



ORIGINALES

Construção e validação de um instrumento para avaliação do conhecimento sobre dermatite associada à incontinência

Construcción y validación de una herramienta para evaluación del conocimiento sobre la dermatitis asociada a la incontinencia

Construction and validation of a tool for evaluation of knowledge about incontinence-associated dermatitis

Jaqueline Aparecida dos Santos Sokem¹

Adriano Menis Ferreira²

Fabiana Perez Rodrigues Bergamaschi³

Manuela de Mendonça Figueirêdo Coelho⁴

Marcelo Alessandro Rigotti⁵

Liliane Moretti Carneiro⁶

¹ Enfermeira, Doutoranda em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados, Dourados, MS, Brasil. jaqueline_skm@hotmail.com

² Enfermeiro, Doutor em Enfermagem pela Universidade de São Paulo. Professor do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. Professor Permanente do Programa de Pós-Graduação Doutorado em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste, Três Lagoas, MS, Brasil.

³ Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Goiás. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul. Professora Permanente do Programa de Pós-Graduação Mestrado Profissional Ensino em Saúde, Dourados, MS, Brasil.

⁴ Enfermeira, Doutora em Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará. Professora do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

⁵ Enfermeiro, Doutor em Ciências pela Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto. Professor do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Três Lagoas, MS, Brasil.

⁶ Enfermeira, Doutoranda pelo Programa de Pós Graduação em Saúde e Desenvolvimento na Região Centro-Oeste da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande, MS, Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.519901>

Submissão: 12/04/2022

Aprovação: 9/07/2022

RESUMO:

Objetivo: Construir e validar um instrumento para avaliar o conhecimento sobre dermatite associada à incontinência entre profissionais de enfermagem.

Método: Pesquisa metodológica, para a elaboração e validação de conteúdo de um instrumento para avaliação do conhecimento sobre dermatite associada a incontinência, realizada em três etapas sendo, a elaboração do instrumento entre junho e outubro de 2020, validação de conteúdo por sete juízes e seis profissionais e pré-teste, entre março e maio de 2021. A construção do mesmo, fundamentou-se em documentos de consenso e revisões sistemáticas do tema. Durante a validação adotou-se a

Técnica Delphi. Para análise da concordância entre examinadores, calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo.

Resultados: A concordância entre os avaliadores foi superior a 83%, nos itens e domínios do teste. Através de análise da variância, identificou-se que não houve diferença estatística significativa entre as respostas dos avaliadores. A versão final do instrumento apresenta 57 itens.

Conclusões: O teste elaborado foi considerado adequado pelos avaliadores, quanto aos critérios de relevância, clareza e simplicidade, podendo ser aplicado na população fim, para nortear ações de educação permanente em saúde.

Palavras Chave: Dermatite das fraldas; Cuidados de Enfermagem; Segurança do Paciente; Estudos de validação; Estomaterapia.

RESUMEN:

Objetivo: Construir y validar una herramienta para evaluar el conocimiento sobre la dermatitis por incontinencia entre profesionales de enfermería.

Método: Investigación metodológica para la elaboración y la validación de contenido de una herramienta para evaluación del conocimiento sobre la dermatitis por incontinencia, efectuada en tres etapas, la elaboración de la herramienta se hizo entre junio y octubre de 2020 y la validación de contenido – por siete jueces y seis profesionales – y el pretest, se realizaron entre marzo y mayo de 2021. La construcción de la herramienta se ha fundamentado en documentos de consenso y revisiones sistemáticas del tema. Durante la validación, fue adoptado el Método Delphi. Para el análisis de la concordancia entre examinadores se ha calculado el Índice de Validez de Contenido.

Resultados: La concordancia entre los evaluadores fue superior al 83% en los elementos y en el dominio del test. Por medio del análisis de la varianza, se identificó que no hubo diferencia estadística significativa entre las respuestas de los evaluadores. La versión final de la herramienta presenta 57 ítems.

Conclusiones: El test elaborado fue considerado adecuado por los evaluadores en cuanto a los criterios de relevancia, claridad y simplicidad, por lo que puede aplicarse en la población objetivo, para orientar acciones de educación permanente en salud.

Palabras Clave: Dermatitis del Pañal; Atención de Enfermería; Seguridad del Paciente; Estudio de validación; Estomaterapia.

ABSTRACT:

Objective: Building and validating a tool to evaluate knowledge about incontinence-associated dermatitis among nursing professionals.

Method: Methodological research, for the elaboration and content validation of a tool to assess knowledge about incontinence-associated dermatitis, carried out in three stages: the elaboration of the instrument between June and October 2020, content validation by seven judges and six professionals, and pre-test, between March and May 2021. Its construction was based on consensus documents and systematic reviews of the topic. During validation, the Delphi method was adopted. Content Validity Index was calculated to analyze the agreement between examiners.

Results: The agreement among the evaluators was higher than 83% in the test items and domains. Through analysis of variance, it was identified that there was no statistically significant difference among the evaluators' responses. The final version of the tool has 57 items.

Conclusions: The test developed was considered adequate by the evaluators, regarding the criteria of relevance, clarity and simplicity, and can be applied to the target population for guiding permanent health education actions.

Keywords: Diaper Rash; Nursing care; Patient safety; Validation Study; Enterostomal therapy.

INTRODUÇÃO

O sistema tegumentar desempenha um papel extremamente importante no corpo humano. Dentre suas funções, consta a atuação como barreira física e química, na qual é importante sua integridade, hidratação e manutenção de um pH ácido. Alterações neste sistema acarretam infecções cutâneas e/ou feridas⁽¹⁾.

A dermatite associada à incontinência (DAI) é uma inflamação da pele, comum em pacientes incontinentes urinários ou anais. Em sua fisiopatologia, podemos destacar a umidade decorrente das eliminações, associada à ação de bactérias cutâneas e fecais e enzimas digestivas, com conseqüente alteração do pH cutâneo da região afetada⁽¹⁻³⁾.

As áreas cutâneas acometidas pela DAI e pela lesão por pressão (LP) podem ser semelhantes e, deste modo, pacientes em risco para DAI sem cuidado apropriado, podem desenvolver LP. A LP é uma ferida causada por uma pressão não aliviada na pele e/ou tecidos adjacentes, associada à fricção e/ou cisalhamento, comum em áreas de proeminências ósseas e locais de dispositivos médicos. A LP geralmente é considerada evitável e em estágios avançados, é compreendida como um evento adverso grave⁽¹⁻⁵⁾.

Os documentos de melhores práticas sobre estes agravos ressaltam a importância de instruir os profissionais assistenciais e discentes de cursos de Enfermagem quanto a diferenciação destas feridas, visto que, uma DAI pode ser confundida com LP e ser tratada de maneira inadequada, pois, os tratamentos destas lesões não são semelhantes⁽⁴⁾.

As ações educativas nas instituições de saúde devem ser implementadas de maneira dialogada, em consonância com a realidade identificada nos pacientes. Ou seja, os temas devem emergir da prática, com o objetivo de melhoria das intervenções realizadas⁽⁶⁾.

Nesse sentido, instrumentos que identifiquem o conhecimento de profissionais sobre determinado assunto, podem ser importantes para nortear atividades educativas⁽⁷⁾. Todavia, os questionários utilizados devem ser validados^(8,9).

Os instrumentos avaliativos, no âmbito da saúde, atuam auxiliando processos educacionais, visando identificar as fragilidades e potencialidades do cuidado. Estes não devem ser utilizados para trazer rigidez as ações ou atuar como mecanismo de controle dos participantes^(7,10).

O presente instrumento foi elaborado com este propósito, de facilitar a implementação de atividades educacionais sobre a lesão em questão, devido à sua relevância e especificidades. Outro estudo, realizado no Brasil, teve o objetivo de elaborar um instrumento para avaliar o conhecimento sobre DAI, porém, de maneira conjunta com a avaliação do conhecimento sobre LP. Nesse sentido, considerando os recentes avanços nas pesquisas científicas acerca das lesões de pele associadas à umidade e reconhecendo a DAI como distinta das demais, realizou-se a condução desta pesquisa⁽¹¹⁾. Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi construir e validar um instrumento para avaliar o conhecimento sobre dermatite associada à incontinência entre profissionais de enfermagem.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo metodológico para a construção e validação de conteúdo de um instrumento de avaliação do conhecimento sobre DAI. A validade de conteúdo é definida como o grau no qual determinado teste mede de fato o construto que objetiva avaliar⁽¹²⁾.

O estudo foi conduzido em três etapas, que se desenvolveram em dois períodos, sendo inicialmente a elaboração do instrumento entre julho e outubro de 2020 e a validação de conteúdo e pré-teste entre março e maio de 2021⁽⁹⁾.

A amostra do estudo foi não probabilística por conveniência, composta pelos *experts*, profissionais enfermeiros selecionados através de busca no Currículo Lattes, caracterizados segundo critérios adaptados e escolhidos os que obtiveram a pontuação mínima de 5 pontos. Como critérios de seleção, adotou-se: mestrado ou doutorado em Enfermagem ou áreas afins, com publicações sobre DAI ou feridas; especialização em Enfermagem Dermatológica ou Estomaterapia com experiência mínima de um ano na área, associado a publicações sobre DAI⁽¹³⁾.

Durante a validação de conteúdo, indica-se que o instrumento seja analisado por avaliadores semelhantes ao público-alvo do teste. Deste modo, fizeram parte da amostra ainda, profissionais da instituição ligados a assistência direta ao paciente. Assim, os critérios para seleção foram: profissionais de enfermagem atuantes na Clínica Cirúrgica, Pediatria e UTI Adulto, presentes no período da coleta de dados⁽⁹⁾.

Devido à possibilidade de perdas, foram convidados a participar quatorze *experts* e seis colaboradores da instituição. Deste total, sete juízes especialistas e seis profissionais do serviço participaram da validação, totalizando uma amostra composta por 13 avaliadores do instrumento.

A elaboração do instrumento, pautou-se em documentos norteadores sobre a DAI e em revisões sistemáticas do assunto, bem como no guia de prática clínica de LP, que apresenta orientações sobre o manejo da DAI, devido à correlação entre estas lesões^(2-5,14).

Para a validação de conteúdo, baseou-se nos pressupostos da técnica Delphi, na qual são necessárias duas ou mais rodadas de análise do instrumento pelo comitê de examinadores. O intuito de adotar esta técnica é obter o máximo de consenso na avaliação dos itens entre os avaliadores⁽¹⁵⁾.

Os avaliadores foram contactados virtualmente, através de e-mail individual, com esclarecimento dos objetivos da pesquisa e envio do TCLE para preenchimento e anuência. Posteriormente, foi enviado o link para análise do teste construído, elaborado na ferramenta *Google Forms*. Foram analisados os domínios e itens do instrumento de maneira global quanto à clareza, simplicidade e relevância ao construto⁽⁸⁾. Foi avaliado ainda o pertencimento dos itens aos domínios. O prazo de retorno avaliativo foi de 15 dias⁽⁹⁾.

No instrumento de validação de conteúdo havia espaço para sugestões em cada item. Os componentes e domínios foram analisados através de uma escala do tipo Likert de 5 pontos, sendo 1 = item péssimo, 2 = item ruim, 3 = item regular, 4 = item bom e 5 = item excelente⁽¹⁶⁾.

Para análise da concordância, foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Este índice mede a concordância entre avaliadores quanto a representatividade dos itens e/ou domínios ao construto, sendo calculado dividindo-se o número de avaliadores que julgaram o item como adequado, pelo número total de juízes de cada

categoria. Já para o cálculo do IVC geral do instrumento, somou-se os valores de IVCs dos itens separadamente, dividindo-se pelo número de itens presentes no instrumento⁽¹⁷⁾. Foi considerado válido o item ou domínio que obteve concordância igual ou superior a 83%, em cada rodada de análise⁽¹⁸⁾.

Procedeu-se com o pré-teste, incluindo vinte profissionais de enfermagem da Pediatria da instituição. O número de avaliadores recomendado varia na literatura, porém, devido às características da instituição e visando evitar perdas posteriores na aplicação do teste, obteve-se este número amostral⁽¹⁹⁾. O pré-teste teve a finalidade de realizar ajustes finais no instrumento.

Os dados foram organizados e tabulados em software estatístico, analisados por meio de estatística descritiva, com testes estatísticos e análise da variância (ANOVA) das respostas. Após a primeira rodada avaliativa, os resultados foram analisados quantitativamente e qualitativamente, sendo calculado o IVC dos itens e domínios e identificadas as sugestões dos avaliadores. Deste modo, o instrumento foi reformulado e reenviado para apreciação. Após retorno das avaliações da segunda rodada, os IVCs foram novamente calculados, sendo obtido o consenso entre os examinadores e, desta maneira, não foi conduzida nova etapa de análise.

Concomitantemente à análise quantitativa das sugestões dos juízes e público-alvo, ao final da primeira rodada de avaliação, foi realizada uma análise qualitativa das recomendações.

Utilizou-se para comparar os achados, o teste U de Mann-Whitney para amostras independentes. Foram feitos testes com as hipóteses que seguem: H_0 = não há diferença estatisticamente significativa na avaliação dos experts, assim como, entre o público-alvo quanto ao instrumento; H_1 = há diferença estatisticamente significativa na avaliação dos experts e entre o público-alvo quanto ao instrumento.

O estudo respeitou os preceitos éticos e obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul, com parecer de nº 4405128 e CAAE 36636620.4.0000.0021.

RESULTADOS

Esse estudo objetivou construir e validar um instrumento para avaliar o conhecimento sobre dermatite associada à incontinência entre profissionais de enfermagem. Os participantes do estudo foram os *experts* (especialistas) e profissionais enfermeiros da assistência do Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados (público alvo), totalizando 13 avaliadores. Os experts eram de várias localidades do Brasil, visto que foram contactados via e-mail, sendo três da região Centro-Oeste, dois da região Sul do Brasil, um do Nordeste e mais um expert da região Sudeste, todos com publicações ou trabalhos de mestrado e/ou doutorado relacionados ao tema.

Entre os especialistas, o grau máximo de titulação três (42,9%), eram Doutores, três (42,9%), Mestres e um (14,2%), Especialista. Ainda neste grupo, seis (85,8%), eram Estomaterapeutas ou Enfermeiros Dermatologistas. Quanto a atuação profissional, cinco (71,4%), atuavam como docente e especialista, um (14,3%), era enfermeiro

assistencial e outro (14,3%), exercia docência exclusivamente. Quanto ao público-alvo, três atuavam como técnicos de enfermagem e três como enfermeiros. Entre os técnicos, dois (66,6%), apresentavam Graduação e Especialização e um (33,3%), apresentava curso Técnico de Enfermagem. Dos enfermeiros, dois apresentavam Mestrado e um Especialização.

Como mencionado, o instrumento foi analisado em duas rodadas, pelos examinadores. Os índices de validade de conteúdo dos itens e do instrumento, em cada rodada de avaliação, estão descritos na tabela 1.

Tabela 1 - Índices de validade de conteúdo dos itens do instrumento, quanto à clareza, simplicidade e relevância. Dourados, MS, Brasil, 2021

Itens do domínio Características da DAI e causas da lesão	IVC¹	IVC²	IVC³	IVC⁴
1 - A DAI é uma inflamação cutânea que ocorre em consequência do contato da pele por um tempo considerável com a urina, com as fezes ou com ambos (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
2 - A infecção cutânea associada à DAI normalmente é causada por bactérias (F)	1,0	1,0	0,67	1,0
3 - A pele úmida, seja com água, fezes ou urina apresenta maior risco para o surgimento de DAI (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
4 - A DAI pode ocorrer juntamente com infecção local (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
5 - A infecção cutânea associada à DAI normalmente é causada por fungos (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
6 - A DAI resulta de uma pressão não aliviada na pele ou tecido, associada ou não à presença de cisalhamento e fricção (F)	0,72	1,0	0,84	0,84
7 - As fezes líquidas irritam menos a pele do que as fezes sólidas (F)	1,0	1,0	0,84	0,84
8 - A urina é mais irritante para a pele do que as fezes (F)	1,0	1,0	0,84	0,84
9 - Dentre os fatores de risco para a DAI, temos a tolerância tecidual e a incapacidade do paciente de ir ao banheiro para eliminar fezes e urina (V)	0,86	1,0	1,0	1,0
10 - Os microorganismos presentes na pele do paciente são os responsáveis por causar a DAI (F)	1,0	0,86	0,84	0,84
11 - Os extremos de idade são fatores de risco para a DAI (V)	1,0	1,0	0,84	0,84
12 - Estas lesões podem ser profundas, atingindo o tecido subcutâneo e muscular (F)	1,0	1,0	0,84	1,0
13 - Todo paciente que apresentar incontinência pode ser classificado como em risco para desenvolver a DAI (V)	0,86	0,86	1,0	1,0
Itens do domínio Avaliação da pele e classificação da DAI	IVC¹	IVC²	IVC³	IVC⁴
14 - A DAI pode ser confundida com lesões por pressão de estágios iniciais (V)	0,86	1,0	1,0	1,0
15 - A DAI categoria 1 é caracterizada pela ruptura da	0,86	1,0	1,0	1,0

pele (F)				
16 - A DAI afeta apenas a região perigenital ou perianal (F)	1,0	1,0	1,0	1,0
17 - A DAI pode apresentar necrose por coagulação (F)	1,0	1,0	0,84	0,84
18 - A DAI que apresenta apenas eritema (vermelhidão) deve ser classificada como categoria 2 (F)	0,86	1,0	0,84	1,0
19 - No exame físico do paciente é possível perceber que as margens desta lesão são bem definidas e regulares (F)	0,86	1,0	0,84	0,84
20 - Em pessoas com a pele negra, a DAI pode se apresentar como uma alteração na coloração da pele, com aspecto mais escuro que o normal ou arroxeadado (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
21 - As alterações na coloração da pele ao redor da lesão são importantes na avaliação e diferenciação da DAI e da LP (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
22 - Deve-se avaliar a pele do paciente diariamente, procurando áreas de pele com eritema branqueável (hiperemia que altera de coloração após palpação no local por três segundos) e aspecto macerado, registrando esta avaliação em prontuário (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
23 - O eritema na DAI não é uniforme; podem ser visualizadas áreas de pele com coloração mais rosada ou clara (V)	1,0	1,0	0,84	0,84
24 - Na avaliação da pele do paciente é importante realizar a palpação, em busca de áreas de pele tensas, edemaciadas ou com aumento na temperatura comparado à pele adjacente (V)	IN	1,0	IN	1,0
25 - A DAI associada à presença de infecção é classificada como 1B e 2B conforme a GLOBIAD (V)	IN	1,0	IN	1,0

Itens do domínio Prevenção e tratamento da DAI	IVC¹	IVC²	IVC³	IVC⁴
26 - Para a higiene da pele deve-se usar sabonete comum (F)	1,0	1,0	0,84	1,0
27 - Para a higiene da pele deve-se usar sabonete líquido com pH acidificado (V)	1,0	1,0	0,84	0,84
28 - Durante a higiene, deve-se limpar a pele friccionando-a (F)	1,0	1,0	0,84	1,0
29 - Para secar a pele, deve-se usar toalhas macias (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
30 - As pomadas de óxido de zinco são facilmente removidas da pele (F)	0,86	1,0	0,67	1,0
31 - Lenços prontos para limpeza com pH ácido ou neutro podem ser utilizados para prevenir a DAI (V)	1,0	1,0	0,84	0,84
32 - Para a higiene da região perineal, pode-se utilizar toalhas prontas para o banho impregnadas com dimeticona a 3% (V)	0,86	1,0	0,84	1,0
33 - Cremes barreira à base de dimeticona, são eficazes para prevenir a DAI (V)	1,0	1,0	1,0	1,0

34 - Pode-se usar produtos à base de acrilato ou silicones (películas protetoras) para tratar a DAI com ruptura da pele (V)	1,0	1,0	0,84	0,84
35 - Deve-se usar fraldas descartáveis com boa capacidade de absorção para manter a pele afastada da umidade (V)	1,0	1,0	0,84	0,84
36 - Deve-se estimular os pacientes a fazerem uso do papagaio, vaso sanitário e/ou comadre sempre que for possível (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
37 - As fraldas quando saturadas (repletas de eliminações) devem ser trocadas o mais rápido possível (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
38 - A hidratação da pele auxilia na prevenção da DAI (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
39 - A doença diarreica requer proteção imediata da pele, sendo um dos fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento da DAI (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
40 - Os medicamentos utilizados pelo paciente podem contribuir para o desenvolvimento de diarreia e conseqüentemente da DAI (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
41 - Para clientes com incontinência fecal e diarreia, deve-se utilizar dispositivos de contenção temporária das fezes, quando disponível (V)	0,86	0,86	1,0	1,0
42 - Para tratar a DAI é necessário realizar manejo das suas causas (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
43 - Dentre as características de um produto ideal para prevenir ou tratar a DAI está a coloração do produto, que deve ser incolor e permitir a visualização da pele após a aplicação (V)	1,0	0,86	1,0	1,0
44 - Na falta de produtos adequados para a higiene íntima, é preferível higienizar a pele apenas com água (V)	1,0	1,0	1,0	1,0
45 - Caso outros recursos tenham falhado, pode-se usar o cateterismo vesical de permanência para o manejo da incontinência urinária (V)	1,0	1,0	0,84	1,0
46 - Nestas lesões é mais comum a ocorrência de infecção fúngica associada, sendo indicado o uso de antifúngicos tópicos (V)	1,0	1,0	0,84	1,0
47 - Pode-se usar de maneira conjunta diversos produtos para o tratamento da DAI, como cremes barreira de diversos componentes e pomadas com óxido de zinco (F)	1,0	1,0	0,84	0,84
48 - Um produto indicado para o tratamento da DAI não deve atrapalhar a fixação de adesivos médicos (fitas microporosas) na pele do paciente (V)	0,86	0,86	1,0	1,0
49 - Para auxiliar no tratamento da DAI orienta-se sempre que possível deixar a pele do paciente exposta ao ar, sem contato direto com a fralda e preservando a privacidade do paciente (V)	0,86	0,86	1,0	1,0
50 - As fraldas de pano são indicadas para prevenir ou tratar a DAI (F)	1,0	1,0	1,0	1,0

51 - O amido de milho é indicado para tratar a DAI (F)	1,0	1,0	1,0	1,0	
52 - A clara de ovo e outros produtos naturais ou caseiros são adequados para tratar esta lesão (F)	1,0	1,0	0,84	1,0	
53 - Coberturas para feridas, como espuma de poliuretano, podem ser utilizadas para o tratamento desta lesão, quando houver desvio das fezes e urina (V)	IN	1,0	IN	1,0	
54 - Produtos como cremes barreira ou pomadas não devem ser aplicados em grande quantidade na pele sob risco de prejudicar a função absorvente das fraldas descartáveis e aumentar a umidade local (V)	IN	1,0	IN	1,0	
55 - Pomadas com óxido de zinco e petrolato podem ser utilizadas para prevenção ou tratamento da DAI (V)	IN	1,0	IN	1,0	
56 - O paciente com micção ou evacuação em fralda, deve ser avaliado e ter sua fralda trocada a cada 08 horas (F)	IN	1,0	IN	1,0	
57 - Os corticosteroides tópicos podem ser usados para o tratamento da DAI com cautela (V)	IN	1,0	IN	1,0	
IVC global do instrumento		0,96	0,98	0,91	0,96

IVC¹: Índices de validade de conteúdo dos experts na 1ª rodada de avaliação;
 IVC²: Índices de validade de conteúdo dos experts na 2ª rodada de avaliação;
 IVC³: Índices de validade de conteúdo do público-alvo na 1ª rodada de avaliação;
 IVC⁴: Índices de validade de conteúdo do público-alvo na 2ª rodada de avaliação;
 IN: Item novo, acrescentado por sugestão dos avaliadores.

Foi questionado aos examinadores se os domínios estavam corretos, se eram relevantes e representavam o construto. Além disso, os itens foram analisados quanto ao pertencimento e conteúdo daquele domínio. Sobre estes questionamentos, todos os domínios e itens obtiveram valores de IVCs iguais a 1,0, nas duas rodadas avaliativas.

A análise qualitativa realizada concomitantemente à análise quantitativa, ao final da primeira rodada de avaliação, é evidenciada no quadro 1.

Quadro 1 - Síntese da análise qualitativa das sugestões dos juízes especialistas e do público-alvo para alterações no instrumento. Dourados, MS, Brasil, 2021

Tópico avaliado e aparência na versão preliminar do instrumento	Crítérios avaliados que exigiram alterações	Recomendação
Domínio Características da DAI e etiologia da lesão	Clareza;	Modificar “etiologia” por causas; Modificar a ordem do domínio no instrumento.
Domínio Avaliação da pele e classificação da DAI	Relevância	Acrescentar novos itens (itens 24 e 25).
Domínio Prevenção e tratamento da DAI	Relevância	Acrescentar novos itens (itens 53 a 57).
Item 1 - A DAI é uma inflamação da pele que ocorre em	Clareza e relevância	Trocar “pele” por “cutânea”; Acrescentar: “por um tempo

consequência do contato da pele com a urina e as fezes		considerável” e “incontinência dupla” no item.
--	--	--

Item 6 - Para que ocorra a DAI é necessária uma pressão não aliviada no local associada ou não à presença de cisalhamento e fricção	Clareza	Melhorar a redação do item.
Item 12 - A DAI pode causar lesões profundas que podem atingir o tecido subcutâneo e muscular	Clareza	Melhorar a redação do item. Trocar os termos “A DAI pode causar” por “Estas lesões podem ser”.
Item 14 - A DAI pode ser facilmente confundida com lesões por pressão de estágios iniciais	Clareza	Remover a palavra facilmente do item.
Item 15 - A DAI que apresenta ruptura na pele, pode ser classificada na categoria 1	Clareza	Melhorar a redação do item.
Item 16 - A DAI afeta a pele apenas da região perigenital ou perianal	Clareza	Retirar os termos “a pele”.
Item 17 - A DAI é uma lesão que pode apresentar tecido necrótico	Clareza	Descrever o tipo de necrose.
Item 19 - As lesões de DAI possuem bordas bem definidas e regulares	Clareza	Trocar o termo “bordas” por “margens”.
Item 21 - As alterações na coloração da pele ao redor da lesão não são importantes na avaliação e diferenciação da DAI e da LP	Simplicidade	Retirar a palavra “não”.
Item 22 - Deve-se avaliar a pele do paciente diariamente, procurando áreas de pele com eritema branqueável e aspecto de umidade, registrando esta avaliação em prontuário	Clareza	Descrever hiperemia branqueável; Trocar “umidade” por “macerado”.
Item 32 - Para a higiene da região perineal, pode-se utilizar toalhas prontas para o banho com ou sem enxague	Simplicidade e relevância	Retirar os termos “com ou sem enxague”; Acrescentar: “impregnadas com dimeticona a 3%”.
Item 33 - Cremes barreira à base de dimeticona, ciclometicona, petrolato ou óxido de zinco são eficazes para prevenir a DAI	Simplicidade e relevância	Retirar os diversos produtos da questão; Criar novo item com estes dados;

Item 37 - As fraldas quando saturadas devem ser trocadas o mais rápido possível	Clareza	Acrescentar os termos “repletas de eliminações”.
Item 39 - A doença diarreica requer prevenção imediata para a pele, sendo um dos fatores de risco mais importantes para o desenvolvimento da DAI	Clareza	Modificar o termo “prevenção” para “proteção”.
Item 41 - Quando disponível, para clientes com incontinência fecal, deve-se utilizar dispositivos coletores das fezes	Clareza.	Melhorar redação do item; Modificar para: “contenção temporária das fezes”.
Item 46 - Em pacientes com infecção cutânea, indica-se o uso de antifúngicos tópicos	Clareza e relevância	Melhorar a redação do item.
Item 49 - Se possível, indica-se deixar a pele do paciente exposta ao ar, sem contato direto com a fralda e sem expor o paciente, para a melhora da DAI	Clareza	Melhorar a redação do item.

Na aplicação do teste U de Mann-Whitney para amostras independentes, a fim de comparar as respostas, identificou-se que não houve diferença estatística significativa entre os grupos diferentes e intergrupo nas duas rodadas de avaliação (Sig. (p-valor)=1,000¹, sendo adotado o nível de significância de 0,05%). Após estes testes, procurou-se investigar se havia diferença significativa entre os índices de validade de conteúdo, sendo realizado para tal o teste de ANOVA, descrito na tabela 2.

Tabela 2 - Teste de Hipótese (ANOVA) para análise da diferença entre as respostas dos examinadores. Dourados, MS, Brasil, 2021

Hipótese nula	Teste	Sig. (p-valor)	Decisão
1. A distribuição de IVC é a mesma entre as categorias de respondentes	Teste Anova para amostras Independentes	0,392	Reter a Hipótese nula.

Ao final da etapa de validação, foi conduzido o pré-teste do instrumento construído. Nesta etapa, dois itens sofreram melhorias na redação, quanto à clareza, conforme recomendações. Somente após estes ajustes o instrumento foi considerado validado.

DISCUSSÃO

O presente instrumento foi elaborado com o objetivo principal de auxiliar ações de Educação Permanente em Saúde, visto que, ao aplicar um instrumento válido para avaliar os conhecimentos dos profissionais, este pode auxiliar no levantamento das necessidades educativas da equipe e assim tornar os processos conduzidos mais eficientes para todos^(6,20).

As lesões de pele associadas à umidade têm recebido maior atenção por parte dos pesquisadores e especialistas, principalmente pelo seu papel no agravamento da qualidade de vida dos pacientes, nos custos envolvidos no cuidado e na possibilidade de piora do quadro de saúde dos acometidos^(2,3).

Reconhecendo a DAI como uma lesão cutânea específica e diferenciada, que exige cuidados criteriosos para seu manejo, prevalente nas instituições de saúde, bem como, percebendo-a como um tipo de lesão de pele na qual os profissionais de saúde ainda estão em processo de aprendizado com relação às práticas de cuidado apropriadas e, ainda, a escassez de estudos e recomendações nacionais, é que se pensou na construção deste instrumento. Diante do avanço científico recente com relação ao conhecimento sobre esta lesão, percebe-se que o ensino sobre este agravo deve ser conduzido de maneira desassociada de outras lesões^(21,23).

A análise das respostas dos avaliadores demonstrou que o instrumento elaborado representa o construto proposto, tendo obtido índices de validade de conteúdo adequados, quanto aos critérios avaliados de simplicidade, clareza e relevância. Os domínios presentes neste instrumento foram construídos baseados em documentos de referência no assunto, como guias de melhores práticas, diretrizes e revisões sistemáticas e foram pensados nos conceitos mais relevantes para a prática sobre a DAI.

Autores relatam que esta etapa inicial de levantamento de literatura sobre o construto é de suma importância para o desenvolvimento de instrumento válido. Quanto mais detalhado for o instrumento, melhor ele conseguirá abranger o construto em questão^(9,19,24,25).

Durante a validação, as respostas dos juízes e público-alvo foram analisadas quantitativamente e qualitativamente, por meio da análise das recomendações dos examinadores. Ao final, de cada rodada avaliativa, foi conduzida análise estatística das respostas, respeitando-se o rigor exigido no processo de validação de conteúdo, bem como, buscando-se obter melhorias consideráveis no teste construído. Ressalta-se que, somente após a etapa de pré-teste é que o instrumento foi considerado válido^(8,24,26).

Na versão preliminar, o instrumento contava com 50 itens, distribuídos em três domínios. Após a validação, o questionário passou para 57 itens, mantendo-se a mesma quantidade de domínios. Ao aplicar este instrumento, para considerar o nível de conhecimento adequado, adotou-se o percentual de acertos de 90% ou mais dos itens, baseado em teste semelhante, validado no Brasil, para avaliar o conhecimento sobre LP⁽²⁷⁾.

Através da análise dos achados, o critério com maior frequência de apontamentos, foi o de clareza dos itens. Este critério é compreendido como a ação de utilizar frases curtas e simples para os itens do teste, tornando-os de compreensão mais fácil para os respondentes. As recomendações dos avaliadores foram acatadas, assim como, as sugestões do pré-teste⁽⁸⁾.

Pode-se destacar como fortalezas desta pesquisa o fato da validação ter sido conduzida com dois grupos de avaliadores - experts e público-alvo. Portanto, o instrumento foi validado quanto ao conteúdo e aplicável na prática assistencial^(24,28).

Dentre as limitações deste estudo, pode-se citar o fato de tratar-se de uma avaliação de validade e, deste modo, as propriedades psicométricas do instrumento apresentado não foram verificadas. No entanto, diante dos resultados apresentados, o instrumento pode ser considerado válido para medir o conhecimento de profissionais de enfermagem quanto a avaliação, características, prevenção e tratamento da DAI.

CONCLUSÃO

O instrumento de avaliação do conhecimento sobre dermatite associada à incontinência foi construído e validado no que condiz ao seu conteúdo. O instrumento apresentou na avaliação perante juízes especialistas e público-alvo clareza, simplicidade e relevância excelentes, sendo aplicável à população fim. Deste modo, o teste desenvolvido pode ser aplicado no âmbito das instituições para nortear as ações de educação permanente em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Woo KY, Beeckman, Dimitri D, Chakravarthy D. Management of Moisture-Associated Skin Damage: A Scoping Review. *Advances in Skin & Wound Care* [Internet]. 2017 [acesso em 24 mar 2022]; 30(11):494-501. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000525627.54569>.
2. Fletcher J, Beeckman D, Boyles A, Fumarola S, Kottner J, McNichol L et al. International Best Practice Recommendations: Prevention and management of moisture associated skin damage (MASD). *Wounds Int.* [Internet]. 2020 [acesso em 20 mar 2022]; 1-20. Disponível em: <https://www.woundsinternational.com/resources/details/best-practice-recommendations-prevention-and-management-moisture-associated-skin-damage-masd>.
3. Beeckman D, Campbell J, Campbell K, Chimentão D, Coyer F, Domansky R, et al. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds int.* [Internet]. 2015 [acesso em 02 fev 2022]; 1-24. Disponível em: <https://www.woundsinternational.com/resources/details/incontinence-associated-dermatitis-moving-prevention-forward>.
4. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Quick Reference Guide [Internet]. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park (Aus); 2019 [acesso em 02 fev 2022]. Disponível em: <https://www.epuap.org/download/11182/>.
5. Beeckman D, Van Damme N, Schoonhoven L, Van Lancker A, Kottner J, Beele H et al. Interventions for preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. 2016 [acesso em 23 mar 2022]; 11(CD011627): 1-78. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011627.pub2>.
6. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Brasília: Ministério da Saúde [Internet]. 2018 [acesso em 14 fev 2022]. Disponível em:

https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf.

7. Netto JJM, Dias MSA, Goyanna NF. Uso de instrumentos enquanto tecnologia para a saúde. *Saúde em Redes* [Internet]. 2016 [acesso em 01 fev 2022]; 2(1): 65-72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18310/2446-4813.2016v2n1p65-72>.

8. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Aplicações de Epidemiologia* [Internet]. 2017 [acesso em 04 fev 2022]; 26(3):649-659. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>.

9. Coluci MZ, Alexandre NM, Milani D. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 [acesso em 03 mar 2022]; 20(3):925-36. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015203.04332013>.

10. Santos MA, Rossi CMS. Conhecimentos prévios dos discentes: contribuições para o processo de ensino-aprendizagem baseado em projetos. *Revista Educação Pública* [Internet]. 2020 [acesso em 03 mar 2022]; 20(39):1-8. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/20/39/conhecimentos-previos-dos-discentes-contribuicoes-para-o-processo-de-ensino-aprendizagem-baseado-em-projetos>.

11. Alcoforado CLGC, Lopes FO, Fernandes RA, Carvalho RLR, Guillen MRS, Ercole FF, Chianca TCM. Conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre dermatite associada à incontinência e lesão por pressão. *REME – Rev Min Enferm.* [Internet]. 2019 [acesso em 24 mar 2022]; 23:e-1166. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190014>.

12. Polit DF, Beck CT. *Fundamentos da Pesquisa em Enfermagem: avaliação de evidências para a prática da Enfermagem*. 9 Ed. Porto Alegre: Artmed; 2019.

13. Melo RP, Moreira RP, Fontenele FC, Aguiar ASC, Joventino ES, Carvalho EC. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. *Revista Rene* [Internet]. 2011 [acesso em 10 mar 2022]; 12(2):424-431. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/4254>.

14. Pather P, Hines S, Kynoch K, Coyer F. Effectiveness of topical skin products in the treatment and prevention of incontinence associated derma-titis: a systematic review. *JBI Database of Systematic Reviews and Implementation Reports* [Internet]. 2017 [acesso em 23 mar 2022]; 15(5):1473-1496. Disponível em: <https://doi.org/10.11124/jbisrir-2016-003015>.

15. Lima SF, Nunes EC, Souza RF. O método Delphi e a validação de pesquisa na educação: um estudo com professores de ciências dos anos iniciais atuantes em salas multisseriadas na amazônia. *Complexitas – Revista de Filosofia Temática* [Internet]. 2019 [acesso em 04 mar 2022]; 4(1):50-56. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/complexitas/article/view/8165>.

16. Lee J, Paek I. In search of the optimal number of response categories in a rating scale. *Journal of Psychoeducational Assessment* [Internet]. 2014 [acesso em 20 mar 2022]; 32 (7):663-673. Disponível em: <https://doi.org/10.1177%2F0734282914522200>.

17. Yusoff MSB. ABC of content validation and content validity index calculation. *Education in Medicine Journal* [Internet]. 2019 [acesso em 10 fev 2020]; 11(2):49–54. <https://doi.org/10.21315/eimj2019.11.2.6>.

18. Lynn MR. Detemination and quantification of content validity. *Nurs Res* [Internet]. 1986 [acesso em 15 mar 2022]; 35(6):382-5. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/3640358>

19. Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6ª Ed. São Paulo: Atlas; 2017.

20. Flores GE, Oliveira DLL, Zocche DAA. Permanent education in the hospital context: the experience that brings new meaning to nursing care. *Trab. educ. saúde.* [

Internet]. 2016 [acesso em 08 fev 2022]; 14(2):487-04. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00118>.
<http://dx.org/10.1590/1981-7746-sip00118>

21. Sokem JAS, Bergamaschi FPR, Watanabe, EAMT. Ensino sobre dermatite associada à incontinência subsidiado pela metodologia da problematização. Revista Enfermagem UERJ [Internet]. 2019 [acesso em 24 fev 2022]; 27(e43727), 1-7. Disponível em: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.43727>.

22. Johansen E, Bakken LN, Duvaland E, Faulstich J, Hoelstad HL, Moore Z, et al. Incontinence-associated dermatitis (IAD): prevalence and associated factors in 4 hospitals in Southeast Norway. J. wound ostomy continence nurs. [Internet]. 2018 [acesso em 04 mar 2022]; 45(6):527-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000480>.

23. Gray M, Giuliano KK. Incontinence-associated dermatitis, characteristics and relationship to pressure injury: a multisite epidemiologic analysis. J. wound ostomy continence nurs. [Internet]. 2018 [acesso em 05 mar 2022]; 45(1):63-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000390>.

24. Teixeira E, Martins TDR, Miranda PO, Cabral BG, Silva BAC, Rodrigues LSS. Tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto: construção e validação. Revista Baiana de Enfermagem [Internet]. 2016 [acesso em 19 mar 2022]; 30(2): 1-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v30i2.15358>.

25. Silva AKC, Oliveira KMM, Coelho MMF, Moura DJM, Miranda KCL. Development and validation of an educational game for adolescents about breastfeeding. Rev. baiana enferm. [Internet]. 2017 [acesso em 19 mar 2022]; 31(1):e16476. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v31i1.16476>.

26. Brasil GB, Rodrigues ILA, Nogueira LMV, Palmeira IP. Tecnologia educacional para pessoas que convivem com HIV: estudo de validação. Rev Bras Enferm. [Internet]. 2018 [acesso em 24 fev 2022]; 71(4): 1754-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0824>.

27. Monteiro DS, Rodrigues ILA, Souza DF, Barbosa FKM, Farias RC, Nogueira LMV. Validação de uma tecnologia educativa em biossegurança na atenção primária. Rev Cuid. [Internet]. 2019 [acesso em 20 fev 2022]; 10(2): e654. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.654>.

28. Fernandes LM, Caliri MHL, Haas VJ. The effect of educative interventions on the pressure ulcer prevention knowledge of nursing professionals. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2008 [acesso em 21 fev 2022]; 21(2):305-11. Disponível em: <http://www2.unifesp.br/acta/pdf/v21/n2/v21n2a12.pdf>.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia