: Hampton BG, Bryant RA. *Ostomies and continent diversions: nursing management*. St. Louis: Mosby Year Book;1992: p.106-28.

56. Haugen V, Ratliff CR. Tools for assessing peristomal skin complications. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2013; 40(2):131-34.

57. Bosio G, Pisani F, Lucibello L, Fonti A, Scrocca A, Morandell C, ET al. A proposal for classifying peristomal skin disorders: results of a multicenter observational study. *Ostomy Wound Manage*. 2007; 53(9):38-43.

58. Beitz J, Gerlach M, Ginsburg P, Ho M; McCannet E, Schafer V, et al. Content Validation of a standardized algorithm for ostomy care. *J Ostomy Wound Management*. 2010; 56(10):22-38.

59. Kapsandoy SC. Feasibility and psychometric evaluation of the Studio Alterazioni Cutanee Stomali (SACS™) instrument for assessment of peristomal skin lesions in children [dissertação]. Utah: The University of Utah; 2015.

60. Ay A, Bulut H. Assessing the validity and reliability of the peristomal skin lesion assessment instrument adapted for use in Turkey. *J Ostomy Wound Management*. 2015; 61(8):26-34.

61. St-Cyr D. An evaluation of Canadian ostomy assessment guide. *J Ostomy Wound Management*. 2002; 48(8).

62. Borglund E, Nordstrm G, Nyman CR. Classification of peristomal skin changes in patients with urostomy. *J Am Acad Dermatol*. 1988; 19(4):623-8.

63. Runkel N. LSD score. A new classification system for peristomal skin lesions. *Chirurg*. 2016; 87(2):144-50

64. Sodhi JK, Poonam S. A Methodological study to develop a peristomal skin assessment tool for patients with colostomy in selected hospital, Ludhiana, Punjab. *International Journal of Nursing Education*. 2012; 4 (2):209-12.

65. Martins L, Tavernelli K, Serrano JLC. Introducing a peristomal skin assessment tool. *WCET Journal*. 2008; 28 Supl 1:S8-13.

66. Martins L, Ayello EA, Claessens I, Hansen AS, Poulsen LH, Sibbald G, et al. The Ostomy Skin Tool: tracking peristomal skin changes. *Br J Nurs*. 2010; 19 (15):961-4.

67. Tavernelli K. How the Ostomy Skin Tool can help people with peristomal skin disorders. *WCET Journal*. 2008; 28 Supl 1:S18-19.

68. Novakova S. How we plan to put the Ostomy Skin Tool into practice: A

personal perspective. WCET Journal. 2008; 28 Suppl 1:S19-20.

69. Porrett T, Nováková S, Schmitz K, Klimekova E, Aaes H. Leakage and ostomy appliances: results from a large-scale, open-label study in clinical practice. *Gastrointestinal Nursing*. 2010; 92 Supl 2: S19-23.

70. Seungmi P, Yun Jin L, Doo N O, Jiyun K. Comparison of standardized peristomal skin care and crusting technique in prevention of peristomal skin problems in ostomy patients. *J Korean Acad Nurs*. 2011; 41(6):814-20.

71. Page AC. Two new tools for your ostomy practice. *Ostomy Wound Manage*. 2009; 55(12):10-12.

72. Martins L, Tavernelli K, Sansom W, Dahl K, Claessens I, Porrett T, et al. Strategies to reduce treatment costs of peristomal skin complications. *Br J Nurs*. 2012; 21(22):1312-15.

73. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Guidelines for the process of cross-cultural adaptation of self-report measures. *SPINE*. 2000; 25(24):3186–91.

74. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB. Recommendations for the cross-cultural adaptation of the DASH & QuickDASH outcome measures. Institute for Work & Health, 2007.

75. Guillemin F, Bombardier C, Beaton D. Cross-cultural adaptation of health related quality of life measures: literature review and proposed guidelines. *J Clin Epidemiol*. 1993; 46 (12):1417-1432.

76. M. Ferrer, J. Alonso, L. Prieto, Plaza E, Monsó, R. Marrades, et al. Validity and reliability of the St George's respiratory questionnaire after adaptation to a different language and culture: the Spanish example. *Eur Respir J*. 1996; 9(6):1160–1166.

77. Beaton DE, Bombardier C, Guillemin F, Ferraz MB . Recommendations for the cross-cultural adaptation of Health Status Measures. American Academy of Orthopaedic Surgeons Institute for Work & Health,1998.

78. Martins GA. Sobre confiabilidade e validade. *RBGN*. 2006; 8(20):1-12.

79. Aaronson N, Alonso J, Burnam A, Lohr KN, Patrick DL, Perrin E, et al. Assessing health status and quality-of-life instruments: Attributes and review criteria. *Quality of Life Research*. 2002; 11(3):193–205.

80. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. Avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2011. Medição e qualidade dos dados; 406-426.

81. Heale R, Twycross A. Validity and reliability in quantitative studies. *Evid Based Nurs Month*. 2015; 18(3):1-2
82. DeVon HA, Block ME, Moyle-Wright P, Ernst DM, Hayden SJ, Lazzara DJ, et al. A psychometric toolbox for testing validity and reliability. *J Nurs Scholarsh*. 2007;39 (2):155-64
83. Alexandre NMC, Gallash CH, Lima MHM, Rodrigues RCM. A confiabilidade no desenvolvimento e avaliação de instrumentos de medida na área da saúde. *Rev. Eletr. Enf*. 2013; 15(3):802-9.
84. Kimberlin CL, Winterstein AG. Validity and reliability of measurement instruments used in research. *Am J Health Syst Pharm*. 2008; 65(23):2276-2284
85. Fayers PM, Machin D. *Quality of Life. The assessment, analysis and interpretation of patient-report outcomes*. 2^a.ed. Chichester; John Wiley&Sons. 2007; p.77-107.
86. Pasquali L. *Psicometria*. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(Esp):992-9
87. Pasquali L. *Medida em Psicometria*. In: Pasquali L. *Teoria e métodos de medida em Ciências do Comportamento*. Brasília: Laboratório de Pesquisa em Avaliação e Medida/Instituto de Psicologia/UnB: INEP; 1996: 73-115.
88. Cunha CM, Neto OPA, Stackfleth R. Main psychometric evaluation methods of the validity of measuring instruments. *Rev. Aten. Saúde*. 2016; 14(17):73-83.
89. Pimenta CAM. *Escalas de avaliação de dor*. In: Teixeira MD (ed.) *Dor conceitos gerais*. São Paulo: Limay; 1994: p.46-56.
90. Pereira LP, Souza FAEF. *Mensuração e avaliação da dor pós-operatória: uma breve revisão*. *Rev Lat Am Enfermagem*. 1998; 6(3):77-84.
91. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. *Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade*. *Epidemiol. Serv. Saude*. 2017; 26(3):649-659.
92. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? Critique and recommendations. *Research in Nursing & Health*. 2006 (29):489–97.
93. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*. 1977; 33(1):159-174
94. Terwee CB, Bot SDM, Boer MR, Bouter LM, Knol DL, Dekker J, et al. Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. *J Clin Epidemiol*. 2007; 60(1):34-42.
95. Matos DAS. *Confiabilidade e concordância entre juízes: aplicações na área educacional*. *Est. Aval. Educ*. São Paulo. 2014; 25(59): 298-324.

96. Houaiss A. Dicionário online de português. Available from: <https://www.dicio.com.br/houaiss>
97. Bryant RA. Acute and chronic wounds: nursing management. 2ed. St.Louis: Mosby Year Book; 1992: p.335-337.
98. Dorland's illustrated medical dictionary. 29th ed. Philadelphia: W.B. Saunders; 2000. Filamin; p. 675.
99. Yamada BFA, Ferrola EC, Azevedo GR, Blanes L, Rogenski NMB, Santos VLCC. Competências do Enfermeiro Estomaterapeuta (ET) ou do Enfermeiro Pós-graduado em Estomaterapia (PGET). Revista Estima. 2008; 6(1) . Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/222>.
100. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 400, de 16 de novembro de 2009. In: Diário Oficial da União. Brasília; 2009, n.220, Seção I, p. 41-42. Available form: http://www.ans.gov.br/images/stories/noticias/pdf/p_sas_400_2009_ostomizados.pdf
101. Academia Brasileira de Letras. Dicionário escolar da língua portuguesa. 2ª ed. São Paulo: Companhia Editora Nacional; 2008.
102. Harputlu D, Özsoy AS. Turkish Reliability and validity of The Ostomy Skin Tool. J Nur Healthcare. 2017; 2 (4): 1- 5.

APÉNDICES

APÊNDICES

APÊNDICE 1 - Quadro de Tradução do *Ostomy Skin Tool – DET®Score – T1A*

<p>Caro Colaborador, Convido-o a participar do processo de Adaptação cultural e validação do instrumento <i>Ostomy Skin Tool – DET®Score</i>, por meio da sua tradução para o português. Solicito que indique seu grau de dificuldade para a tradução de cada item, uma vez que a versão em português deve ser a mais equivalente possível à versão em inglês. Para avaliar a equivalência conceitual, peço que pontue de 0 (sem dificuldade) a 10 (dificuldade máxima) o grau de dificuldade encontrado. Por favor, quando apontar qualquer dificuldade anote ou comente o motivo na coluna especificada. Atenciosamente, Maristela Lopes Gonçalves Nunes – Mestranda da Escola de Enfermagem da USP</p>				
Item	Versão original em inglês	Tradução Inglês - Português	Dificuldade 0 – 10	Motivo da dificuldade e/ou Comentários
Título	DET (Discolouration-Erosion-Tissue overgrowth) Score	Pontuação DET (Descoloração-Erosão-Crescimento excessivo do tecido)	5	"score" não precisa necessariamente ser traduzido.
Parte 1a	Domain 1: discolouration	Domínio 1: Descoloração	5	"domínio" pode ser também "campo", ou similar.
	Area of discolouration (including eroded areas and tissue overgrowth)	Área de descoloração (incluindo áreas erodidas e crescimento excessivo do tecido).	2	
	Normal skin (absence of any visible change and damage to epidermis).	Pele normal (ausência de quaisquer mudanças visíveis e danos à epiderme)	2	
Itens	If the Area of discolouration score is 0, the score for Domain 1 must be 0 + 0. The skin is normal and the Total score must be 0.	Se a pontuação da área de descoloração for 0, a pontuação do Domínio 1 deve ser 0 + 0. A pele é normal e a pontuação total deve ser 0.	5	"score" não precisa necessariamente ser traduzido.
	Score = 0	Pontuação = 0	2	
	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected.	Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	5	"adhesive" pode ter significados diferentes, a depender do contexto. "is" pode ser "é" ou "está".
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.	5	"assess" e "severity" podem ter significados levemente distintos.
	Score = 1	Pontuação = 1	2	
	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected.	Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada	2	
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.	2	
	Score = 2	Pontuação = 2	2	
	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	2	
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.	2	
	Score = 3	Pontuação = 3	2	
Parte 1b	Domain 1: Discolouration	Domínio 1: Descoloração	2	
	Severity of discolouration	Gravidade da descoloração	2	

Itens	Discolouration of the peristomal Skin	Descoloração da pele periestomal	2	
	Score = 1	Pontuação = 1	2	
	Discolouration of the peristomal skin with complications (pain, shiny, indurated, hot, itching, burning)	Descoloração da pele periestomal com complicações (dor, brilhosa, endurecida, quente, coçando, queimação)	5	"shiny" como "brilhosa" ou "brilhante."
	Score = 2	Pontuação = 2	2	
Parte 2a	Domain 2: Erosion	Domínio 2: Erosão	5	"domínio" pode ser também "campo", ou similar.
	Area of erosion / ulceration	Área da erosão / ulceração	2	
Itens	No erosion.	Sem erosão.	2	
	If the Area of erosion score is 0, the score for Domain 2 must be 0 + 0.	Se a pontuação da área da erosão for 0, a pontuação para o domínio 2 deve ser 0 + 0.	5	"score" não precisa necessariamente ser traduzido.
	Score = 0	Pontuação = 0	2	
	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected.	Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	2	
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.	2	
	Score = 1	Pontuação = 1	2	
	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected.	Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	2	
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.	2	
	Score = 2	Pontuação = 2	2	
	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected.	Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	2	
	Please assess severity.	Favor avaliar a gravidade.	2	
	Score = 3	Pontuação = 3	2	
Parte 2b	Domain 2: Erosion	Domínio 2: Erosão	5	"domínio" pode ser também "campo", ou similar.
	Severity of erosion / ulceration	Gravidade da erosão / ulceração	2	
Itens	Damage to the upper level of the skin	Danos ao nível superior da pele	2	
	Score = 1	Pontuação = 1	2	
	Damage to the lower layers of the skin with complications (moisture, bleeding or ulceration).	Danos às camadas inferiores da pele com complicações (umidade, sangramento ou ulceração).	2	
	Score = 2	Pontuação = 2	2	
Parte 3a	Domain 3: Tissue overgrowth*	Domínio 3: Crescimento excessivo do tecido*	5	"domínio" pode ser também "campo", ou similar.
	Area of tissue overgrowth	Área do crescimento excessivo do tecido.	2	
	* Tissue overgrowth is defined as raised tissue above skin level including hyperplasia, hypergranulation or keratinisation.	* Crescimento excessivo do tecido é definido como tecido elevado acima do nível da pele, incluindo hiperplasia, hipergranulação ou queratinização.	5	"raised" pode ser "elevado" ou "aumentado", a depender.

Itens	No tissue overgrowth	Sem crescimento excessivo do tecido	2	
	If the Area of tissue overgrowth score is 0, the score for Domain 3 must be 0 + 0	Se a área do crescimento excessivo do tecido for 0, a pontuação para o domínio 3 deve ser 0 + 0.	5	"score" não precisa necessariamente ser traduzido.
	Score = 0	Pontuação = 0	2	
	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected.	Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	2	
	Please assess severity.	Favor avaliar a gravidade.	2	
	Score = 1	Pontuação = 1	2	
	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected.	Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	2	
	Please assess severity.	Favor avaliar a gravidade.	2	
	Score = 2	Pontuação = 2	2	
	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected.	Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada.	2	
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.	2	
	Score = 3	Pontuação = 3	2	
Parte 3b	Domain 3: Tissue overgrowth	Domínio 3: Crescimento excessivo do tecido.	5	"domínio" pode ser também "campo", ou similar.
	Severity of tissue overgrowth	Gravidade do crescimento excessivo do tecido.	2	
Itens	Raised tissue above skin level	Tecido elevado acima do nível da pele.	5	"raised" pode ser "elevado" ou "aumentado", a depender.
	Score = 1	Pontuação = 1	2	
	Raised tissue above skin level with complications (bleeding, pain, moisture)	Tecido elevado acima do nível da pele com complicações (sangramento, dor, umidade).	5	"raised" pode ser "elevado" ou "aumentado", a depender.
	Score = 2	Pontuação = 2	2	
	Total score	Pontuação total	2	
Item	Versão original em inglês	Tradução Inglês - Português	Dificuldade 0 – 10	Motivo da dificuldade e/ou Comentários
Parte 1	How to calculate the DET@Score	Como calcular a pontuação DET	5	"score" não precisa necessariamente ser traduzido
	Step 1:	Passo 1:	2	
	Examine the peristomal skin (not the stoma mucosa) and evaluate the skin based on the descriptions in each of the three domains (discolouration, erosion and tissue overgrowth).	Examinar a pele periostomal (não a mucosa do estoma) e avaliar a pele baseado nas descrições de cada um dos três domínios (descoloração, erosão e crescimento excessivo do tecido).	5	"domínio" pode ser também "campo", ou similar
	Maximum points in each domain: 3 points for the size of the affected area 2 points for the severity	Máximo de pontos em cada domínio: 3 pontos para o tamanho da área afetada e 2 pontos para a gravidade	5	"domínio" pode ser também "campo", ou similar
Parte 2	Step 2:	Passo 2:	2	
	Assess the size of the area affected in each of the three domains and score based on	Avaliar o tamanho da área afetada em cada um dos três domínios e pontuar baseado na chave (à direita)	7	"key" pode ter significados

	the key (right).			diferentes
	Assess the severity in each of the three domains using the definitions and photographs as a guide	Avaliar a gravidade em cada um dos três domínios usando as definições e fotografias como guias	5	"domínio" pode ser também "campo", ou similar
	If there is no discolouration then the skin is healthy – the area score is 0 and the total DET@Score must be 0.	Se não houver descoloração, a pele está saudável - a pontuação da área é 0 e a pontuação DET total deve ser 0.	5	"score" não precisa necessariamente ser traduzido
	If there is discolouration, assess the area affected and the severity within this domain and in the other two domains.	Se houver descoloração, avaliar a área afetada e a gravidade desse domínio e dos outros dois domínios	5	"domínio" pode ser também "campo", ou similar
	If the area score is 0 in either the erosion or tissue overgrowth domains then the severity score within that domain will automatically be 0 as well.	Se a pontuação da área for 0 nos domínios de área ou de crescimento excessivo do tecido, a pontuação de gravidade dentro do respectivo domínio também será 0, automaticamente.	5	neste caso "respectivo" pode ajudar a compreensão
	For each of the three domains calculate the subscore.	Calcular a subpontuação para cada um dos três domínios.	5	"subscore" não precisa ser necessariamente traduzido
Parte 3	Step 3:	Passo 3:	2	
	Calculating the Total score	Calculando a pontuação total	5	"score" não precisa necessariamente ser traduzido
	Calculate the Total score (maximum 15) by adding all of the subscores from each domain together	Calcular a pontuação total (no máximo 15) somando todas as subpontuações de cada domínio	5	"score" não precisa necessariamente ser traduzido
	Please go through the descriptions for each score in the scoring system, every time you perform an assessment.	Favor examinar as descrições de cada pontuação no sistema de pontos sempre que fizer uma avaliação.	5	"scoring system" e "score" podem ter traduções levemente diferentes
	The total DET@Score gives information on overall severity, while the subscores for each domain help define the skin problem	A pontuação DET total fornece informações a respeito da gravidade geral, enquanto as subpontuações para cada domínio ajudam a definir o problema da pele	5	"score" não precisa necessariamente ser traduzido e "domínio" pode ser também "campo", ou similar
	Note: In a situation where a large area of skin with low severity includes a small area with a high severity, the highest severity should always be scored even though the area is small	Observação: Em uma situação na qual uma grande área da pele com baixa gravidade apresenta uma pequena área com alta gravidade, a maior gravidade sempre deve ser considerada para a pontuação, mesmo quando pequena.	7	"baixa" e "alta" podem ter traduções levemente diferentes
	Area is defined as the peristomal skin area that is covered by the adhesive	Área é definida como a área da pele periestomal coberta pelo adesivo	5	"adhesive" pode ter diferentes traduções
	Area* affected Score	Área* afetada Pontuação	0	"score" não precisa necessariamente ser traduzido
	Unaffected 0	Não afetada 0	0	
	<25% 1	<25% 1	0	
25–50% 2	25–50% 2	0		
>50% 3	>50% 3	0		
Nome do tradutor	Gustavo Pereira			

APÊNDICE 2 - Quadro de Tradução do *Ostomy Skin Tool – DET®Score – T1B*

<p>Caro Colaborador, Convido-o a participar do processo de Adaptação cultural e validação do instrumento <i>Ostomy Skin Tool – DET®Score</i>, por meio da sua tradução para o português. Solicito que indique seu grau de dificuldade para a tradução de cada item, uma vez que a versão em português deve ser a mais equivalente possível a versão em inglês. Para avaliar a equivalência conceitual, peço que pontue de 0 (sem dificuldade) a 10 (dificuldade máxima) o grau de dificuldade encontrado. Por favor, quando apontar qualquer dificuldade anote ou comente o motivo na coluna especificada. Atenciosamente, Maristela Lopes Gonçalves Nunes – Mestranda da Escola de Enfermagem da USP</p>				
Item	Versão original em inglês	Tradução Inglês - Português	Dificuldade 0 – 10	Motivo da dificuldade e/ou Comentários
Título	DET (Discolouration-Erosion-Tissue overgrowth) Score	Escore DET (Descoloração-Erosão-Tecido com crescimento excessivo)	0	Não houve dificuldade
Parte 1a	Domain 1:	Domínio 1	0	Não houve dificuldade
	Area of discolouration (including eroded areas and tissue overgrowth)	Área de descoloração (incluindo áreas erodidas e crescimento excessivo de tecido)	2	Dificuldade na tradução do termo "eroded"
	Normal skin (absence of any visible change and damage to epidermis).	Pele normal (ausência de qualquer alteração visível e danos à epiderme).	0	Não houve dificuldade
Itens	If the Area of discolouration score is 0, the score for Domain 1 must be 0 + 0. The skin is normal and the Total score must be 0.	Se a pontuação da área de descoloração for 0, a pontuação para o Domínio 1 deve ser 0 + 0. A pele é normal e a pontuação total deve ser 0.	0	Não houve dificuldade
	Score = 0	Pontuação = 0	0	Não houve dificuldade
	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected.	Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo é afetada.	0	Não houve dificuldade
	Please assess severity	Avalie a gravidade	0	Não houve dificuldade
	Score = 1	Pontuação = 1	0	Não houve dificuldade
	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected.	Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada.	0	Não houve dificuldade
	Please assess severity	Avalie a gravidade	0	Não houve dificuldade
	Score = 2	Pontuação = 2	0	Não houve dificuldade
	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada	0	Não houve dificuldade traduzir
	Please assess severity	Avalie a gravidade	0	Não houve dificuldade
	Score = 3	Pontuação = 3	0	Não houve dificuldade

Parte 1b	Domain 1: Discolouration	Domínio 1: Descoloração	0	Não houve dificuldade
	Severity of discolouration	Gravidade da descoloração	0	Não houve dificuldade
Itens	Discolouration of the peristomal Skin	Descoloração da pele periestomal	0	Não houve dificuldade
	Score = 1	Pontuação = 1	0	Não houve dificuldade
	Discolouration of the peristomal skin with complications (pain, shiny, indurated, hot, itching, burning)	Descoloração da pele periestomal com complicações (dor, brilhante, quente, prurido, queimando)	0	Não houve dificuldade
	Score = 2	Pontuação = 2	0	Não houve dificuldade
Parte 2a	Domain 2: Erosion	Domínio 2: Erosão	0	Não houve dificuldade
	Area of erosion / ulceration	Área de erosão/ulceração	0	Não houve dificuldade
Itens	No erosion	Sem erosão	0	Não houve dificuldade
	If the Area of erosion score is 0, the score for Domain 2 must be 0 + 0	Se a pontuação da área de erosão for 0, a pontuação para o Domínio 2 deve ser 0 + 0.	0	Não houve dificuldade
	Score = 0	Pontuação = 0	0	Não houve dificuldade
	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected	Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo é afetada.	0	Não houve dificuldade
	Please assess severity	Avalie a gravidade	0	Não houve dificuldade
	Score = 1	Pontuação = 1	0	Não houve dificuldade
	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada.	0	Não houve dificuldade
	Please assess severity	Avalie a gravidade	0	Não houve dificuldade
	Score = 2	Pontuação = 2	0	Não houve dificuldade
	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada	0	Não houve dificuldade
	Please assess severity	Avalie a gravidade	0	Não houve dificuldade
	Score = 3	Pontuação = 3	0	Não houve dificuldade
Parte 2b	Domain 2: Erosion	Domínio 2: Erosão	0	Não houve dificuldade
	Severity of erosion / ulceration	Gravidade da erosão/ulceração	0	Não houve dificuldade
	Damage to the upper level of the skin	Dano ao nível superior da pele	0	Não houve dificuldade
Itens	Score = 1	Pontuação = 1	0	Não houve dificuldade

	Damage to the lower layers of the skin with complications	Dano nas camadas inferiores da pele com complicações (umidade, sangramento ou ulceração)	0	Não houve dificuldade
	(moisture, bleeding or ulceration)			
	Score = 2	Pontuação = 2	0	Não houve dificuldade
Parte 3a	Domain 3: Tissue overgrowth*	Domínio 3: Crescimento excessivo de tecido	0	Não houve dificuldade
	Area of tissue overgrowth	Área de crescimento excessivo de tecido	0	Não houve dificuldade
	* Tissue overgrowth is defined as raised tissue above skin level including hyperplasia, hypergranulation or keratinisation	* O excesso de crescimento de tecido é definido como tecido elevado acima do nível da pele, incluindo hiperplasia, hipergranulação ou queratinização	0	Não houve dificuldade
Itens	No tissue overgrowth	Sem crescimento excessivo de tecido	0	Não houve dificuldade
	If the Area of tissue overgrowth score is 0, the score for Domain 3 must be 0 + 0	Se a área de crescimento excessivo de tecido é 0, a pontuação do domínio 3 deve ser 0 + 0	0	Não houve dificuldade
	Score = 0	Pontuação = 0	0	Não houve dificuldade
	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected	Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo é afetada.	0	Não houve dificuldade
	Please assess severity	Avalie a gravidade	0	Não houve dificuldade
	Score = 1	Pontuação = 1	0	Não houve dificuldade
	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada.	0	Não houve dificuldade
	Please assess severity	Avalie a gravidade	0	Não houve dificuldade
	Score = 2	Pontuação = 2	0	Não houve dificuldade
	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada	0	Não houve dificuldade
	Please assess severity	Avalie a gravidade	0	Não houve dificuldade
	Score = 3	Pontuação = 3	0	Não houve dificuldade
	Parte 3b	Domain 3: Tissue overgrowth	Domínio 3: Crescimento excessivo do tecido	0
Severity of tissue overgrowth		Gravidade do crescimento excessivo do tecido	0	Não houve dificuldade
Itens	Raised tissue above skin level	Tecido levantado acima do nível da pele	0	Não houve dificuldade
	Score = 1	Pontuação = 1	0	Não houve dificuldade
	Raised tissue above skin level with complications (bleeding,	Tecido levantado acima do nível da pele com complicações	0	Não houve dificuldade

	pain, moisture)	(sangramento, dor e umidade)		
	Score = 2	Pontuação = 2	0	Não houve dificuldade
	Total score	Pontuação Total	0	Não houve dificuldade
Item	Versão original em inglês	Tradução Inglês - Português	Dificuldade 0 – 10	Motivo da dificuldade e/ou Comentários
Parte 1	How to calculate the DET®Score	Como calcular o escore DET	0	Não houve dificuldade
	Step 1:	Passo 1:	0	Não houve dificuldade
	Examine the peristomal skin (not the stoma mucosa) and evaluate the skin based on the descriptions in each of the three domains (discolouration, erosion and tissue overgrowth).	Examine a pele periestomal (não a mucosa do estoma) e avalie a pele com base nas descrições em cada um dos três domínios (descoloração, erosão e crescimento excessivo do tecido).	0	Não houve dificuldade
	Maximum points in each domain: 3 points for the size of the affected area 2 points for the severity	Máximo de pontos em cada domínio 3 pontos para o tamanho da área afetada e 2 pontos para gravidade	0	Não houve dificuldade
Parte 2	Step 2:	Passo 2:	0	Não houve dificuldade
	Assess the size of the area affected in each of the three domains and score based on the key (right).	Avalie o tamanho da área afetada em cada um dos três domínios e pontuação com base na chave (direita).	0	Não houve dificuldade
	Assess the severity in each of the three domains using the definitions and photographs as a guide	Avalie a gravidade de cada um dos três domínios usando as definições e fotografias como um guia	0	Não houve dificuldade
	If there is no discolouration then the skin is healthy – the area score is 0 and the total DET®Score must be 0.	Se não há descoloração, a pele é saudável - a pontuação da área é 0 e o total do DET deve ser 0.	0	Não houve dificuldade
	If there is discolouration, assess the area affected and the severity within this domain and in the other two domains.	Se houver descoloração, avalie a área afetada e a gravidade nesse domínio e nos outros dois domínios.	0	Não houve dificuldade
	If the area score is 0 in either the erosion or tissue overgrowth domains, then the severity score within that domain will automatically be 0 as well.	Se a pontuação da área for 0 tanto na erosão quanto nos domínios de crescimento excessivo do tecido, então o escore de gravidade dentro desse domínio também será 0.	0	Não houve dificuldade
	For each of the three domains calculate the subscore.	Para cada um dos três domínios, calcule o subconjunto.	0	Não houve dificuldade

Parte 3	Step 3:	Passo 3	0	Não houve dificuldade
	Calculating the Total score	Calcule a pontuação total	0	Não houve dificuldade
	Calculate the Total score (maximum 15) by adding all of the subscores from each domain together	Calcule a pontuação Total (máximo 15) adicionando todas as subcategorias de cada domínio	0	Não houve dificuldade
	Please go through the descriptions for each score in the scoring system, every time you perform an assessment.	Procure as descrições para cada pontuação no sistema de pontuação sempre que você realizar uma avaliação.	0	Não houve dificuldade
	The total DET®Score gives information on overall severity, while the subscores for each domain help define the skin problem	O resultado total do DET fornece informações sobre a gravidade geral, enquanto as subcategorias de cada domínio ajuda a definir o problema da pele	0	Não houve dificuldade
	Note: In a situation where a large area of skin with low severity includes a small area with a high severity, the highest severity should always be scored even though the area is small	Nota: Em uma situação em que uma grande área de pele com baixa gravidade inclui uma pequena área com alta gravidade, a maior gravidade deve sempre ser marcada, mesmo que a área seja pequena	0	Não houve dificuldade
	Area is defined as the peristomal skin area that is covered by the adhesive	A área é definida pela a área periestomal da pele que é coberta pelo adesivo	0	Não houve dificuldade
	Area* affected Score	Área afetada Pontuação	0	Não houve dificuldade
	Unaffected 0	Não afetada 0	0	Não houve dificuldade
	<25% 1	<25% 1	0	Não houve dificuldade
	25–50% 2	25–50% 2	0	Não houve dificuldade
	>50% 3	>50% 3	0	Não houve dificuldade
	Nome do tradutor	Carolina Lima de Mello		

APÊNDICE 3 – Quadro de Tradução do Ostomy Skin Tool - AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care – T1A

<p>Caro Colaborador, Convido-o a participar do processo de Adaptação cultural do <i>Ostomy Skin Tool – DET®Score</i>, por meio da sua tradução para o português. Solicito que indique seu grau de dificuldade para a tradução de cada item, uma vez que a versão em português deve ser a mais equivalente possível à em inglês. Para avaliar a equivalência conceitual, peço que pontue de 0 (sem dificuldade) a 10 (dificuldade máxima). Por favor, quando tiver qualquer dificuldade anote ou comente o motivo na coluna especificada. Atenciosamente. Maristela Lopes Gonçalves Nunes – Mestranda da Escola de Enfermagem da USP</p>				
Item	Versão original em inglês	Tradução Inglês – Português	Dificuldade 0 – 10	Motivo da dificuldade e/ou Comentários
Título	AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for Peristomal Skin Care)	Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o Cuidado da Pele Periestomal	7	"care" pode ser traduzido de formas distintas
Itens	Observe the peristomal skin during patient consultation and match the visual symptoms with those listed along the top row of the AIM Guide	Observar a pele periestomal durante a consulta do paciente e equiparar os sintomas visuais com aqueles listados na primeira linha do Guia AIM	7	"match" pode ser traduzido de formas distintas
	Once a diagnosis category (or categories) has been chosen, ask the patient the questions in the colour-coded care guidance to establish the most likely cause of the skin complication	Uma vez que uma categoria de diagnóstico (ou categorias) tenha sido escolhida, perguntar ao paciente as questões nas orientações de cuidado codificadas por cores, para estabelecer a causa mais provável da complicação na pele	7	"complicação" e "care" podem ser traduzidos de formas distintas
	It is important to ask the patient ALL the questions since several may be relevant to the same patient	É importante perguntar ao paciente TODAS as questões, uma vez que várias podem ser relevantes para o mesmo paciente	2	
	Based on the answers, follow the recommended care guidance and when necessary refer for further evaluation and treatment	Baseado nas respostas, seguir as orientações de cuidado recomendadas e, quando necessário, encaminhar para avaliação e tratamento posteriores	5	"score" não precisa necessariamente ser traduzido
	The AIM Guide for Peristomal Skin can also be used in conjunction with the DET®Score (Discolouration, Erosion and Tissue overgrowth Score), which provides a method of assessing the	O Guia AIM para Pele Periestomal também pode ser usado juntamente com a pontuação DET (Pontuação de Descoloração, Erosão e Crescimento excessivo de tecido), que fornece um método de avaliação da pele periestomal	5	"score" não precisa necessariamente ser traduzido

	peristomal skin at the time of inspection, and evaluates if there has been an improvement or a degradation of the peristomal skin condition over time.	no momento da inspeção, e avalia se houve melhora ou degradação da condição da pele periestomal ao longo do tempo.		
	The observations made when scoring the peristomal skin should be matched with the visual symptoms listed on the top row of the AIM Guide.	As observações feitas durante a pontuação da pele periestomal devem ser equiparadas com os sintomas visuais listados na primeira linha do Guia AIM	2	
	For more information on the DET®Score , please visit http://www.coloplast.com/ostomycare/topics/educationtools/theostomyskintool or get in touch with your local Coloplast representative	Para mais informações a respeito da pontuação DET, favor visitar http://www.coloplast.com/ostomycare/topics/educationtools/theostomyskintool ou entrar em contato com o seu representante local da Coloplast	5	"DET®Score " não precisa necessariamente ser traduzido
Parte 1	CHEMICAL IRRITATION	IRRITAÇÃO QUÍMICA	2	
	1. VISUAL SYMPTOMS	1. SINTOMAS VISUAIS	2	
	Maceration (moist, white-coloured softening of the skin)	Maceração (umedecimento e amolecimento da pele de coloração branca)	5	"softening" pode ter diferentes traduções
	Red or discoloured skin and/or	Pele vermelha ou descolorida e/ou	2	
	Loss of epidermis and/or	Perda de epiderme e/ou	2	
	Moist skin surface and/or	Superfície da pele úmida e/ou	2	
	Bleeding skin surface and/or	Superfície da pele com sangramento e/ou	2	
	Hyperplasia (wart-like papules, nodules, white grey or reddish-brown hyperkeratosis) and/or	Hiperplasia (pápulas semelhantes a verrugas, nódulos, hiperqueratose cinza-esbranquiçada ou marrom-avermelhada) e/ou	2	
	Ulcer/wound involving all three skin layers	Úlcera/ferida envolvendo as três camadas da pele	2	
Itens	2. ASSESS CAUSE	2. AVALIAR CAUSA	2	
	Does the construction of the stoma cause the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?	A construção do estoma faz com que a pele esteja exposta a fezes, urina ou outras secreções?	2	
	Is the hole in the adhesive a different size than the stoma, allowing the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?	O buraco no adesivo é diferente do estoma, permitindo que a pele esteja exposta a fezes, urina ou outras secreções?	2	
	On removal, is the adhesive eroded from exposure to faeces, urine or other secretions?	Na remoção, o adesivo está erodido devido à exposição a fezes, urina ou outras secreções?	2	
	Does the appliance inadequately adhere to the skin allowing exposure to faeces, urine or other secretions?	O aparelho se adere inadequadamente à pele, permitindo exposição a fezes, urina ou outras secreções?	2	"appliance" pode ter diferentes traduções

	Does the person use soaps, solvents, adhesive removers or other products containing chemicals in the peristomal area?	A pessoa utiliza sabonetes, solventes, removers de adesivos ou outros produtos que contenham produtos químicos na área periestomal?	2	
	Does the person complain of pain, burning or itching in the area?	A pessoa reclama de dor, queimação ou coçamento na área?	2	
	3. CARE GUIDANCE	3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO	2	
Itens	Use a convex appliance along with accessories such as a paste, barrier ring or belt	Use um aparelho convexo junto com acessórios como uma pasta, barreira, anel ou cinto	5	"appliance", "barrier", "ring" e "belt" podem ter diferentes traduções, a depender
	Surgical revision may be required	Revisão cirúrgica pode ser necessária	2	
	Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an appliance*	Considerar irrigação para adultos com uma colostomia, para evitar a utilização de um aparelho*	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
	Assess the appliance fitting technique. Consider using a mouldable or precut appliance so that the adhesive fits exactly to the diameter of the stoma	Avaliar a técnica de encaixe do aparelho. Considerar o uso de um aparelho moldável ou precortado, para que o adesivo encaixe perfeitamente no diâmetro do estoma	7	"fit" e "adhesive" podem ter diferentes traduções, a depender
	If the stoma diameter tends to vary, use a barrier ring, paste or mouldable appliance	Se o diâmetro do estoma tende a variar, utilizar um anel de barreira, pasta, ou aparelho moldável	7	"appliance", "barrier", "ring" e "belt" podem ter diferentes traduções, a depender
	Change the appliance more frequently	Trocar o aparelho com maior frequência	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
	Observe the erosion pattern on the adhesive to determine where leakage occurs *	Observar o padrão de erosão no adesivo para determinar onde ocorre vazamento*	5	"adhesive" pode ter diferentes traduções
	Use adhesive and accessories with an extended wear time	utilizar adesivo e acessórios com tempo de desgaste prolongado	7	"wear time" pode ter diferentes traduções
	Use a protective skin product such as barrier film* *	utilizar um produto protetor de pele, como um filme de barreira* *	7	"barrier film" pode ter diferentes traduções
	If there is a high volume of watery output, provide dietary advice and/or medication to thicken it (may require referral)	Se houver alto volume de saída de líquidos, fornecer aconselhamento de dieta e/ou medicação para engrossá-los (pode ser necessário encaminhamento)	5	"output" pode ter diferentes traduções
	Ensure skin is completely dry before applying adhesive	Certificar-se de que a pele está completamente seca antes de aplicar o adesivo	5	"adhesive" pode ter diferentes traduções
	For moist skin from an erosion, use products to dry and heal the skin (e.g. aloe vera products, ostomy powder, gentian violet), topical sucalfate and accessories with high absorbency	Para pele úmida por conta de erosão, utilizar produtos para secar e cicatrizar a pele (por exemplo produtos aloe vera, pó para estomia, violeta de genciana), sucalfato tópico e acessórios com alta absorção	2	

	For excessive perspiration, use a protective skin product, paste, barrier ring or a different type of adhesive	Para transpiração excessiva, utilizar produto de proteção da pele, pasta, barreira, anel ou outro tipo de adesivo	7	"barrier", "ring" e "adhesive" podem ter diferentes traduções, a depender
	For uneven skin, use accessories to provide a smooth surface, or consider a more flexible adhesive or belt. Consider a convex product for creased/folded peristomal areas	Para pele desnivelada, utilizar acessórios para proporcionar uma superfície lisa, ou considerar um adesivo mais flexível ou cinto. Considerar um produto convexo para áreas periestomais dobradas ou com vincos	7	"creased", "folded", "barrier", "ring" e "adhesive" podem ter diferentes traduções, a depender
	For tissue overgrowth, treat with silver nitrate or a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)	Para crescimento excessivo de tecido, tratar com nitrato de prata ou estróide (formulação não-gordurosa) de acordo com as regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	2	
	Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an appliance *	Considerar irrigação para adultos com uma colostomia, para evitar a utilização de um aparelho*	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
	Assess cleansing technique* and provide skin care guidance as the products listed can cause skin irritation	Avaliar a técnica de limpeza* e fornecer orientações para o cuidado da pele, uma vez que os produtos listados podem causar irritação da pele	5	"cleansing" pode ter diferentes traduções
	Consider changing the appliance and accessories	Considerar mudar o aparelho e os acessórios	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
	Consider possible allergic reaction (see Allergic Dermatitis)	Considerar possíveis reações alérgicas (ver Dermatite Alérgica)	5	
	Consider the possibility of a secondary infection	Considerar a possibilidade de uma infecção secundária	2	
Parte 2	ALLERGIC DERMATITIS	DERMATITE ALÉRGICA.		
Itens	1. VISUAL SYMPTOMS	1. SINTOMAS VISUAIS	2	
	Red, irritated skin corresponding to the shape of the adhesive contact surface	Pele vermelha e irritada, correspondendo ao formato da superfície de contato do adesivo	5	"adhesive" pode ter diferentes traduções
	2. ASSESS CAUSE	2. AVALIAR CAUSA	2	
Itens	Does the person suffer from allergies and have papules, plaques, oedema and/or excoriation on the skin corresponding to the size and shape of the appliance or product being used?	A pessoa sofre de alergias e tem pápulas, palcas, edema e/ou escoriação na pele correspondendo ao tamanho e formato do aparelho ou produto utilizado?	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
	Is the peristomal skin disorder associated with a change in appliance, skin care product or medication?	O distúrbio de pele periestomal está associado a uma mudança no aparelho, produto para cuidado da pele ou medicamento?	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
	Does the person have a systemic skin rash visible on other areas of the body?	A pessoa tem uma erupção cutânea sistêmica visível em outras áreas do corpo?	5	"rash" pode ter diferentes traduções
	3. CARE GUIDANCE	3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO	2	

Itens	Avoid using appliances or accessories containing allergenic materials	Evitar o uso de aparelhos ou acessórios que contenham materiais alergênicos	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
	Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction.	Considerar teste de alergia para identificar alergias desconhecidas - aplicar uma pequena quantidade do produto na pele no local oposto do abdomen do estoma e observar qualquer reação	7	"patch" pode ter diferentes traduções, pode ser utilizado "teste de alergia"
	If the allergen is not identified, consider laboratory testing	Se o alergênico não for identificado, considerar teste em laboratório	2	
	Use a protective skin product such as barrier film **	Utilizar um produto protetor de pele, como um filme de barreira* *	5	"barrier film" pode ter diferentes traduções
	Consider using a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)	Considerar a utilização de um esteróide (formulação não-gordurosa) de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	2	
	Stop using all accessories, use only water to clean the skin and reassess after a few days	Parar a utilização de todos os acessórios, utilizar apenas água para limpar a pele e reavaliar após alguns dias	2	
	Assess the affected skin to determine if there is a pattern that matches any part of the adhesive	Avaliar a pele afetada para determinar se há um padrão que equivale a alguma parte do adesivo	5	"adhesive" pode ter diferentes traduções
	Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction.	Considerar teste de alergia para identificar alergias desconhecidas - aplicar uma pequena quantidade do produto na pele no local oposto do abdomen do estoma e observar qualquer reação.	7	"patch" pode ter diferentes traduções, pode ser utilizado "teste de alergia"
	If the allergen is not identified, consider laboratory testing	Se o alergênico não for identificado, considerar teste em laboratório	2	
	Consider oral or topical antihistamines	Considerar anti-histamínicos orais ou tópicos	2	
	Determine whether any foods – particularly new foods introduced to the diet – have the potential to cause an allergy	Determinar se quaisquer alimentos - particularmente novos alimentos introduzidos na dieta - têm potencial de causar uma alergia	2	
	If a new medication is being used, seek medical advice	Se um novo medicamento está sendo usado, buscar aconselhamento médico	2	
	Consider laboratory testing to identify the causative allergen	Considerar teste em laboratório para identificar o alergênico causador	2	
	Parte 3	MECHANICAL TRAUMA	TRAUMA MECÂNICO	2

Itens	1. VISUAL SYMPTOMS	1. SINTOMAS VISUAIS	2	
	Discolouration and/or can be seen and/or Lesions have irregular borders	Descoloração e/ou pode ser vista e/ou lesões tem bordas irregulares	7	frase confusa em inglês
	Loss of epidermis - full thickness tissue loss	Perda de epiderme - perda da espessura completa do tecido	5	"thickness" pode ter diferentes traduções
	Moist skin surface and/or	Superfície da pele úmida e/ou	2	
	Bleeding skin surface and/or	Superfície da pele sangrando e/ou	2	
	Pain	Dor	2	
	Lesions have irregular borders	Lesões têm bordas irregulares	2	
Itens	2. ASSESS CAUSE	2. AVALIAR CAUSA	2	
	Is there a risk of friction or pressure (e.g. from convex appliance, belt, clothing or obesity)?	Existe risco de fricção ou pressão (por exemplo, devido a aparelho convexo, cinto, vestimenta ou obesidade)?	7	"clothing" pode ter diferentes traduções
	Has friction caused bleeding, lesions and tearing around the edges of the adhesive?	A fricção causou sangramento, lesões e rompimentos ao redor das beiradas do adesivo?	7	"edge" pode ter diferentes traduções
	Is the adhesive removal or cleansing technique too rough?	A técnica de remoção ou limpeza do adesivo é muito bruta?	5	"adhesive" pode ter diferentes traduções
	Is the adhesive changed too frequently?	O adesivo é trocado com muita frequência?	5	"adhesive" pode ter diferentes traduções
	Is the skin shaved too frequently?	A pele é raspada com muita frequência?	2	
Itens	3. CARE GUIDANCE	3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO	2	
	If a belt is used, assess whether it is necessary	Se um cinto for utilizado, avaliar se é necessário	5	"belt" pode ter diferentes traduções
	Use a shallower or softer convex appliance or an adhesive with an extra seal (e.g. barrier ring)	Utilizar um aparelho convexo mais raso ou macio ou um adesivo com um selo extra (por exemplo anel de barreira)	7	"adhesive" e "appliance" podem ter diferentes traduções
	Assess and modify where possible other factors that may cause friction or pressure	Avaliar e modificar onde possível outros fatores que podem causar fricção ou pressão	2	
	Provide education on monitoring for symptoms of friction and pressure	Fornecer instrução no monitoramento de sintomas de fricção e pressão	5	"education" pode ter diferentes traduções
	Provide advice on lifestyle modification	Fornecer aconselhamento na mudança de estilo de vida	2	
	Consider irrigation for adults with colostomies to avoid using appliances*	Considerar irrigação para adultos com uma colostomia, para evitar a utilização de um aparelho*	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
	Consider changing to a different adhesive or cut the adhesive to a different shape	Considerar a mudança para um adesivo diferente ou cortar o adesivo em um formato diferente	5	"adhesive" pode ter diferentes traduções
	Consider changing the position of the adhesive at each appliance change	Considerar mudar a posição do adesivo em cada mudança de aparelho	5	"adhesive" e "appliance" podem ter diferentes traduções
	Consider using a protective skin product such as a barrier film* *	Considerar utilizar um produto protetor de pele, como um filme de barreira* *	5	"barrier film" pode ter diferentes traduções
	Assess the adhesive removal technique. Use an adhesive remover if necessary	Avaliar a técnica de remoção de adesivo. Utilizar um removedor de adesivo se necessário	7	"adhesive" e "adhesive remover" podem ter diferentes traduções
Assess cleansing technique and	Considerar a técnica de limpeza e	5	"cleansing" pode ter	

	cleansing products used	produtos de limpeza utilizados		diferentes traduções
	Switch to extended wear appliances and accessories	Trocar para aparelhos e acessórios de tempo de desgaste prolongado	5	"appliance" e "extended wear" podem ter diferentes traduções
	Use a less sticky adhesive	Utilizar um adesivo menos colante	5	"adhesive" pode ter diferentes traduções
	Use accessories that will prolong adhesive properties (e.g. paste, barrier film) **	Utilizar acessórios que prolonguem as propriedades adesivas (por exemplo, pasta, filme de barreira)**	5	"adhesive" e "barrier film" podem ter diferentes traduções
	Assess shaving technique and only shave when necessary	Avaliar técnica de raspagem e raspar apenas quando necessário	5	"shaving" pode ter diferentes traduções
	If hair growth is excessive, consider laser treatment	Se o crescimento de pêlos for excessivo, considerar tratamento a laser	2	
	Consider applying povidone-iodine *	Considerar a aplicação de iodopovidona*	2	
	If folliculitis has developed, please refer to the Infection Related care guidance	Se houve desenvolvimento de foliculite, favor consultar as orientações de cuidado relacionadas a infecções	2	
Parte 4	DISEASE RELATED	RELACIONADOS A DOENÇAS	2	
	1. VISUAL SYMPTOMS	1. SINTOMAS VISUAIS	2	
	Solitary or multiple lesions	Lesões solitárias ou múltiplas	2	
	Lesions indurated or ulcerated	Lesões endurecidas ou ulceradas	5	"indurated" pode ter diferentes traduções
	Red to purplish discolouration	Descoloração entre vermelho e arroxeado	2	
	Necrosis with undermined ulcer edges	Necrose com bordas de úlcera subjacentes	5	"undermined" pode ter diferentes traduções
	Bleeding or purulent exudate	Sangramento ou exsudatos purulentos	2	
	Erythematous, thick, silvery-white, scaly plaques	Placas escamosas, branco-prateadas, grossas e eritematosas	2	
	Fistula	Fístula	2	
	Köbners phenomenon (consequence of psoriasis)	Fenômeno de Koebner (consequência de psoríase)	2	
	2. ASSESS CAUSE	2. AVALIAR CAUSA	2	
	Is the skin red and itchy with moisture exuding from raised areas or are there areas of patchy dry skin?	A pele está vermelha e coçando com umidade exsudando de áreas elevadas ou existem áreas de pele seca e desigual?	5	"exuding" pode ter diferentes traduções
	Does the skin have irregular, raised, thick, silvery white scaly plaques or is there a history of psoriasis?	A pele tem placas escamosas, branco-prateadas, grossas, elevadas e irregulares ou existe histórico de psoríase?	2	
	Does the skin have a bluish-purple hue and/or obvious dilation of the veins?	A pele tem uma tonalidade roxo-azulada ou evidente dilatação das veias?	2	

	Is the skin ulcerated with irregular, painful, raised purple margins and/or Is the skin ulcerated with irregular, painful, raised purple margins and/or does the patient have a history of Crohn's disease, ulcerative colitis or rheumatoid arthritis?	A pele está ulcerada com margens irregulares, doloridas, roxas e elevadas e/ou A pele está ulcerada com margens irregulares, doloridas, roxas e elevadas e/ou o paciente tem histórico de Doença de Crohn, colite ulcerativa ou artrite reumatoide	2	
	Does the skin have red, oedematous, palpable nodules or cauliflower-like lesions?	A pele tem nódulos palpáveis, edematosos e vermelhos ou lesões com aspecto de couve-flor?	7	"cauliflower-like" é um termo de difícil tradução
Itens	3. CARE GUIDANCE	3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO	2	
	Cause: possible eczema/atopic dermatitis	Causa: possível eczema/dematite atópica	2	
	Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)	Utilizar esteróide (formulação não-gordurosa) na área afetada de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	2	
	Ensure steroid is completely absorbed before attaching the appliance	Certificar-se de que o esteróide foi completamente absorvido antes de colocar o aparelho	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
	If skin is weeping, consider using appliances and accessories with high absorbency	Se a pele estiver pingando, considerar utilizar aparelhos e acessórios com alta absorção	7	"weeping" pode ter diferentes traduções
	Cause: possible psoriasis	Causa: possível psoríase	2	
	Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)	Utilizar esteróide (formulação não-gordurosa) na área afetada de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	2	
	Assess cleansing technique *	Avaliar técnica de limpeza*	5	"cleansing" pode ter diferentes traduções
	Consider using a soft, flexible appliance and accessories	Considerar utilizar um aparelho macio, flexível e acessórios	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
	Cause: possible caput medusa (peristomal varices)	Causa: possível caput medusa (varizes periostomais)	8	não encontrei tradução para o termo "caput medusa"
	Use gentle cleansing technique* to prevent bleeding	Usar técnica de limpeza suave* para prevenir sangramento	5	"cleansing" pode ter diferentes traduções
	Change appliance less frequently and use a soft, flexible one-piece appliance without a belt (avoid two-piece appliances) to relieve any pressure	Mudar aparelho com menor frequência e usar um aparelho flexível, de peça única, sem cinto (evitar aparelhos de duas peças) para aliviar qualquer pressão	7	"one-piece" e "two-piece" podem ter diferentes traduções
	Refer for treatment of underlying disease	Encaminhar para tratamento da doença subjacente	5	"underlying" pode ter diferentes traduções
	Assess stomal varices at the	Avaliar varizes estomacais na	5	"junction" pode ter

mucocutaneous junction, particularly for signs of haemorrhage	junção mucocutânea, particularmente para sinais de hemorragia		diferentes traduções
If haemorrhage occurs, apply direct pressure and cauterise using silver nitrate or a topical dressing designed to promote haemostasis.	Se ocorrer hemorragia, aplicar pressão diretamente e cauterizar usando nitrato de prata ou curativo tópico desenhado para estimular hemostase.	7	"dressing" e "promote" podem ter diferentes traduções
If severe, refer for further treatment	Se for grave, encaminhar para tratamento posterior	2	
Cause: possible pyoderma gangrenosum	Causa: possível pioderma gangrenoso	2	
Use local (non-greasy formulation) or systemic steroids, or immunosuppressive drugs (e.g. tacrolimus) according to local regulations/guidelines (may require referral)	Utilizar esteróides locais (formulação não-gordurosa) ou sistêmicos, ou medicamentos imunossupressores (por exemplo, Tacrolimus) de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	2	
Change appliance less frequently and consider using a soft, flexible appliance without a belt	Trocar aparelho com menos frequência e considerar o uso de um aparelho macio e flexível sem cinto	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
Provide pain and ulcer management *	Fornecer controle de dor e úlcera*	7	"management" pode ter diferentes traduções
Appliance may need to be refitted once the skin has healed due to fullthickness tissue destruction or an uneven healed area	O aparelho pode precisar ser remodelado uma vez que a pele tenha cicatrizado, devido à destruição da espessura completa, ou a uma área com cicatrização irregular	7	"appliance" e "thickness" podem ter diferentes traduções
Refer for treatment of underlying disease	Encaminhar para tratamento da doença subjacente	2	
Cause: possible benign or malignant lesions	Causa: possíveis lesões benignas ou malignas	2	
For dry lesions, consider using a soft, flexible appliance	Para lesões secas, considerar utilizar um aparelho macio e flexível	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
If discharge is present, consider an appliance with a drainable pouch	Se houver descarga presente, considerar um aparelho com uma bolsa drenável	7	"discharge" pode ter diferentes traduções
Ensure the adhesive is properly cut to fit around the stoma and draining lesion to collect all discharge in the pouch	Certificar-se de que o adesivo está cortado adequadamente para encaixar ao redor do estoma e lesão para coletar toda a descarga na bolsa	7	"adhesive", "discharge" e "pouch" podem ter diferentes traduções
May require more frequent monitoring if growth distorts peristomal area or changes size or shape of stoma	Pode precisar de monitoramento mais frequente se a massa distorcer a área periestomal ou mudar o tamanho ou formato do estoma	7	"growth" pode ter diferentes traduções
Consider odour-eliminating	Considerar produtos para eliminar	2	

	products	odor		
	Refer for treatment of underlying disease	Encaminhar para tratamento da doença subjacente	2	
Parte 5	INFECTION RELATED	RELACIONADOS A INFECÇÕES	2	
Itens	1. VISUAL SYMPTOMS	1. SINTOMAS VISUAIS	2	
	Discoloured (redness, hyperpigmentation)	Descolorido (vermelhidão, hiperpigmentação)	2	
	Swelling / oedema	Inchaço / edema	2	
	Papules, pustules (folliculitis)	Pápulas, pústulas (foliculite)	2	
	Red papules with a white top	Pápulas vermelhas com superior branco	5	"top" pode ter diferentes traduções
	Maceration (moist, white-coloured softening of skin); may include satellite lesions at the periphery	Maceração (umedecimento e amolecimento da pele de coloração branca); pode incluir lesões satélites na periferia	5	"softening" pode ter diferentes traduções
Itens	2. ASSESS CAUSE	2. AVALIAR CAUSA	2	
	Are there red pustules around the hair follicles that progress to papules and then crusted reddened areas?	Existem pústulas vermelhas ao redor dos folículos capilares que progridem para pápulas e então áreas vermelhas com crostas?	2	
	Does the skin have a red, raised, pruritic rash (localised or generalised) with satellite pustules and maceration?	A pele tem uma erupção pruriginosa vermelha e elevada (local ou geral) com pústulas satélites e maceração?	2	
	Is the skin swollen, red and painful?	A pele está inchada, vermelha e dolorida?	2	
Itens	3. CARE GUIDANCE	3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO	2	
	Cause: possible folliculitis	Causa: possível foliculite	2	
	Assess shaving technique* and reduce frequency of shaving	Avaliar a técnica de raspagem* e reduzir a frequência de raspagem	5	"shaving" pode ter diferentes traduções
	Remove appliance using adhesive removers	Remover aparelho usando removedores de adesivos	5	"appliance" e "adhesive" podem ter diferentes traduções
	Consider cleansing peristomal skin with a mild or antibacterial soap until cured	Considerar limpeza da pele periestomal com um sabonete suave ou antibacteriano até cicatrizado	5	"cleansing" pode ter diferentes traduções
	Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines	Considerar aplicar iodopovidona ou violeta de genciana* de acordo com as regulamentações/orientações locais	2	
	For deep/severe/persistent folliculitis – which can lead to cellulitis or abscess formation – consider oral antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)	Para foliculite profunda/grave/persistente - que pode levar à formação de celulite ou abscesso - considerar antibióticos orais, de acordo com as regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	2	
Itens	Cause: possible fungal infection	Causa: possível infecção fúngica	2	
	Determine potential causes of infection such as leakage* from appliance	Determinar causas potenciais de infecção como um vazamento* do aparelho	5	"appliance" pode ter diferentes traduções

	Cleanse skin gently and dry completely *	Limpar a pele suavemente e secar totalmente*	2	
	Consider antifungal powder/spray (e.g. containing miconazole) or silver powder (rub into area and brush off excess)	Considerar pó/spray antifúngico (por exemplo contendo miconazol) ou pó de prata (esfregar na área e retirar o excesso)	7	"silver powder" pode ter diferentes traduções
	Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines	Considerar aplicar iodopovidona ou violeta de genciana* de acordo com as regulamentações/orientações locais	2	
	Consider an accessory or appliance with increased absorbency	Considerar um acessório ou aparelho com absorção aumentada	5	"appliance" pode ter diferentes traduções
	Assess frequency of appliance changes, either change less frequently by using an extended wear appliance to ensure optimal skin protection or change daily to allow treatments to be applied*	Avaliar a frequência das mudanças de aparelho, ou mudar com menos frequência por meio do uso de um aparelho com tempo de desgaste prolongado para certificar a proteção de pele ótima, ou mudar diariamente para permitir a aplicação de tratamentos*	7	"appliance" e "extended wear" podem ter diferentes traduções
	Treat fungal infection elsewhere in body according to local regulations/ guidelines (may require referral)	Tratar infecção fúngica em outros lugares no corpo de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	2	
Itens	Cause: possible abscess	Causa: possível abscesso	2	
	For a fluid-filled abscess allow collection to drain*	Em caso de abscesso cheio de fluido, permitir a drenagem da coleta*	5	"collection" pode ter diferentes traduções
	If abscess wound is deep, packing may be required to protect the wound from faeces, urine or other secretions, and prevent healing at the surface before the base has healed	Se a ferida do abscesso for profunda, pode ser necessária vedação para proteger a ferida de fezes, urina ou outras secreções, e prevenir cicatrização na superfície antes da cicatrização na base	5	"packing" pode ter diferentes traduções
	If systemic symptoms are present, use antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)	Se estiverem presentes sintomas sistêmicos, utilizar antibióticos de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)	2	
	*See the List of Practical Care Tips in the Ostomy Skin Tool Handbook for further information (Appendix 3)	*Ver Lista de Dicas Práticas de Cuidado no Manual de Ferramentas de Pele Ostomizada para informações adicionais (Apêndice 3)	8	títulos podem apresentar variações em traduções livres
	**This is not recommended in premature babies	**Não recomendado em bebês prematuros	2	
		Observação: Todas as informações	2	

	Note: All information is based where possible on the best available evidence	são baseadas onde possível nas melhores evidências disponíveis		
	For a list of references and their level of evidence see References in the Ostomy Skin Tool Handbook	Para uma lista de referências e o seu nível de evidence, ver Referências no Manual de Ferramentas de Pele Ostomizada	8	títulos podem apresentar variações em traduções livres
Nome do Tradutor	Gustavo Pereira			

APÊNDICE 4 - Quadro de Tradução do Ostomy Skin Tool – AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care –T1B

Caro Colaborador,
 Convido-o a participar do processo de Adaptação cultural do *Ostomy Skin Tool – DET@Score*, por meio da sua tradução para o português. Solicito que indique seu grau de dificuldade para a tradução de cada item, uma vez que a versão em português deve ser a mais equivalente possível à em inglês. Para avaliar a equivalência conceitual, peço que pontue de 0 (sem dificuldade) a 10 (dificuldade máxima). Por favor, quando tiver qualquer dificuldade anote ou comente o motivo na coluna especificada.
 Atenciosamente
 Maristela Lopes Gonçalves Nunes – Mestranda da Escola de Enfermagem da USP

Item	Versão original em inglês	Tradução Inglês – Português	Dificuldade 0 – 10	Motivo da dificuldade e/ou Comentários
Título	AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for Peristomal Skin Care)	Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) de cuidados para pele periestomal	0	Não houve dificuldade
Itens	Observe the peristomal skin during patient consultation and match the visual symptoms with those listed along the top row of the AIM Guide	Observe a pele periestomal durante a consulta do paciente e ligue os sintomas visuais com aqueles listados ao longo da linha superior do guia AIM	0	Não houve dificuldade
	Once a diagnosis category (or categories) has been chosen, ask the patient the questions in the colour-coded care guidance to establish the most likely cause of the skin complication	Uma vez escolhida uma categoria de diagnóstico (ou categorias), pergunte ao paciente sobre as questões de orientação dos cuidados com código de cores para estabelecer a causa mais provável da complicação da pele	2	Dificuldade em achar um termo adequado para "colour-coded"
	It is important to ask the patient ALL the questions since several may be relevant to the same patient	É importante perguntar ao paciente TODAS as questões, uma vez que várias podem ser relevantes para o mesmo paciente	0	Não houve dificuldade
	Based on the answers, follow the recommended care guidance and when necessary refer for further evaluation and treatment	Baseando-se nas respostas, siga a orientação de cuidados recomendada e, quando necessário, consulte para avaliação e tratamento adicionais.	0	Não houve dificuldade
	The AIM Guide for Peristomal Skin can also be used in conjunction with the DET@Score (Discolouration, Erosion and Tissue Overgrowth Score), which provides a method of assessing the peristomal skin at the time of inspection and evaluates if there has been an improvement or a degradation of the peristomal skin condition over time.	O guia AIM para pele periestomal também pode ser usado em conjunto com o escore DET (Pontuação da Descoloração, Erosão e Crescimento Excessivo da Pele), que fornece um método para avaliar a pele periestomal no momento da inspeção e avalia se houve uma melhora ou uma degradação da condição da pele periestomal ao longo do tempo.	2	Dificuldade em achar um termo adequado para "Tissue overgrowth"
	The observations made when scoring the peristomal skin should be matched with the visual symptoms listed on the top row of the AIM Guide.	As observações feitas ao marcar a pele periestomal devem ser combinadas com os sintomas visuais listados na linha superior do guia do AIM.	0	Não houve dificuldade

	For more information on the DET@Scor , please visit http://www.coloplast.com/ostomy_care/topics/educationtools/theostomyskintool or get in touch with your local Coloplast representative	Para obter mais informações sobre o escore DET, visite http://www.coloplast.com/ostomy_care/topics/educationtools/theostomyskintool ou entre em contato com o representante local Coloplast	0	Não houve dificuldade
Parte 1	CHEMICAL IRRITATION	Irritação Química	0	Não houve dificuldade
Itens	1. VISUAL SYMPTOMS	1. Sintomas Visuais	0	Não houve dificuldade
	Maceration (moist, white-coloured softening of the skin)	Maceração (suavização úmida e de cor branca da pele)	0	Não houve dificuldade
	Red or discoloured skin and/or	Pele vermelha ou descolorida e/ou	0	Não houve dificuldade
	Loss of epidermis and/or	Perda de epiderme e/ou	0	Não houve dificuldade
	Moist skin surface and/or	Superfície úmida da pele e/ou	0	Não houve dificuldade
	Bleeding skin surface and/or	Sangramento da superfície da pele e/ou	0	Não houve dificuldade
	Hyperplasia (wart-like papules, nodules, white grey or reddish-brown hyperkeratosis) and/or	Hiperplasia (pápulas semelhantes a verrugas, nódulos, hiperqueratose cinza branco ou marrom avermelhado) e/ou	0	Não houve dificuldade
	Ulcer/wound involving all three skin layers	Úlcera/ferida envolvendo as três camadas da pele	0	Não houve dificuldade
	2. ASSESS CAUSE	2. Avaliar Causa	0	Não houve dificuldade
Itens	Does the construction of the stoma cause the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?	A construção do estoma faz com que a pele seja exposta a fezes, urina ou outras secreções?	0	Não houve dificuldade
	Is the hole in the adhesive a different size than the stoma, allowing the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?	O orifício no adesivo é um tamanho diferente do estoma, permitindo que a pele seja exposta a fezes, urina ou outras secreções?	0	Não houve dificuldade
	On removal, is the adhesive eroded from exposure to faeces, urine or other secretions?	Na remoção, o adesivo é corroído devido à exposição a fezes, urina ou outras secreções?	0	Não houve dificuldade
	Does the appliance inadequately adhere to the skin allowing exposure to faeces, urine or other secretions?	O aparelho aderiu inadequadamente à pele, permitindo a exposição a fezes, urina ou outras secreções?	2	Dificuldade em achar um termo adequado para "appliance"
	Does the person use soaps, solvents, adhesive removers or other products containing chemicals in the peristomal area?	A pessoa usa sabonetes, solventes, removedores de adesivos ou outros produtos que contenham produtos químicos na área periestomal?	0	Não houve dificuldade
	Does the person complain of pain, burning or itching in the area?	A pessoa se queixa de dor, queima ou prurido na área?	0	Não houve dificuldade
	3. CARE GUIDANCE	3. Guia de cuidados	0	Não houve dificuldade
Itens	Use a convex appliance along with accessories such as a paste, barrier ring or belt	Use um aparelho convexo junto com acessórios como uma pasta, anel de barreira ou cinto	0	Não houve dificuldade
	Surgical revision may be required	Revisão cirúrgica pode ser necessária	0	Não houve dificuldade
	Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an appliance*	Considere a irrigação para adultos com colostomia para evitar o uso de um aparelho*	2	Dificuldade em achar um termo adequado para "appliance"
	Assess the appliance fitting technique. Consider using a mouldable or pre-cut appliance so that the adhesive fits exactly to the diameter of the stoma	Avalie a técnica de montagem do aparelho. Considere usar um aparelho moldável ou pré-cortado para que o adesivo se ajuste exatamente ao diâmetro do estoma	0	Não houve dificuldade
	If the stoma diameter tends to	Se o diâmetro do estoma tende a	0	Não houve dificuldade

	vary, use a barrier ring, paste or mouldable appliance	variado, use um anel de barreira, pasta ou dispositivo moldável		
	Change the appliance more frequently	Mude o aparelho com mais frequência	0	Não houve dificuldade
	Observe the erosion pattern on the adhesive to determine where leakage occurs *	Observe o padrão de erosão no adesivo para determinar onde ocorre vazamento *	0	Não houve dificuldade
	Use adhesive and accessories with an extended wear time	Use adesivo e acessório com um tempo de desgaste prolongado	0	Não houve dificuldade
	Use a protective skin product such as barrier film* *	Use um produto de pele protetora, como filme de barreira* *	0	Não houve dificuldade
	If there is a high volume of watery output, provide dietary advice and/or medication to thicken it (may require referral)	Se houver um alto volume de saída aquosa, forneça conselhos dietéticos e/ou medicação para engrossá-lo (pode requerer referência)	0	Não houve dificuldade
	Ensure skin is completely dry before applying adhesive	Certifique-se de que a pele esteja completamente seca antes de aplicar o adesivo	0	Não houve dificuldade
	For moist skin from an erosion, use products to dry and heal the skin (e.g. aloe vera products, ostomy powder, gentian violet), topical sucralfate and accessories with high absorbency	Para a pele úmida de uma erosão, use produtos para secar e curar a pele (por exemplo, produtos de aloe vera, pó de ostomia, violeta de gentiana), sucralfato tópico e acessórios com alta absorção	0	Não houve dificuldade
	For excessive perspiration, use a protective skin product, paste, barrier ring or a different type of adhesive	Para transpiração excessiva, use um produto de pele protetora, pasta, anel de barreira ou um tipo diferente de adesivo	0	Não houve dificuldade
	For uneven skin, use accessories to provide a smooth surface, or consider a more flexible adhesive or belt. Consider a convex product for creased/folded peristomal areas	Para uma pele irregular, use acessórios para fornecer uma superfície lisa, ou considere um adesivo ou correia mais flexível. Considere um produto convexo para áreas peristomal dobradas	0	Não houve dificuldade
	For tissue overgrowth, treat with silver nitrate or a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)	Para o crescimento excessivo de tecidos, trate com nitrato de prata ou um esteróide (formulação não gordurosa) de acordo com as regulamentações/diretrizes locais (pode requerer referência)	0	Não houve dificuldade
	Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an appliance *	Considere a irrigação para adultos com colostomia para evitar o uso de um aparelho*	0	Não houve dificuldade
	Assess cleansing technique* and provide skin care guidance as the products listed can cause skin irritation	Avalie a técnica de limpeza* e forneça orientação para o cuidado da pele visto que os produtos listados podem causar irritação da pele	0	Não houve dificuldade
	Consider changing the appliance and accessories	Considere mudar o aparelho e acessórios	0	Não houve dificuldade
	Consider possible allergic reaction (see Allergic Dermatitis)	Considere possíveis reações alérgicas (ver Dermatite alérgica)	0	Não houve dificuldade
	Consider the possibility of a secondary infection	Considere a possibilidade de uma infecção secundária	0	Não houve dificuldade
	ALLERGIC DERMATITIS	Dermatite alérgica	0	Não houve dificuldade
Itens	Red, irritated skin corresponding to the shape of the adhesive contact surface	Pele vermelha e irritada correspondente à forma da superfície de contato do adesivo	0	Não houve dificuldade
	1. VISUAL SYMPTOMS	1. Sintomas Visuais	0	Não houve dificuldade
	Red, irritated skin corresponding to the shape of the adhesive	Pele vermelha e irritada correspondente à forma da	0	Não houve dificuldade

	contact surface	superfície de contato do adesivo		
	2. ASSESS CAUSE	2. Avaliar Causa	0	Não houve dificuldade
Itens	Does the person suffer from allergies and have papules, plaques, oedema and/or excoriation on the skin corresponding to the size and shape of the appliance or product being used?	A pessoa sofre de alergias e tem pápulas, placas, edemas e/ou escoriações na pele correspondentes ao tamanho e forma do aparelho ou produto que está sendo usado?	0	Não houve dificuldade
	Is the peristomal skin disorder associated with a change in appliance, skin care product or medication?	O distúrbio da pele periestomal está associado a uma alteração no aparelho, produto de cuidados da pele ou medicação?	0	Não houve dificuldade
	Does the person have a systemic skin rash visible on other areas of the body?	A pessoa tem uma erupção cutânea sistêmica visível em outras áreas do corpo?	0	Não houve dificuldade
	3. CARE GUIDANCE	3. Guia de cuidados	0	Não houve dificuldade
Itens	Avoid using appliances or accessories containing allergenic materials	Evite usar aparelhos ou acessórios que contenham materiais alergênicos.	0	Não houve dificuldade
	Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction.	Considere o teste de um pedaço do corpo para identificar uma alergia desconhecida: aplique uma pequena quantidade de um produto na pele no lado oposto do abdômen do estoma e observe qualquer reação.	2	Não houve dificuldade
	If the allergen is not identified, consider laboratory testing	Se o alérgeno não for identificado, considere testes laboratoriais	0	Não houve dificuldade
	Use a protective skin product such as barrier film **	Use um produto de pele protetora, como filme de barreira **	0	Não houve dificuldade
	Consider using a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)	Considere usar um esteróide (formulação não gordurosa) de acordo com as regulamentações/diretrizes locais (pode exigir referência)	0	Não houve dificuldade
	Stop using all accessories, use only water to clean the skin and reassess after a few days	Pare de usar todos os acessórios, use apenas água para limpar a pele e reavaliar após alguns dias	0	Não houve dificuldade
	Assess the affected skin to determine if there is a pattern that matches any part of the adhesive	Avalie a pele afetada para determinar se existe um padrão que corresponde a qualquer parte do adesivo	0	Não houve dificuldade
	Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction.	Considere o teste de um pedaço do corpo para identificar uma alergia desconhecida: aplique uma pequena quantidade de um produto na pele no lado oposto do abdômen do estoma e observe qualquer reação.	2	Dificuldade em achar um termo adequado para "patch testing"
	If the allergen is not identified, consider laboratory testing	Se o alérgeno não for identificado, considere testes laboratoriais	0	Não houve dificuldade
	Consider oral or topical antihistamines	Considere os anti-histamínicos orais ou tópicos	0	Não houve dificuldade
	Determine whether any foods – particularly new foods introduced to the diet – have the potential to cause an allergy	Determine se qualquer alimento - particularmente novos alimentos introduzidos na dieta - pode causar uma alergia	0	Não houve dificuldade
	If a new medication is being used, seek medical advice	Se um novo medicamento estiver sendo usado, procure orientação médica	0	Não houve dificuldade
	Consider laboratory testing to	Considere testes laboratoriais	0	Não houve dificuldade

	identify the causative allergen	para identificar o alérgeno causal		
Parte 3	MECHANICAL TRAUMA	Trauma Mecânico	0	Não houve dificuldade
Itens	1. VISUAL SYMPTOMS	1. Sintomas Visuais	0	Não houve dificuldade
	Discolouration and/or can be seen and/or Lesions have irregular borders	Descoloração e/ou pode ser visto e/ou as lesões têm bordas irregulares	0	Não houve dificuldade
	Loss of epidermis - full thickness tissue loss	Perda de epiderme - perda de tecido da espessura total	0	Não houve dificuldade
	Moist skin surface and/or	Superfície úmida da pele e/ou	0	Não houve dificuldade
	Bleeding skin surface and/or	Sangramento da superfície da pele e/ou	0	Não houve dificuldade
	Pain	Dor	0	Não houve dificuldade
	Lesions have irregular borders	Lesões têm bordas irregulares	0	Não houve dificuldade
Itens	2. ASSESS CAUSE	2. Avaliar Causa	0	Não houve dificuldade
	Is there a risk of friction or pressure (e.g. from convex appliance, belt, clothing or obesity)?	Existe um risco de atrito ou pressão (por exemplo, de aparelho convexo, cinto, vestuário ou obesidade)?	0	Não houve dificuldade
	Has friction caused bleeding, lesions and tearing around the edges of the adhesive?	O atrito causou sangramentos, lesões e rasgou as bordas do adesivo?	0	Não houve dificuldade
	Is the adhesive removal or cleansing technique too rough?	A técnica de remoção ou limpeza de adesivos é muito áspera?	0	Não houve dificuldade
	Is the adhesive changed too frequently?	O adesivo é mudado com frequência?	0	Não houve dificuldade
Itens	Is the skin shaved too frequently?	A pele é raspada frequentemente?	0	Não houve dificuldade
	3. CARE GUIDANCE	3. Guia de cuidados	0	Não houve dificuldade
	If a belt is used, assess whether it is necessary	Se for utilizado um cinto, avalie se é necessário	0	Não houve dificuldade
	Use a shallower or softer convex appliance or an adhesive with an extra seal (e.g. barrier ring)	Use um aparelho convexo mais raso ou mais suave ou um adesivo com uma vedação extra (por exemplo, anel de barreira)	0	Não houve dificuldade
	Assess and modify where possible other factors that may cause friction or pressure	Avalie e modifique sempre que possível outros fatores que podem causar fricção ou pressão	0	Não houve dificuldade
	Provide education on monitoring for symptoms of friction and pressure	Forneça educação sobre monitoramento de sintomas de fricção e pressão	0	Não houve dificuldade
	Provide advice on lifestyle modification	Forneça conselhos sobre a modificação do estilo de vida	0	Não houve dificuldade
	Consider irrigation for adults with colostomies to avoid using appliances*	Considere a irrigação para adultos com colostomia para evitar o uso de um aparelho*	0	Não houve dificuldade
	Consider changing to a different adhesive or cut the adhesive to a different shape	Considere mudar para um adesivo diferente ou cortá-lo em um formato diferente	0	Não houve dificuldade
	Consider changing the position of the adhesive at each appliance change	Considere mudar a posição do adesivo em cada mudança de aparelho	0	Não houve dificuldade
	Consider using a protective skin product such as a barrier film* *	Considere usar um produto de proteção de pele, como um filme de barreira * *	0	Não houve dificuldade
	Assess the adhesive removal technique. Use an adhesive remover if necessary	Avalie a técnica de remoção do adesivo. Use um adesivo removedor se necessário	0	Não houve dificuldade
	Assess cleansing technique and cleansing products used	Avaliar a técnica de limpeza e produtos de limpeza usados	0	Não houve dificuldade
	Switch to extended wear appliances and accessories	Mudar para aparelhos com desgaste prolongado e acessórios	0	Não houve dificuldade
Use a less sticky adhesive	Use um adesivo menos pegajoso	0	Não houve dificuldade	

	Use accessories that will prolong adhesive properties (e.g. paste, barrier film)**	Use acessórios que prolongem as propriedades adesivas (por exemplo, pasta, película de barreira) * *	0	Não houve dificuldade
	Assess shaving technique and only shave when necessary	Avalie a técnica de raspar e faça somente quando necessário	0	Não houve dificuldade
	If hair growth is excessive, consider laser treatment	Se o crescimento do cabelo é excessivo, considere o tratamento a laser	0	Não houve dificuldade
	Consider applying povidone-iodine *	Considere a aplicação de povidona-iodo *	0	Não houve dificuldade
	If folliculitis has developed, please refer to the Infection Related care guidance	Se a foliculite se desenvolveu, consulte a orientação de cuidados relacionados à infecção	0	Não houve dificuldade
Parte 4	DISEASE RELATED	Doenças relacionadas	0	Não houve dificuldade
Itens	1. VISUAL SYMPTOMS	1. Sintomas Visuais	0	Não houve dificuldade
	Solitary or multiple lesions	Lesões solitárias ou múltiplas	0	Não houve dificuldade
	Lesions indurated or ulcerated	Lesões induras ou ulceradas	0	Não houve dificuldade
	Red to purplish discolouration	Descoloração avermelhado para arroxeado	0	Não houve dificuldade
	Necrosis with undermined ulcer edges	Necrose com bordas de úlcera debilitadas	0	Não houve dificuldade
	Bleeding or purulent exudate	Sangue ou exsudato purulento	0	Não houve dificuldade
	Erythematous, thick, silvery-white, scaly plaques	Placas escamosas e eritematosas, grossas, prateadas e brancas	0	Não houve dificuldade
	Fistula	Fístula	0	Não houve dificuldade
	Köbners phenomenon (consequence of psoriasis)	Fenômeno de Köbners (conseqüência da psoríase)	0	Não houve dificuldade
Itens	2. ASSESS CAUSE	2. Avaliar Causa	0	Não houve dificuldade
	Is the skin red and itchy with moisture exuding from raised areas or are there areas of patchy dry skin?	A pele esta vermelha e coçando com umidade que exsuda das áreas levantadas ou há áreas de pele seca irregular?	0	Não houve dificuldade
	Does the skin have irregular, raised, thick, silvery white scaly plaques or is there a history of psoriasis?	A pele possui placas escamosas brancas, grossas, prateadas ou existe uma história de psoríase?	0	Não houve dificuldade
	Does the skin have a bluish-purple hue and/or obvious dilation of the veins?	A pele tem uma tonalidade azul-avermelhada e/ou uma dilatação óbvia das veias?	0	Não houve dificuldade
	Is the skin ulcerated with irregular, painful, raised purple margins and/or does the patient have a history of Crohn's disease, ulcerative colitis or rheumatoid arthritis?	A pele é ulcerada com margens roxas irregulares, dolorosas e aumentadas e/ou o paciente tem história de doença de Crohn, colite ulcerativa ou artrite reumatóide?	0	Não houve dificuldade
	Does the skin have red, oedematous, palpable nodules or cauliflower-like lesions?	A pele possui nódulos vermelhos, edematosos, palpáveis ou lesões tipo couve-flor?	0	Não houve dificuldade
	3. CARE GUIDANCE	3. Guia de cuidados	0	Não houve dificuldade
Itens	Cause: possible eczema/atopicdermatitis	Causa: possível eczema / dermatite atópica	0	Não houve dificuldade
	Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)	Use um esteróide (formulação não gordurosa) na área afetada de acordo com as normas / diretrizes locais (pode exigir referência)	0	Não houve dificuldade
	Ensure steroid is completely absorbed before attaching the appliance	Certifique-se de que o esteróide esteja completamente absorvido antes de colocar o aparelho	0	Não houve dificuldade
	If skin is weeping, consider using appliances and accessories with high absorbency	Se a pele estiver exsudando, considere usar aparelhos e acessórios com alta absorção	0	Não houve dificuldade
	Cause: possible psoriasis	Causa: possível psoríase	0	Não houve dificuldade

Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)	Use um esteróide (formulação não gordurosa) na área afetada de acordo com as normas/diretrizes locais (pode exigir referência)	0	Não houve dificuldade
Assess cleansing technique *	Avalie técnica de limpeza	0	Não houve dificuldade
Consider using a soft, flexible appliance and accessories	Considere usar uns aparelhos e acessórios suaves e flexíveis	0	Não houve dificuldade
Cause: possible caput medusa (peristomal varices)	Causa: possível medula caput (varizes periestomal)	2	Termo medula caput
Use gentle cleansing technique* to prevent bleeding	Use uma técnica de limpeza suave * para evitar o sangramento	0	Não houve dificuldade
Change appliance less frequently and use a soft, flexible one-piece appliance without a belt (avoid two-piece appliances) to relieve any pressure	Mude o aparelho com menos frequência e use um aparelho macio e flexível sem uma correia (evite aparelhos de duas peças) para aliviar qualquer pressão	0	Não houve dificuldade
Refer for treatment of underlying disease	Consulte o tratamento da doença subjacente	0	Não houve dificuldade
Assess stomal varices at the mucocutaneous junction, particularly for signs of haemorrhage	Avaliar varizes estomiais na junção mucocutânea, particularmente em sinais de hemorragia	0	Não houve dificuldade
If haemorrhage occurs, apply direct pressure and cauterise using silver nitrate or a topical dressing designed to promote haemostasis.	Se houver hemorragia, aplicar pressão direta e cauterizar usando nitrato de prata ou um curativo tópico projetado para promover a hemostasia.	0	Não houve dificuldade
If severe, refer for further treatment	Se for grave, consulte tratamento posterior	0	Não houve dificuldade
Cause: possible pyoderma gangrenosum	Causa: possível pioderma gangrenoso	0	Não houve dificuldade
Use local (non-greasy formulation) or systemic steroids, or immunosuppressive drugs (e.g. tacrolimus) according to local regulations/guidelines (may require referral)	Use formulação local (não gordurosa) ou esteróides sistêmicos, ou drogas imunossupressoras (por exemplo, tacrolimus) de acordo com as normas/diretrizes locais (pode requerer referência)	0	Não houve dificuldade
Change appliance less frequently and consider using a soft, flexible appliance without a belt	Mude o aparelho com menos frequência e considere usar um aparelho macio e flexível sem cinto	0	Não houve dificuldade
Provide pain and ulcer management *	Fornecer tratamento de dor e úlcera *	0	Não houve dificuldade
Appliance may need to be refitted once the skin has healed due to fullthickness tissue destruction or an uneven healed area	O aparelho pode precisar ser repostado uma vez que a pele tenha cicatrizado devido à destruição total do tecido grosso ou a uma área curada desigual	0	Não houve dificuldade
Refer for treatment of underlying disease	Consulte para o tratamento da doença subjacente	0	Não houve dificuldade
Cause: possible benign or malignant lesions	Causa: possíveis lesões benignas ou malignas	0	Não houve dificuldade
For dry lesions, consider using a soft, flexible appliance	Para lesões secas, considere usar um aparelho macio e flexível	0	Não houve dificuldade
If discharge is present, consider an appliance with a drainable pouch	Se a descarga estiver presente, considere um aparelho com uma bolsa drenável	0	Não houve dificuldade
Ensure the adhesive is properly cut to fit around the stoma and draining lesion to collect all	Certifique-se de que o adesivo está corretamente cortado para encaixar o estoma e drenar a	0	Não houve dificuldade

	discharge in the pouch	lesão para coletar toda a descarga na bolsa		
	May require more frequent monitoring if growth distorts peristomal area or changes size or shape of stoma	Pode exigir um monitoramento mais freqüente se o crescimento distorcer a área periestomal ou alterar o tamanho ou a forma do estoma	0	Não houve dificuldade
	Consider odour-eliminating products	Considere os produtos que eliminam odor	0	Não houve dificuldade
	Refer for treatment of underlying disease	Consulte para o tratamento da doença subjacente	0	Não houve dificuldade
Parte 5	INFECTION RELATED	Infecções relacionadas	0	Não houve dificuldade
Itens	1. VISUAL SYMPTOMS	1, Sintomas visuais	0	Não houve dificuldade
	Discoloured (redness, hyperpigmentation)	Descoloreado (vermelhidão, hiperpigmentação)	0	Não houve dificuldade
	Swelling / oedema	Inchaço/edema	0	Não houve dificuldade
	Papules, pustules (folliculitis)	Pápulas, pústulas (foliculite)	0	Não houve dificuldade
	Red papules with a white top	Pápulas vermelhas com parte superior branca	0	Não houve dificuldade
	Maceration (moist, white-coloured softening of skin); may include satellite lesions at the periphery	Maceração (suavização úmida e de cor branca); podem incluir lesões satélites no contorno exterior	0	Não houve dificuldade
Itens	2. ASSESS CAUSE	2. Avaliar Causa	0	Não houve dificuldade
	Are there red pustules around the hair follicles that progress to papules and then crusted reddened areas?	Existem pústulas vermelhas em torno dos folículos pilosos que progridem para as pápulas e, então, em áreas avermelhas em crosta?	0	Não houve dificuldade
	Does the skin have a red, raised, pruritic rash (localised or generalised) with satellite pustules and maceration?	A pele tem uma erupção cutânea vermelha, aumentada, pruriginosa (localizada ou generalizada) com pústulas satelitais e maceração?	0	Não houve dificuldade
	Is the skin swollen, red and painful?	A pele está inchada, vermelha e dolorida?	0	Não houve dificuldade
Itens	3. CARE GUIDANCE	3. Guia de cuidados		Não houve dificuldade
	Cause: possible folliculitis	Causa: possível foliculite	0	Não houve dificuldade
	Assess shaving technique* and reduce frequency of shaving	Avalie a técnica de raspar * e reduza a freqüência	0	Não houve dificuldade
	Remove appliance using adhesive removers	Remova o aparelho usando removedores de adesivo	0	Não houve dificuldade
	Consider cleansing peristomal skin with a mild or antibacterial soap until cured	Considere a limpeza da pele periestomal com um sabão suave ou antibacteriano até curar	0	Não houve dificuldade
	Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines	Considere a aplicação de povidona-iodo ou violeta de genciana * de acordo com as normas/diretrizes locais	0	Não houve dificuldade
	For deep/severe/persistent folliculitis – which can lead to cellulitis or abscess formation – consider oral antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)	Para foliculite profunda/severa/persistente - que pode levar à formação de celulite ou abscesso - considere antibióticos orais de acordo com os regulamentos/diretrizes locais (pode requerer referência)	0	Não houve dificuldade
Itens	Cause: possible fungal infection	Causa: possível infecção por fungos	0	Não houve dificuldade
	Determine potential causes of infection such as leakage* from appliance	Determine possíveis causas de infecção, como vazamento * do aparelho	0	Não houve dificuldade
	Cleanse skin gently and dry completely *	Limpe a pele suavemente e seque completamente *	0	Não houve dificuldade
	Consider antifungal powder/spray (e.g. containing miconazole) or silver powder (rub into area and	Considere o pó/pulverização antifúngico (por exemplo, contendo miconazol) ou pó de	0	Não houve dificuldade

	brush off excess)	prata (esfregar na área e eliminar o excesso)		
	Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines	Considere a aplicação de povidona-iodo ou violeta de genciana * de acordo com as normas/diretrizes locais	0	Não houve dificuldade
	Consider an accessory or appliance with increased absorbency	Considere um acessório ou aparelho com maior absorção	0	Não houve dificuldade
	Assess frequency of appliance changes, either change less frequently by using an extended wear appliance to ensure optimal skin protection or change daily to allow treatments to be applied*	Avalie a frequência das alterações do aparelho ou mude menos frequentemente usando um aparelho de desgaste prolongado para garantir uma proteção ideal da pele ou mude diariamente para permitir que os tratamentos sejam aplicados *	0	Não houve dificuldade
	Treat fungal infection elsewhere in body according to local regulations/ guidelines (may require referral)	Trate a infecção por fungos em outro lugar do corpo de acordo com os regulamentos/diretrizes locais (pode requerer referência)	0	Não houve dificuldade
Itens	Cause: possible abscess	Causa: possível abscesso	0	Não houve dificuldade
	For a fluid-filled abscess allow collection to drain*	Para um abscesso cheio de fluido, permitir drená-lo *	2	Dificuldade em achar um termo adequado para "collection"
	If abscess wound is deep, packing may be required to protect the wound from faeces, urine or other secretions, and prevent healing at the surface before the base has healed	Se a ferida por abscesso for profunda, pode ser necessária uma embalagem para proteger a ferida das fezes, urina ou outras secreções e prevenir a cicatrização na superfície antes da cicatrização da base	0	Não houve dificuldade
	If systemic symptoms are present, use antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)	Se estiverem presentes sintomas sistêmicos, use antibióticos de acordo com os regulamentos/diretrizes locais (pode requerer referência)	0	Não houve dificuldade
	*See the List of Practical Care Tips in the Ostomy Skin Tool Handbook for further information (Appendix 3)	* Consulte a Lista de Dicas de Cuidados Práticos no Manual da Ferramenta de Pele de Ostomia para obter mais informações (Apêndice 3)	0	Não houve dificuldade
	**This is not recommended in premature babies	** Isto não é recomendado em bebês prematuros	0	Não houve dificuldade
	Note: All information is based where possible on the best available evidence	Nota: Todas as informações são baseadas, sempre que possível, nas melhores evidências disponíveis	0	Não houve dificuldade
	For a list of references and their level of evidence see References in the Ostomy Skin Tool Handbook	Para obter uma lista de referências e o nível de evidência, veja as Referências no Manual da Ferramenta de Pele de Ostomia	0	Não houve dificuldade
Nome do Tradutor	Carolina Lima de Mello			

APÊNDICE 5 - CARTA CONVITE AO COMITÊ DE JUÍZES



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO ESCOLA DE ENFERMAGEM

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - CEP 05403-000
tel./fax.: (11) 3061-7531 – e-mail: scex@usp.br
São Paulo – SP - Brasil



Prezado (a) Colega, Sou enfermeira pós-graduada em estomaterapia e mestranda do Programa de Pós-Graduação na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. Meu projeto de mestrado tem o objetivo de realizar a Adaptação transcultural e validação do **Ostomy Skin Tool** para a língua portuguesa do Brasil, desenvolvido por Lina Martins, et al., em 2010 do London Health Sciences Centre, Ontário – Canadá.

O *Ostomy Skin Tool* (OST) é um instrumento de avaliação da gravidade das complicações da pele periestoma composto de duas seções. A primeira seção do OST pontua de maneira objetiva as condições da pele com base na avaliação clínica de três domínios da pele anormal: **Discolouration (D)**, **Erosion (E)** e **Tissue overgrowth (T)**. Esses parâmetros foram identificados como os domínios que cobrem a mais ampla gama de problemas da pele periestoma e são usados para calcular o DET[®]Score, resultante da soma das pontuações para cada domínio. A segunda seção do instrumento contém o **AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for Peristomal Skin Care** que é utilizado para categorizar as alterações da pele periestoma de acordo com a sua causa provável além de conter orientações para o cuidado. A adaptação para a língua portuguesa do Brasil permitirá que enfermeiros tenham um instrumento simples para avaliar e classificar a gravidade das complicações da pele periestoma, categorizar o diagnóstico de complicações de acordo com a causa provável, além de fornecer orientações para o cuidado a ser prestado

Sendo assim, você foi convidado para fazer parte do membro do Comitê de Juízes, cujo objetivo é realizar a avaliação das equivalências semântica, idiomática, conceitual e cultural* das versões traduzidas para o português do referido instrumento. O objetivo é que cada parte das duas versões traduzidas e a versão original sejam lidas e analisadas quanto as equivalências solicitadas. Juntamente com esta carta convite segue uma cópia dos quadros das traduções (T1A e T1B) das duas seções feitas por tradutores independentes, juntamente com a versão original do instrumento *Ostomy Skin Tool* e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

*** Conceitos**

- **Equivalência semântica:** referem-se à análise dos significados das palavras em ambas as culturas bem como os aspectos gramaticais;
- **Equivalência idiomática:** refere-se às expressões idiomáticas e coloquiais específicas, raramente traduzíveis por termos equivalentes na cultura alvo;
- **Equivalência conceitual:** refere-se à análise dos conceitos envolvidos nos itens e domínios que ele pretende medir.
- **Equivalência cultural:** analisa a coerência entre os termos utilizados e as experiências vividas pela população a qual se destina/contexto cultural.

Solicito que o material enviado seja devolvido no prazo máximo de até 15 (quinze) dias, a partir da data do recebimento para o seguinte endereço: marisgoncalves@usp.br

Agradeço desde já a sua atenção e me coloco a disposição para quaisquer esclarecimentos que se fizerem necessários.

Maristela Lopes Gonçalves Nunes
Enfermeira Estomaterapeuta TiSobest
Mestranda do Programa de Pós-Graduação
do Programa Saúde do Adulto da EEUSP

Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos
Profª Doutora Associada do Departamento Médico
Cirúrgico da Escola de Enfermagem da USP
Orientadora

APÊNDICE 6 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – COMITÊ DE JUÍZES



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO ESCOLA DE ENFERMAGEM

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - CEP 05403-000
tel./fax.: (11) 3061-7531 – e-mail: scex@usp.br
São Paulo – SP - Brasil



Convido o (a) Sr (a) para participar da pesquisa intitulada “*Adaptação cultural e validação do Ostomy Skin Tool* para a língua portuguesa no Brasil”, sob a responsabilidade da pesquisadora e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP, Maristela Lopes Gonçalves Nunes, com inscrição no Conselho Regional de Enfermagem – Rio de Janeiro nº 61994. Esta pesquisa atende todas as especificações da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Caso aceite colaborar com a pesquisa, saiba que existe a possibilidade de constrangimento ao expressar a opinião na avaliação das traduções. Este risco será minimizado a partir da confiabilidade e do sigilo proposto por esta pesquisa além de que é garantido a indenização diante de eventuais danos decorrentes dela. A duração total da pesquisa será de 24 meses.

Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que visa realizar *Adaptação Cultural e validação do Ostomy Skin Tool*, para a língua portuguesa no Brasil. Esta adaptação permitirá que enfermeiros tenham um instrumento simples para avaliar e classificar a gravidade das complicações da pele periestoma, o qual contém informações que auxiliam o diagnóstico de acordo com a causa provável, além de fornecer orientações para o cuidado a ser prestado. Para tanto, num primeiro momento, o participante deverá comparar o instrumento original com as duas versões traduzidas para o português e emitir seu parecer para cada item, quanto às equivalências semântica, idiomática, conceitual e cultural, por meio de um instrumento específico. Estima-se que sua avaliação dure em torno de 3 horas.

Num segundo momento, poderá ser realizada uma reunião consensual para discussão dos aspectos polêmicos/ controversos a fim de se obter uma única versão traduzida para o português. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso ao pesquisador responsável pela investigação para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é a Enfermeira **Maristela Lopes Gonçalves Nunes** que pode ser encontrada a qualquer momento pelo telefone celular **(21) 981889319**. Você também poderá procurar pelo endereço **Rua Conselheiro Olegário, 12 - apto 103 – Maracanã, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20271-090** ou pelo endereço eletrônico marisgoncalves@usp.br. / Orientadora: **Vera Gouveia** e-mail veras@usp.br Telefone (11) 30617544. Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética desta pesquisa, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EEUSP** – Endereço - Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 – Cerqueira Cesar – São Paulo/SP CEP – 05403-000 Telefone - (11) 30618858, e-mail: cepee@usp.br.

Rubrica: _____

É garantida a liberdade da retirada do consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à sua pessoa. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com aquelas fornecidas por outros participantes, mantendo-se o anonimato e a privacidade dos mesmos durante todas as fases da pesquisa. Os participantes terão o direito de serem mantidos atualizados sobre os resultados parciais da pesquisa ou de quaisquer resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores. Não há despesas pessoais para os participantes relacionadas ao estudo, como também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Não estão previstas indenizações, a não ser que haja comprovação ético-jurídica de qualquer dano decorrente da pesquisa.

Deverão ser assinadas as duas vias deste termo de consentimento e rubricadas todas as páginas, sendo que uma ficará com o pesquisador e a outra será entregue ao participante da pesquisa. A via do termo de consentimento entregue ao participante estará assinada e rubricada pelo pesquisador. Comprometo-me em utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Assinatura do participante e Data: / /

Assinatura do responsável pelo estudo e Data: / /

*Este documento tem impressão frente e verso

Rubrica:_____

APÊNDICE 7 – Quadro de análise de equivalência *Ostomy Skin Tool – DET® Score* – Comitê de Juízes

Caro Membro do Comitê de Juízes, Instruções: Solicito que analise o conteúdo de cada item das traduções T1A e T1B comparando-as com a versão original em inglês e classifique cada item de acordo com o melhor nível de concordância de acordo com a seguinte escala: 1 = Discordo totalmente 2 = Discordo 3 = Concordo 4 = Concordo Totalmente. Ambas as traduções (T1A e T1B) serão avaliadas quanto às equivalências semântica, idiomática, conceitual e cultural. Caso haja discordância com os itens traduzidos nos dê a sua proposta e justifique. Obrigada! Maristela Lopes Gonçalves Nunes – Mestranda da Escola de Enfermagem da USP													
Item	Versão original em inglês	Tradução Inglês - Português T1A	Pontuação de 1 a 4				Tradução Inglês - Português T1B	Pontuação de 1 a 4					
			1 Discordo totalmente	2 Discordo	3 Concordo	4 Concordo totalmente		1 Discordo Totalmente	2 Discordo	3 Concordo	4 Concordo Totalmente	Sugestões	
Título	DET (Discolouration-Erosion-Tissue overgrowth) Score	Pontuação DET (Descoloração-Erosão-Crescimento excessivo do tecido)					Escore DET (Descoloração-Erosão-Tecido com crescimento excessivo)						
Parte 1a	Domain 1:	Domínio 1:					Domínio 1						
	Area of discolouration (including eroded areas and tissue overgrowth)	Área de descoloração (incluindo áreas erodidas e crescimento excessivo do tecido)					Área de descoloração (incluindo áreas erosionadas e crescimento excessivo de tecido)						
	Normal skin (absence of any visible change and damage to epidermis).	Pele normal (ausência de quaisquer mudanças visíveis e danos à epiderme)					Pele normal (ausência de qualquer alteração visível e danos à epiderme).						
Itens	If the Area of discolouration score is 0, the score for Domain 1 must be 0 + 0. The skin is normal and the Total score must be 0.	Se a pontuação da área de descoloração for 0, a pontuação do Domínio 1 deve ser 0 + 0. A pele é normal e a pontuação total deve ser 0.					Se a pontuação da área de descoloração for 0, a pontuação para o Domínio 1 deve ser 0 + 0. A pele é normal e a pontuação total deve ser 0.						
	Score = 0	Pontuação = 0					Pontuação = 0						

	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected.	Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo está afetada.					Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo é afetada.					
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.					Avalie a gravidade					
	Score = 1	Pontuação = 1					Pontuação = 1					
	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected.	Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada					Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada.					
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.					Avalie a gravidade					
	Score = 2	Pontuação = 2					Pontuação = 2					
	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada.					Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada					
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.					Avalie a gravidade					
	Score = 3	Pontuação = 3					Pontuação = 3					
Parte 1b	Domain 1: Discolouration	Domínio 1: Descoloração					Domínio 1: Descoloração					
	Severity of discolouration	Gravidade da descoloração					Gravidade da descoloração					
Itens	Discolouration of the peristomal Skin	Descoloração da pele periestomal					Descoloração da pele periestomal					
	Score = 1	Pontuação = 1					Pontuação = 1					
	Discolouration of the peristomal skin with complications (pain, shiny, indurated, hot, itching, burning)	Descoloração da pele periestomal com complicações (dor, brilhosa, endurecida, quente, coçando, queimação)					Descoloração da pele periestomal com complicações (dor, brilhante, quente, prurido, queimando)					
	Score = 2	Pontuação = 2					Pontuação = 2					
Parte 2a	Domain 2: Erosion	Domínio 2: Erosão					Domínio 2: Erosão					
	Area of erosion / ulceration	Área da erosão / ulceração					Área de erosão/ulceração					
Itens	No erosion	Sem erosão					Sem erosão					

	If the Area of erosion score is 0, the score for Domain 2 must be 0 + 0	Se a pontuação da área da erosão for 0, a pontuação para o domínio 2 deve ser 0 + 0					Se a pontuação da área de erosão for 0, a pontuação para o Domínio 2 deve ser 0 + 0.					
	Score = 0	Pontuação = 0					Pontuação = 0					
	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected	Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo está afetada.					Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo é afetada.					
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.					Avalie a gravidade					
	Score = 1	Pontuação = 1					Pontuação = 1					
	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada					Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada.					
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.					Avalie a gravidade					
	Score = 2	Pontuação = 2					Pontuação = 2					
	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada.					Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada					
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.					Avalie a gravidade					
	Score = 3	Pontuação = 3					Pontuação = 3					
Parte 2b	Domain 2: Erosion	Domínio 2: Erosão					Domínio 2: Erosão					
	Severity of erosion / ulceration	Gravidade da erosão / ulceração					Gravidade da erosão/ulceração					
	Damage to the upper level of the skin	Danos ao nível superior da pele					Dano ao nível superior da pele					
Itens	Score = 1	Pontuação = 1					Pontuação = 1					
	Damage to the lower layers of the skin with complications	Danos às camadas inferiores da pele com complicações					Dano nas camadas inferiores da pele com complicações					
	(moisture, bleeding or ulceration)	(umidade, sangramento ou ulceração)					(umidade, sangramento ou ulceração)					
	Score = 2	Pontuação = 2					Pontuação = 2					
Parte 3a	Domain 3: Tissue overgrowth*	Domínio 3: Crescimento excessivo do tecido*					Domínio 3: Crescimento excessivo de tecido					
	Area of tissue	Área do crescimento					Área de crescimento					

	overgrowth	excessivo do tecido					excessivo de tecido					
	* Tissue overgrowth is defined as raised tissue above skin level including hyperplasia, hypergranulation or keratinisation	* Crescimento excessivo do tecido é definido como tecido elevado acima do nível da pele, incluindo hiperplasia, hipergranulação ou queratinização					* O excesso de crescimento de tecido é definido como tecido elevado acima do nível da pele, incluindo hiperplasia, hipergranulação ou queratinização					
Itens	No tissue overgrowth	Sem crescimento excessivo do tecido					Sem crescimento excessivo de tecido					
	If the Area of tissue overgrowth score is 0, the score for	Se a área do crescimento excessivo do tecido for 0, a pontuação para o domínio 3 deve ser 0 + 0					Se a área de crescimento excessivo de tecido é 0, a pontuação do domínio 3 deve ser 0 + 0					
	Domain 3 must be 0 + 0											
	Score = 0	Pontuação = 0					Pontuação = 0					
	Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected	Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo está afetada.					Menos de 25% da pele coberta pelo adesivo é afetada.					
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.					Avalie a gravidade					
	Score = 1	Pontuação = 1					Pontuação = 1					
	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada					Entre 25% e 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada.					
	Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.					Avalie a gravidade					
	Score = 2	Pontuação = 2					Pontuação = 2					
	More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo está afetada.					Mais de 50% da pele coberta pelo adesivo é afetada					
Please assess severity	Favor avaliar a gravidade.					Avalie a gravidade						
Score = 3	Pontuação = 3					Pontuação = 3						
Parte 3b	Domain 3: Tissue overgrowth	Domínio 3: Crescimento excessivo do tecido					Domínio 3: Crescimento excessivo do tecido					
	Severity of tissue overgrowth	Gravidade do crescimento excessivo					Gravidade do crescimento excessivo					

	Maximum points in each domain: 3 points for the size of the affected area 2 points for the severity	Máximo de pontos em cada domínio: 3 pontos para o tamanho da área afetada e 2 pontos para a gravidade					Máximo de pontos em cada domínio 3 pontos para o tamanho da área afetada e 2 pontos para gravidade					
Parte 2	Step 2:	Passo 2:					Passo 2:					
	Assess the size of the area affected in each of the three domains and score based on the key (right).	Avaliar o tamanho da área afetada em cada um dos três domínios e pontuar baseado na chave (à direita)					Avalie o tamanho da área afetada em cada um dos três domínios e pontuação com base na chave (direita).					
	Assess the severity in each of the three domains using the definitions and photographs as a guide	Avaliar a gravidade em cada um dos três domínios usando as definições e fotografias como guias					Avalie a gravidade de cada um dos três domínios usando as definições e fotografias como um guia					
	If there is no discolouration then the skin is healthy – the area score is 0 and the total DET score must be 0.	Se não houver descoloração, a pele está saudável - a pontuação da área é 0 e a pontuação DET total deve ser 0.					Se não há descoloração, a pele é saudável - a pontuação da área é 0 e o total do DET deve ser 0.					
	If there is discolouration, assess the area affected and the severity within this domain and in the other two domains.	Se houver descoloração, avaliar a área afetada e a gravidade desse domínio e dos outros dois domínios					Se houver descoloração, avalie a área afetada e a gravidade nesse domínio e nos outros dois domínios.					

	If the area score is 0 in either the erosion or tissue overgrowth domains then the severity score within that domain will automatically be 0 as well.	Se a pontuação da área for 0 nos domínios de área ou de crescimento excessivo do tecido, a pontuação de gravidade dentro do respectivo domínio também será 0, automaticamente.					Se a pontuação da área for 0 tanto na erosão quanto nos domínios de crescimento excessivo do tecido, então o escore de gravidade dentro desse domínio também será 0.					
	For each of the three domains calculate the subscore.	Calcular a subpontuação para cada um dos três domínios.					Para cada um dos três domínios, calcule o subconjunto.					
Parte 3	Step 3:	Passo 3:					Passo 3					
	Calculating the Total score	Calculando a pontuação total					Calcule a pontuação total					
	Calculate the Total score (maximum 15) by adding all of the subscores from each domain together	Calcular a pontuação total (no máximo 15) somando todas as subpontuações de cada domínio					Calcule a pontuação Total (máximo 15) adicionando todas as subcategorias de cada domínio					
	Please go through the descriptions for each score in the scoring system every time you perform an assessment.	Favor examinar as descrições de cada pontuação no sistema de pontos sempre que fizer uma avaliação.					Procure as descrições para cada pontuação no sistema de pontuação sempre que você realizar uma avaliação.					
	The total DET score gives information on overall severity, while the subscores for each domain help define the skin problem	A pontuação DET total fornece informações a respeito da gravidade geral, enquanto as subpontuações para cada domínio ajudam a definir o problema da pele					O resultado total do DET fornece informações sobre a gravidade geral, enquanto as subcategorias de cada domínio ajuda a definir o problema da pele					

Note: In a situation where a large area of skin with low severity includes a small area with a high severity, the highest severity should always be scored even though the area is small	Observação: Em uma situação na qual uma grande área da pele com baixa gravidade apresente uma pequena área com alta gravidade, a maior gravidade sempre deve ser considerada para a pontuação, mesmo quando pequena.						Nota: Em uma situação em que uma grande área de pele com baixa gravidade inclui uma pequena área com alta gravidade, a maior gravidade deve sempre ser marcada, mesmo que a área seja pequena						
Area is defined as the peristomal skin area that is covered by the adhesive	Área é definida como a área da pele periestomal coberta pelo adesivo						A área é definida pela a área periestomal da pele que é coberta pelo adesivo						
Area* affected Score	Área* afetada Pontuação						Área* afetada Pontuação						
Unaffected 0	Não afetada 0						Não afetada 0						
<25% 1	<25% 1						<25% 1						
25–50% 2	25–50% 2						25–50% 2						
>50% 3	>50% 3						>50% 3						

APÊNDICE 8 – Quadro de análise de equivalência Ostomy Skin Tool - AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care – Comitê de Juízes

Caro Membro do Comitê de Juízes,

Instruções: Solicito que analise o conteúdo de cada item das traduções T1A e T1B comparando-as com a versão original em inglês e classifique cada item de acordo com o melhor nível de concordância de acordo com a seguinte escala:

1 = Discordo totalmente 2 = Discordo 3 = Concordo 4 = Concordo Totalmente.

Ambas as traduções (T1A e T1B) serão avaliadas quanto às equivalências semântica, idiomática, conceitual e cultural. Caso haja discordância com os itens traduzidos nos dê a sua proposta e justifique. Obrigada!

Maristela Lopes Gonçalves Nunes – Mestranda da Escola de Enfermagem da USP

Item	Versão original em inglês	Tradução Inglês – Português T1A	Pontuação de 1 a 4				Tradução Inglês – Português T1B	Pontuação de 1 a 4				Sugestões
			1 Discordo Totalmente	2 Discordo	3 Concordo	4 Concordo Totalmente		1 Discordo Totalmente	2 Discordo	3 Concordo	4 Concordo Totalmente	
Título	AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for Peristomal Skin Care)	Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o Cuidado da Pele Periestomal					Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) de cuidados para pele periestomal					
Itens	Observe the peristomal skin during patient consultation and match the visual symptoms with those listed along the top row of the AIM Guide	Observe a pele periestomal durante a consulta do paciente e equipare os sintomas visuais com aqueles listados na primeira linha do Guia AIM					Observe a pele periestomal durante a consulta do paciente e ligue os sintomas visuais com aqueles listados ao longo da linha superior do guia AIM					

Once a diagnosis category (or categories) has been chosen, ask the patient the questions in the colour-coded care guidance to establish the most likely cause of the skin complication	Uma vez que uma categoria de diagnóstico (ou categorias) tenha sido escolhida, perguntar ao paciente as questões nas orientações de cuidado codificadas por cores, para estabelecer a causa mais provável da complicação na pele					Uma vez escolhida uma categoria de diagnóstico (ou categorias), pergunte ao paciente sobre as questões de orientação dos cuidados com código de cores para estabelecer a causa mais provável da complicação da pele					
It is important to ask the patient ALL the questions since several may be relevant to the same patient	É importante perguntar ao paciente TODAS as questões, uma vez que várias podem ser relevantes para o mesmo paciente					É importante perguntar ao paciente TODAS as questões, uma vez que várias podem ser relevantes para o mesmo paciente					
Based on the answers, follow the recommended care guidance and when necessary refer for further evaluation and treatment	Baseado nas respostas, seguir as orientações de cuidado recomendadas e, quando necessário, encaminhar para avaliação e tratamento posteriores					Baseando-se nas respostas, siga a orientação de cuidados recomendada e, quando necessário, consulte para avaliação e tratamento adicionais.					
The AIM Guide for Peristomal Skin can also be used in conjunction with the DET Score (Discolouration, Erosion and Tissue overgrowth Score), which	O Guia AIM para Pele Periestomal também pode ser usado juntamente com a pontuação DET (Pontuação de Descoloração, Erosão e Crescimento excessivo de tecido), que fornece um					O guia AIM para pele periestomal também pode ser usado em conjunto com o escore DET (Pontuação da Descoloração, Erosão e Crescimento Excessivo da Pele), que fornece um método para avaliar a					

	provides a method of assessing the peristomal skin at the time of inspection, and evaluates if there has been a improvement or a degradation of the peristomal skin condition over time.	método de avaliação da pele periestomal no momento da inspeção, e avalia se houve melhora ou degradação da condição da pele periestomal ao longo do tempo.					pele periestomal no momento da inspeção e avalia se houve uma melhora ou uma degradação da condição da pele periestomal ao longo do tempo.					
	The observations made when scoring the peristomal skin should be matched with the visual symptoms listed on the top row of the AIM Guide.	As observações feitas durante a pontuação da pele periestomal devem ser equiparadas com os sintomas visuais listados na primeira linha do Guia AIM					As observações feitas ao marcar a pele periestomal devem ser combinadas com os sintomas visuais listados na linha superior do guia do AIM.					
	For more information on the DET Score, please visit http://www.coloplast.com/ostomycare/topics/educationtools/theostomyskintool or get in touch with your local Coloplast representative	Para mais informações a respeito da pontuação DET, favor visitar http://www.coloplast.com/ostomycare/topics/educationtools/theostomyskintool ou entrar em contato com o seu representante local da Coloplast					Para obter mais informações sobre o escore DET, visite http://www.coloplast.com/ostomycare/topics/educationtools/theostomyskintool ou entre em contato com o representante local Coloplast					
Parte 1	CHEMICAL IRRITATION	IRRITAÇÃO QUÍMICA					Irritação Química					
Itens	1. VISUAL SYMPTOMS	1. SINTOMAS VISUAIS					1. Sintomas Visuais					
	Maceration (moist, white-coloured softening of the	Maceração (umedecimento e amolecimento da pele de coloração					Maceração (suavização úmida e de cor branca da pele)					

	skin)	branca)										
	Red or discoloured skin and/or	Pele vermelha ou descolorida e/ou					Pele vermelha ou descolorida e/ou					
	Loss of epidermis and/or	Perda de epiderme e/ou					Perda de epiderme e/ou					
	Moist skin surface and/or	Superfície da pele úmida e/ou					Superfície úmida da pele e/ou					
	Bleeding skin surface and/or	Superfície da pele com sangramento e/ou					Sangramento da superfície da pele e/ou					
	Hyperplasia (wart-like papules, nodules, white grey or reddish-brown hyperkeratosis) and/or	Hiperplasia (pápulas semelhantes a verrugas, nódulos, hiperqueratose cinza-esbranquiçada ou marrom-avermelhada) e/ou					Hiperplasia (pápulas semelhantes a verrugas, nódulos, hiperqueratose cinza-branco ou marrom avermelhado) e/ou					
	Ulcer/wound involving all three skin layers	Úlcera/ferida envolvendo as três camadas da pele					Úlcera/ferida envolvendo as três camadas da pele					
	2. ASSESS CAUSE	2. AVALIAR CAUSA					2. Avaliar Causa					
Itens	Does the construction of the stoma cause the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?	A construção do estoma faz com que a pele esteja exposta a fezes, urina ou outras secreções?					A construção do estoma faz com que a pele seja exposta a fezes, urina ou outras secreções?					
	Is the hole in the adhesive a different size than the stoma, allowing the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?	O buraco no adesivo é diferente do estoma, permitindo que a pele esteja exposta a fezes, urina ou outras secreções?					O orifício no adesivo é um tamanho diferente do estoma, permitindo que a pele seja exposta a fezes, urina ou outras secreções?					

	On removal, is the adhesive eroded from exposure to faeces, urine or other secretions?	Na remoção, o adesivo está erodido devido à exposição a fezes, urina ou outras secreções?					Na remoção, o adesivo é corroído devido à exposição a fezes, urina ou outras secreções?					
	Does the appliance inadequately adhere to the skin allowing exposure to faeces, urine or other secretions?	O aparelho se adere inadequadamente e à pele, permitindo exposição a fezes, urina ou outras secreções?					O aparelho aderiu inadequadamente à pele, permitindo a exposição a fezes, urina ou outras secreções?					
	Does the person use soaps, solvents, adhesive removers or other products containing chemicals in the peristomal area?	A pessoa utiliza sabonetes, solventes, removedores de adesivos ou outros produtos que contenham produtos químicos na área periestomal?					A pessoa usa sabonetes, solventes, removedores de adesivos ou outros produtos que contenham produtos químicos na área periestomal?					
	Does the person complain of pain, burning or itching in the area?	A pessoa reclama de dor, queimação ou coçamento na área?					A pessoa se queixa de dor, queima ou prurido na área?					
	3. CARE GUIDANCE	3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO					3. Guia de cuidados					
Itens	Use a convex appliance along with accessories such as a paste, barrier ring or belt	Use um aparelho convexo junto com acessórios como uma pasta, barreira, anel ou cinto					Use um aparelho convexo junto com acessórios como uma pasta, anel de barreira ou cinto					
	Surgical revision may be required	Revisão cirúrgica pode ser necessária					Revisão cirúrgica pode ser necessária					
	Consider irrigation for	Considerar irrigação para					Considere a irrigação para adultos com					

	adults with a colostomy to avoid using an appliance*	adultos com uma colostomia, para evitar a utilização de um aparelho*					colostomia para evitar o uso de um aparelho*					
	Assess the appliance fitting technique. Consider using a mouldable or precut appliance so that the adhesive fits exactly to the diameter of the stoma	Avaliar a técnica de encaixe do aparelho. Considerar o uso de um aparelho moldável ou precortado, para que o adesivo encaixe perfeitamente no diâmetro do estoma					Avalie a técnica de montagem do aparelho. Considere usar um aparelho moldável ou pré-cortado para que o adesivo se ajuste exatamente ao diâmetro do estoma					
	If the stoma diameter tends to vary, use a barrier ring, paste or mouldable appliance	Se o diâmetro do estoma tende a variar, utilizar um anel de barreira, pasta, ou aparelho moldável					Se o diâmetro do estoma tende a variar, use um anel de barreira, pasta ou dispositivo moldável					
	Change the appliance more frequently	Trocar o aparelho com maior frequência					Mude o aparelho com mais frequência					
	Observe the erosion pattern on the adhesive to determine where leakage occurs *	Obeservar o padrão de erosão no adesivo para determinar onde ocorre vazamento*					Observe o padrão de erosão no adesivo para determinar onde ocorre vazamento *					
	Use adhesive and accessories with an extended wear time	utilizar adesivo e acessórios com tempo de desgaste prolongado					Use adesivo e acessórios com um tempo de desgaste prolongado					
	Use a protective skin product such as barrier film* *	utilizar um produto protetor de pele, como um filme de barreira**					Use um produto de pele protetora, como filme de barreira * *					
	If there is a high volume of watery output, provide dietary advice and/or	Se houver alto volume de saída de líquidos, fornecer aconselhamento					Se houver um alto volume de saída aquosa, forneça conselhos dietéticos e/ou medicação para					

medication to thicken it (may require referral)	de dieta e/ou medicação para engrossá-los (pode ser necessário encaminhamento)					engrossá-lo (pode requerer referência)					
Ensure skin is completely dry before applying adhesive	Certificar-se de que a pele está completamente seca antes de aplicar o adesivo					Certifique-se de que a pele esteja completamente seca antes de aplicar o adesivo					
For moist skin from an erosion, use products to dry and heal the skin (e.g. aloe vera products, ostomy powder, gentian violet), topical sucralfate and accessories with high absorbency	Para pele úmida por conta de erosão, utilizar produtos para secar e cicatrizar a pele (por exemplo produtos aloe vera, pó para estomia, violeta de genciana), sucralfato tópico e acessórios com alta absorção					Para a pele úmida de uma erosão, use produtos para secar e curar a pele (por exemplo, produtos de aloe vera, pó de ostomia, violeta de gentiana), sucralfato tópico e acessórios com alta absorção					
For excessive perspiration, use a protective skin product, paste, barrier ring or a different type of adhesive	Para transpiração excessiva, utilizar produto de proteção da pele, pasta, barreira, anel ou outro tipo de adesivo					Para transpiração excessiva, use um produto de pele protetora, pasta, anel de barreira ou um tipo diferente de adesivo					
For uneven skin, use accessories to provide a smooth surface, or consider a more flexible adhesive or belt. Consider a convex product for creased/folded peristomal	Para pele desnivelada, utilizar acessórios para proporcionar uma superfície lisa, ou considerar um adesivo mais flexível ou cinto. Considerar um produto convexo para áreas periestomais dobradas ou com					Para uma pele irregular, use acessórios para fornecer uma superfície lisa, ou considere um adesivo ou correia mais flexível. Considere um produto convexo para áreas peristomal dobradas					

areas	vincos										
For tissue overgrowth, treat with silver nitrate or a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)	Para crescimento excessivo de tecido, tratar com nitrato de prata ou estróide (formulação não-gordurosa) de acordo com as regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)					Para o crescimento excessivo de tecidos, trate com nitrato de prata ou um esteróide (formulação não gordurosa) de acordo com as regulamentações/diretrizes locais (pode requerer referência)					
Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an appliance *	Considerar irrigação para adultos com uma colostomia, para evitar a utilização de um aparelho*					Considere a irrigação para adultos com colostomia para evitar o uso de um aparelho*					
Assess cleansing technique* and provide skin care guidance as the products listed can cause skin irritation	Avaliar a técnica de limpeza* e fornecer orientações para o cuidado da pele, uma vez que os produtos listados podem causar irritação da pele					Avalie a técnica de limpeza* e forneça orientação para o cuidado da pele visto que os produtos listados podem causar irritação da pele					
Consider changing the appliance and accessories	Considerar mudar o aparelho e os acessórios					Considere mudar o aparelho e acessórios					
Consider possible allergic reaction (see Allergic Dermatitis)	Considerar possíveis reações alérgicas (ver Dermatite Alérgica)					Considere possíveis reações alérgicas (ver Dermatite alérgica)					
Consider the possibility of a secondary infection	Considerar a possibilidade de uma infecção secundária					Considere a possibilidade de uma infecção secundária					
Parte 2 ALLERGIC DERMATITIS	DERMATITE ALÉRGICA					Dermatite alérgica					
Red, irritated skin	. Pele vermelha e irritada,					Pele vermelha e					

	corresponding to the shape of the adhesive contact surface	correspondendo ao formato da superfície de contato do adesivo					irritada correspondente à forma da superfície de contato do adesivo					
Itens	1. VISUAL SYMPTOMS	1. SINTOMAS VISUAIS					1. Sintomas Visuais					
	Red, irritated skin corresponding to the shape of the adhesive contact surface	Pele vermelha e irritada, correspondendo ao formato da superfície de contato do adesivo					Pele vermelha e irritada correspondente à forma da superfície de contato do adesivo					
	2. ASSESS CAUSE	2. AVALIAR CAUSA					2. Avaliar Causa					
Itens	Does the person suffer from allergies and have papules, plaques, oedema and/or excoriation on the skin corresponding to the size and shape of the appliance or product being used?	A pessoa sofre de alergias e tem pápulas, placas, edema e/ou escoriação na pele correspondendo ao tamanho e formato do aparelho ou produto utilizado?					A pessoa sofre de alergias e tem pápulas, placas, edemas e/ou escoriações na pele correspondentes ao tamanho e forma do aparelho ou produto que está sendo usado?					
	Is the peristomal skin disorder associated with a change in appliance, skin care product or medication?	O distúrbio de pele periestomal está associado a uma mudança no aparelho, produto para cuidado da pele ou medicamento?					O distúrbio da pele periestomal está associado a uma alteração no aparelho, produto de cuidados da pele ou medicação?					
	Does the person have a systemic skin rash visible on other areas of the body?	A pessoa tem uma erupção cutânea sistêmica visível em outras áreas do corpo?					A pessoa tem uma erupção cutânea sistêmica visível em outras áreas do corpo?					
	3. CARE GUIDANCE	3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO					3. Guia de cuidados					

Itens	Avoid using appliances or accessories containing allergenic materials	Evitar o uso de aparelhos ou acessórios que contenham materiais alergênicos					Evite usar aparelhos ou acessórios que contenham materiais alergênicos.						
	Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction.	Considerar teste de alergia para identificar alergias desconhecidas - aplicar uma pequena quantidade do produto na pele no local oposto do abdômen do estoma e observar qualquer reação						Considere o teste de um pedaço do corpo para identificar uma alergia desconhecida: aplique uma pequena quantidade de um produto na pele no lado oposto do abdômen do estoma e observe qualquer reação.					
	If the allergen is not identified, consider laboratory testing	Se o alergênico não for identificado, considerar teste em laboratório						Se o alérgeno não for identificado, considere testes laboratoriais					
	Use a protective skin product such as barrier film **	utilizar um produto protetor de pele, como um filme de barreira* *						Use um produto de pele protetora, como filme de barreira **					
	Consider using a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)	Considerar a utilização de um esteróide (formulação não-gordurosa) de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)						Considere usar um esteróide (formulação não gordurosa) de acordo com as regulamentações/diretrizes locais (pode exigir referência)					
	Stop using all accessories, use only water to clean the skin and reassess after	Parar a utilização de todos os acessórios, utilizar apenas água para limpar a pele e reavaliar						Pare de usar todos os acessórios, use apenas água para limpar a pele e reavaliar após alguns dias					

a few days	após alguns dias										
Assess the affected skin to determine if there is a pattern that matches any part of the adhesive	Avaliar a pele afetada para determinar se há um padrão que equivale a alguma parte do adesivo					Avalie a pele afetada para determinar se existe um padrão que corresponde a qualquer parte do adesivo					
Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction.	Considerar teste de alergia para identificar alergias desconhecidas - aplicar uma pequena quantidade do produto na pele no local oposto do abdômen do estoma e observar qualquer reação.					Considere o teste de um pedaço do corpo para identificar uma alergia desconhecida: aplique uma pequena quantidade de um produto na pele no lado oposto do abdômen do estoma e observe qualquer reação.					
If the allergen is not identified, consider laboratory testing	Se o alergênico não for identificado, considerar teste em laboratório					Se o alérgeno não for identificado, considere testes laboratoriais					
Consider oral or topical antihistamines	Considerar anti-histamínicos orais ou tópicos					Considere os anti-histamínicos orais ou tópicos					
Determine whether any foods – particularly new foods introduced to the diet – have the potential to cause an allergy	Determinar se quaisquer alimentos - particularmente novos alimentos introduzidos na dieta - têm potencial de causar uma alergia					Determine se qualquer alimento - particularmente novos alimentos introduzidos na dieta - pode causar uma alergia					
If a new medication is being used, seek medical advice	Se um novo medicamento está sendo usado, buscar aconselhamento médico					Se um novo medicamento estiver sendo usado, procure orientação médica					
Consider	Considerar teste					Considere testes					

	laboratory testing to identify the causative allergen	em laboratório para identificar o alergênico causador					laboratoriais para identificar o alérgeno causal					
Parte 3	MECHANICAL TRAUMA	TRAUMA MECÂNICO					Trauma Mecânico					
Itens	1. VISUAL SYMPTOMS	1. SINTOMAS VISUAIS					1. Sintomas Visuais					
	Discolouration and/or can be seen and/or Lesions have irregular borders	Descoloração e/ou pode ser vista e/ou lesões tem bordas irregulares					Descoloração e/ou pode ser visto e/ou as lesões têm bordas irregulares					
	Loss of epidermis - full thickness tissue loss	Perda de epiderme - perda da espessura completa do tecido					Perda de epiderme - perda de tecido da espessura total					
	Moist skin surface and/or	Superfície da pele úmida e/ou					Superfície úmida da pele e/ou					
	Bleeding skin surface and/or	Superfície da pele sangrando e/ou					Sangramento da superfície da pele e/ou					
	Pain	Dor					Dor					
	Lesions have irregular borders	Lesões tem bordas irregulares					Lesões tem bordas irregulares					
Itens	2. ASSESS CAUSE	2. AVALIAR CAUSA					2. Avaliar Causa					
	Is there a risk of friction or pressure (e.g. from convex appliance, belt, clothing or obesity)?	Existe risco de fricção ou pressão (por exemplo devido a aparelho convexo, cinto, vestimenta ou obesidade)?					Existe um risco de atrito ou pressão (por exemplo, de aparelho convexo, cinto, vestuário ou obesidade)?					
	Has friction caused bleeding, lesions and tearing around the edges of the adhesive?	A fricção causou sangramento, lesões e rompimentos ao redor das beiradas do adesivo?					O atrito causou sangramentos, lesões e rasgo as bordas do adesivo?					
	Is the adhesive	A técnica de					A técnica de remoção					

	removal or cleansing technique too rough?	remoção ou limpeza do adesivo é muito bruta?					ou limpeza de adesivos é muito áspera?					
	Is the adhesive changed too frequently?	O adesivo é trocado com muita frequência?					O adesivo é mudado com frequência?					
	Is the skin shaved too frequently?	A pele é raspada com muita frequência?					A pele é raspada frequentemente?					
Itens	3. CARE GUIDANCE	3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO					3. Guia de cuidados					
	If a belt is used, assess whether it is necessary	Se um cinto for utilizado, avaliar se é necessário					Se for utilizado um cinto, avalie se é necessário					
	Use a shallower or softer convex appliance or an adhesive with an extra seal (e.g. barrier ring)	utilizar um aparelho convexo mais raso ou macio ou um adesivo com um selo extra (por exemplo anel de barreira)					Use um aparelho convexo mais raso ou mais suave ou um adesivo com uma vedação extra (por exemplo, anel de barreira)					
	Assess and modify where possible other factors that may cause friction or pressure	Avaliar e modificar onde possível outros fatores que podem causar fricção ou pressão					Avalie e modifique sempre que possível outros fatores que podem causar fricção ou pressão					
	Provide education on monitoring for symptoms of friction and pressure	Fornecer instrução no monitoramento de sintomas de fricção e pressão					Forneça educação sobre monitoramento de sintomas de fricção e pressão					
	Provide advice on lifestyle modification	Fornecer aconselhamento na mudança de estilo de vida					Forneça conselhos sobre a modificação do estilo de vida					
	Consider irrigation for adults with colostomies to avoid using appliances*	Considerar irrigação para adultos com uma colostomia, para evitar a utilização de um aparelho*					Considere a irrigação para adultos com colostomia para evitar o uso de um aparelho*					

Consider changing to a different adhesive or cut the adhesive to a different shape	Considerar a mudança para um adesivo diferente ou cortar o adesivo em um formato diferente					Considere mudar para um adesivo diferente ou cortá-lo em um formato diferente					
Consider changing the position of the adhesive at each appliance change	Considerar mudar a posição do adesivo em cada mudança de aparelho					Considere mudar a posição do adesivo em cada mudança de aparelho					
Consider using a protective skin product such as a barrier film* *	Considerar utilizar um produto protetor de pele, como um filme de barreira* *					Considere usar um produto de proteção de pele, como um filme de barreira * *					
Assess the adhesive removal technique. Use an adhesive remover if necessary	Avaliar a técnica de remoção de adesivo. Utilizar um removedor de adesivo se necessário					Avalie a técnica de remoção do adesivo. Use um adesivo removedor se necessário					
Assess cleansing technique and cleansing products used	Considerar a técnica de limpeza e produtos de limpeza utilizados					Avaliar a técnica de limpeza e produtos de limpeza usados					
Switch to extended wear appliances and accessories	Trocar para aparelhos e acessórios de tempo de desgaste prolongado					Mudar para aparelhos com desgaste prolongado e acessórios					
Use a less sticky adhesive	utilizar um adesivo menos colante					Use um adesivo menos pegajoso					
Use accessories that will prolong adhesive properties (e.g. paste, barrier film)* *	utilizar acessórios que prolonguem as propriedades adesivas (por exemplo pasta, filme de barreira)**					Use acessórios que prolongem as propriedades adesivas (por exemplo, pasta, película de barreira) *					
Assess shaving	Avaliar técnica de					Avalie a técnica de					

	technique and only shave when necessary	raspagem e raspar apenas quando necessário					raspar e faça somente quando necessário					
	If hair growth is excessive, consider laser treatment	Se o crescimento de pêlos for excessivo, considerar tratamento a laser					Se o crescimento do cabelo é excessivo, considere o tratamento a laser					
	Consider applying povidone-iodine *	Considerar a aplicação de iodopovidona*					Considere a aplicação de povidona-iodo *					
	If folliculitis has developed, please refer to the Infection Related care guidance	Se houve desenvolvimento de foliculite, favor consultar as orientações de cuidado relacionadas a infecções					Se a foliculite se desenvolveu, consulte a orientação de cuidados relacionados à infecção					
Parte 4	DISEASE RELATED	RELACIONADOS A DOENÇAS					Doenças relacionadas					
Itens	1. VISUAL SYMPTOMS	1. SINTOMAS VISUAIS					1. Sintomas Visuais					
	Solitary or multiple lesions	Lesões solitárias ou múltiplas					Lesões solitárias ou múltiplas					
	Lesions indurated or ulcerated	Lesões endurecidas ou ulceradas					Lesões induras ou ulceradas					
	Red to purplish discolouration	Descoloração entre vermelho e arroxeadado					Descoloração avermelhado para arroxeadado					
	Necrosis with undermined ulcer edges	Necrose com bordas de úlcera subjacentes					Necrose com bordas de úlcera debilitadas					
	Bleeding or purulent exudate	Sangramento ou exsudatos purulentos					Sangue ou exsudato purulento					
	Erythematous, thick, silvery-white, scaly plaques	Placas escamosas, branco-prateadas, grossas e eritematosas					Placas escamosas e eritematosas, grossas, prateadas e brancas					
	Fistula	Fístula					Fístula					

	Köbners phenomenon (consequence of psoriasis)	Fenômeno de Koebner (consequência de psoríase)					Fenômeno de Köbners (consequência da psoríase)					
	2. ASSESS CAUSE	2. AVALIAR CAUSA					2. Avaliar Causa					
Itens	Is the skin red and itchy with moisture exuding from raised areas or are there areas of patchy dry skin?	A pele está vermelha e coçando com umidade exsudando de áreas elevadas ou existem áreas de pele seca e desigual?					A pele esta vermelha e coçando com umidade que exsuda das áreas levantadas ou há áreas de pele seca irregular?					
	Does the skin have irregular, raised, thick, silvery white scaly plaques or is there a history of psoriasis?	A pele tem placas escamosas, branco-prateadas, grossas, elevadas e irregulares ou existe histórico de psoríase?					A pele possui placas escamosas brancas, grossas, prateadas ou existe uma história de psoríase?					
	Does the skin have a bluish-purple hue and/or obvious dilation of the veins?	A pele tem uma tonalidade roxa-azulada ou evidente dilatação das veias?					A pele tem uma tonalidade azul-avermelhada e/ou uma dilatação óbvia das veias?					
	Is the skin ulcerated with irregular, painful, raised purple margins and/or does the patient have a history of Crohn's disease, ulcerative colitis or rheumatoid arthritis?	A pele está ulcerada com margens irregulares, doloridas, roxas e elevadas e/ou A pele está ulcerada com margens irregulares, doloridas, roxas e elevadas e/ou o paciente tem histórico de Doença de Crohn, colite ulcerativa ou artrite reumatóide					A pele é ulcerada com margens roxas irregulares, dolorosas e aumentadas e/ou o paciente tem história de doença de Crohn, colite ulcerativa ou artrite reumatóide?					

	Does the skin have red, oedematous, palpable nodules or cauliflower-like lesions?	A pele tem nódulos palpáveis, edematosos e vermelhos ou lesões com aspecto de couve-flor?					A pele possui nódulos vermelhos, edematosos, palpáveis ou lesões tipo couve-flor?					
	3. CARE GUIDANCE	3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO					3. Guia de cuidados					
Itens	Cause: possible eczema/atopic dermatitis	Causa: possível eczema/dematite atópica					Causa: possível eczema / dermatite atópica					
	Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)	Utilizar esteróide (formulação não-gordurosa) na área afetada de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)					Use um esteróide (formulação não gordurosa) na área afetada de acordo com as normas / diretrizes locais (pode exigir referência)					
	Ensure steroid is completely absorbed before attaching the appliance	Certificar-se de que o esteróide foi completamente absorvido antes de colocar o aparelho					Certifique-se de que o esteróide esteja completamente absorvido antes de colocar o aparelho					
	If skin is weeping, consider using appliances and accessories with high absorbency	Se a pele estiver pingando, considere utilizar aparelhos e acessórios com alta absorção					Se a pele estiver exsudando, considere usar aparelhos e acessórios com alta absorção					
	Cause: possible psoriasis	Causa: possível psoríase					Causa: possível psoríase					
	Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according	Utilizar esteróide (formulação não-gordurosa) na área afetada de acordo com					Use um esteróide (formulação não gordurosa) na área afetada de acordo com as					

to local regulations/guidelines (may require referral)	regulamentações/ orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)					normas/diretrizes locais (pode exigir referência)					
Assess cleansing technique *	Avaliar técnica de limpeza*					Avalie técnica de limpeza					
Consider using a soft, flexible appliance and accessories	Considerar utilizar um aparelho macio, flexível e acessórios					Considere usar um aparelho e acessórios suaves e flexíveis					
Cause: possible caput medusa (peristomal varices)	Causa: possível caput medusa (varizes periestomais)					Causa: possível medula caput (varizes periestomal)					
Use gentle cleansing technique* to prevent bleeding	Usar técnica de limpeza suave* para prevenir sangramento					Use uma técnica de limpeza suave * para evitar o sangramento					
Change appliance less frequently and use a soft, flexible one-piece appliance without a belt (avoid two-piece appliances) to relieve any pressure	Mudar aparelho com menor frequência e usar um aparelho flexível, de peça única, sem cinto (evitar aparelhos de duas peças) para aliviar qualquer pressão					Mude o aparelho com menos frequência e use um aparelho macio e flexível sem uma correia (evite aparelhos de duas peças) para aliviar qualquer pressão					
Refer for treatment of underlying disease	Encaminhar para tratamento da doença subjacente					Consulte o tratamento da doença subjacente					
Assess stomal varices at the mucocutaneous junction, particularly for signs of haemorrhage	Avaliar varizes estomacais na junção mucocutânea, particularmente para sinais de hemorragia					Avaliar varizes estomiais na junção mucocutânea, particularmente em sinais de hemorragia					
If haemorrhage	Se ocorrer					Se houver					

occurs, apply direct pressure and cauterise using silver nitrate or a topical dressing designed to promote haemostasis.	hemorragia, aplicar pressão diretamente e cauterizar usando nitrato de prata ou curativo tópico desenhado para estimular hemostase.					hemorragia, aplicar pressão direta e cauterizar usando nitrato de prata ou um curativo tópico projetado para promover a hemostasia.					
If severe, refer for further treatment	Se for grave, encaminhar para tratamento posterior					Se for grave, consulte tratamento posterior					
Cause: possible pyoderma gangrenosum	Causa: possível pioderma gangrenoso					Causa: possível pioderma gangrenoso					
Use local (non-greasy formulation) or systemic steroids, or immunosuppressive drugs (e.g. tacrolimus) according to local regulations/guidelines (may require referral)	Utilizar esteróide locais (formulação não-gordurosa) ou sistêmicos, ou medicamentos imunossupressores (por exemplo Tacrolimus) de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)					Use formulação local (não gordurosa) ou esteróides sistêmicos, ou drogas imunossupressoras (por exemplo, tacrolimus) de acordo com as normas/diretrizes locais (pode requerer referência)					
Change appliance less frequently and consider using a soft, flexible appliance without a belt	Trocar aparelho com menos frequência e considerar o uso de um aparelho macio e flexível sem cinto					Mude o aparelho com menos frequência e considere usar um aparelho macio e flexível sem cinto					
Provide pain and ulcer management *	Fornecer controle de dor e úlcera*					Fornecer tratamento de dor e úlcera *					
Appliance may need to be refitted once the skin has healed due to	O aparelho pode precisar ser remodelado uma vez que a pele tenha cicatrizado,					O aparelho pode precisar ser repostado uma vez que a pele tenha cicatrizado devido à destruição					

fullthickness tissue destruction or an uneven healed area	devido à destruição da espessura completa, ou a uma área com cicatrização irregular					total do tecido grosso ou a uma área curada desigual					
Refer for treatment of underlying disease	Encaminhar para tratamento da doença subjacente					Consulte para o tratamento da doença subjacente					
Cause: possible benign or malignant lesions	Causa: possíveis lesões benignas ou malignas					Causa: possíveis lesões benignas ou malignas					
For dry lesions, consider using a soft, flexible appliance	Para lesões secas, considerar utilizar um aparelho macio e flexível					Para lesões secas, considere usar um aparelho macio e flexível					
If discharge is present, consider an appliance with a drainable pouch	Se houver descarga presente, considerar um aparelho com uma bolsa drenável					Se a descarga estiver presente, considere um aparelho com uma bolsa drenável					
Ensure the adhesive is properly cut to fit around the stoma and draining lesion to collect all discharge in the pouch	Certificar-se de que o adesivo está cortado adequadamente para encaixar ao redor do estoma e lesão para coletar toda a descarga na bolsa					Certifique-se de que o adesivo está corretamente cortado para encaixar o estoma e drenar a lesão para coletar toda a descarga na bolsa					
May require more frequent monitoring if growth distorts peristomal area or changes size or shape of stoma	Pode precisar de monitoramento mais frequente se a massa distorcer a área periestomal ou mudar o tamanho ou formato do estoma					Pode exigir um monitoramento mais freqüente se o crescimento distorcer a área periestomal ou alterar o tamanho ou a forma do estoma					
Consider odour-	Considerar produtos para					Considere os produtos que					

	eliminating products	eliminar odor					eliminam odor					
	Refer for treatment of underlying disease	Encaminhar para tratamento da doença subjacente					Consulte para o tratamento da doença subjacente					
Parte 5	INFECTION RELATED	RELACIONADOS A INFECCÕES					Infecções relacionadas					
Itens	1. VISUAL SYMPTOMS	1. SINTOMAS VISUAIS					1, Sintomas visuais					
	Discoloured (redness, hyperpigmentation)	descolorido (vermelhidão, hiperpigmentação)					Descoloreado (vermelhidão, hiperpigmentação)					
	Swelling / oedema	Inchaço / edema					Inchaço/edema					
	Papules, pustules (folliculitis)	Pápulas, pústulas (folliculite)					Pápulas, pústulas (folliculite)					
	Red papules with a white top	Pápulas vermelhas com superior branco					Pápulas vermelhas com parte superior branca					
	Maceration (moist, white-coloured softening of skin); may include satellite lesions at the periphery	Maceração (umedecimento e amolecimento da pele de coloração brancae); pode incluir lesões satélites na periferia					Maceração (suavização úmida e de cor branca); podem incluir lesões satélites no contorno exterior					
Itens	2. ASSESS CAUSE	2. AVALIAR CAUSA					2. Avaliar Causa					
	Are there red pustules around the hair follicles that progress to papules and then crusted reddened areas?	Existem pústulas vermelhas ao redor dos folículos capilares que progridem para pápulas e então áreas vermelhas com crostas?					Existem pústulas vermelhas em torno dos folículos pilosos que progridem para as pápulas e, então, em áreas avermelhas em crosta?					
	Does the skin have a red, raised, pruritic rash (localised or generalised) with satellite	A pele tem uma erupção pruriginosa vermelha e elevada (local ou geral) com					A pele tem uma erupção cutânea vermelha, aumentada, pruriginosa (localizada ou					

	pustules and maceration?	pústulas satélites e maceração?					generalizada) com pústulas satelitais e maceração?					
	Is the skin swollen, red and painful?	A pele está inchada, vermelha e dolorida?					A pele está inchada, vermelha e dolorida?					
Itens	3. CARE GUIDANCE	3. ORIENTAÇÕES DE CUIDADO					3. Guia de cuidados					
	Cause: possible folliculitis	Causa: possível foliculite					Causa: possível foliculite					
	Assess shaving technique* and reduce frequency of shaving	Avaliar a técnica de raspagem* e reduzir a frequência de raspagem					Avalie a técnica de raspar * e reduza a frequência					
	Remove appliance using adhesive removers	Remover aparelho usando removedores de adesivos					Remova o aparelho usando removedores de adesivo					
	Consider cleansing peristomal skin with a mild or antibacterial soap until cured	Considerar limpeza da pele periestomal com um sabonete suave ou atinbacteriano até cicatrizado					Considere a limpeza da pele periestomal com um sabão suave ou antibacteriano até curar					
	Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines	Considerar aplicar iodopovidona ou violeta de genciana* de acordo com as regulamentações/ orientações locais					Considere a aplicação de povidona-iodo ou violeta de genciana * de acordo com as normas/diretrizes locais					
For deep/severe/persistent folliculitis – which can lead to cellulitis or abscess formation – consider oral antibiotics	Para foliculite profunda/grave/persistente - que pode levar à formação de celulite ou abscesso - considerar antibióticos orais, de acordo com as					Para foliculite profunda/severa/persistente - que pode levar à formação de celulite ou abscesso - considere antibióticos orais de acordo com os regulamentos/diretrizes locais (pode						

	according to local regulations/guidelines (may require referral)	regulamentações/ orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)					requerer referência)					
Itens	Cause: possible fungal infection	Causa: possível infecção fúngica					Causa: possível infecção por fungos					
	Determine potential causes of infection such as leakage* from appliance	Determinar causas potenciais de infecção como um vazamento* do aparelho					Determine possíveis causas de infecção, como vazamento * do aparelho					
	Cleanse skin gently and dry completely *	Limpar a pele suavemente e secar totalmente*					Limpe a pele suavemente e seque completamente *					
	Consider antifungal powder/spray (e.g. containing miconazole) or silver powder (rub into area and brush off excess)	Considerar pó/spray antifúngico (por exemplo contendo miconazol) ou pó de prata (esfregar na área e retirar o excesso)					Considere o pó/pulverização antifúngico (por exemplo, contendo miconazol) ou pó de prata (esfregar na área e eliminar o excesso)					
	Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines	Considerar aplicar iodopovidona ou violeta de genciana* de acordo com as regulamentações/ orientações locais					Considere a aplicação de povidona-iodo ou violeta de genciana * de acordo com as normas/diretrizes locais					
	Consider an accessory or appliance with increased absorbency	Considerar um acessório ou aparelho com absorção aumentada					Considere um acessório ou aparelho com maior absorção					
Assess frequency of appliance changes, either change less frequently by using an	Avaliar a frequência das mudanças de aparelho, ou mudar com menos frequência por meio do uso					Avalie a frequência das alterações do aparelho ou mude menos freqüentemente usando um aparelho de desgaste						

	extended wear appliance to ensure optimal skin protection or change daily to allow treatments to be applied*	de um aparelho com tempo de desgaste prolongado para certificar a proteção de pele ótima, ou mudar diariamente para permitir a aplicação de tratamentos*					prolongado para garantir uma proteção ideal da pele ou mude diariamente para permitir que os tratamentos sejam aplicados *					
	Treat fungal infection elsewhere in body according to local regulations/ guidelines (may require referral)	Tratar infecção fúngica em outros lugares no corpo de acordo com regulamentações/ orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)					Trate a infecção por fungos em outro lugar do corpo de acordo com os regulamentos/diretrizes locais (pode requerer referência)					
Itens	Cause: possible abscess	Causa: possível abscesso					Causa: possível abscesso					
	For a fluid-filled abscess allow collection to drain*	Em caso de abscesso cheio de fluido, permitir a drenagem da coleta*					Para um abscesso cheio de fluido, permitir drená-lo *					
	If abscess wound is deep, packing may be required to protect the wound from faeces, urine or other secretions, and prevent healing at the surface before the base has healed	Se a ferida do abscesso for profunda, pode ser necessária vedação para proteger a ferida de fezes, urina ou outras secreções, e prevenir cicatrização na superfície antes da cicatrização na base					Se a ferida por abscesso for profunda, pode ser necessária uma embalagem para proteger a ferida das fezes, urina ou outras secreções e prevenir a cicatrização na superfície antes da cicatrização da base					
	If systemic symptoms are present, use antibiotics according to local	Se estiverem presentes sintomas sistêmicos, utilizar antibióticos de					Se estiverem presentes sintomas sistêmicos, use antibióticos de acordo com os regulamentos/diretriz					

	regulations/guidelines (may require referral)	acordo com regulamentações/ orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)					es locais (pode requerer referência)					
	*See the List of Practical Care Tips in the Ostomy Skin Tool Handbook for further information (Appendix 3)	*Ver Lista de Dicas Práticas de Cuidado no Manual de Ferramentas de Pele Ostomizada para informações adicionais (Apêndice 3)					* Consulte a Lista de Dicas de Cuidados Práticos no Manual da Ferramenta de Pele de Ostomia para obter mais informações (Apêndice 3)					
	**This is not recommended in premature babies	**Não recomendado em bebês prematuros					** Isto não é recomendado em bebês prematuros					
	Note: All information is based where possible on the best available evidence	Observação: Todas as informações são baseadas onde possível nas melhores evidências disponíveis					Nota: Todas as informações são baseadas, sempre que possível, nas melhores evidências disponíveis					
	For a list of references and their level of evidence see References in the Ostomy Skin Tool Handbook	Para uma lista de referências e o seu nível de evidência, ver Referências no Manual de Ferramentas de Pele Ostomizada					Para obter uma lista de referências e o nível de evidência, veja as Referências no Manual da Ferramenta de Pele de Ostomia					
Nome do Juiz												

APÊNDICE 9. Quadro de Análise de Equivalência *DET*[®] Score – ET Lina Martins

Dear Lina Martins, I invite you to contribute in the process of transcultural adaptation of the <i>Ostomy Skin Tool - DET Score</i> , through its evaluation of the back translations already done by independent translators. Please, analyze each item individually and choose which version (BT1A or BT1B) in your opinion nearer from the original version. Thank you!					
Original English Version	Back Translation Portuguese - English BT1A	Back Translation Portuguese - English BT1B	Differences between BT1A and BT1B	ET Lina Martins selection	Final Sugestion
DET (Discolouration-Erosion-Tissue overgrowth) Score	DET Score (Discoloration/ Erosion/ Tissue with excessive growth)	DET Score (Discoloration-Erosion- Excessive tissue growth)	BT1A complies with original meaning of tool which was hypergranulation tissue (“crescer demais”); BT1B could mean lateral growth	BT1A	BT1A
Domain 1: Discoloration	Domain 1: Discoloration	Domain 1: Discoloration		BT1A or BT1B	BT1A or BT1B
Area of discolouration (including eroded areas and tissue overgrowth)	Discolored area (including areas with erosion and excessive tissue growth)	Discoloration area (including areas with erosion and excessive tissue growth)	BT1A (but area in bracket would have to read “including areas with erosion and tissue with excessive growth”)	BT1A	BT1A
Normal skin (absence of any visible change and damage to epidermis).	Normal skin (absence of any visible changes and damage to the epidermis)	Normal skin (absence of any visible change and damage to the epidermis)	(either BT1A or BT1B would be fine; the plural “s” on the word “change” does not alter the meaning from BT1B)	BT1A	BT1A
If the Area of discolouration score is 0, the score for Domain 1 must be 0 + 0. The skin is normal and the Total score must be 0.	If the score of the discolored area is 0, the score for Domain 1 must be 0 + 0. The skin is normal and the total score must be 0	If the score for the discoloration area is 0, the score for Domain 1 should be 0 + 0. The skin is normal and the total score should be 0	“must” is definitive versus “should”	BT1A	BT1A
Score = 0	Score = 0	Score = 0			
Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected.	Less than 25% of skin covered by adhesive base is affected	Less than 25% of the skin covered by the adhesive base is affected	The meaning for both is the same, one is just less wordy than the other. I like the addition of the word “base”	BT1A or BT1B	BT1A or BT1B
Please assess severity	Evaluate Severity	Assess the severity	We are “assessing” the severity through a process of collecting and reviewing data versus “evaluating” where we are passing judgement	BT1B	BT1B
Score = 1	Score = 1	Score = 1			
Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive	Between 25% and 50% of skin covered by adhesive base is affected	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive base is	The meaning for both is the same, one is just less wordy than	BT1A or BT1B	BT1A or BT1B

is affected.		affected	the other.		
Please assess severity	Evaluate Severity	Assess the severity	We are “assessing” the severity through a process of collecting and reviewing data versus “evaluating” where we are passing judgement	BT1B	BT1B
Score = 2	Score = 2	Score = 2			
More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected	More than 50% of skin covered by adhesive base is affected	More than 50% of the skin covered by the adhesive base is affected	The meaning for both is the same, one is just less wordy than the other.	BT1A or BT1B	BT1A or BT1B
Please assess severity	Evaluate Severity	Assess the severity	We are “assessing” the severity through a process of collecting and reviewing data versus “evaluating” where we are passing judgement	BT1B	BT1B
Score = 3	Score = 3	Score = 3			
Domain 1: Discolouration	Domain 1: Discoloration	Domain 1: Discoloration			
Severity of discolouration	Severity of Discoloration	Severity of the discoloration	The meaning for both is the same, one is just less wordy than the other.	BT1A or BT1B	BT1A or BT1B
Discolouration of the peristomal Skin	Peristomal skin discoloration	Discoloration of the peristomal skin	The meaning for both is the same, one is just less wordy than the other.	BT1A or BT1B	BT1A or BT1B
Score = 1	Score = 1	Score = 1			
Discolouration of the peristomal skin with complications (pain, shiny, indurated, hot, itching, burning)	Peristomal skin discoloration with complications (pain, glossiness, hardness, heat, itching, and burning)	Discoloration of the peristomal skin with complications (pain, shine, hardening, heat, pruritus and burning)	Either of the headings for each option are fine. The examples in the brackets would be most descriptive as follows: pain, shine, hardness vs. hardening which suggests it is progressively getting harder, heat, either itching or pruritus is fine, and burning)	Combination of both as described to the left	
Score = 2	Score = 2	Score = 2			
Domain 2: Erosion	Domain 2: Erosion	Domain 2: Erosion			
Area of erosion / ulceration	Area of Erosion/Ulceration	Area of erosion / ulceration			
No erosion	No erosion	No erosion	I would add “/ulceration”		
If the Area of erosion score is 0, the score for Domain 2 must be 0 + 0	If the score of the eroded area is 0, the score for Domain 2 must be 0 + 0	If the erosion area score is 0, the score for Domain 2 should be 0 + 0.		BT1A	BT1A
Score = 0	Score = 0	Score = 0			
Less than 25% of the skin covered by the adhesive is	Less than 25% of skin covered by adhesive base is affected	Less than 25% of the skin covered by the adhesive base is affected	The meaning for both is the same, one is just less wordy than	BT1A or BT1B	BT1A or BT1B

affected			the other.		
Please assess severity	Evaluate Severity	Assess the severity	(same as rationale further up in the document)	BT1B	BT1B
Score = 1	Score = 1	Score = 1			
Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Between 25% and 50% of skin covered by adhesive base is affected	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive base is affected	The meaning for both is the same, one is just less wordy than the other.	BT1A or BT1B	BT1A or BT1B
Please assess severity	Evaluate Severity	Assess the severity	(same as rationale further up in the document)	BT1B	BT1B
Score = 2	Score = 2	Score = 2			
More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected	More than 50% of skin covered by adhesive base is affected	More than 50% of the skin covered by the adhesive base is affected	The meaning for both is the same, one is just less wordy than the other.	BT1A or BT1B	BT1A or BT1B
Please assess severity	Evaluate Severity	Assess the severity	(same as rationale further up in the document)	BT1B	BT1B
Score = 3	Score = 3	Score = 3			
Domain 2: Erosion	Domain 2: Erosion	Domain 2: Erosion			
Severity of erosion / ulceration	Severity of erosion/ulceration	Severity of erosion/ulceration			
Damage to the upper level of the skin	Epidermal Damage	Damage to the epidermis		BT1B	BT1B
Score = 1	Score = 1	Score = 1			
Damage to the lower layers of the skin with complications (moisture, bleeding or ulceration)	Damage to the layers below the epidermis, with complications (humidity, bleeding or ulceration)	Damage to the layers below the epidermis, with complications (dampness, bleeding or ulceration)		BT1B	BT1B
Score = 2	Score = 2	Score = 2			
Domain 3: Tissue overgrowth*	Domain 3: Excessive tissue growth	Domain 3: Excessive tissue growth	original meaning of tool (as mentioned at the beginning) was hypergranulation tissue ("crescer demais"), so should read "tissue with excessive growth"; "excessive tissue growth" could mean lateral growth		
Area of tissue overgrowth	Area of excessive tissue growth	Area of excessive tissue growth	Same as above		
* Tissue overgrowth is defined as raised tissue above skin level including hyperplasia, hypergranulation or keratinisation	*Excessive tissue growth is defined as the presence of tissue above the level of skin, including hyperplasia, hypergranulation or keratinization.	Excessive tissue growth is defined as the presence of tissue above the skin level, including hyperplasia, hypergranulation or keratinization	Should read "tissue with excessive growth is defined as..."Either "tissue above the skin level" or "tissue above the level of the skin" are fine		
No tissue overgrowth	Without excessive tissue growth	No excessive tissue growth	Should read "No tissue with excessive growth"		
If the Area of tissue	If the excessive tissue growth area is 0,	If the area of excessive tissue growth is	"If the tissue with excessive		

overgrowth score is 0, the score for Domain 3 must be 0 + 0	the score of Domain 3 must be 0 + 0	0, the score for domain 3 should be 0 + 0	growth area is 0, the score for Domain 3 must be 0 + 0"		
Score = 0	Score = 0	Score = 0			
Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected	Less than 25% of skin covered by adhesive base is affected	Less than 25% of the skin covered by the adhesive base is affected	The meaning for both is the same, one is just less wordy than the other.	BT1A or BT1B	BT1A or BT1B
Please assess severity	Evaluate Severity	Assess the severity	(same as rationale further up in the document)	BT1B	BT1B
Score = 1	Score = 1	Score = 1			
Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive is affected	Between 25% and 50% of skin covered by adhesive base is affected	Between 25% and 50% of the skin covered by the adhesive base is affected	The meaning for both is the same, one is just less wordy than the other.	BT1A or BT1B	BT1A or BT1B
Please assess severity	Evaluate Severity	Assess the severity	(same as rationale further up in the document)	BT1B	BT1B
Score = 2	Score = 2	Score = 2			
More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected	More than 50% of skin covered by adhesive base is affected	More than 50% of the skin covered by the adhesive base is affected	The meaning for both is the same, one is just less wordy than the other.	BT1A or BT1B	BT1A or BT1B
Please assess severity	Evaluate Severity	Assess the severity	(same as rationale further up in the document)	BT1B	BT1B
Score = 3	Score = 3	Score = 3			
Domain 3: Tissue overgrowth	Domain 3: Excessive tissue growth	Domain 3: Excessive tissue growth	(same as rationale further up in document – consider “Tissue with excessive overgrowth”)		
Severity of tissue overgrowth	Severity of excessive tissue growth	Severity of excessive tissue growth	Consider “Severity of tissue with excessive overgrowth”		
Raised tissue above skin level	Tissue above the skin level	Tissue above skin level	The meaning for both is the same, one is just less wordy than the other.	BT1A or BT1B	BT1A or BT1B
Score = 1	Score = 1	Score = 1			
Raised tissue above skin level with complications (bleeding, pain, moisture)	Tissue above the skin level with complications (bleeding, pain or humidity)	Tissue above skin level with complications (bleeding, pain and dampness)	The items in the brackets are examples. You do not need to have all of them in order to score a 2. So the word “and” should be taken out. The word “dampness” is better than “humidity”.	BT1B	BT1B
Score = 2	Score = 2	Score = 2			
Total score	Total score	Total score			
How to calculate the DET	How to calculate the DET score	How to calculate the DET score			

Score					
Step 1: Examine the peristomal skin (not the stoma mucosa) and evaluate the skin based on the descriptions in each of the three domains (discolouration, erosion and tissue overgrowth).	Step 1: Examine the peristomal skin (not the mucus from the stoma) and evaluate it based on the descriptions of each of the three domains (discoloration, erosion, and excessive tissue growth)	Step 1: Examine the peristaltic skin (not the mucosa of the stoma) and evaluate it based on the descriptions of each of three domains (discoloration, erosion and excessive tissue growth)	Should read: "peristomal" NOT "peristaltic" Should read: "not the mucosa of the stoma" NOT "not the mucus from the stoma" Suggest – "tissue with excessive growth" as previously mentioned		
Maximum points in each domain: 3 points for the size of the affected area 2 points for the severity	The maximum amount of points for each domain: 3 points for the extension of the area affected and 2 points for the severity	Maximum points in each domain: 3 points for the extent of the affected area and 2 points for the severity		BT1B	BT1B
Step 2: Assess the size of the area affected in each of the three domains and score based on the key (right).	Step 2: Evaluate the area affected in each one of the three domains and attribute the score following the frame to the right	Step 2: Assess the extent of the area affected in each of the three domains and assign the score according to the table on the right		BT1B	BT1B
Assess the severity in each of the three domains using the definitions and photographs as a guide	Evaluate the severity of each one of the three domains, using the definitions and photos as a guide	Assess the severity in each of the three domains, using the definitions and photographs as a guide		BT1B	BT1B
If there is no discolouration then the skin is healthy – the area score is 0 and the total DET score must be 0.	If there is no discoloration, the skin is healthy – the score of the domain is 0 and the total DET score must be 0	If there is no discoloration, the skin is healthy - the area score is 0 and the total DET score should be 0		BT1A	BT1A
If there is discolouration, assess the area affected and the severity within this domain and in the other two domains.	If there is discoloration, evaluate the area affected and the severity of this and the other two domains	If there is discoloration, evaluate the area affected and the severity in this and in the other two domains	In both options, the word "evaluate" should be replaced with the word "assess". BT1B, with this recommended change, would be the best option		
If the area score is 0 in either the erosion or tissue overgrowth domains then the severity score within that domain will automatically be 0 as well.	If the score of the area is 0 in the erosion or excessive tissue growth domains, the severity score will automatically be 0 in any one of the domains	If the area score is 0 in the domain erosion and excessive tissue growth, the severity score will automatically be 0 in any of the domains	BT1A would work with the following changes: If the score of the area is 0 in the erosion or tissue with excessive growth domains, the severity score will automatically be 0 in those domains		
For each of the three domains calculate the subscore.	Calculate the sub-score for each one of the domains	Calculate the sub-score for each of the three domains		BT1B	BT1B
Step 3: Calculating the Total score	Step 3: Calculate the total score	Step 3: Calculate the total score		BT1A or BT1B	BT1A or BT1B
Calculate the Total score	Calculate the total score (a maximum of	Calculate the total score (maximum 15)		BT1B	BT1B

(maximum 15) by adding all of the subscores from each domain together	15) adding the sub-scores of each domain	by adding the sub-scores of each domain			
Please go through the descriptions for each score in the scoring system every time you perform an assessment.	Examine the descriptions of each score in the score system to each evaluation	Examine the descriptions for each score in the score system at each evaluation		BT1B	BT1B
The total DET score gives information on overall severity, while the subscores for each domain help define the skin problem	The total DET score provides information concerning the general severity, while the sub-score for each domain helps define the skin's problem	The total DET score provides information on the general severity, while the sub-score for each domain helps to define the skin problem		BT1B	BT1B
Note: In a situation where a large area of skin with low severity includes a small area with a high severity, the highest severity should always be scored even though the area is small	Observation: In a situation in which a large area of the skin with low severity presents a small area of high severity, the higher severity must always be considered for scoring, even when small.	Note: In a situation in which a large area of skin with low severity presents a small area with high severity, the highest severity should always be considered for the score, even when small.	I think the word "includes" is better than "presents". If you want to use the word "presents", it should read Note: In a situation in which a large area of skin with low severity presents WITH a small area with high severity..." Also, it is not a "consideration for the score"....it should read..."the highest severity should always be scored, even when small"		
Area is defined as the peristomal skin area that is covered by the adhesive	Area is defined as the area of the peristomal skin covered by an adhesive base.	Area is defined as the area of peristomal skin covered by the adhesive base		BT1B	BT1B
Area affected	Area affected	Area affected/Unaffected		BT1A	BT1A
Unaffected	Not affected	Unaffected		BT1A	BT1A

APÊNDICE 10. Quadro de Análise de Equivalência - AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care – ET Lina Martins

Dear Lina Martins,					
I invite you to contribute in the process of transcultural adaptation of the <i>Ostomy Skin Tool</i> , through its evaluation of the <i>AIM Guide</i> back translations already done by independent translators. Please, analyze each item individually and choose which version (BT1A or BT1B) in your opinion nearer from the original version. Thank you!					
Original English Version	Back Translation Portuguese - English BT1A	Back Translation Portuguese - English BT1B	Differences between BT1A and BT1B	ET Lina Martins selection	Final Sugestion
AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for Peristomal Skin Care	AIM Guide (Assessment, Intervention and Monitoring) for peristomal skin care	AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care	Acronym “AIM” should be explained immediately after using the acronym	BT1B	BT1B
The AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for Peristomal Skin Care was developed to provide practical guidance for categorising peristomal skin disorders according to their cause so that appropriate care can be initiated	The peristomal skin care guide, AIM (assessment, intervention and monitoring), was developed to provide practical guidance for classifying peristomal skin changes, according to their causes, and implement appropriate care	The AIM (evaluation, intervention and monitoring) guide to peristomal skin care was developed to provide practical guidance to classify peristomal skin changes, according to their causes, and to implement the appropriate care	BT1B has changed the meaning of the acronym to “evaluation” instead of “assessment”, which is inaccurate	BT1A	BT1A
The guide is based on a thorough review of the ostomy and dermatology literature	The guide is based on a thorough review of the literature concerning stomas and dermatology	The guide is based on a thorough review of the literature on stomas and dermatology		BT1B (although the literature in question is on “ostomy” and not just “stomas”; however, neither one of your translations uses the word ostomy)	BT1B
These are general recommendations for care and you should follow the regulations and guidelines of your own country or	These are recommendations for general care and you should follow the regulations and guidelines of your own country or institution, if there are	These are general care recommendations and you should follow the regulations and guidelines of your own country or institution, if		BT1B	BT1B

institution if there are differences	differences	there are differences			
How to use the guide:	How to use the guide:	How to use the guide:			
Observe the peristomal skin during patient consultation and match the visual symptoms with those listed along the top row of the AIM Guide	Observe the peristomal skin and compare the signs with those listed in the first part of the AIM Guide	Observe the peristomal skin and compare the signs with those listed in the first part of the AIM Guide		Both options provided are the same. If you want to use the word "signs" it should be used with the word "symptoms" ("signs")	
Once a diagnosis category (or categories) has been chosen, ask the patient the questions in the colour-coded care guidance to establish the most likely cause of the skin complication	Once the diagnostic category(s) is selected, ask yourself and the patient the questions in topic 2 (assess the cause) to determine the likely cause of the skin complication	Once the diagnostic category (or categories) has been selected, ask yourself and the patient the questions contained in topic 2 (assess the cause) to determine the likely cause of the skin complication		BT1B	BT1B
It is important to ask the patient ALL the questions since several may be relevant to the same patient	It is important to ask the patient ALL the questions, since several may be relevant to the same patient	It is important to ask the patient ALL the questions, since several may be relevant to the same patient		Both options provided are the same (both acceptable)	
Based on the answers, follow the recommended care guidance and when necessary refer for further evaluation and treatment	Based on the responses, follow the recommendations in the care guide and, when necessary, refer them for further evaluation and treatment	Based on the responses, follow the recommendations in the care guide and, when necessary, refer for additional evaluation and treatment		BT1A	BT1A
The AIM Guide for Peristomal Skin can also be used in conjunction with the DET Score (Discolouration, Erosion and Tissue overgrowth Score), which provides a method of assessing the peristomal skin at the time of inspection, and evaluates if there has been an improvement or a degradation of the peristomal skin condition over time	The AIM Guide for peristomal skin can also be used in conjunction with the DET (Discoloration, Erosion, Tissue overgrowth) Score which provides a method for assessing the peristomal skin during inspection and evaluates whether there has been an improvement or degradation of the skin condition over time	The AIM Guide for peristomal skin can also be used in conjunction with the DET (Discoloration, Erosion, Tissue with excess growth) Score, which provides a method for evaluating the peristomal skin during the inspection and assesses whether there has been improvement or degradation of the skin condition over time	BT1B (the AIM provides a method for "assessing" at time of inspection, and then "evaluating") This is not clear in BT1B	BT1A	BT1A
The observations made when scoring the peristomal skin should be matched with the visual	Observations made during the application of the DET Score should be compared to the signs listed in the	The observations made during the application of the DET Score should be compared to the signs listed in the		BT1B	BT1B

symptoms listed on the top row of the AIM Guide	first part of the AIM Guide	first part of the AIM Guide			
CHEMICAL IRRITATION	CHEMICAL IRRITATION	CHEMICAL IRRITATION			
1. VISUAL SYMPTOMS	1. VISUAL SIGNS	1. VISUAL SIGNS			
Maceration (moist, white-coloured softening of the skin)	Maceration (moisture, skin softening and whitish coloring)	Maceration (moisture, skin softening and whitish coloring)		BT1A	BT1A
Red or discoloured skin and/or	Red or discolored skin and/or	Red or discolored skin and/or		BT1A	BT1A
Loss of epidermis and/or	Loss of epidermis and/or	Loss of epidermis and/or		BT1A	BT1A
Moist skin surface and/or	Moist skin surface and/or	Skin surface moist and/or		BT1A	BT1A
Bleeding skin surface and/or	Bleeding skin surface and/or	Skin surface bleeding and/or		BT1A	BT1A
Hyperplasia (wart-like papules, nodules, white grey or reddish-brown hyperkeratosis) and/or	Hyperplasia (papules similar to warts, nodules, whitish-grey or reddish-brown hyperkeratosis) and/or	Hyperplasia (papules similar to warts, nodules, whitish-gray or reddish-brown hyperkeratosis) and/or		BT1A	BT1A
Ulcer/wound involving all three skin layers	Ulcer/wound involving all layers of skin	Ulcer/wound involving all the skin layers		BT1A	BT1A
2. ASSESS CAUSE	2. EVALUATING THE CAUSE	2. EVALUATE THE CAUSE		BT1B	BT1B
Does the construction of the stoma cause the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?	Does the construction of the stoma cause the skin to be exposed to feces, urine or other secretions?	Does the construction of the stoma cause the skin to be exposed to feces, urine or other secretions?		Both options provided are the same (both acceptable)	
Is the hole in the adhesive a different size than the stoma, allowing the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?	Does the orifice at the adhesive base have a different size and/or shape from the stoma, allowing the skin to be exposed to feces, urine, or secretions?	Does the orifice in the adhesive base have a different size and/or shape to the stoma, allowing the skin to be exposed to feces, urine or secretions?		Neither one of the options is correct – should read: Does the orifice in the adhesive base have a different size and/or shape from the stoma, allowing the skin to be exposed to feces, urine, or secretions?	

On removal, is the adhesive eroded from exposure to faeces, urine or other secretions?	When removing the adhesive base, is it corroded due to exposure to feces, urine or other secretions?	When removing the adhesive base, is it corroded due to exposure to feces, urine or other secretions?		Both options provided are the same (both acceptable)	
Does the appliance inadequately adhere to the skin allowing exposure to faeces, urine or other secretions?	Is the collection equipment inadequately adhered to the skin, allowing exposure to feces, urine, or other secretions?	Is the collection equipment inadequately adhered to the skin, allowing exposure to feces, urine or other secretions?		Both options provided are the same (both acceptable) (Note – since this tool was developed, the more accepted term for “appliance” is “pouching system”	
Does the person use soaps, solvents, adhesive removers or other products containing chemicals in the peristomal area?	Does the person use soaps, solvents, adhesive removers, or other products that contain chemicals in the peristomal area?	Does the person use soaps, solvents, adhesive removers or other products that contain chemicals on the peristomal area?		BT1A	BT1A
Does the person complain of pain, burning or itching in the area?	Does the person complain of pain, burning or itching in the peristomal area?	Does the person complain of pain, burning or itching in the peristomal area?		Both options provided are the same (both acceptable)	
3. CARE GUIDANCE	3. CARE GUIDELINES	3. CARE GUIDE		BT1A	BT1A
Use a convex appliance along with accessories such as a paste, barrier ring or belt	Use a convex adhesive base collection instrument and adjuvants such as a paste, barrier ring or belt	Use collection equipment with a convex adhesive base and accessories such as paste, barrier ring or belt		BT1B (as mentioned above, not sure about the term “collection equipment”	BT1B
Surgical revision may be required	Surgical review may be required	Surgical review may be required		A “surgical review” is very different from the intended meaning which was “revision” or “surgery”	
Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an appliance*	Consider irrigation for adults with colostomies, avoiding the use of a collection instrument*	Consider irrigation for adults with colostomy, avoiding the use of collection equipment*		BT1B is better than BT1A; however, it would be even better if it read “Consider irrigation for adults with a colostomy, avoiding the use of	

Assess the appliance fitting technique* Consider using a mouldable or pre-cut appliance so that the adhesive fits exactly to the diameter of the stoma	Evaluate the application technique* of the adhesive base of the collection instrument Consider using a molded or pre-cut base to fit the stoma diameter perfectly	Evaluate the application technique* of the adhesive base of the collection equipment Consider using a molded or pre-cut base so that it fits the stoma diameter perfectly		BT1B	BT1B
If the stoma diameter tends to vary, use a barrier ring, paste or mouldable appliance	If the diameter of the stoma tends to vary, use a barrier ring, paste, or collection instrument with a flexible adhesive base	If the diameter of the stoma tends to vary, use a barrier ring, paste or collection equipment with a moldable adhesive base		BT1B	BT1B
Change the appliance more frequently	Replace collector equipment more frequently	Replace the collector equipment more frequently		If collection equipment is the term you are going to use, you need to be consistent throughout the document and not change it to "collector" equipment	
Observe the erosion pattern on the adhesive to determine where leakage occurs *	Observe the corrosion pattern on the adhesive base to determine where leakage occurs*	Observe the corrosion pattern on the adhesive base to determine where leakage occurs*		The correct English term is "erosion" not "corrosion"	
Use adhesive and accessories with an extended wear time	Use adhesive base and adjuvants with longer durability	Use adhesive base and accessories with greater durability		BT1B	BT1B
Use a protective skin product such as barrier film**	Use a skin-protecting product such as a film**	Use a skin-protection product, such as a pellicle**		BT1A	BT1A
If there is a high volume of watery output, provide dietary advice and/or medication to thicken it (may require referral)	If there is high drainage of liquid effluent, provide dietary guidelines and/or medication to increase consistency (referral may be required)	If there is high drainage of liquid effluent, provide dietary guidelines and/or medications to increase its consistency (there may be need for referral)		BT1A	BT1A
Ensure skin is completely dry before applying adhesive	Ensure that the peristomal skin is completely dry before applying the adhesive base	Ensure that the peristomal skin is completely dry before applying the adhesive base		Both options provided are the same (both acceptable)	

For moist skin from an erosion, use products to dry and heal the skin (e.g. aloe vera products, ostomy powder, gentian violet), topical sucralfate and accessories with high absorbency	For moist skin resulting from erosion, use products to dry and heal it (for example: aloe vera based products and stoma powder), topical sucralfate and adjuvants with high absorption	For moist skin resulting from erosion, use products to dry and heal it (for example: aloe vera-based products and stoma powder), topical sucralfate and accessories with high absorption		BT1B	BT1B
For excessive perspiration, use a protective skin product, paste, barrier ring or a different type of adhesive	For excessive perspiration, use a protective skin barrier like paste, ring or other type of adhesive base	For excessive perspiration, use skin protection barrier in (such as) paste, ring or other type of adhesive base		Neither option is appropriate. If BT1A was changed to read "For excessive perspiration, use a protective skin barrier, paste, barrier ring or another type of adhesive base", then this would be accurate.	
For uneven skin, use accessories to provide a smooth surface, or consider a more flexible adhesive or belt Consider a convex product for creased/folded peristomal areas	For uneven skin, use adjuvants to provide a smooth surface; or consider a more flexible base or belt Consider using a convex adhesive base for peristomal areas with folds/creases	For uneven skin, use accessories to provide a smooth surface; or consider a more flexible base or belt Consider using a convex adhesive base for peristomal areas with creases/folds		BT1B	BT1B
For tissue overgrowth, treat with silver nitrate or a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)	For overgrowing tissue, treat with silver nitrate or a steroid (non-greasy composition) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)	For overgrowing tissue, treat with silver nitrate or a steroid (non-greasy formulation) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)		BT1B	BT1B
Consider irrigation for adults with a colostomy to avoid using an	Consider irrigation for adults with colostomy, avoiding the use of	Consider irrigation for adults with colostomy, avoiding the use of		Same as above	

appliance *	collection equipment*	collection equipment*			
Assess cleansing technique* and provide skin care guidance as the products listed can cause skin irritation	Evaluate the cleansing technique* and provide skin care orientation as listed products can cause skin irritation	Evaluate the cleaning technique* and provide skin care guidance considering that the products listed can cause skin irritation		BT1B	BT1B
Consider changing the appliance and accessories	Consider changing the collection equipment and adjuvants	Consider changing the collection equipment and accessories		BT1B	BT1B
Consider possible allergic reaction (see Allergic Dermatitis)	Consider possible allergic reactions (see Allergic Dermatitis)	Consider possible allergic reaction (see Allergic dermatitis)		BT1A	BT1A
Consider the possibility of a secondary infection	Consider the possibility of a secondary infection	Consider the possibility of a secondary infection		Both options provided are the same (both acceptable)	
ALLERGIC DERMATITIS	ALLERGIC DERMATITIS	ALLERGIC DERMATITIS			
1. VISUAL SYMPTOMS	1. VISUAL SIGNS	1. VISUAL SIGNS			
Red, irritated skin corresponding to the shape of the adhesive contact surface	Red and irritated skin, corresponding to the shape of the contact surface of the adhesive base	Red and irritated skin, corresponding to the shape of the adhesive base contact surface		BT1B	BT1B
2. ASSESS CAUSE	2. EVALUATING THE CAUSE	2. EVALUATE THE CAUSE		BT1B	BT1B
Does the person suffer from allergies and have papules, plaques, oedema and/or excoriation on the skin corresponding to the size and shape of the appliance or product being used?	Does the person suffer from allergies and have papules, plaques, edema and/or excoriation on the skin, corresponding to the size and shape of the collection instrument or the product used?	Does the person suffer from allergies and have papules, plaques, edema and/or excoriation on the skin, corresponding to the size and shape of the collection equipment or the product used?		BT1B	BT1B
Is the peristomal skin disorder associated with a change in appliance, skin care product or medication?	Is the skin's peristomal change associated with a change in collection instrument, skin care products, or medication?	Is peristomal skin change associated with a change in the collection equipment, in the products used for skin care or medication?		BT1B	BT1B

Does the person have a systemic skin rash visible on other areas of the body?	Does the person have a visible systemic rash on other areas of the body?	Does the person have a visible systemic rash on other areas of the body?		BT1B	BT1B
3 CARE GUIDANCE	3. CARE GUIDELINES	3. CARE GUIDE		BT1A	BT1A
Avoid using appliances or accessories containing allergenic materials	Avoid using collection equipment and adjuvants that contain allergenic materials	Avoid using collection equipment and accessories that contain allergenic materials		BT1B	BT1B
Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any reaction	Consider doing a contact test to identify unknown allergies: apply a small amount of the product to the abdomen on the side opposite to the stoma and observe any reaction	Consider doing a contact test to identify unknown allergies: apply a small amount of the product to the abdomen, on the side opposite the stoma and observe any reaction		BT1B	BT1B
If the allergen is not identified, consider laboratory testing	If allergen substance is not identified, consider a laboratory test	If an allergenic substance is not identified, consider a laboratory test		BT1B	BT1B
Use a protective skin product such as barrier film **	Use a skin-protecting product such as a film**	Use a skin-protection product, such as a pellicle**		BT1A	BT1A
Consider using a steroid (non-greasy formulation) according to local regulations/guidelines (may require referral)	Consider using a steroid (non-greasy composition) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)	Consider the use of a steroid (non-greasy formulation) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)		BT1B	BT1B
Stop using all accessories, use only water to clean the skin and reassess after a few days	Stop using all accessories, use only water to clean the skin and re-evaluate after a few days	Stop using all accessories, use only water to clean the skin and re-evaluate after some days		BT1A	BT1A
Assess the affected skin to determine if there is a pattern that matches any part of the adhesive	Evaluate the affected skin to determine if there is a pattern that matches any part of the adhesive base	Evaluate the affected skin to determine whether there is a pattern that corresponds to any part of the adhesive base		BT1A	BT1A
Consider patch testing to identify an unknown allergy – apply a small amount of a product to the skin on the opposite side of the abdomen from the stoma and observe any	Consider doing a contact test to identify unknown allergies: apply a small amount of the product to the abdomen on the side opposite to the	Consider doing a contact test to identify unknown allergies: apply a small amount of the product to the abdomen, on the side opposite the		Same as above	Same as above

reaction	stoma and observe any reaction	stoma and observe any reaction			
If the allergen is not identified, consider laboratory testing	If allergen substance is not identified, consider a laboratory test	Consider laboratory tests to identify the causing allergen		Use same wording as above - If an allergenic substance is not identified, consider a laboratory test	
Consider oral or topical antihistamines	Consider oral or topical antihistamines	Consider oral or topical antihistamines		Both options provided are the same (both acceptable)	
Determine whether any foods – particularly new foods introduced to the diet – have the potential to cause an allergy	Determine if any foods can cause allergies, particularly new foods introduced into the diet	Determine whether any foods can cause allergies, particularly new foods introduced into the diet		BT1B	BT1B
If a new medication is being used, seek medical advice	Seek medical advice if a new medicine is being used	Seek medical advice if a new medicine is being used		Both options provided are the same (both acceptable)	
Consider laboratory testing to identify the causative allergen	Consider laboratory tests to identify the causing allergen	Consider laboratory tests to identify the allergenic cause		BT1B	BT1B
MECHANICAL TRAUMA	MECHANICAL TRAUMA	MECHANICAL TRAUMA			
1 VISUAL SYMPTOMS	1 VISUAL SYMPTOMS	1 VISUAL SYMPTOMS			
Discolouration and/or	Discoloration and/or	Discoloration and/or		Both options provided are the same (both acceptable)	
Loss of epidermis - full thickness tissue loss can be seen and/or	Loss of the epidermis - tissue with loss of total thickness and/or	Loss of the epidermis - tissue with loss of total thickness and/or		Both options provided are the same (both acceptable)	
Moist skin surface and/or	Moist skin surface and/or	Skin surface moist and/or		BT1A	BT1A
Bleeding skin surface and/or	Bleeding skin surface and/or	Skin surface bleeding and/or		BT1A	BT1A
Pain	Pain	Pain		Both options provided are the same (both	

				acceptable)	
Lesions have irregular borders	Lesions have irregular borders	Lesions present irregular borders		BT1A	BT1A
2. ASSESS CAUSE	2. EVALUATING THE CAUSE	2. EVALUATE THE CAUSE		BT1B	BT1B
Is there a risk of friction or pressure (e.g. from convex appliance, belt, clothing or obesity)?	Is there a risk of friction or pressure (for example, due to the use of convex adhesive base collection instrument, belt, clothing, or obesity)?	Is there risk of friction or pressure (for example, due to the use of collection equipment with a convex adhesive base, belt, clothing or obesity)?		BT1B	BT1B
Has friction caused bleeding, lesions and tearing around the edges of the adhesive?	Did the friction cause bleeding, injury and rupturing of the edges of the adhesive base?	Did the friction cause bleeding, injury and tearing of the edges of the adhesive base?		Both options are not in keeping with the original. It is not referring to tearing or rupturing of the edges of the adhesive base but rather tearing AROUND the edges of the adhesive	
Is the adhesive removal or cleansing technique too rough?	Is the removal of the adhesive base or skin cleansing technique very aggressive?	Is the removal of the adhesive base or the skin cleansing technique very aggressive?		The word very is not appropriate – should use “too”. If the word “too” replaces “very”, then BT1B is good.	
Is the adhesive changed too frequently?	Is the adhesive base changed too often?	Is the adhesive base changed very often?		BT1A	BT1A
Is the skin shaved too frequently?	Is the skin often shaved?	Is the skin shaved very often?		If the word “very” is replaced with “too”, then BT1B is good	
3. CARE GUIDANCE	3. CARE GUIDELINES	3. CARE GUIDE		BT1A	BT1A
If a belt is used, assess whether it is necessary	If a belt is used, assess whether it is necessary	If a belt is used, assess whether it is necessary		Both options provided are the same (both acceptable)	
Use a shallower or softer convex appliance or an adhesive with an extra seal (e.g. barrier ring)	Use a less-convex or softer or extra-sealed adhesive base collection instrument (for example, barrier ring)	Use collection equipment with a less-convex or softer adhesive base with an extra seal (for example, a barrier ring)		BT1B	BT1B

Assess and modify where possible other factors that may cause friction or pressure	Evaluate and modify other factors that can cause friction and pressure whenever possible	Assess and modify other factors that can cause friction and pressure, whenever possible		BT1B	BT1B
Provide education on monitoring for symptoms of friction and pressure	Orient concerning the monitoring of signs and symptoms of friction and pressure	Provide guidance regarding the monitoring of signs and symptoms of friction and pressure		BT1B	BT1B
Provide advice on lifestyle modification	Orient concerning lifestyle changes	Provide guidance regarding lifestyle modifications		BT1B	BT1B
Consider irrigation for adults with colostomies to avoid using appliances*	Consider irrigation for adults with colostomy, avoiding the use of collection equipment*	Consider irrigation for adults with colostomy, avoiding the use of collection equipment*		Same as above	
Consider changing to a different adhesive or cut the adhesive to a different shape	Consider changing the type of adhesive base or cut it in different format	Consider changing the type of adhesive base or cut it in a different shape		BT1B	BT1B
Consider changing the position of the adhesive at each appliance change	Consider changing the position of the adhesive base at each change of the collection instrument	Consider changing the position of the adhesive base on each change of collection equipment		BT1B if you change the word "on" to "at"	
Consider using a protective skin product such as a barrier film**	Consider using a skin-protecting product, such as a film**	Consider using a skin-protection product, such as a pellicle**		BT1A	BT1A
Assess the adhesive removal technique* Use an adhesive remover if necessary**	Evaluate the adhesive base removal technique* Use an adhesive remover if necessary**	Evaluate the adhesive base removal technique* Use an adhesive remover, if necessary**		BT1B	BT1B
Assess cleansing technique* and cleansing products used	Evaluate the technique* and cleaning products used	Evaluate the cleaning technique* and products used		BT1B	BT1B
Switch to extended wear appliances and accessories	Switch to longer-lasting collection instruments and adjuvants	Change to collection equipment and accessories of greater durability		BT1B	BT1B
Use accessories that will prolong adhesive properties (e.g. paste, barrier film)**	Use adjuvants that prolong the properties of the adhesive base (for example, paste or film barriers)**	Use accessories that prolong the properties of the adhesive base (for example, paste or pellicle barriers)**		BT1B (if pellicle is changed to film)	

Use a less sticky adhesive	Use an adhesive base with less adhesiveness	Use an adhesive base with less adhesiveness		Both options provided are the same (both acceptable)	
Assess shaving technique and only shave when necessary	Evaluate the depilation technique and remove hair only when necessary*	Evaluate the shaving technique and shave only when necessary*		BT1B	BT1B
If hair growth is excessive, consider laser treatment	Consider laser treatment when hair growth is excessive	Consider laser treatment when the hair growth is excessive		BT1B	BT1B
Consider applying povidone-iodine *	Consider the application of iodopovidone*	Consider the application of iodopovidone*		Both options provided are the same (both acceptable)	
If hair growth is excessive, consider laser treatment	If folliculitis has developed, refer to infection-related care guidelines	If folliculitis has developed, consult the infection-related care guidelines		BT1A	BT1A
DISEASE RELATED	RELATED TO DISEASES	DISEASE RELATED		BT1B	BT1B
1. VISUAL SYMPTOMS	1. VISUAL SYMPTOMS	1. VISUAL SYMPTOMS			
Solitary or multiple lesions	Single or multiple lesions	Single or multiple lesions		Both options provided are the same (both acceptable)	
Lesions indurated or ulcerated	Hardened or ulcerated lesions	Hardened or ulcerated lesions		Both options provided are the same (both acceptable)	
Red to purplish discoloration	Red-purple discoloration	Reddish to purplish discoloration		BT1B	BT1B
Necrosis with undermined ulcer edges	Necrosis with detachment of the ulcer margins	Necrosis with detachment of the ulcer margins		Both options provided are the same (both acceptable)	
Bleeding or purulent exudate	Bloody or pussy exudate	Bloody or purulent exudate		BT1B	BT1B
Erythematous, thick, silvery-white, scaly plaques	Scaly, erythematous, thick, silver-white plaques	Squamous, erythematous, thick, silvery-white plaques		BT1A	BT1A
Fistula	Fistula	Fistula		Both options provided are the same (both acceptable)	

				acceptable)	
Köbners phenomenon (consequence of psoriasis)	Koebner's Phenomenon (a consequence of psoriasis)	Koebner phenomenon (a consequence of psoriasis)		BT1B	BT1B
2. ASSESS CAUSE	2.EVALUATING THE CAUSE	2. EVALUATE THE CAUSE		BT1B	BT1B
Is the skin red and itchy with moisture exuding from raised areas or are there areas of patchy dry skin?	Is the skin red and itchy, with moisture exuding from raised areas or are there areas of dry and uneven skin?	Is the skin red and itchy, with moisture exuding from raised areas or are there areas of dry and irregular skin?		BT1B	BT1B
Does the skin have irregular, raised, thick, silvery white scaly plaques or is there a history of psoriasis?	Does the skin have scaly, irregular, raised, silver-white plaques, or is there a history of psoriasis?	Does the skin have squamous, irregular, raised, silvery-white plaques, or is there a history of psoriasis?		BT1A	BT1A
Does the skin have a bluish-purple hue and/or obvious dilation of the veins?	Does the skin have a purple-blue tinge and/or obvious dilation of the veins?	Does the skin have a purplish-blue tinge and/or evident dilation of the veins?		BT1A	BT1A
Is the skin ulcerated with irregular, painful, raised purple margins and/or does the patient have a history of Crohn's disease, ulcerative colitis or rheumatoid arthritis?	Is the skin ulcerated with irregular, painful, purple and raised margins and/or does the patient have a history of Crohn's disease, ulcerative colitis, or rheumatoid arthritis?	Is the skin ulcerated with irregular, painful, purple and raised margins and/or does the patient have a history of Crohn's disease, ulcerative colitis, or rheumatoid arthritis?		Both options provided are the same (both acceptable)	
Does the skin have red, oedematous, palpable nodules or cauliflower-like lesions?	Does the skin have palpable, edematous, red nodules or cauliflower-like lesions?	Does the skin have palpable, edematous, red nodules or cauliflower-like lesions?		Both options provided are the same (both acceptable)	
3. CARE GUIDANCE	3. CARE GUIDELINES	3. CARE GUIDELINES		Both options provided are the same (both acceptable)	
Cause: possible eczema/atopic dermatitis	Cause: possible eczema / atopic dermatitis	Cause: possible eczema / atopic dermatitis		Both options provided are the same (both acceptable)	

Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)	Use a steroid (non-greasy composition) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)	Use of a steroid (non-greasy formulation) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)		BT1B	BT1B
Ensure steroid is completely absorbed before attaching the appliance	Make sure that the steroid is completely absorbed before placing the device	Make sure that the steroid is completely absorbed before fitting the device		You are now using the term “device” – should use a consistent term throughout. The word “placing” is better than “fitting”	
If skin is weeping, consider using appliances and accessories with high absorbency	If the skin is exuding, consider the use of a collection instrument and adjuvant with high absorption	If the skin is exuding, consider the use of collection equipment and accessory with high absorption		Neither option reads well. Consider – “If the skin is exuding, consider the use of collection equipment and accessories with high absorbency”	
Cause: possible psoriasis	Cause: possible psoriasis	Cause: possible psoriasis		Both options provided are the same (both acceptable)	
Use a steroid (non-greasy formulation) on the affected area according to local regulations/guidelines (may require referral)	Use a steroid (non-greasy composition) in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)	Use a steroid (non-greasy formulation), in accordance with local regulations/guidelines (may require referral)		BT1B	BT1B
Assess cleansing technique*	Evaluate cleaning technique*	Evaluate cleaning technique*		Both options provided are the same (both acceptable)	
Consider using a soft, flexible appliance and accessories	Consider the use of soft and flexible collection equipment and adjuvants	Consider the use of collection equipment and soft and flexible accessories	Both the appliance and accessories must be soft and flexible; therefore, BT1B is NOT written correctly	BT1A would be good if the word “adjuvants” was changed to “accessories”	

Cause: possible caput medusa (peristomal varices)	Cause: possible caput medusa (peristomal varices)	Cause: caput medusa (peristomal varices)		BT1A	BT1A
Use gentle cleansing technique* to prevent bleeding	Use a mild cleaning technique* to prevent bleeding	Use gentle cleaning technique* to prevent bleeding		BT1B	BT1B
Change appliance less frequently and use a soft, flexible one-piece appliance without a belt (avoid two-piece appliances) to relieve any pressure	Replace collection instrument less frequently and use a single-piece, soft, flexible adhesive base, collection instrument without a belt to reduce any pressure	Replace collection equipment less frequently and use single-piece collection equipment, with a soft and flexible adhesive base, without a belt, to reduce any pressure.		BT1B	BT1B
Assess stomal varices at the mucocutaneous junction, particularly for signs of haemorrhage	Evaluate the peristomal varices at the mucocutaneous junction, particularly with signs of hemorrhaging	Evaluate the peristomal varices at the mucocutaneous junction, particularly with (for) signs of hemorrhage		BT1B	BT1B
If haemorrhage occurs, apply direct pressure and cauterise using silver nitrate or a topical dressing designed to promote haemostasis. If severe, refer for further treatment	If bleeding occurs, apply direct pressure and cauterize using silver nitrate or a topical ointment that promotes hemostasis. If severe, refer for further treatment	If bleeding occurs, apply direct pressure and cauterize using silver nitrate or a topical coverage that promotes hemostasis. If severe, refer for further treatment		BT1A (however, not sure about the use of an ointment)	
Refer for treatment of underlying disease	Refer for treatment of underlying disease	Refer for treatment of the underlying disease		BT1B	BT1B
Cause: possible pyoderma gangrenosum	Cause: possible pyoderma gangrenosum	Cause: possible pyoderma gangrenosum		Both options provided are the same (both acceptable)	
Use local (non-greasy formulation) or systemic steroids, or immunosuppressive drugs (e.g. tacrolimus) according to local regulations/guidelines (may require	Use topical steroid (non-greasy composition) or systemic steroids, or immunosuppressive drugs (for example, tacrolimus), according to local regulations/ guidelines (may require referral)	Use topical (non-greasy formulation) or systemic steroid, or immunosuppressive drugs (for example, tacrolimus), according to local regulations/ guidelines (may require referral)		BT1B	BT1B

referral)					
Change appliance less frequently and consider using a soft, flexible appliance without a belt	Replace collection instrument less frequently and use a single-piece, soft, flexible adhesive base, collection instrument without a belt	Replace collection equipment less frequently and consider the use of collection equipment with a soft and flexible adhesive base, without a belt		BT1B	BT1B
Provide pain and ulcer management*	Provide pain and ulcer treatment	Provide treatment for the pain and ulcer		BT1B	BT1B
Appliance may need to be refitted once the skin has healed due to full-thickness tissue destruction or an uneven healed area	The collection instrument may be modified after healing due to loss of total thickness or presence of irregular scarring	The collection equipment can be modified after healing due to loss of total thickness or the presence of irregular healing.		Neither option reads well. It should read "The collection equipment may need to be modified....due to full thickness tissue loss or presence of irregular scar tissue"	
Refer for treatment of underlying disease	Refer for treatment of the underlying disease	Refer for treatment of the underlying disease		Both options provided are the same (both acceptable)	
Cause: possible benign or malignant lesions	Causes: Possible benign or malignant lesions	Causes: Possible benign or malignant lesions		Both options provided are the same (both acceptable)	
For dry lesions, consider using a soft, flexible appliance	For dry lesions, consider using a soft and flexible collection instrument	For dry lesions, consider using collection equipment with a soft and flexible adhesive base		BT1B	BT1B
If discharge is present, consider an appliance with a drainable pouch	If there is effluent, consider using a drainable collection instrument	If there is effluent, consider using drainable collecting equipment		BT1B	BT1B
Ensure the adhesive is properly cut to fit around the stoma and draining lesion to collect all discharge in the pouch	Ensure that the adhesive base is properly cut to fit around the stoma and injury, allowing the discharge to be collected in the bag	Ensure that the adhesive base is properly cut to fit around the stoma and injury, allowing the discharge to be collected in the bag		Both options provided are the same (both acceptable)	
May require more frequent monitoring if growth distorts peristomal area or changes size or	More frequent monitoring may be required if lesion growth distorts the peristomal area or changes the size	More frequent monitoring may be required if the lesion growth distorts the peristomal area or changes the		BT1B	BT1B

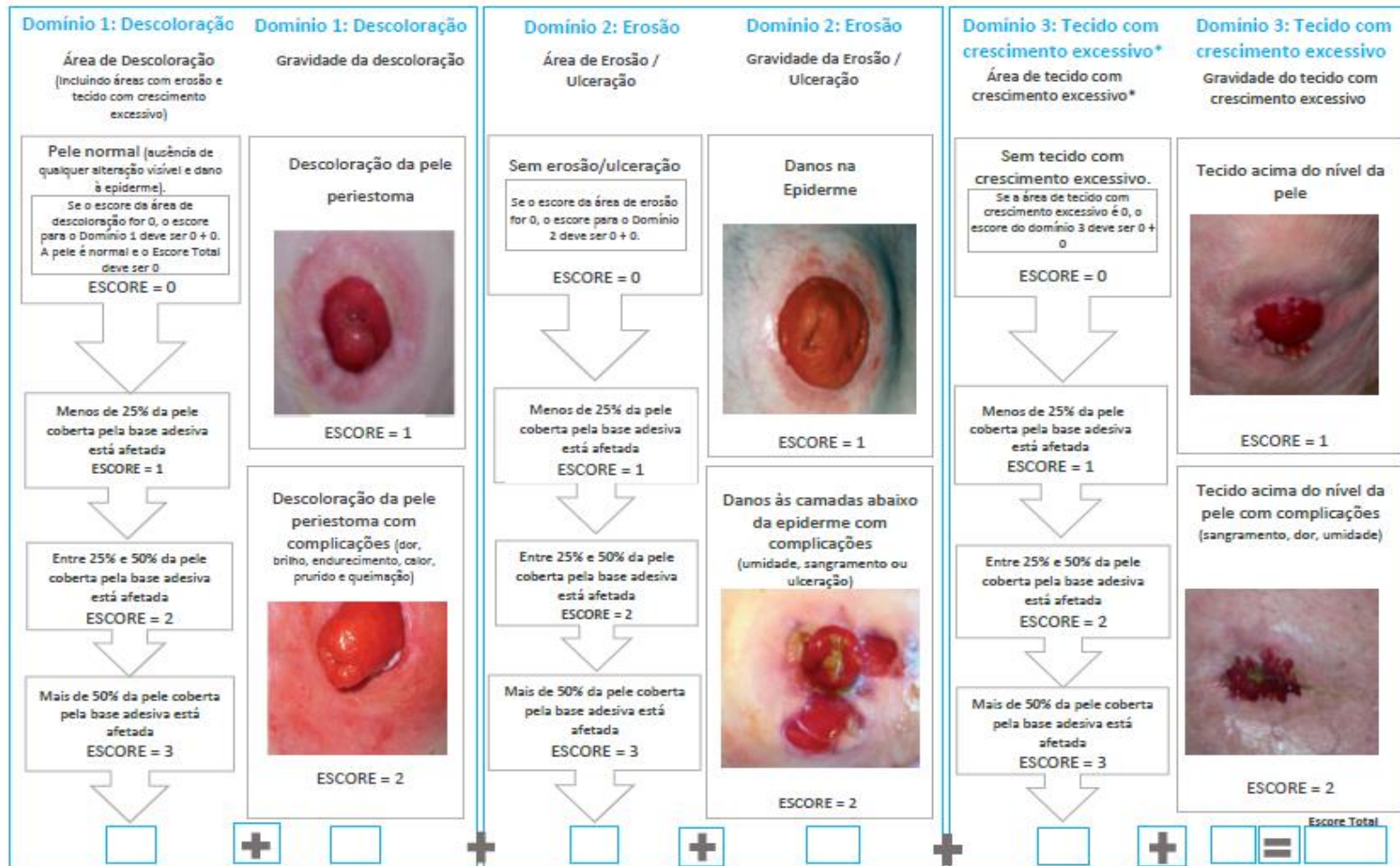
shape of stoma	or shape of the stoma	size or shape of the stoma			
Consider odour-eliminating products	Consider odor-eliminating products	Consider odor-eliminating products		Both options provided are the same (both acceptable)	
Refer for treatment of underlying disease	Refer for treatment of the underlying disease	Refer for treatment of the underlying disease		Both options provided are the same (both acceptable)	
INFECTION RELATED	RELATED TO INFECTIONS	INFECTION RELATED		BT1B	BT1B
1. VISUAL SYMPTOMS	1. VISUAL SYMPTOMS	1. VISUAL SYMPTOMS			
Discoloured (redness, hyperpigmentation)	Discolored (redness, hyperpigmentation)	Discolored (redness, hyperpigmentation)		Both options provided are the same (both acceptable)	
Papules, pustules (folliculitis)	Papules, pustules (folliculitis)	Papules, pustules (folliculitis)		Both options provided are the same (both acceptable)	
Swelling / oedema	Swelling / edema	Swelling / edema		Both options provided are the same (both acceptable)	
Red papules with a white top	Red papules with white top	Red papules with white upper part		BT1A	BT1A
Maceration (moist, white-coloured softening of skin); may include satellite lesions at the periphery	Maceration (damp, soft and whitish skin) may include peripheral satellites lesions	Maceration (moist, softened and whitish skin) may include peripheral satellite lesions		BT1B	BT1B
2. ASSESS CAUSE	2. EVALUATING THE CAUSE	2. EVALUATE THE CAUSE		BT1B	BT1B
Are there red pustules around the hair follicles that progress to papules and then crusted reddened areas?	Are there red pustules around the hair follicles that progress to papules and then to red areas with crusts?	Are there red pustules around the hair follicles that progress to papules and then to red areas with crusts?		Both options provided are the same (both acceptable)	
Does the skin have a red, raised, pruritic rash (localised or	Does the skin a have red and raised itchy rash (localized or generalized),	Does the skin present a red and raised itchy rash (localized or		BT1A with correction of typo to read "Does the	

generalised) with satellite pustules and maceration?	with satellite pustules and maceration?	generalized), with satellite pustules and maceration?		skin have a red and raised....	
Is the skin swollen, red and painful?	Is the skin swollen, red, and sore?	Is the skin swollen, red, and painful?		BT1B	BT1B
3. CARE GUIDANCE	3. CARE GUIDELINES	3. CARE GUIDELINES		Both options provided are the same (both acceptable)	
Cause: possible folliculitis	Cause: possible folliculitis	Cause: possible folliculitis			
Assess shaving technique* and reduce frequency of shaving	Evaluate the tricotomy technique* and reduce the frequency	Evaluate the trichotomy technique* and reduce the frequency		"tricotomy" or "trichotomy" should be substituted with "shaving"	
Remove appliance using adhesive removers	Remove the collection instrument using an adhesive remover	Remove the collection equipment using an adhesive remover		BT1B	BT1B
Consider cleansing peristomal skin with a mild or antibacterial soap until cured	Consider cleansing the peristomal skin with a mild or antibacterial soap until healing	Consider cleansing the peristomal skin with a mild or antibacterial soap until healing		Both options should read "...until healed"	
Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines	Consider applying iodopovidone* according to local norms/guidelines	Consider applying iodopovidone* according to local rules/guidelines		BT1B with the change of the word "rules" to "regulations"	
For deep/severe/persistent folliculitis – which can lead to cellulitis or abscess formation – consider oral antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)	For deep/severe/persistent folliculitis - which can lead to the formation of cellulitis or abscesses - consider using oral antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)	For deep/severe/persistent folliculitis - which can lead to the formation of cellulitis or abscess - consider using oral antibiotics according to the local regulations/guidelines (may require referral)		BT1A	BT1A
Cause: possible fungal infection	Cause: possible fungal infection	Cause: possible fungal infection			
Determine potential causes of infection such as leakage* from	Determine possible causes of infection, such as leakage* from	Determine possible causes of infection, such as leakage* from the		BT1B	BT1B

appliance	collection instrument	collection equipment			
Cleanse skin gently and dry completely*	Clean the skin gently and dry thoroughly*	Clean the skin gently and dry completely*		BT1B	BT1B
Consider antifungal powder/spray (e.g. containing miconazole) or silver powder (rub into area and brush off excess)	Consider using antifungal powder/spray (for example, containing miconazole) or silver powder (rub in the area and eliminate excess)	Consider using antifungal powder/spray (for example, containing miconazole) or silver powder (rub in the area and eliminate excess)		Both options provided are the same (both acceptable)	
Consider applying povidone-iodine or gentian violet* according to local regulations/guidelines	Consider applying iodopovidone* according to local norms/guidelines	Consider applying iodopovidone* according to local norms/guidelines		Same as above	
Consider an accessory or appliance with increased absorbency	Consider an adjuvant or collection instrument with high absorption	Consider an adjuvant or collection equipment with high absorption		To be consistent, need to replace “adjuvant” with “accessory”, and then BT1B would be appropriate	
Assess frequency of appliance changes, either change less frequently by using an extended wear appliance to ensure optimal skin protection or change daily to allow treatments to be applied*	Evaluate the frequency of collection instruments changes, or change it less frequently, using a longer-lasting adhesive base, to ensure optimal protection of the skin, or change it daily allowing the treatment to be applied*	Evaluate the frequency of changing the collection equipment or change it less frequently, using an adhesive base with greater durability, to ensure optimal protection of the skin, or change it daily allowing the treatment to be applied*		BT1B	BT1B
Treat fungal infection elsewhere in body according to local regulations/guidelines (may require referral)	Treat fungal infection in other parts of the body according to local regulations/guidelines (referral may be required)	Treat fungal infection in other parts of the body according to local regulations/guidelines (referral may be required)		Both options provided are the same (both acceptable)	
Cause: possible abscess	Cause: possible abscess	Cause: possible abscess			
For a fluid-filled abscess allow collection to drain*	For fluid abscess, allow for drainage* from the collection	For abscess with fluid, allow drainage* from the collection		If BT1B is changed to read – “For abscess with fluid, allow collection to drain”-	

				this would be correct	
If abscess wound is deep, packing may be required to protect the wound from faeces, urine or other secretions, and prevent healing at the surface before the base has healed	If the abscess wound is deep, it may be necessary to protect it from contact with feces, urine or other secretions and prevent its superficial scarring before the base	If the abscess wound is deep, it may be necessary to protect it from contact with feces, urine or other secretions and prevent its surface healing before the base		BT1B	BT1B
If systemic symptoms are present, use antibiotics according to local regulations/guidelines (may require referral)	In the presence of systemic signs and symptoms, use antibiotics according to local regulations/guidelines (referral may be required)	In the presence of systemic signs and symptoms, use antibiotics according to local regulations/guidelines (referral may be required)		Both options provided are the same (both acceptable)	
*See the List of Practical Care Tips in the Ostomy Skin Tool Handbook for further information (Appendix 3)	*For more information, see the <i>List of practical tips in the Ostomy Skin Tool Handbook</i> (appendix 3)	For more information, see the List of practical tips in the Ostomy Skin Tool Handbook (appendix 3)		Both options provided are the same (both acceptable)	
**This is not recommended in premature babies	**This is not recommended for premature infants	**This is not recommended for preterm infants		BT1A	BT1A
Note: All information is based where possible on the best available evidence	Note: All information is based, wherever possible, on the best evidence available	Note: All information is based, wherever possible, on the best evidence available		Both options provided are the same (both acceptable)	
For a list of references and their level of evidence see <i>References in the Ostomy Skin Tool Handbook</i>	To obtain the reference list and their respective level of evidence, see <i>References in the Ostomy Skin Tool Handbook</i>	To obtain a list of references and respective level of evidence, see <i>References in the Ostomy Skin Tool Handbook</i>		BT1B	BT1B

APÊNDICE 11 - Ostomy Skin Tool – Escore DET®



Como calcular o Escore DET®

Passo 1

Examinar a pele periestoma (não a mucosa do estoma) e avaliá-la baseando-se nas descrições de cada um dos três domínios (descoloração, erosão e tecido com crescimento excessivo)

Máximo de pontos em cada domínio:

- 3 pontos para a extensão da área afetada
- 2 pontos para a gravidade

Área afetada	Escore
Não afetada	0
<25 %	1
25-50 %	2
>50 %	3

Área é definida como a área da pele periestoma coberta pela base adesiva

Passo 2

Avaliar a **extensão da área afetada** em cada um dos três domínios e atribuir o escore conforme o quadro à direita

Avaliar a **gravidade** em cada um dos três domínios, usando as definições e fotografias como guia

- Se não houver descoloração, a pele está saudável - o escore da área é 0 e o escore total DET deve ser 0
- Se houver descoloração, avaliar a área afetada e a gravidade nesse e nos outros dois domínios
- Se o escore da área for 0 no domínio erosão ou tecido com crescimento excessivo, o escore de gravidade será automaticamente 0 em qualquer um dos domínios
- Calcular o subescore para cada um dos três domínios

Passo 3

Cálculo do escore total

- Calcular o escore total (no máximo 15) adicionando os subescores de cada domínio
- Examinar as descrições de cada escore no sistema de escores a cada avaliação

O escore DET total fornece informações sobre a gravidade geral, enquanto o subescore para cada domínio ajuda a definir o problema da pele

Observação: Em uma situação na qual uma grande área da pele com baixa gravidade apresenta uma pequena área com alta gravidade, a maior gravidade sempre deve ser considerada para a pontuação, mesmo quando pequena

APÊNDICE 12 - *Ostomy Skin Tool* - Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma

O Guia AIM (avaliação, intervenção e monitoramento) para o cuidado da pele periestoma foi desenvolvido para fornecer orientação prática para classificar as alterações da pele periestoma, de acordo com suas causas, e implementar o cuidado adequado. O guia é baseado em revisão minuciosa da literatura sobre estomas e dermatologia. Estas são recomendações gerais de cuidados e você deve seguir as regulamentações e diretrizes de seu próprio país ou instituição, se houver diferenças.

Como usar o guia

- Observe a pele periestoma e compare os sinais com aqueles listados na primeira parte do guia AIM
- Assim que a categoria (ou categorias) diagnóstica for selecionada, faça as perguntas contidas no tópico 2 (avalie a causa) para si e ao paciente para determinar a causa provável da complicação na pele
- É importante perguntar ao paciente TODAS as questões, uma vez que várias podem ser relevantes para o mesmo paciente
- Com base nas respostas, siga as recomendações do guia de cuidados e, quando necessário, encaminhar para avaliação e tratamento adicionais.

O Guia AIM (avaliação, intervenção e monitoramento) para pele periestoma, também pode ser usado em conjunto com o Escore DET[®] (Descoloração, Erosão, Tecido com crescimento excessivo) que fornece um método para avaliar a pele periestoma durante a inspeção e avalie se houve melhora ou degradação da condição da pele ao longo do tempo.

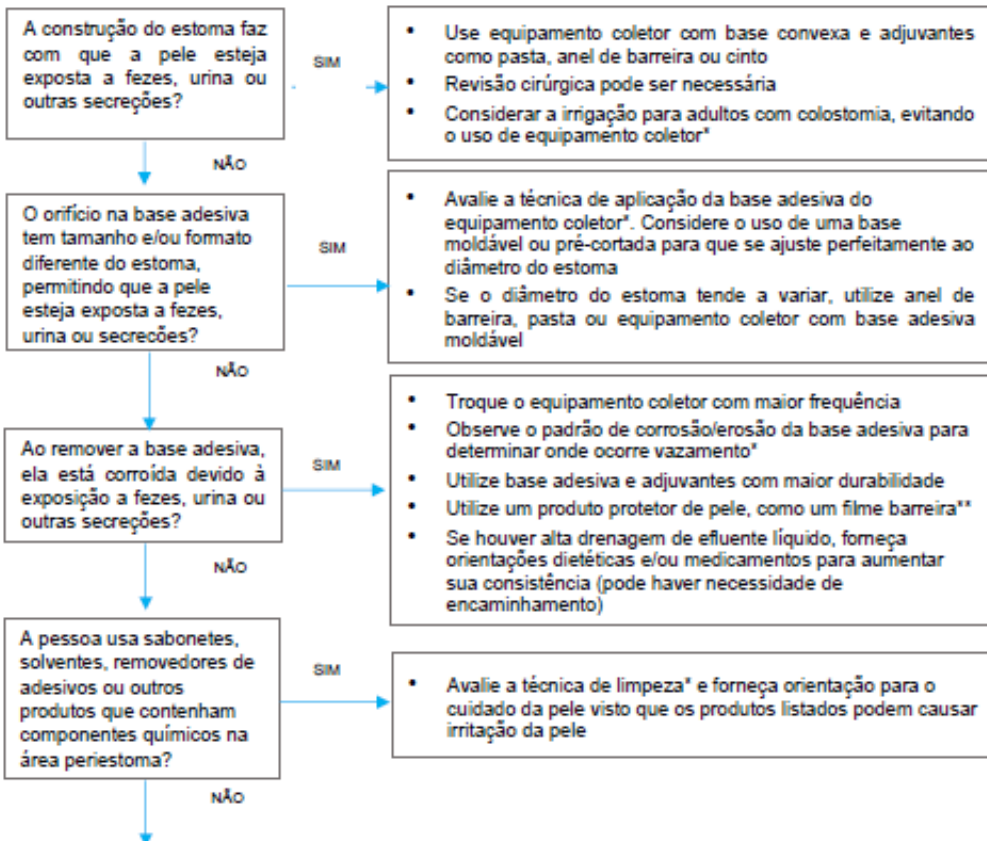
As observações feitas durante a aplicação do Escore DET[®] devem ser comparadas com os sinais listados na primeira parte do Guia AIM (Avaliação, Intervenção e Monitoramento) para o cuidado da pele periestoma.

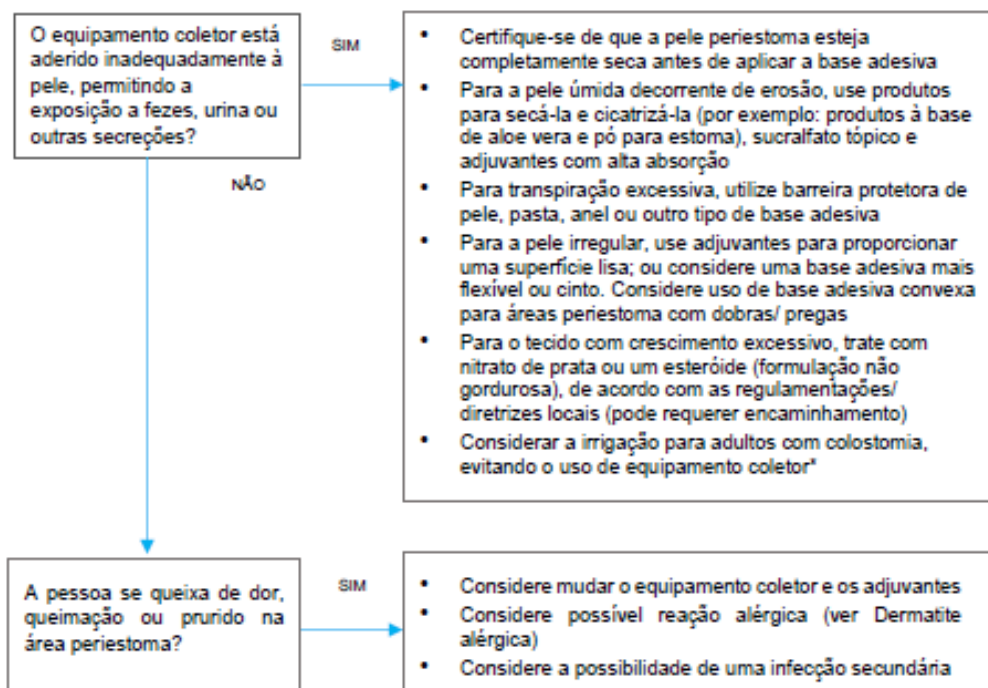
IRRITAÇÃO QUÍMICA: Dermatite de contato irritativa

1. Sinais visuais

- Pele vermelha ou descolorida e/ou
- Perda de epiderme e/ou
- Superfície da pele úmida e/ou
- Superfície da pele com sangramento e/ou
- Hiperplasia (pápulas semelhantes a verrugas, nódulos, hiperqueratose cinza-esbranquiçada ou marrom avermelhada) e/ou
- Úlcera/ferida envolvendo todas as camadas da pele
- Maceração (umidade, amolecimento da pele e coloração esbranquiçada)

2. Avaliar a causa





DERMATITE ALÉRGICA

1. Sinais visuais

- Pele vermelha e irritada, correspondendo ao formato da superfície de contato do adesivo

2. Avaliar a causa

A pessoa sofre de alergias e tem pápulas, placas, edema e/ou escoriação na pele, correspondentes ao tamanho e formato do equipamento coletor ou de produto utilizado?

SIM

NÃO

A alteração da pele periestoma está associada a uma mudança no equipamento coletor, nos produtos usados para o cuidado com a pele ou medicação?

SIM

NÃO

A pessoa tem uma erupção cutânea sistêmica visível em outras áreas do corpo?

SIM

3. Guia de cuidados

- Evite o uso de equipamentos coletores e adjuvantes que contenham materiais alergênicos
- Considere fazer um teste de contato para identificar alergias desconhecidas: aplique uma pequena quantidade do produto no abdome, no lado oposto ao estoma e observe qualquer reação. Se a substância alergênica não for identificada, considere teste em laboratório
- Utilize um produto protetor de pele, como um filme barreira** Considere usar um esteróide (formulação não gordurosa), de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)

- Pare de usar todos os acessórios; use apenas água para limpar a pele e reavalie após alguns dias
- Avalie a pele afetada para determinar se existe um padrão que corresponde a qualquer parte da base adesiva
- Considere fazer um teste de contato para identificar alergias desconhecidas: aplique uma pequena quantidade do produto no abdome, no lado oposto ao estoma e observe qualquer reação. Se a substância alergênica não for identificada, considere teste em laboratório
- Considere anti-histamínicos orais ou tópicos

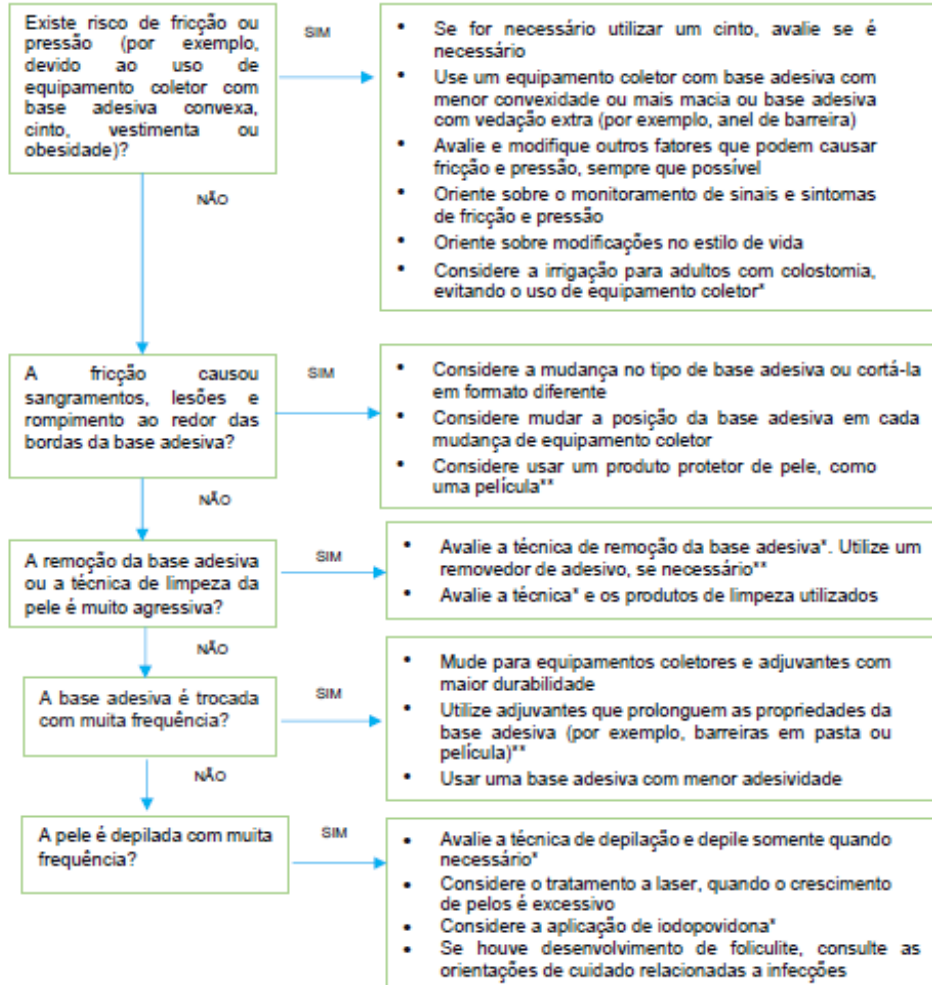
- Determine se quaisquer alimentos podem causar alergias, particularmente novos alimentos introduzidos na dieta
- Procure orientação médica se um novo medicamento estiver sendo usado
- Considere testes laboratoriais para identificar o alérgeno causador

TRAUMA MECÂNICO

1. Sinais visuais

- Descoloração e/ou
- Perda da epiderme - tecido com perda de espessura total pode ser vista e/ou
- Superfície da pele úmida e/ou
- Superfície da pele com sangramento e/ou
- Dor
- Lesões apresentam margens irregulares

2. Avaliar a causa

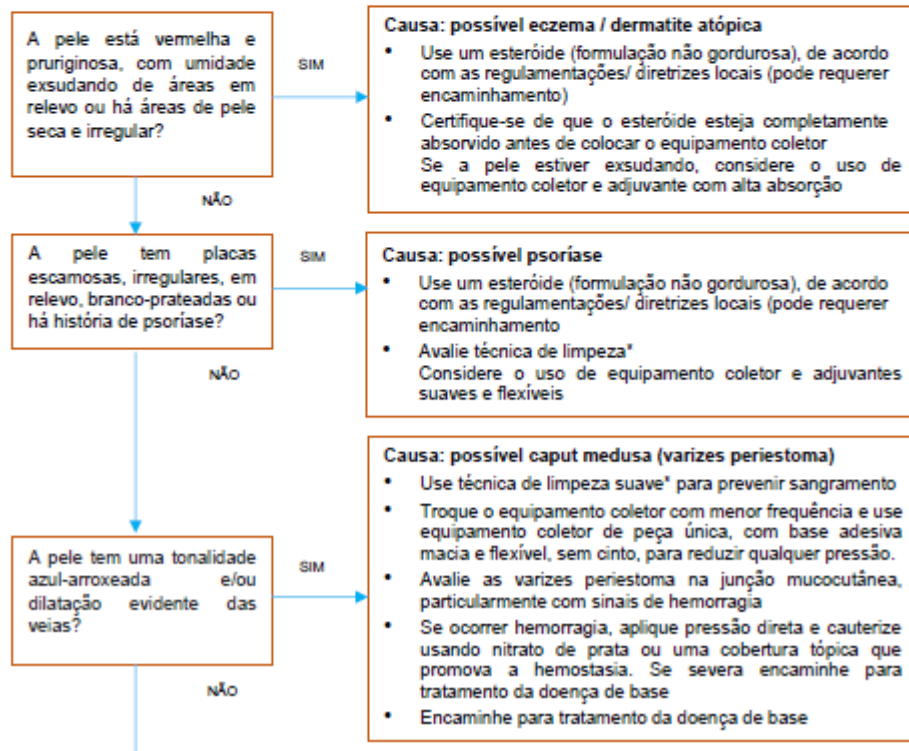


RELACIONADAS À DOENÇAS

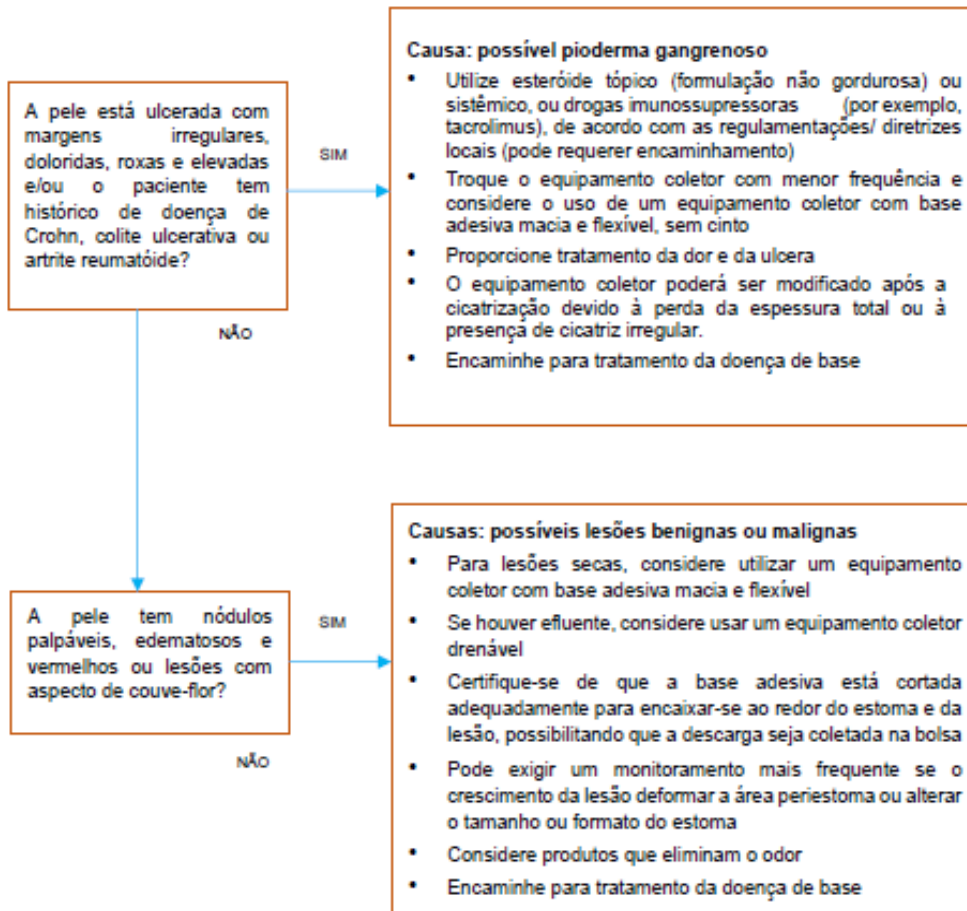
1. Sinais visuais

- Lesões solitárias ou múltiplas
- Lesões endurecidas ou ulceradas
- Descoloração avermelhada a arroxeadada
- Necrose com descolamento das margens da úlcera
- Exsudato sanguinolento ou purulento
- Placas escamosas, eritematosas, espessas, branco- prateadas
- Fistula
- Fenômeno de Köebner (consequência de psoríase)

2. Avaliar a causa



3. Guia de cuidados



RELACIONADAS ÀS INFECÇÕES

1. Sinais visuais

- Descolorido (vermelhidão, hiperpigmentação)
- Pápulas, pústulas (foliculite)
- Inchaço / edema
- Pápulas vermelhas com parte superior branca
- Maceração (pele úmida, amolecida e esbranquiçada), pode incluir lesões satélites periféricas

2. Avaliar a causa

Existem pústulas vermelhas ao redor dos folículos pilosos que progridem para pápulas e então, para áreas vermelhas com crostas?

SIM

3. Guia de cuidados

Causa: possível foliculite

- Avalie a técnica de tricotomia* e reduza a frequência
- Remova o equipamento coletor usando um removedor de adesivo
- Considere a limpeza da pele periestoma com um sabonete suave ou antibacteriano até a cicatrização
- Considere a aplicação de iodopovidona* de acordo com as normas/diretrizes locais
- Para foliculite profunda/grave/persistente - que pode levar à formação de celulite ou abscesso - considere usar antibióticos orais de acordo com as regulamentações/ diretrizes locais (pode requerer encaminhamento)

A pele apresenta erupção pruriginosa vermelha e elevada (localizada ou generalizada), com pústulas satélites e maceração?

SIM

Causa: possível infecção fúngica

- Determine possíveis causas de infecção, como vazamento* do equipamento coletor
- Limpe a pele suavemente e seque completamente*
- Considere o uso de pó/spray antifúngico (por exemplo, contendo miconazol) ou pó de prata (friccionar na área e eliminar o excesso)
- Considere a aplicação de iodopovidona* de acordo com as normas/diretrizes locais
- Considere um adjuvante ou equipamento coletor com alta absorção
- Avalie a frequência de trocas do equipamento coletor ou o troque menos frequentemente, usando base adesiva com maior durabilidade, para garantir proteção ideal da pele, ou troque-o diariamente permitindo que o tratamento seja aplicado
- Trate a infecção fúngica em outras partes do corpo de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)

A pele está edemaciada, vermelha e dolorida?

SIM

Causa: possível abscesso

- Para abscesso com fluido, permitir a drenagem* da coleção
- Se a ferida do abscesso for profunda, pode ser necessário protegê-la do contato com fezes, urina ou outras secreções e prevenir a sua cicatrização superficial antes da base
- Na presença de sinais e sintomas sistêmicos, utilize antibióticos de acordo com regulamentações/orientações locais (pode ser necessário encaminhamento)

*Para maiores informações, consulte a *List of practical tips no Ostomy Skin Tool Handbook*

**Isso não é recomendado para bebês prematuros

Todas as informações são baseadas, sempre que possível, nas melhores evidências disponíveis

Para obter a lista de referências e respectivo nível de evidência, veja *References in the Ostomy Skin Tool Handbook*

APÊNDICE 13 - CARTA À PRESIDENTE DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO ESCOLA DE ENFERMAGEM

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - CEP 05403-000
tel./fax.: (11) 3061-7531 – e-mail: scex@usp.br
São Paulo – SP - Brasil



Ilmo. Sr (a): Maria Angela Boccara

Sou enfermeira pós-graduada em estomaterapia e mestranda do Programa de Pós Graduação na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e tenho o objetivo de realizar a Adaptação transcultural e validação do *Ostomy Skin Tool*, para a língua portuguesa do Brasil, desenvolvido por *Lina Martins, et al.*, em 2010 do *London Health Sciences Centre*, Ontário – Canadá.

Para tanto eu e minha orientadora solicitamos sua permissão para recrutar enfermeiros para participarem desde projeto durante o Congresso Brasileiro de Estomaterapia que será realizado entre os dias 12 a 15 de novembro de 2017, na cidade de Minas Gerais – BH. Uma vez autorizado, o convite será feito através de avisos em multimídia colocados entre as palestras ministradas. Solicitamos também que nos concedam uma data, horário e local para que a Coleta de Dados possam ser realizada.

Agradecemos antecipadamente seu apoio e compreensão, certos de sua colaboração para o desenvolvimento deste projeto.

Maristela Lopes Gonçalves Nunes

Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos

APÊNDICE 14 - CARTA RESPOSTA DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA - SOBEST



www.sobest.org.br
sobest@sobest.org.br

São Paulo, 22 de julho de 2017.

PERMISSÃO DE COLETA DE DADOS

A ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA: estomias, feridas e incontinências – SOBEST, inscrita sob o CNPJ 67.832.063/0001-85, declara para os devidos fins, que **autoriza a Enfermeira Estomaterapeuta TiSOBEST Maristela Lopes Gonçalves, a realizar coleta de dados para sua pesquisa de mestrado, intitulada *Adaptação transcultural e validação do Ostomy Skin Tool – DET Score, para a língua portuguesa do Brasil*, que vem sendo realizado junto ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da USP, sob orientação da Profa Dra Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos, durante o XII Congresso Brasileiro de Estomaterapia, a ser realizado em Belo Horizonte, no período de 12 a 15 de Novembro de 2017.**

Atenciosamente,

Maria Angela Boccara de Paula
Presidente da SOBEST
Gestão 2015/2017

Gisele Regina Azevedo
Vice-Presidente da SOBEST
Gestão 2015/2017

Rua Antonio de Godoi, 35 – conjunto 102 – Centro – São Paulo/SP
Tel. (11) 3081-0659

APÊNDICE 15 – CARTA CONVITE AOS ENFERMEIROS – XII CBE 2017**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - CEP 05403-000

tel./fax.: (11) 3061-7531 – e-mail: scex@usp.br

São Paulo – SP - Brasil



Ilmo. Sr (a): _____

Sou enfermeira estomaterapia e mestranda do Programa de Pós-Graduação na Saúde do Adulto da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo e tenho o objetivo de realizar a Adaptação transcultural e validação do *Ostomy Skin Tool*, para a língua portuguesa do Brasil, desenvolvido por Lina Martins, et al., em 2010 do London Health Sciences Centre, Ontário – Canadá.

Para tanto eu e minha orientadora solicitamos sua valiosa contribuição como participante desta etapa denominada *Confiabilidade Interobservadores - Avaliação por Fotografias*. Para tanto você deverá correlacionar as fotografias de gravidade de complicações da pele periestoma com suas respectivas definições no formulário intitulado Instrumento de Coleta de Dados – Fotografias.

Após um período de 15 dias você receberá as mesmas imagens por correio eletrônico, disponíveis para seu acesso através do Formulário Google, para novamente serem classificadas pelo mesmo processo, finalizando desta forma a última etapa denominada *Confiabilidade Intraobservadores - Avaliação por Fotografias*. Caso aceite em participar desta segunda fase registre apenas seu e-mail em campo específico no Formulário de Dados sócio- demográficos.

Juntamente com esta carta convite seguem os Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) das duas etapas que deverão ser entregues assinados.

Agradeço desde já a sua participação.

Maristela Lopes Gonçalves Nunes

Vera Lúcia Conceição de Gouveia Santos

APÊNDICE 16 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - CONFIABILIDADE INTEROBSERVADORES ANÁLISE DE FOTOGRAFIAS



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO ESCOLA DE ENFERMAGEM

Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - CEP 05403-000
tel./fax.: (11) 3061-7531 – e-mail: scex@usp.br
São Paulo – SP - Brasil



Convido-o (a) Sr (a) para participar da pesquisa intitulada “*Adaptação cultural e validação do Ostomy Skin Tool* para a língua portuguesa no Brasil”, sob a responsabilidade da pesquisadora e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP, **Maristela Lopes Gonçalves Nunes**, com inscrição no Conselho Regional de Enfermagem – Rio de Janeiro nº 61994. Esta pesquisa atende todas as especificações da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Caso aceite colaborar com a pesquisa, saiba que existe a possibilidade de constrangimento ao expressar a opinião na avaliação das fotografias. Este risco será minimizado a partir da confiabilidade e do sigilo proposto por esta pesquisa além de que é garantido a indenização diante de eventuais danos decorrentes dela. A duração total da pesquisa será de 24 meses.

Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que visa realizar *Adaptação Cultural do Ostomy Skin Tool*, para a língua portuguesa no Brasil. Esta adaptação permitirá que enfermeiros tenham um instrumento simples para avaliar e classificar a gravidade das complicações da pele periestoma, o qual contém informações que auxiliam o diagnóstico de acordo com a causa provável, além de fornecer orientações para o cuidado a ser prestado. Para tanto, o participante deverá correlacionar as fotografias de gravidade de complicações da pele periestoma de acordo com suas respectivas definições. Com o intuito de caracterizar a população que responderá esta etapa da pesquisa, junto às fotografias terá um pequeno questionário a ser preenchido com alguns dados profissionais do participante. Estima-se que o participante realize todo o preenchimento do formulário em torno de 40 minutos.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso ao pesquisador responsável pela investigação para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é a Enfermeira **Maristela Lopes Gonçalves Nunes** que pode ser encontrada a qualquer momento pelo telefone celular (21) 981889319. Você também poderá procurar pelo endereço **Rua Conselheiro Olegário, 12 - apto 103 – Maracanã, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20271-090** ou pelo endereço eletrônico marisgoncalves@usp.br. / Orientadora: **Vera Gouveia** e-mail veras@usp.br Telefone (11) 30617544. Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética desta pesquisa, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EEUSP** – Endereço - Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 – Cerqueira Cesar – São Paulo/SP CEP – 05403-000 Telefone - (11) 30618858, e-mail: cepee@usp.br.

Rubrica: _____

É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à sua pessoa. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com aquelas fornecidas por outros participantes, mantendo-se o anonimato e a privacidade dos mesmos durante todas as fases da pesquisa. Os participantes terão o direito de serem mantidos atualizados sobre os resultados parciais da pesquisa ou de quaisquer resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores. Não há despesas pessoais para os participantes relacionadas ao estudo, como também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Não estão previstas indenizações, a não ser que haja comprovação ético-jurídica de qualquer dano decorrente da pesquisa.

Deverão ser assinadas as duas vias deste termo de consentimento e rubricadas todas as páginas, sendo que uma ficará com o pesquisador e a outra será entregue ao participante da pesquisa. A via do termo de consentimento entregue ao participante estará assinada e rubricada pelo pesquisador. Comprometo-me em utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Assinatura do participante e Data: / /

Assinatura do responsável pelo estudo e Data: / /

*Este documento tem impressão frente e verso

Rubrica: _____

**APÊNDICES 17 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS SÓCIO –
DEMOGRÁFICOS - ETAPA CONCORDÂNCIA INTEROBSERVADORES –
XII CBE 2017.**

Instrumento de coleta de dados	
Idade (anos):	Sexo: 1. M 2. F
Procedência: 1. Grande-SP 2. SP Interior 3. Sudeste 4. Sul 5. Norte 6. Nordeste 7. Centro-Oeste 8. Outros	
Ano de formação (graduação):	Tempo de atuação na área (anos):
Tipo de formação: 1. Graduado em Enfermagem 2. Especialização. Qual área de atuação: () Estomatoterapia () Dermatologia () Feridas () Outros 3. Mestrado 4. Doutorado 5. Pós-Doutorado	
Participação em atividade científica (nos últimos 2 anos): 1. Congressos e simpósios 2. Reuniões científicas 3. Apresentação de trabalhos em eventos 4. Produções e publicações	

APÊNDICE 18 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – FOTOGRAFIAS - ETAPA CONFIABILIDADE INTEROBSERVADORES – XII CBE 2017.

Instrumento de coleta de dados - Fotografias

Caro colaborador, convido-o a participar do processo de Adaptação Cultural e validação do instrumento Ostomy Skin Tool – DET Score, por meio de sua validação de conteúdo. Peço que correlacione as fotografias de A a F com as respectivas definições à direita de complicações de pele periestoma. Obrigada.



() Tecido acima do nível da pele com complicações (sangramento, dor e umidade)



() Dano às camadas abaixo da epiderme com complicações (umidade, sangramento ou ulceração)



() Descoloração da pele periestoma com complicações (dor, brilho, endurecimento, calor, prurido e queimação)



() Tecido acima do nível da pele



() Danos na epiderme









() Descoloração da pele periestoma

**APÊNDICE 19 – GABARITO DO INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS –
FOTOGRAFIAS - ETAPA CONFIABILIDADE INTEROBSERVADORES – XII
CBE 2017.**

Instrumento de coleta de dados - Fotografias

Caro colaborador, convido-o a participar do processo de Adaptação Cultural e validação do instrumento Ostomy Skin Tool – DET Score, por meio de sua validação de conteúdo. Peço que correlacione as fotografias de A a F com as respectivas definições à direita de complicações de pele periestoma. Obrigada.

- | | | |
|---|---|---|
| A |  | (F) Tecido acima do nível da pele com complicações (sangramento, dor e umidade) |
| B |  | (E) Dano às camadas abaixo da epiderme com complicações (umidade, sangramento ou ulceração) |
| C |  | (C) Descoloração da pele periestoma com complicações (dor, brilho, endurecimento, calor, prurido e queimação) |
| D |  | (D) Tecido acima do nível da pele |
| E |  | (B) Danos na epiderme |
| F |  | (A) Descoloração da pele periestoma |

APÊNDICE 20 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - ENFERMEIROS - CONFIABILIDADE INTEROBSERVADORES (APLICAÇÃO CLÍNICA)



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
 Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - CEP 05403-000
 tel./fax.: (11) 3061-7531 – e-mail: scex@usp.br
 São Paulo – SP – Brasil



Dados sobre a pesquisa

Convido o (a) Sr (a) para participar da pesquisa intitulada “*Adaptação cultural e validação do Ostomy Skin Tool* para a língua portuguesa no Brasil”, sob a responsabilidade da pesquisadora e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP, Maristela Lopes Gonçalves Nunes, com inscrição no Conselho Regional de Enfermagem – Rio de Janeiro nº 61994. Esta pesquisa atende todas as especificações da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Caso aceite colaborar com a pesquisa, saiba que toda pesquisa que possui um instrumento a ser preenchido apresenta a possibilidade de constrangimento durante o processo. Este risco será minimizado a partir da confiabilidade e do sigilo proposto por esta pesquisa além de que é garantido a indenização diante de eventuais danos decorrentes dela. A duração total da pesquisa será de 24 meses.

Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que visa realizar *Adaptação Cultural do Ostomy Skin Tool – DET® Score*, para a língua portuguesa no Brasil. Esta adaptação permitirá que enfermeiros tenham um instrumento simples para avaliar e classificar a gravidade das complicações da pele periestoma, o qual contém informações que auxiliam o diagnóstico de acordo com a causa provável, além de fornecer orientações para o cuidado a ser prestado. Para tanto, o participante deverá tomar conhecimento da versão do instrumento traduzida para o português e utilizá-lo para avaliar e classificar a gravidade das complicações da pele periestoma de pacientes previamente selecionados pela pesquisadora principal. Além de responder a um breve questionário, com dados profissionais, que visa caracterizar a população. Estima-se que o participante necessite de 15 minutos para realizar a classificação da lesão periestoma e preencher o questionário. Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso ao pesquisador responsável pela investigação para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é a Enfermeira **Maristela Lopes Gonçalves Nunes** que pode ser encontrada a qualquer momento pelo telefone celular **(21) 981889319**. Você também poderá procurar pelo endereço **Rua Conselheiro Olegário, 12 - apto 103 – Maracanã, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20271-090** ou pelo endereço eletrônico marisgoncalves@usp.br. Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética desta pesquisa, entre em contato com o **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EEUSP** – Endereço - Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 – Cerqueira Cesar – São Paulo/SP CEP – 05403-000 Telefone - (11) 30618858, e-mail: cepee@usp.br ou

Rubrica: _____

É garantida a liberdade da retirada do consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à sua pessoa. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com aquelas fornecidas por outros participantes, mantendo-se o anonimato e a privacidade dos mesmos durante todas as fases da pesquisa. Os participantes terão o direito de serem mantidos atualizados sobre os resultados parciais da pesquisa ou de quaisquer resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores. Não há despesas pessoais para os participantes relacionadas ao estudo, como também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Não estão previstas indenizações, a não ser que haja comprovação ético-jurídica de qualquer dano decorrente da pesquisa.

Deverão ser assinadas as duas vias deste termo de consentimento e rubricadas todas as páginas, sendo que uma ficará com o pesquisador e a outra será entregue ao participante da pesquisa. A via do termo de consentimento entregue ao participante estará assinada e rubricada pelo pesquisador. Comprometo-me em utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Assinatura do participante e Data: / /

Assinatura do responsável pelo estudo e Data: / /

*Este documento tem impressão frente e verso

Rubrica: _____

APÊNDICE 21 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – PACIENTE



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM
Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 - CEP 05403-000
tel./fax.: (11) 3061-7531 – e-mail: scex@usp.br
São Paulo – SP – Brasil



Convido-o (a) Sr (a) para participar da pesquisa intitulada “*Adaptação cultural e validação do Ostomy Skin Tool* para a língua portuguesa no Brasil”, sob a responsabilidade da pesquisadora e mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Saúde do Adulto da EEUSP, Maristela Lopes Gonçalves Nunes, com inscrição no Conselho Regional de Enfermagem – Rio de Janeiro nº 61994. Esta pesquisa atende todas as especificações da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012, que aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Caso aceite colaborar com a pesquisa, saiba que toda pesquisa que possui uma avaliação clínica apresenta a possibilidade de constrangimento durante o processo. Este risco será minimizado a partir da confiabilidade e do sigilo proposto por esta pesquisa além de que é garantido a indenização diante de eventuais danos decorrentes dela. A duração total da pesquisa será de 24 meses.

Essas informações estão sendo fornecidas para sua participação voluntária neste estudo, que visa adaptar e validar, para a nossa cultura, um instrumento de avaliação de complicações na pele periestoma. Esta adaptação permitirá que enfermeiros tenham uma ferramenta simples para avaliar e classificar a gravidade das complicações da pele periestoma, fazer o diagnóstico de acordo com a causa provável, conseqüentemente auxiliando na melhor decisão para o cuidado a ser prestado. Para tanto, será realizada apenas uma inspeção visual da pele periestoma para detectar qualquer tipo de complicação presente seguida de sua avaliação; não será realizado nenhum outro tipo de procedimento que possa acarretar desconfortos, riscos ou quaisquer benefícios diretos para os participantes. Além da avaliação da pele periestoma alguns dados sobre o estado atual de saúde serão copiados de seu prontuário. Estima-se que a avaliação dure cerca de 15 minutos.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso ao pesquisador responsável pela investigação para esclarecimento de eventuais dúvidas. O principal investigador é a Enfermeira Maristela Lopes Gonçalves Nunes que pode ser encontrada a qualquer momento pelo telefone celular (21) 981889319. Você também poderá procurar pelo endereço Rua Conselheiro Olegário, 12 - apto 103 – Maracanã, Rio de Janeiro/RJ, CEP 20271-090 ou pelo endereço eletrônico marisgoncalves@usp.br. / Orientadora: Vera Gouveia e-mail veras@usp.br Telefone (11) 30617544.

Rubrica: _____

Caso você tenha alguma consideração ou dúvida sobre a ética desta pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da EEUSP – Endereço - Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419 – Cerqueira Cesar – São Paulo/SP CEP – 05403-000 Telefone - (11) 30618858, e-mail: cepee@usp.br

É garantida a liberdade da retirada de consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem qualquer prejuízo à continuidade de seu tratamento na instituição. As informações obtidas serão analisadas em conjunto com aquelas fornecidas por outros participantes, mantendo-se o anonimato e a privacidade dos mesmos durante todas as fases da pesquisa. Os participantes têm o direito de serem mantidos atualizados sobre os resultados parciais da pesquisa ou de quaisquer resultados que sejam do conhecimento dos pesquisadores. Não há despesas pessoais para os participantes em qualquer fase do estudo, incluindo exames e consultas. Também não há compensação financeira relacionada à sua participação. Se existir qualquer despesa adicional, ela será absorvida pelo orçamento da pesquisa. Não estão previstas indenizações, a não ser que haja comprovação ético-jurídica de qualquer dano decorrente da pesquisa.

Deverão ser assinadas as duas vias deste termo de consentimento e rubricadas todas as páginas, sendo que uma ficará com o pesquisador e a outra será entregue ao participante da pesquisa. A via do termo de consentimento entregue ao participante estará assinada e rubricada pelo pesquisador. Comprometo-me em utilizar os dados e o material coletado somente para esta pesquisa.

Assinatura do paciente/representante

Data: / /

Assinatura da testemunha Legal

Data: / /

Assinatura do responsável pelo estudo

Data: / /

*Este documento tem impressão frente e verso

Rubrica: _____

APÊNDICE 22 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS SÓCIO-DEMOGRÁFICOS E CLÍNICOS

Data:	Nº do instrumento
Idades (anos):	Raça / cor: 1. Branca 2. Pardo 3. Negra 4. Amarela 5. Indígena
Sexo: 1. Masculino 2. Feminino	Nº de filhos: 1. Um 2. Dois 3. Três. 4. Quatro ou mais 5. Nenhum
Escolaridade: 1. Analfabeto 2. fundamental incompleto 3. ensino fundamental 4. ensino médio incompleto 5. ensino médio 6. superior incompleto 7. Superior 8. Anos de estudo: _____	
Ocupação: 1. aposentado 2. assalariado 3. pensionista 4. desempregado 5. autônomo 6. dona de casa 7. afastado 8. estudante	
Renda mensal:	
Dados clínicos do paciente	
Diagnóstico:	
Tratamento atual: 1. Cirúrgico 2. Quimioterapia 3. Radioterapia 4. Cirurgico+Quimioterapia 5. Cirúrgico+Radioterapia 6. Cirúrgico+Radioterapia+Quimioterapia 7. Radioterapia+Quimioterapia 8. Nenhum tratamento	
Cirurgia que gerou a estomia:	

APÊNDICE 23 – INSTRUMENTO DE COLETA – AVALIAÇÃO DO ESTOMA, PELE PERIESTOMA E DOR

Avaliação do estoma	
Data	Nº do instrumento
Há quanto tempo é estomizado: _____ meses/anos	
Tipo de estoma: 1. Colostomia 2. Ileostomia 3. Urostomia	
Demarcação prévia? 1. Não 2. Sim	
Tempo de permanência do estoma: 1 Definitivo 2. Provisório	Possui complicação no estoma? 1. Sim 2. Não
Se resposta afirmativa, qual complicação? 1. Isquemia e Necrose 2. Retração 3. Descolamento muco-cutânea 4. Prolapso 6. Hérnia paracolostômica 7. Edema 8. Sangramento ou hemorragia	
Avaliação da pele periestoma	
Tipo de complicação: 1. Dermatite periestoma associada a umidade 2. Dermatite por trauma 3. Dermatite química. 4. Dermatite alérgica 5. Foliculite 6. Dermatite por <i>Cândida sp.</i> 7. Pioderma gangrenoso 8. Lesão pseudoverrucosa 9. Encrustações na urostomia 10. Varizes periestoma	
Dor na pele periestoma	
Dor no momento da consulta: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	99. Não sabe
Pior dor da semana: 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10	99. Não sabe
Frequência da dor: 1. Contínua 2. Intermitente 99. Não sabe	
Quando sente dor: 1. Durante a troca do equipamento 2. Após a troca do equipamento 3. Repouso	

APÊNDICE 24 – CARTÃO DE RESPOSTA DET

Paciente: _____

Domínio 1 - Descoloração

Area de descoloração =

Gravidade da descoloração =

Domínio 2 – Erosão/Ulceração

Area de erosão/ulceração =

Gravidade da erosão/ulceração =

**Domínio 3 – Tecido com crescimento
excessivo**

Area de crescimento de tecido =

Gravidade do crescimento de tecido =

SCORE TOTAL =

APÊNDICE 25 – INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS – ESCORE DET®

ESCORE DET®		
Data		Nº do Instrumento
Domínio 1. Descoloração		
Área da pele periestoma afetada 0=não afetada 1= <25% 2= 25–50% 3= acima de 50%	Gravidade da lesão Pontuação=1 Pontuação=2	Total da pontuação do domínio (0-5)
Enfermeiro 1=		
Enfermeiro 2 =		
Enfermeiro 3 =		
Domínio 2. Erosão/Ulceração		
Área da pele periestoma afetada 0=não afetada 1= <25% 2= 25–50% 3= acima de 50%	Gravidade da lesão Pontuação=1 Pontuação=2	Total da pontuação do domínio (0-5)
Enfermeiro 1 =		
Enfermeiro 2 =		
Enfermeiro 3 =		
Domínio 3. Tecido com crescimento excessivo		
Área da pele periestoma afetada 0=não afetada 1= <25% 2= 25–50% 3= acima de 50%	Gravidade da lesão Pontuação=1 Pontuação=2	Total da pontuação do domínio (0-5)
Enfermeiro 1 =		
Enfermeiro 2 =		
Enfermeiro 3 =		
ESCORE DET total (0 a 15)		
Enfermeiro 1 =		
Enfermeiro 2 =		
Enfermeiro 3 =		

ANEXOS

ANEXOS

ANEXO A - Instrumento – DET®Score

How to calculate the DET Score

Step 1:
Examine the peristomal skin (not the stoma mucosa) and evaluate the skin based on the descriptions in each of the three domains (discolouration, erosion and tissue overgrowth).
Maximum points in each domain:
• 3 points for the size of the affected area
• 2 points for the severity

Step 2:
Assess the size of the area affected in each of the three domains and score based on the key (right).
Assess the severity in each of the three domains using the definitions and the photographs as a guide.

Area affected	Score
Unaffected	0
<25%	1
25-50%	2
>50%	3







*Area is defined as the peristomal skin area that is covered by the adhesive

- If there is no discolouration than the skin is healthy – the area score is 0 and the total DET score must be 0.
- If there is discolouration, assess the area affected and the severity within this domain and in the other two domains.
- If the area score is 0 in either the erosion or tissue overgrowth domains then the severity score within that domain will automatically be 0 as well.

For each of the three domains calculate the subscore.

Step 3:
Calculating the Total score
• Calculate the Total score (maximum 15) by adding all of the subscores from each domain together
Please go through the descriptions for each score in the scoring system every time you perform an assessment. The total DET score gives information on overall severity, while the subscores for each domain help define the skin problem.

Note: In a situation where a large area of skin with low severity includes a small area with a high severity, the highest severity should always be scored even though the area is small.

Domain 1: Discolouration	Domain 1: Discolouration	Domain 2: Erosion	Domain 2: Erosion	Domain 3: Tissue overgrowth*	Domain 3: Tissue overgrowth*
Area of discolouration (including eroded areas and tissue overgrowth)	Severity of discolouration	Area of erosion / ulceration	Severity of erosion / ulceration	Area of tissue overgrowth	Severity of tissue overgrowth
<p>Normal skin (absence of any visible change and damage to epidermis)</p> <p>If the Area of discolouration score is 0, the score for Domain 1 must be 0 + 0. The skin is normal and the Total score must be 0</p> <p>Score = 0</p>	 <p>Discolouration of the peristomal skin</p> <p>Score = 1</p>	<p>No erosion</p> <p>If the Area of erosion score is 0, the score for Domain 2 must be 0 + 0</p> <p>Score = 0</p>	<p>Damage to the upper level of the skin</p>  <p>Score = 1</p>	<p>No tissue overgrowth</p> <p>If the Area of tissue overgrowth score is 0, the score for Domain 3 must be 0 + 0</p> <p>Score = 0</p>	<p>Raised tissue above skin level</p>  <p>Score = 1</p>
<p>Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected</p> <p>Please assess severity</p> <p>Score = 1</p>	<p>Discolouration of the peristomal skin with complications (pain, shiny, indurated, hot, itching, burning)</p>  <p>Score = 2</p>	<p>Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected</p> <p>Please assess severity</p> <p>Score = 1</p>	<p>Damage to the lower layers of the skin with complications (moisture, bleeding or ulceration)</p>  <p>Score = 2</p>	<p>Less than 25% of the skin covered by the adhesive is affected</p> <p>Please assess severity</p> <p>Score = 1</p>	<p>Raised tissue above skin level with complications (bleeding, pain, moisture)</p>  <p>Score = 2</p>
<p>More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected</p> <p>Please assess severity</p> <p>Score = 3</p>		<p>More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected</p> <p>Please assess severity</p> <p>Score = 3</p>		<p>More than 50% of the skin covered by the adhesive is affected</p> <p>Please assess severity</p> <p>Score = 3</p>	
□	+	□	+	□	+
					Total score
					□ = □

ANEXO B - AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for peristomal skin care

The AIM (Assessment, Intervention and Monitoring) Guide for Peristomal Skin Care was developed to provide practical guidance for categorising peristomal skin disorders according to their cause so that appropriate care can be initiated. The guide is based on a thorough review of the ostomy and dermatology literature. These are general recommendations for care and you should follow the regulations and guidelines of your own country or institution if there are differences.

HOW TO USE THE GUIDE:

Observe the peristomal skin during patient consultation and match the visual symptoms with those listed along the top row of the AIM Guide





Once a diagnosis category (or categories) has been chosen, ask the patient the questions in the colour-coded care guidance to establish the most likely cause of the skin complication

It is important to ask the patient ALL the questions since several may be relevant to the same patient

Based on the answers, follow the recommended care guidance and when necessary refer for further evaluation and treatment

The AIM Guide for Peristomal Skin can also be used in conjunction with the DET Score (Discolouration, Erosion and Tissue overgrowth Score), which provides a method of assessing the peristomal skin at the time of inspection, and evaluates if there has been an improvement or a degradation of the peristomal skin condition over time. The observations made when scoring the peristomal skin should be matched with the visual symptoms listed on the top row of the AIM Guide.

For more information on the DET Score, please visit <http://www.coloplast.com/ostomycare/topics/educationtools/theostomyskintool> or get in touch with your local Coloplast representative.

CHEMICAL IRRITATION	MECHANICAL TRAUMA	DISEASE RELATED	INFECTION RELATED
 <p>1. VISUAL SYMPTOMS</p> <p>IRRITANT CONTACT DERMATITIS</p> <ul style="list-style-type: none"> Red or discoloured skin and/or Itchy skin surface and/or Moist skin surface and/or Bleeding skin surface and/or Hyperemesis (swelling, nodules, white grey or reddish-brown hyperkeratosis) and/or Microcracks involving all three skin layers Maceration (pale, white-coloured softening of the skin) <p>2. ASSESS CAUSE</p> <p>Does the continuation of the stoma cause the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Use a correct appliance along with accessories such as a pouch, barrier ring or belt Consider rotation (may be required) Consider rotation for adults with a constipation to avoid using an appliance* <p>NO</p> <p>Is the hole in the adhesive a different size from the stoma, allowing the skin to be exposed to faeces, urine or other secretions?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Assess the appliance fitting technique. Consider using a mechanical or pre-cut appliance so that the adhesive fits exactly to the diameter of the stoma If the stoma diameter tends to vary, use a barrier ring, paste or translucent appliance <p>NO</p> <p>Do the appliance parts frequently change the erosion pattern on the adhesive to determine where leakage occurs?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Change the appliance more frequently Observe the erosion pattern on the adhesive to determine where leakage occurs* <p>NO</p> <p>On removal of the adhesive, are there any signs of skin trauma or other secretions?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Use adhesive and accessories with an intended wear time Use a protective skin product such as a barrier film If there is a high volume of watery output, provide dietary advice and/or medication to reduce it (may require referral) <p>NO</p> <p>Does the adhesive completely dry before applying adhesive?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Ensure skin is completely dry before applying adhesive For thick skin from an erosion, use products to dry and treat the skin to also use products, ostomy powder, granules, ointment, topical treatments and accessories with high absorbency For adhesive preparation, use a protective skin product, paste, barrier ring or a different type of adhesive For chronic pain, use accessories to provide a smooth surface, or belt. Consider a smooth product for chronic/acute pain relief For tissue overgrowth, treat with slow rotation of a barrier from-gelatin regulatory guidance (may require referral) Consider rotation for adults with a constipation to avoid using an appliance* <p>NO</p> <p>Does the person use soaps, shampoos, adhesive removers or other products containing chemicals in the peristomal area?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Assess cleansing technique and provide skin care guidance as the products listed below cause skin erosion <p>NO</p> <p>Does the person complain of pain, burning or itching in the area?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Consider changing the appliance and accessories Consider possible allergic reaction (see allergic dermatitis) Consider the possibility of a secondary infection 	 <p>1. VISUAL SYMPTOMS</p> <ul style="list-style-type: none"> Discolouration and/or Loss of adhesion - full thickness tissue loss Itchy skin surface and/or Bleeding skin surface and/or Pain Lesions have irregular borders <p>2. ASSESS CAUSE</p> <p>Is there a risk of friction or pressure (e.g. from correct appliance, belt, clothing or obesity)?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> If a belt is used, assess whether it is necessary Use a shoulder or softer correct appliance or an adhesive with an extra seal (e.g. barrier ring) Assess and modify where possible other factors that may cause friction or pressure Provide education on monitoring for symptoms of friction and pressure Consider rotation for adults with constipation to avoid using appliances* <p>NO</p> <p>Is the adhesive red, swollen, itchy and burning around the edges of the adhesive?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Consider changing to a different adhesive or cut the adhesive to a different shape Consider changing the position of the adhesive at each appliance change Consider using a protective skin product such as a barrier film** <p>NO</p> <p>Is the adhesive removed or cleaning technique too rough?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Switch to alcohol-free adhesive removers and accessories Use accessories that will protect adhesive properties, (e.g. paste, barrier film**) Use a less sticky adhesive <p>NO</p> <p>Is the adhesive changed too frequently?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Determine whether any foods - particularly new foods introduced to the diet - have the potential to cause an allergy If a new medication is being used, assess whether it could be the cause Consider secondary testing to identify the causative allergen <p>NO</p> <p>Is the skin itched too frequently?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Assess shaving technique and only shave when necessary If hair growth is excessive, consider laser treatment Consider applying positive-ion** or negative-ion** devices, please refer to the infection related care guidance 	 <p>1. VISUAL SYMPTOMS</p> <ul style="list-style-type: none"> Reddened or multiple lesions Lesions indurated or ulcerated Red to purplish discolouration Microcracks with leukoplakia around edges Bleeding or purulent discharge Erythematous, thick, silvery-white, scaly plaques Thrush Köbner phenomenon (consequence of psoriasis) <p>2. ASSESS CAUSE</p> <p>Does the skin have irregular, raised, thick, silvery white scaly plaques or is there a history of psoriasis?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Cause possible autoimmune dermatitis Use a steroid non-gelatin formulation on the affected area according to local regulatory guidance (may require referral) Ensure stoma is completely absorbed and not affecting the appliance If skin is weeping, consider using appliances and accessories with high absorbency <p>NO</p> <p>Does the skin have a raised, purple, itchy rash around the edges of the stoma?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Cause possible contact dermatitis (allergic or irritant) Use a steroid non-gelatin formulation on the affected area according to local regulatory guidance (may require referral) Assess cleansing technique* Consider using a soft, flexible appliance and accessories <p>NO</p> <p>Does the skin have a raised, purple, itchy rash around the edges of the stoma?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Cause possible contact dermatitis (allergic or irritant) Use a steroid non-gelatin formulation on the affected area according to local regulatory guidance (may require referral) Assess cleansing technique* Consider using a soft, flexible appliance and accessories <p>NO</p> <p>Does the skin have a raised, purple, itchy rash around the edges of the stoma?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Cause possible fungal infection Determine potential causes of infection such as leakage* from appliance Change appliance less frequently and use a soft, flexible one-piece appliance without a cut (avoid two-piece appliances) to reduce any pressure Consider topical antifungal agents on the mucocutaneous junction, particularly for signs of yeast overgrowth If yeast overgrowth occurs, apply direct pressure and cauterize using slow release or a topical drying, desiccant to promote homeostasis. If severe, refer for further treatment Refer for treatment of underlying disease <p>NO</p> <p>Does the skin have a raised, purple, itchy rash around the edges of the stoma?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Cause possible pyoderma gangrenosum Use slow non-gelatin formulations or gelatin-free adhesives, or non-occlusive dressings (e.g. hydrocolloid) according to local regulatory guidance (may require referral) Change appliance less frequently and consider using a soft, flexible appliance without a belt Provide pain and ulcer management Appliance may need to be rotated once the skin has healed due to the traumatic tissue destruction or an underlying condition Refer for treatment of underlying disease <p>NO</p> <p>Does the skin have a raised, purple, itchy rash around the edges of the stoma?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Cause possible benign or malignant lesions For dry lesions, consider using a soft, flexible appliance If discharge is present, consider an appliance with a granular pouch Ensure the adhesive is properly cut to fit around the stoma and that there is no collection at discharge in the pouch Consider odor-eliminating products May require more frequent monitoring of growth about peristomal area or changes in size or shape of stoma Refer for treatment of underlying disease 	 <p>1. VISUAL SYMPTOMS</p> <ul style="list-style-type: none"> Discoloured (redness, hyperpigmentation) Hard papules with a white top Maceration (pale, white-coloured softening of skin) Open, shallow, shallow lesions of the peristoma Painless, pustules (folliculitis) Swelling / oedema <p>2. ASSESS CAUSE</p> <p>Are there red pustules around the hole, within the pouch or from contact with the adhesive?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Cause possible folliculitis Assess cleansing technique* and reduce frequency of cleaning Rotate appliance using adhesive removers Consider cleaning peristomal skin with a mild or antibiotic soap (oral cure) Consider applying positive-ion** or gelatin-free adhesive For deep/wet/irritated lesions - which can lead to ulcers or abscess formation - consider oral antibiotics according to local regulatory guidance (may require referral) <p>NO</p> <p>Does the skin have a red, raised, purple rash (eczema) or generalized with satellite pustules and maceration?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Cause possible allergic or irritant dermatitis Consider applying positive-ion** or gelatin-free adhesive according to local regulatory guidance (may require referral) Change skin gently and dry completely* Consider antifungal powdering (e.g. containing micafungin or other powder) into the area and within of pouch Assess frequency of appliance change, refer change less frequently by using an extended wear appliance to ensure adhesive skin protection or change daily to allow treatments to be applied Treat fungal infection elsewhere in body according to local regulatory guidance (may require referral) <p>NO</p> <p>Is the skin swollen, red and painful?</p> <p>YES</p> <ul style="list-style-type: none"> Cause possible abscess For a skin abscess allow collection to drain* If abscess wounds is deep, packing may be required to protect the wound from faeces, urine or other secretions, and prevent healing of the surface before the abscess has healed If systemic symptoms are present, use antibiotics according to local regulatory guidance (may require referral)

ANEXO C - E-mail à Enfermeira Estomaterapeuta Lina Martins

>>> Maristela Lopes Gonçalves<marisgoncalves@hotmail.com> 01/25/16 2:14 PM >>>

Dear Lina Martins,

I am a postgraduate therapist nurse at University of São Paulo Nursing College , São Paulo, Brazil and I, under Doctor Vera Lucia Gouvea Santos orientation, I am willing in the near future, to perform the transcultural validation to Portuguese and adaptation of the *Ostomy Skin Tool* (OST).

We don't have in Brazil any tools for assessing peristomal skin validated to portuguese, although the ET nurses from here, know some instruments informed by companies.

I know that the *Ostomy Skin Tool* was developed by a international board and you is one of the main authors and because of this, I would like to ask for you authorization to willing the validation. Not is possible to begin the research project without the authorization of the author of the OST.

This e-mail is a first contact with you just to know what do you think about that and if is possible to gain the approval of the authors.

In case of a hit, I will be send you a letter of University of São Paulo oficializing the request.

Thank you for your attention,

Kindest regards,

Maristela.

Maristela Lopes Gonçalves
Enfermeira Estomaterapeuta TISobest
BSN CWOCN
Membro da Diretoria da SOBEST Seção RJ - Gestão 2015-2017
Tel.: 55+ 21 990688998

This information is directed in confidence solely to the person named above and may contain confidential and/or privileged material. This information may not otherwise be distributed, copied or disclosed. If you have received this e-mail in error, please notify the sender immediately via a return e-mail and destroy original message. Thank you for your cooperation.

ANEXO D - E-mail de resposta da Estomaterapeuta Lina Martins

De: Lina Martins <Lina.Martins@lhsc.on.ca>

Enviado: quinta-feira, 28 de janeiro de 2016 21:23

Para: marisgoncalves@hotmail.com

Cc: dkasn@coloplast.com

Assunto: Re: Ostomy Skin Tool Validation

Dear Maristela Goncalves,

Thank you for your e-mail and your interest in the Ostomy Skin Tool. It is exciting for me to hear that others have adopted and are wanting to adopt the tool...especially in Portuguese, since my background is Portuguese!

I spoke with Anne Steen Hansen from Coloplast and she informed me that the translation to Portuguese for the original OST has already been done. I have attached those files for your review. There have been some minor adjustments since this translation, as follows: in the DET score/Erosion domain severity 2: (moisture, bleeding or ulceration) must be added.

Please feel free to reach out to me or Anne if you have any further questions. I have also copied Anne on this e-mail as I am assuming that any official request may require signatures from Coloplast +/- the Global COF Board authors.

Kindly,

Lina

Lina Martins RN, BScN, MScN, CETN(C)

APN, Clinical Nurse Specialist,

Certified Enterostomal Therapy Nurse



Skin, Wound, Ostomy Team (SWOT)

London Health Sciences Centre

339 Windermere Rd.,

London, ON N6A 5A5

ANEXO E - Permissão concedida pela Coloplast A/S para adaptação e validação do *Ostomy SkinTool* para a língua portuguesa do Brasil

	<p>Ostomy Care Continenence Care Wound & Skin Care Urology Care</p>
<p>Maristela Lopes Gonçalves - RN / CWOCN Enfermeira Estomaterapeuta - TISOBEST Mestranda do Programa de Pós Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto da EEUSP Professora do Curso de Pós-graduação em Enfermagem em Estomaterapia da ENF/UERJ e PUC/PR Membro da Diretoria da SOBEST Seção RJ - Gestão 2015-2017</p>	<p>4 April 2018</p> <p>Coloplast A/S Høltedam 3 3050 Humlebæk Denmark Tel: +45 4911 1111 www.coloplast.com CVR-nr. 69749917</p>
<p>The authorization to perform the adaptation and validation of the OST - DET Score</p>	<p>Anne Steen Hansen Senior Int. Medical Specialist</p>
<p>Dear, Maristela Lopes Gonçalves</p>	<p>Medical Marketing</p>
<p>Coloplast A/S represented by the undersigned hereby give the permission for translation-cross cultural adaptation and validation of the OST – DET® Score.</p>	<p>Dir. tel. +45 4911 2386 Mob. +45 4911 2386 dkasn@coloplast.com</p>
<p>Yours sincerely,  Anne Steen Hansen</p>	

ANEXO F - Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa da EEUSP



USP - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE DE SÃO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO OSTOMY SKIN TOOL
DET SCORE PARA A LÍNGUA PORTUGUESA DO BRASIL

Pesquisador: MARISTELA LOPES GONCALVES NUNES

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 72785417.2.0000.5392

Instituição Proponente: Escola de Enfermagem da USP

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.444.773

Apresentação do Projeto:

Trata-se de emenda de projeto já aprovado por este CEP-EEUSP que agora inclui nova instituição co-participante. São apresentados novo cronograma e plano de atividades detalhado e atualizado, além de TCLE. Os objetivos não foram modificados, bem como a metodologia. No entanto, o cenário do estudo difere de versão anteriormente aprovada: a pesquisadora agora propõe colear dados em Curitiba/PR e em São Paulo/SP, ao invés do Rio de Janeiro/RJ.

O estudo é do tipo metodológico, e se propõe a realizar a adaptação cultural do Instrumento Ostomy Skin Tool – DET®Score, assim como avaliar as propriedades psicométricas (confiabilidade e validade de conteúdo, construto discriminante e construto convergente) da versão adaptada para a língua portuguesa no Brasil. A adaptação cultural será desenvolvida em três fases: tradução, avaliação por comitê de juízes e retrotradução. O estudo é relevante pois não há instrumentos nacionais e/ou validados que possibilitem avaliar e classificar os problemas da pele periestomia. A aplicação clínica da versão adaptada será conduzida com enfermeiros e pacientes com estomas intestinais ou urinários e com presença de complicações na pele periestoma em clínicas especializadas.

Objetivo da Pesquisa:

Adaptar culturalmente o Instrumento Ostomy Skin Tool – DET® Score e avaliar as propriedades de confiabilidade (consistência interna, confiabilidade interobservadores e confiabilidade

Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419

Bairro: Cerqueira Cesar

CEP: 05.403-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)3061-8858

E-mail: cepee@usp.br



USP - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE DE SÃO



Continuação do Parecer: 2.444.773

intraobservadores) e de validade (conteúdo, constructo discriminante e constructo convergente) da versão adaptada para a língua portuguesa no Brasil.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A pesquisadora esclarece que os riscos dizem respeito ao sigilo das informações, que serão minimizados com procedimentos adequados por parte da pesquisadora. Já os benefícios incluem a disponibilização de recursos para o diagnóstico e gravidade dos problemas de pele em pacientes estomizados e monitoramento sobre a efetividade dos procedimentos terapêuticos nos agravos da pele periestoma.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa é bem escrita e fundamentada. Todas as etapas estão adequadamente descritas. O projeto é relevante para a área de enfermagem.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios são apresentados e estão adequadamente redigidos. Há autorização da autora do instrumento para sua adaptação para a língua portuguesa e contexto brasileiro. Há TCLE para cada um dos participantes, sejam do comitê de juizes, profissionais de saúde ou usuários das clínicas. Há anuência das instituições coparticipantes onde os instrumentos serão aplicados.

Recomendações:

Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Emenda aprovada.

Considerações Finais a critério do CEP:

- Este CEP informa a necessidade de registro dos resultados parciais e finais na Plataforma Brasil;
- Esta aprovação não substitui a autorização da instituição coparticipante, antes do início da coleta de dados.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_103871	23/11/2017		Aceito

Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
 Bairro: Cerqueira Cesar CEP: 05.403-000
 UF: SP Município: SAO PAULO
 Telefone: (11)3061-8858 E-mail: cepee@usp.br



USP - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE DE SÃO



Continuação do Parecer: 2.444.773

Básicas do Projeto	_E2.pdf	08:40:44		Aceito
Outros	Carta_de_Anuencia_Varzea_do_Carmo.pdf	22/11/2017 11:17:02	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_MESTRADO_MARISTELA_GONCALVES_EMENDA.doc	30/10/2017 22:13:09	MARISTELA LOPES GONCALVES NUNES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVR_E_E_ESCLARECIDO_PACIENTE_APLICACAO_CLINICA.docx	30/10/2017 21:48:34	MARISTELA LOPES GONCALVES NUNES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVR_E_E_ESCLARECIDO_ENFERMEIRO_APLICACAO_CLINICA.docx	30/10/2017 21:48:20	MARISTELA LOPES GONCALVES NUNES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVR_E_E_ESCLARECIDO_COMITE.docx	30/10/2017 21:48:03	MARISTELA LOPES GONCALVES NUNES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PROFISSIONAIS_CONFIABILIDADE_INTRAOBSERVADORES_ANALISE_DE_FOTOGRAFIAS_ONLINE.docx	30/10/2017 21:47:49	MARISTELA LOPES GONCALVES NUNES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_PROFISSIONAIS_CONFIABILIDADE_INTEROBSERVADORES_ANALISE_DE_FOTOGRAFIAS.docx	30/10/2017 21:47:24	MARISTELA LOPES GONCALVES NUNES	Aceito
Outros	Carta_de_Anuencia_APO.jpg	30/10/2017 21:05:08	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Cronograma	Cronograma_atualizado.docx	30/10/2017 21:00:00	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	07/08/2017 10:14:39	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carta_declaracao_SMS_Curitiba.pdf	05/08/2017 22:13:57	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Outros	Instrumento_de_coleta_de_dados_socio_demograficos_CBE.docx	05/08/2017 22:12:39	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Outros	Instrumento_Coleta_de_dados_socio_demograficos.docx	05/08/2017 22:11:49	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Outros	Instrumento_coleta_dados_DET_Score.docx	05/08/2017 22:10:56	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Outros	Instrumento_coleta_de_dados_pacientes.docx	05/08/2017 22:07:51	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Outros	Requerimento_de_Apreciacao_SMS_CTBa.pdf	05/08/2017 22:04:18	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Orçamento	Planilha_de_orcamento.pdf	05/08/2017 22:02:41	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Declaração de	DECLARACAO_NEGATIVA_DE_CUST	05/08/2017	MARISTELA LOPES	Aceito

Endereço: Av. Dr. Enéas de Carvalho Aguiar, 419
Bairro: Cerqueira Cesar CEP: 05.403-000
UF: SP Município: SAO PAULO
Telefone: (11)3061-8858 E-mail: cepee@usp.br



USP - ESCOLA DE
ENFERMAGEM DA
UNIVERSIDADE DE SÃO



Continuação do Parecer: 2.444.773

Pesquisadores	S_Curitiba.pdf	22:01:36	GONCALVES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Carta_Apresentacao_Vera_Gouveia.pdf	05/08/2017 21:59:57	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Maristela_Goncalves.pdf	05/08/2017 21:59:22	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Vera_Gouveia.pdf	05/08/2017 21:58:17	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito
Outros	Requerimento_de_Apreciacao_CEM.pdf	18/06/2017 14:02:41	MARISTELA LOPES GONCALVES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 18 de Dezembro de 2017

Assinado por:
Marcelo José dos Santos
(Coordenador)

ANEXO G – Carta de Anuência da Associação Paranaense dos Ostomizados



APO – Associação Paranaense dos Ostomizados

Utilidade Lei Utilidade Pública Estadual 9429 DE 07/11/1990
 Utilidade Utilidade Pública Municipal Curitiba 7635 de 24/04/1991
 CNPJ 81.723.512/0001-88 – CNAS 44.006.003838/98-30
 Horário de atendimento: 2ª a 6ª Feiras das 14:00 às 17:00 horas

CARTA DE ANUÊNCIA

A Associação Paranaense dos Ostomizados, em reunião com sua diretoria, declara apoio a realização da coleta de dados do projeto de pesquisa intitulado *Adaptação Cultural e Validação do Ostomy Skin Tool – DET Score para a língua portuguesa do Brasil*, sob a responsabilidade da pesquisadora Maristela Lopes Gonçalves Nunes mestranda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – EEUPS sob a orientação da Profª Dra Vera Lucia Conceição de Gouveia Santos.

Ciente dos objetivos, dos procedimentos metodológicos e de sua responsabilidade como pesquisador da referida Instituição Proponente, concedemos a anuência para o seu desenvolvimento.

Esta carta de anuência está condicionada ao cumprimento das determinações éticas da

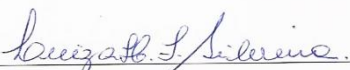
Resolução CNS/MS nº: 466/2012 e o projeto somente poderá iniciar nesta Unidade mediante sua aprovação documental pelo Comitê de Ética da Instituição Proponente. Solicitamos que, ao concluir o estudo, o pesquisador responsável apresente o relatório final da pesquisa para o gestor e equipe da unidade onde se desenvolveu o estudo.

No caso do não cumprimento, há liberdade de retirar esta anuência a qualquer momento sem incorrer em penalização alguma.

Informamos, para seu planejamento que a Associação Paranaense dos Ostomizados funciona de segunda a sexta das 14h às 17h e que estaremos em recesso de final do ano no período de 18/12/2017 a 18/01/2018.

Reiteramos que a APO se sente honrada em ser escolhida para apoiar tão importante projeto, e nos colocando à disposição sempre que for chamada a participar de momentos de desenvolvimento e pesquisa que traga de alguma forma benefícios e bem-estar aos ostomizados.

Curitiba, 25 /09/2017.


 ASSOCIAÇÃO PARANAENSE
 DOS OSTOMIZADOS

Sede: Av. Mal Floriano Peixoto, nº50 – 4º andar – centro – Fone/fax: (41)3079-5933
 CEP 80020-090
 e-mail : ostomizados@bol.com.br site: www.ostomizados.net

ANEXO H – Carta de Anuência da NGA – 63 Várzea do Carmo



SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE
 COORDENADORIA DE SERVIÇOS DE SAÚDE
 DEPARTAMENTO DE GERENCIAMENTO AMBULATORIAL DA CAPITAL
 NGA-63-VÁRZEA DO CARMO
vc-educacao@saude.sp.gov.br



Declaramos estarmos cientes dos objetivos e procedimentos metodológicos da pesquisa concedemos a anuência para a coleta e utilização das informações pertinentes (dados sociodemográficos, dados clínicos e dados referentes às complicações de pele periestoma.

Esta anuência está condicionada à aprovação pelo Comitê de Ética e pesquisa da instituição proponente (EEUSP) e ao cumprimento das determinações éticas propostas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde – CNS.

Atenciosamente,

Em, 04/08/2017.


 Helena M. Taniguti Yoshino
 Enfª Ed. Continuada

Dra. Helena M. Taniguti Yoshino
 Enfermeira
 COREN-SP 23386
 Chefe de Saúde II


 Heloiza Ferreira Martins
 Chefe de Saúde II do Serviço de Ostomia

Heloiza Ferreira Martins
 Enfermeira
 COREN-SP 59868
 Chefe de Saúde II