

Validade de conteúdo de instrumento para avaliação de lesões de pele em um hospital materno-infantil

Content validity of an instrument for assessing skin lesions in a mother and child hospital
Validez de conteúdo de un instrumento para evaluar lesiones cutáneas en un hospital materno infantil

Victoria Campos de Souza
Plasencia Aguirre¹

ORCID: 0000-0002-4268-5728

João Pedro da Silva Dória¹

ORCID: 0000-0002-4312-2943

Rosana Alves de Melo²

ORCID: 0000-0001-9217-921X

Flávia Emília Cavalcante

Valença Fernandes¹

ORCID: 0000-0003-2840-8561

Rachel Mola¹

ORCID: 0000-0002-0180-2721

Resumo

Objetivo: Descrever o processo de validação de um instrumento para a avaliação de lesões de pele em um hospital materno-infantil. **Métodos:** Estudo metodológico de evidências de validade de conteúdo desenvolvido de maio a julho de 2022, em um serviço materno-infantil. Os critérios de seleção dos peritos foram: ser enfermeiro atuante em pesquisa ou assistência aos pacientes com lesões de pele. O instrumento foi enviado por *e-mail* via *Google*® formulários, contendo 23 itens agrupados em cinco tópicos sobre dados de identificação e internação do paciente, localização e caracterização das lesões, e cuidados de Enfermagem realizados. Os itens foram julgados quanto à concordância pela escala de *Likert*; sendo permitida também, a avaliação qualitativa do instrumento, pela inclusão de sugestões dos itens apresentados. **Resultados:** A validação foi realizada por 22 enfermeiros, com aplicação da Técnica *Delphi*, seguida dos testes de confiabilidade. Todos os itens avaliados obtiveram nível de concordância acima de 80%. A partir da pontuação de cada item, foram equacionados novos testes de avaliação de concordância em relação à totalidade do instrumento, resultando na validação da sua versão final. **Conclusão:** O processo metodológico de validação aplicado apresentou elevado índice de concordância, representando um instrumento coeso na abordagem teórica referente às lesões de pele no perfil estudado, o que possibilitará sua aplicação no serviço, e quiçá tenha o potencial de inspirar outros serviços de saúde em contextos semelhantes.

Descritores: Enfermagem Materno-Infantil; Estomaterapia; Avaliação em Enfermagem; Ferimentos e Lesões; Estudo de Validação.

¹Universidade de Pernambuco (UPE). Petrolina, Pernambuco, Brasil.

²Universidade Federal do Vale do São Francisco (UNIVASF). Petrolina, Pernambuco, Brasil.

Autor correspondente:
Rachel Mola
E-mail: rachel.mola@upe.br

O que se sabe?

Há escassez de estudos e instrumentos validados que possam nortear a criação e a implementação de cuidados de Enfermagem seguros relacionados às lesões de pele voltados ao público materno-infantil.

O que o estudo adiciona?

O processo metodológico de validade de conteúdo aplicado, apresentou um elevado índice de concordância, contribuindo para a instrumentalização e o direcionamento do manejo de Enfermagem referente ao cuidado e à saúde da pele no serviço, e no contexto materno-infantil.



Como citar este artigo: Aguirre VCSP, Dória JPS, Melo RA, Fernandes FECV, Rachel Mola R. Validade de conteúdo de instrumento para avaliação de lesões de pele em um hospital materno-infantil. Rev. enferm. UFPI. [internet] 2024 [citado em: dia mês abreviado ano];13:e4579. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.4579

Abstract

Objective: To describe the process of validating an instrument for assessing skin lesions in a maternal and child hospital. **Methods:** A methodological study of evidence of content validity was carried out between May and July 2022 in a mother and child service. The selection criteria for the experts were: being a nurse working in research or assisting patients with skin lesions. The instrument was sent by email via Google® forms, containing 23 items grouped into five topics on patient identification and hospitalization data, location and characterization of the lesions, and nursing care provided. The items were judged in terms of agreement using the Likert scale; qualitative evaluation of the instrument was also allowed, by including suggestions for the items presented. **Results:** Validation was carried out by 22 nurses using the Delphi technique, followed by reliability tests. All the items assessed obtained a level of agreement above 80%. Based on the score for each item, new tests were carried out to assess agreement with the instrument as a whole, resulting in the validation of its final version. **Conclusion:** The methodological validation process applied showed a high level of agreement, representing a cohesive instrument in the theoretical approach to skin lesions in the profile studied, which will enable it to be applied in the service, and perhaps has the potential to inspire other health services in similar contexts.

Descriptors: Maternal-Child Nursing; Enterostomal Therapy; Nursing Assessment; Wounds and Injuries; Validation Study.

Resumen

Objetivo: Describir el proceso de validación de un instrumento para la evaluación de lesiones cutáneas en un hospital materno infantil. **Métodos:** Estudio metodológico de evidencias de validez de contenido desarrollado de mayo a julio de 2022, en un servicio materno infantil. Los criterios para seleccionar a los expertos fueron: ser enfermero trabajando en investigaciones o asistiendo a pacientes con lesiones cutáneas. El instrumento fue enviado por correo electrónico a través de formularios de Google®, con 23 ítems agrupados en cinco temas sobre identificación del paciente y datos de hospitalización, localización y caracterización de las lesiones y cuidados de Enfermería realizados. Se evaluó la concordancia de los ítems utilizando la escala Likert; También se permite la evaluación cualitativa del instrumento, incluyendo sugerencias para los ítems presentados. **Resultados:** La validación fue realizada por 22 enfermeros, mediante la Técnica Delphi, seguida de pruebas de confiabilidad. Todos los ítems evaluados tuvieron un nivel de acuerdo superior al 80%. A partir de la puntuación de cada ítem se desarrollaron nuevas pruebas para evaluar la concordancia en relación a todo el instrumento, dando como resultado la validación de su versión final. **Conclusión:** El proceso de validación metodológica aplicado mostró un alto nivel de acuerdo, representando un instrumento cohesivo en el abordaje teórico sobre las lesiones cutáneas en el perfil estudiado, lo que posibilitará su aplicación en el servicio, y tal vez tenga el potencial de inspirar a otros servicios de salud en contextos similares.

Descriptoros: Enfermería Maternoinfantil; Estomaterapia; Evaluación en Enfermería; Heridas y Lesiones; Estudio de Validación.

INTRODUÇÃO

As complicações relacionadas às lesões de pele possuem etiologia multifatorial.⁽¹⁾ Quando se trata do binômio materno-infantil, geralmente decorrem da exposição aos procedimentos e dispositivos advindos da hospitalização em neonatos,⁽²⁾ à exemplo das punções, suporte ventilatórios e sondagens diversas;⁽³⁾ e, de processos infecciosos puerperais, que contribuem para o aumento da taxa de morbimortalidade.⁽⁴⁾

Em um ambiente hospitalar voltado ao público materno-infantil, predominam as Lesões por Pressão (LP) relacionadas aos dispositivos médicos, LP propriamente ditas, lesões de coto umbilical, dermatites de fraldas e lesões de ferida operatória.⁽⁵⁾ Nesse contexto, o profissional de Enfermagem tem papel fundamental, por meio do planejamento e a implementação de medidas que minimizem os fatores de risco à saúde da pele; além de, manter-se atualizado sobre a temática, visando a redução do sofrimento e o tempo de internamento dos pacientes, bem como dos custos institucionais.⁽⁶⁾

Para tanto, a utilização de instrumentos específicos, validados e padronizados nos serviços de saúde, direciona o cuidado de Enfermagem sobre a caracterização das lesões e o planejamento de ações mais eficazes e singulares.⁽¹⁾ Os instrumentos voltados às avaliações de feridas permitem condutas diversificadas, sendo algumas específicas para a avaliação de determinadas patologias, enquanto outras, são generalistas. Também possuem outras finalidades, como predizer o fator de risco da ferida, avaliar sua cicatrização, e avaliar a qualidade de vida do paciente com feridas crônicas.⁽⁷⁾

Diante das peculiaridades referentes à manutenção da saúde da pele do público em questão, justifica-se a realização deste estudo, com o objetivo de descrever o processo de validação de um instrumento para a avaliação das lesões de pele em um hospital materno-infantil.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo metodológico de validade de conteúdo,⁽⁸⁾ integrante do projeto "Construção e validação de instrumento para avaliação de lesões de pele em um hospital materno-infantil", constituído, previamente, por duas etapas de execução. A primeira, caracterizou o perfil demográfico e clínico, bem como os cuidados de Enfermagem prestados aos pacientes com lesões de pele internados no serviço loco

deste estudo;⁽⁵⁾ e a segunda, descreveu a construção de um instrumento de avaliação das lesões de pele direcionado ao público-alvo (mãe-filho).⁽⁹⁾

Nessa perspectiva, a proposta do artigo em tela é descrever o processo de validação de um instrumento de avaliação das lesões de pele em um hospital materno-infantil, que constitui a terceira etapa do projeto de pesquisa. Trata-se, portanto, de um instrumento direcionado à observação e à avaliação das características clínicas, fatores de risco e complicadores, acompanhamento do processo cicatricial; e por fim, o direcionamento dos cuidados necessários no manejo da lesão, seja preventivo ou terapêutico.

A pesquisa foi desenvolvida em um hospital materno-infantil de referência localizado no município de Petrolina, Pernambuco, no período de maio a julho de 2022. O serviço é especializado no atendimento de Alto-risco, Maternidade, Ginecológica, Berçário, Alojamento canguru e Pediatria, além do Pronto Socorro Infantil, Triagem Obstétrica, Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica e UTI Materna. Fornece ao todo 255 leitos, sendo 10 leitos de UTI pediátrica e outros 10 de UTI materna, abrange 55 municípios no sertão de Pernambuco e Bahia.⁽⁵⁾

O convite para participar como perito foi enviado para 77 enfermeiros, seguindo os critérios de inclusão de possuir titulação de especialistas, mestres e/ou doutores; que realizaram pesquisas ou atuaram na assistência aos pacientes com lesões de pele; com *e-mail* registrado no Currículo *Lattes*; e, que aceitaram participar da pesquisa por meio da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos os profissionais que não retornaram ao pesquisador o instrumento preenchido no prazo de 30 dias após seu recebimento via *e-mail*. A amostragem foi do tipo não probabilística, sendo constituída por 22 participantes.

As variáveis utilizadas relacionam-se aos: 1) dados de identificação do paciente, 2) dados de internação do paciente, 3) caracterização das lesões de pele, 4) cuidados de Enfermagem realizados, e 5) localização da lesão de pele. A seleção das variáveis a serem validadas foram baseadas nas informações referentes às etapas anteriores de execução do projeto de pesquisa realizada no serviço.^(5,9)

A coleta dos dados se deu pela aplicação de um instrumento via *Google Forms*[®], contendo 23 itens agrupados em cinco tópicos. Abaixo de cada tópico, eram descritos os itens para o julgamento, permitindo ao avaliador adicionar os comentários e as sugestões em espaço disponibilizado. Os critérios de julgamento utilizados, baseados na literatura realizada sobre a temática, foram referentes à pertinência, clareza, objetividade, precisão, vocabulário e abrangência relacionados ao tema. A escala de *Likert* foi utilizada para a descrição do julgamento, composta por cinco escores de concordância: 1 (concordo plenamente); 2 (concordo parcialmente); 3 (nem concordo nem discordo); 4 (discordo parcialmente) e 5 (discordo plenamente), para a realização de melhorias e/ou alterações referente aos itens.⁽¹⁰⁾

Os peritos eram convidados por *e-mail*, contendo a carta convite, o TCLE, e o formulário; cujo prazo de devolução era de 30 dias corridos, a partir do recebimento do material. Os dados coletados foram tabulados por dupla entrada em planilha *Microsoft Office Excel*[®] 2013, de acesso restrito à equipe pesquisadora, e posteriormente, analisados pelo *software* estatístico *Stata* versão 14.0, sendo os resultados apresentados em tabelas.

A estratégia de validação do conteúdo utilizada foi a Técnica *Delphi*, que consiste no julgamento do instrumento, onde é permitido ao peritos a análise e discussão dos itens contidos em cada tópico.⁽¹¹⁾ Para a análise da validação de conteúdo do instrumento, foi utilizado o *Content Validity Index* (CVI), que mede a proporção ou porcentagem de peritos que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens.

O cálculo do CVI baseia-se em três equações matemáticas descritas a seguir:

- O primeiro é o *Content Validity Index for Items* (I-CVI), que mede a validade do conteúdo dos itens analisados individualmente, o qual é classificado como válido, ao obter uma aprovação acima de 80% (0,80) dos seus itens por todos os peritos, sendo este valor, o mínimo aceito como critério de decisão da permanência do item avaliado.⁽¹²⁾ O I-CVI é calculado pela divisão do número total de peritos que atribuíram escore de 100% (1), ou seja, que concorde plenamente com o item avaliado, pelo total dos peritos que avaliaram o instrumento.⁽¹³⁾

- O segundo é o *Scale-Level Content Validity Index/Ave* (S-CVI/AVE), que é a média dos Índices de Validação de Conteúdo para todos os índices da escala. É calculado pelo somatório dos I-CVI dividido pelo total de itens do instrumento.⁽¹²⁾

- O terceiro é o *Scale-Level Content Validity Index/UA* (S-CVI/UA), o qual mede a proporção de itens de uma escala que atinge escores “realmente relevante” e “muito relevante”, por todos os peritos. É

calculado somando-se os itens que obtiveram a concordância de 100% pelos peritos, dividido pelo total de itens do instrumento.⁽¹⁴⁾

No que se refere ao uso do *Interrater Agreement* (IRA), este avalia a proporção de concordância entre os avaliadores, pelo total de itens do instrumento. Para realizar o seu cálculo, foi dividido o número de itens que obtiveram *score* acima de 80% (0,8) de concordância entre os avaliadores, pelo total de itens do instrumento.⁽¹²⁾

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco, Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Inovação, sob parecer nº 5.177.803, em 19 de dezembro de 2021.

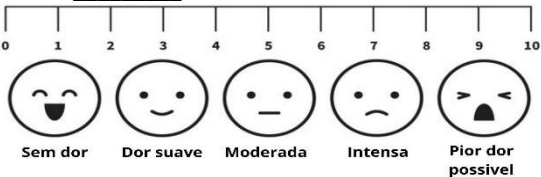
RESULTADOS

Participaram deste estudo 22 respondentes, sendo oito enfermeiros estomaterapeutas e 14 enfermeiros que possuíam residência na área de saúde materno-infantil. Para a melhor compreensão dos resultados, optou-se por apresentar o instrumento avaliado, por meio da separação dos itens em quadros, de acordo com dados referentes à identificação e à internação do paciente (Figura 1); caracterização das lesões de pele (Figura 2); cuidados de Enfermagem realizados e localização da lesão de pele (Figura 3).

O formulário continha 23 itens agrupados em cinco tópicos. Todos os itens foram avaliados pelos peritos, obteve-se um nível de concordância em relação ao I-CVI acima de 80%, com valor mínimo de 0,80, e máximo de 1. Dessa forma, foi realizada uma rodada na validação, tendo em vista que as sugestões para as modificações foram mínimas e não invalidaram o material previamente avaliado.

A figura 1 descreve a concordância dos peritos dos tópicos referentes aos dados de identificação e internação do paciente; no item 1 o I-CVI foi de 82%, sendo necessário acrescentar, conforme a solicitação dos peritos, os subitens idade, idade gestacional, alergias e espaço para a descrição das informações coletadas.

Figura 1. Concordância dos peritos em relação aos itens relacionados à identificação e internação do paciente, que compõem o instrumento de avaliação das lesões de pele, a partir da aplicação do teste I-CVI. Petrolina (PE), Brasil, 2022.

Item	Descrição	I-CVI
DADOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE		
1	Nome: _____ Sexo: 1-Feminino () 0-Masculino () Data de Nascimento: ___/___/___ Idade: _____ Idade gestacional: _____ 1-Não se aplica () 2-Descrever: _____ Alergias: 0-Não () 1-Sim () Qual: _____	0,82
2	Leito: _____ Prontuário n°: _____ Procedência: 1-Domicílio () 2-Instituição hospitalar () 3-Outros () Qual: _____	0,91
DADOS DE INTERNAÇÃO DO PACIENTE		
3	Setor de internação: _____ Data de admissão no setor: ___/___/___ Tempo de internação no setor (em dias): _____ Tipo de alta: 1-Óbito () 2-Transferência para outro setor () Qual: _____ 3- Por melhora clínica () 4-Sem prognóstico () 5-Evasão () 6-Alta a pedido () 7-Transferência externa ()	0,86
4	Sistema orgânico envolvido: 1-Neurológico () 2-Gastrointestinais () 3-Respiratório () 4-Cardiológico () 5-Musculoesquelético () 6-Geniturinário () 7-Tegumentar () 8-Outro () Qual: _____ Conduta terapêutica: 1-Clínico () 0-Cirúrgico () Hipótese diagnóstica: _____	1,00
5	Sinais Vitais: 1- [*] PA: _____ x _____ mmHg 2- [†] T: _____ °C 3- [‡] FR: _____ irpm 4- [§] FC: _____ bpm 5- P: _____ bpm 6- [*] SpO ₂ : _____ % 7- ^{**} HGT: _____ mg/dl Dor: 0-Não () 1-Sim () Valor: _____  Escala de faces de dor. Google Imagens, 2022.	0,95

Indicador	0 pontos	1 ponto	2 pontos
Expressão facial	Relaxada	Contraída	-
Choro	Ausente	Resmungos	Vigoroso
Respiração	Regualr	Diferente da basal	-
Braços	Relaxados	Fletidos/ estendidos	-
Pernas	Relaxados	Fletidos/ estendidas	-
Estado de alerta	Dormindo e/ou calmo	Agitado e/ou irritado	-

Classificação da dor: 0 - Sem dor, 1 a 2 - Dor fraca, 3 a 5 - Dor moderada, 6 a 7 - Dor forte.
Escala de \dagger NIPS. Google Imagens, 2022.

*PA= Pressão Arterial; \dagger T = Temperatura; $\#$ FR = Frequência Respiratória; \S FC = Frequência Cardíaca; \parallel P = Pulso;
 \dagger SpO₂ = Saturação de Oxigênio; **HGT = Hemoglicoteste; \dagger NIPS = *Neonatal Infant Pain Scale*.

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Embora tenha apresentado I-CVI de 91%, foram excluídos do item 2, informações referentes à condição de transporte dos pacientes, visto que os mesmos se encontram hospitalizados. Ao item 3 do instrumento (I-CVI 86%), foram acrescentados termos relacionados ao tipo de alta.

O item 4 obteve I-CVI de 100%, sendo realizada a alteração do termo “diagnóstico médico” para “hipótese diagnóstica” e inclusão de subitens. O item 5 obteve I-CVI de 95%, com a solicitação pelos peritos do acréscimo de dados relacionados à Saturação de Oxigênio (SpO₂), Hemoglicoteste (HGT), e alteração da avaliação da dor, de escala numérica para escala de faces de dor e *Neonatal Infant Pain Scale* (NIPS). Todas as solicitações foram acatadas.

Quanto à concordância dos peritos referente ao terceiro tópico sobre a caracterização das lesões de pele (Figura 2), o item 6 apresentou I-CVI de 95%, sendo sugeridas as melhorias com as alterações de subitens e adição de subitens sobre a característica etiológica, reincidência e tempo de acometimento das lesões.

Figura 2. Concordância dos peritos em relação aos itens relacionados à caracterização das lesões de pele, que compõem o instrumento de avaliação das lesões de pele, a partir da aplicação do teste I-CVI. Petrolina (PE), Brasil, 2022.

Item	Descrição	I-CVI
CARACTERIZAÇÃO DAS LESÕES DE PELE		
6	Tempo: 1-Aguda / até 6 meses () 2-Crônica / mais de 6 meses () Recidivas 0-Não () 1-Sim () Tempo: _____ Etiologia: 1-Cirúrgica () 2-Traumática () 3-Neoplásica () 4-Lesão por Pressão () 5-Venosa () 6-Arterial () 7-Queimadura () 8-Dermatite () 9-Lesão por fricção (<i>Skin tear</i>) () 10-Outra (), qual: _____ Detalhamento: _____	0,95
7	Mensuração (cm): Comprimento _____, Largura _____, Profundidade _____ Classificação da lesão: _____ Aspecto microbiano: 1-Limpa () 2-Contaminada () 3-Colonizada () 4-Infetada () 5-Suspeita de biofilme ()	0,91
8	Leito: 1-Tecido de granulação () 2-Necrose úmida(esfacelo/liquefativa) () 3-Necrose seca (coagulativa) () 4-Escara () 5-Hipergranulação () 6-Friável () 6-Com fístula/túnel () 7-Outro () Qual: _____	0,86
9	Margem/ Borda: 1-Íntegra () 2-Descolada () 3-Hiperemiada () 4-Macerada () 5-Com necrose () 6-Ressecada () 7-Descamativa () 8-Regular () 9-Irregular () 10-Pruriginosa () 11-Hiperqueratose () 12-Epíbole () 13-Edemaciada () 14-Outro () Qual: _____	0,95
10	Pele perilesional: 1-Íntegra () 2-Ressecada () 3-Hiperemiada () 4-Edemaciada () 5-Quente () 6-Descamativa () 7-Macerada () 8-Fibrótica () 9-Isquêmica () 10-Hematoma () 10-Outro () Qual: _____	1,00
11	Exsudato quantidade: 1-Seca () 2-Úmida () 3-Molhada () 4-Saturada () 5-Vazando () 6-Outro (), qual: _____ Exsudato aspecto: 1-Seroso () 2-Sanguinolento () 3-Serosanguinolento () 4-Purulento () 5-Piosanguinolento () 6-Seropurulento () 6-Outro () Qual: _____	0,95

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

O item 7 obteve o I-CVI de 91%, sendo incluído o subitem “classificação da lesão” somado ao espaço para a inserção da classificação; e a sugestão dos peritos da inserção do subitem “suspeita de biofilme” relacionado ao aspecto microbiano das lesões.

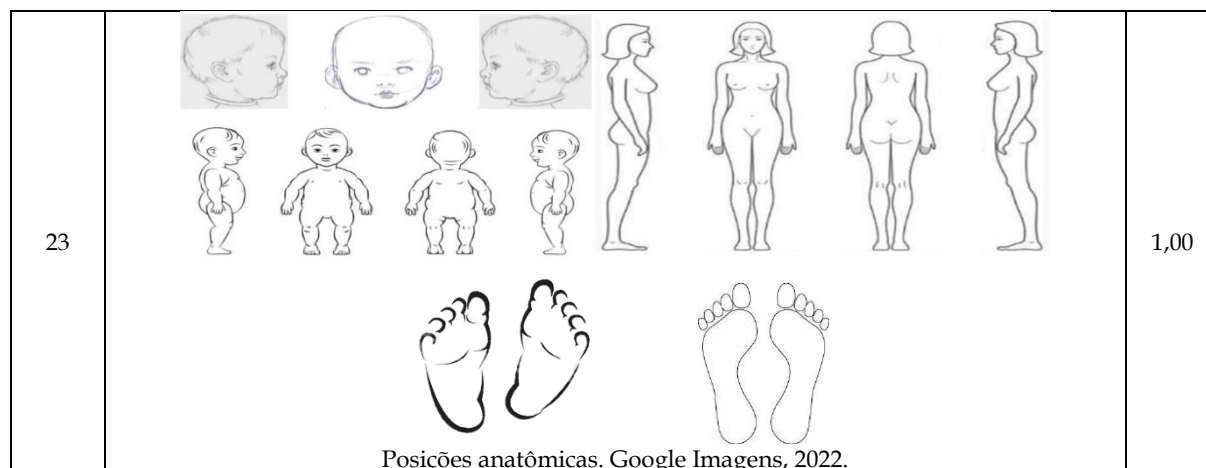
Com relação ao item 8, atingiu o menor I-CVI (86%), sendo acatadas as sugestões referentes à inserção dos seguintes termos referentes à avaliação tecidual das lesões: tecido de granulação; necrose úmida (esfacelo/liquefativa); necrose seca (coagulativa); escara; hipergranulação; e friável.

No item 9 (I-CVI 95%), foram acatadas as sugestões relacionadas à avaliação da margem/borda da ferida, com a alteração do termo de “hiperbolia” para “epíbole”, e adição do termo “edemaciada” às opções de variáveis do instrumento. Embora o item 10 tenha apresentado I-CVI de 100%, foram sugeridas e acatadas a inserção dos termos “isquêmica” e “hematoma” com a relação à avaliação da pele perilesional. Com relação ao item 11 (I-CVI 95%), foram alterados e adicionados os termos referentes ao aspecto e quantidade do exsudato por solicitação dos peritos.

Quanto à concordância dos peritos referente ao quarto tópico sobre os cuidados de Enfermagem realizados e a localização da lesão de pele (Figura 3), o item 12 obteve I-CVI 95%, com a solicitação de alterações dos subitens, “limpeza” para “higienização da lesão”; e a inclusão dos termos “oclusivo” e “terapia por pressão negativa” relacionado à técnica de curativo instituída.

Figura 3. Concordância dos peritos em relação aos itens referentes aos cuidados de Enfermagem realizados e a localização das lesões de pele, que compõem o instrumento de avaliação das lesões de pele, a partir da aplicação do teste I-CVI. Petrolina (PE), Brasil, 2022.

Item	Descrição	I-CVI
CUIDADOS DE ENFERMAGEM REALIZADOS		
12	Procedimento realizado: 1-Higienização () 2-Curativo () 3-Desbridamento () 4-Outro () Qual: _____ Técnica de curativo: 1-Oclusiva () 2-Compressiva () 3-Terapia por pressão negativa () 4-Outra () Qual: _____	0,95
13	Higienização da ferida: 1- [*] SF 0,9% () 2-Clorexidina, concentração _____ () 3-Solução com [†] PHMB () 4-Outro () Qual: _____	1,00
14	Realização de desbridamento: 0-Não () 1-Sim () Se sim, tipo: 1-Cirúrgico () 2-Mecânico () 3-Enzimático () 4-Autolítico () 5-Instrumental conservador ()	1,00
15	Tipo de cobertura utilizada no curativo: 1-Simples: com [*] SF 0,9% + gaze/compressa () 2-Especial: uso de tecnologias ()	0,95
16	Uso de cobertura com antimicrobiano: 1-Não () 0-Sim ()	1,00
17	Se sim, qual antimicrobiano presente na cobertura: 1-Iodo () 2-Prata () 3- [†] PHMB () 4- [†] DACC () 5-Outro () Qual: _____	1,00
18	Apresentação da cobertura especial utilizada: 1- [§] AGE () 2-Hidrocoloide () 3-Hidrogel () 4-Alginato () 5-Espuma () 6-Não aderente () 7-Colagenase () 8-Sulfadiazina de prata () 9-Carvão ativado () 11-Papaína () 10-Outra () Qual: _____ Detalhamento: _____	1,00
19	Uso de adjuvantes: 1-Não () 0-Sim () Se sim, qual: 1-Creme barreira () 2-Spray Barreira () 3-Creme hidratante () 4- Pó/Pasta de hidrocoloide () 5-Outro () Qual: _____	0,91
20	Troca do curativo: 1-Completa () 2-Secundário () Frequência de troca: 1-a cada 12h () 2-a cada 24h () 3-a cada 48h 4-a cada 72h () 5-Outra () Qual: _____	0,95
21	Uso de medidas de suporte: 1-Não () 0-Sim () Se sim, qual: 1-Dinâmica () 2-Estática () Tipo: 1-Colchão pneumático/fluxo contínuo de ar () 2-Coxim () 3-Coberturas especiais preventivas () 4-Outra () Qual: _____	1,00
22	Outras informações relevantes: _____	0,91
LOCALIZAÇÃO DA LESÃO DE PELE		



*SF= Soro Fisiológico; †PHMB= Polyhexametileno biguanida; ‡DACC=Cloreto de Dialquil Carbamoil; §AGE= Ácidos Graxos Essenciais.

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

Em relação ao item 13, apesar de atingir I-CVI de 100%, os peritos solicitaram a modificação do termo “limpeza” para “higienização”; e a adição de espaço para a inserção da concentração, em caso de utilização de solução de clorexidina, sendo as mesmas acatadas.

O item 15 do instrumento obteve I-CVI de 95%, com a sugestão de inclusão do termo “compressa” em casos de curativos simples, e “uso de tecnologias” nos casos de aplicação de coberturas especiais. Apesar do item 17 ter atingido 100% de I-CVI, os peritos sugeriram as alterações em relação ao detalhamento das opções de coberturas contendo antimicrobianos em sua composição; bem como a adição do subitem “Cloreto de *Dialquil Carbamoil* (DACC)”, sendo as mesmas acatadas.

As alterações relacionadas ao item 18 (I-CVI 100%), envolveram a inclusão da descrição do termo “AGE”, e a adição do subitem “papaína” às opções de coberturas especiais do instrumento. O item 19 (I-CVI 91%), sofreu alterações recomendadas sobre o uso de adjuvantes, com o acréscimo dos seguintes termos: *Spray* Barreira, Creme hidratante, Pó/Pasta de hidrocoloide como opções.

Os itens 20 e 21, embora tenham atingido I-CVI's de 95% e 100% respectivamente, foram totalmente reformulados, com alterações e inclusões de subitens relacionados à troca e à frequência de troca de curativos, bem como ao uso e tipo de medidas de suporte no tratamento das lesões.

No item referente ao quesito 23, que atingiu o I-CVI de 100% foi acrescido, mediante a sugestão dos peritos, a imagem da região plantar dos membros inferiores.

Os itens 14 e 16, atingiram 100% de I-CVI, já o item 22 atingiu 91%, e apesar de apresentarem altos valores, ambos não sofreram alteração.

Tabela 1. Concordância dos peritos em relação aos itens que compõem o instrumento de avaliação das lesões de pele, a partir da aplicação dos testes CVI, S-CVI/UA, S-CVI/Ave e IRA. Petrolina (PE), Brasil, 2022.

Equação	Valor
*CVI	0,50
†S-CVI/AVE	0,95
‡S-CVI/UA	0,39
§IRA	1,00

*CVI = Content Validity Index; †S-CVI/AVE = Scale-Level Content Validity Index/Ave; ‡S-CVI/UA = Scale-Level Content Validity Index/UA; §IRA = Interrater Agreement.

Fonte: Elaborado pelos autores (2022).

A partir da pontuação do I-CVI de cada item, foi possível equacionar novos testes que avaliaram a concordância dos peritos em relação à totalidade do instrumento, cujos valores estão descritos na tabela 1. Para as quatro equações realizadas sugere-se a concordância entre os peritos, resultando, por fim, na validação da versão final do instrumento.

Foi observado neste estudo que a análise qualitativa dos dados realizada pelos peritos, refletiu positivamente quanto ao produto final obtido, diante da possibilidade de inserir comentários e sugestões. A confecção do instrumento teve como finalidade a padronização na avaliação, bem como a qualidade das

práticas necessárias para o cuidado dos pacientes portadores de lesões de pele na referida instituição hospitalar.

DISCUSSÃO

A avaliação direcionada às lesões de pele compõe parte da sistematização da assistência, imprescindível para o processo avaliativo e posterior registro; para tanto, conhecer as características que compõem a ferida é vital para a escolha adequada da conduta terapêutica aplicada, visando o controle dos gastos e a melhor resolatividade do caso, além de auxiliar na comunicação entre os profissionais.⁽¹⁾

O Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), mediante a Resolução nº 567/2018, preconizou a atuação dos profissionais de Enfermagem quanto ao protagonismo do cuidado aos pacientes portadores de lesões de pele; tornando necessária a utilização de tecnologias que auxiliem positivamente a assistência,⁽¹⁾ tal como o instrumento criado e validado nesta pesquisa, o qual atendeu ao objetivo de descrever o processo de validação de um instrumento para a avaliação de lesões de pele em um hospital materno-infantil.

No que confere às técnicas utilizadas para a análise dos dados obtidos na coleta, a Técnica de *Delphi* vem sendo utilizada na validação de instrumentos voltados para o campo da saúde, visando obter em seu estudo, o máximo de consenso possível a respeito do tema abordado.⁽¹⁵⁻¹⁶⁾ Esta técnica é embasada no pressuposto da eficiência provida por um grupo de peritos quanto à multiplicidade de análises sobre o material, viabilizando um resultado mais válido, se comparado ao julgamento de um único perito, mesmo que este seja o melhor na sua área.⁽¹⁷⁾

Neste estudo, o quantitativo de peritos representou um ponto positivo para a validação do instrumento, visto que, não há um consenso na literatura quanto ao número de peritos considerado ideal para o processo.⁽¹⁶⁾ Pode-se observar uma variação de recomendação no quantitativo de peritos pelos autores de publicações relacionadas ao tema, com sugestões que variam de cinco a 10,⁽¹⁸⁾ cinco a 17,⁽¹⁹⁻²⁰⁾ e 10 a 30 peritos,⁽²¹⁾ no entanto, independentemente do total de peritos que realizam a validação, todos devem comprovar *expertise* e atuação na área de interesse. Nesse sentido, o instrumento validado encontra-se inserido nas recomendações do número de peritos.

Com relação aos dados de internação do paciente do instrumento, houve a inclusão dos itens SpO₂ e HGT, visto que, são elementos complementares na avaliação das lesões, corroborado pela literatura ao evidenciar que a oxigenação e os níveis glicêmicos afetam diretamente o processo cicatricial, principalmente quando apresentam-se inadequados.⁽²²⁻²³⁾

A alteração da avaliação da dor para a escala de faces e a escala de NIPS foi necessária devido ao perfil do público-alvo, constituído predominantemente por pacientes na faixa etária da primeira infância. A escala de faces permite ao avaliador, a partir de descritores visuais de expressões faciais, classificar a intensidade da dor.⁽²⁴⁾ Já a escala de NIPS, analisa os aspectos comportamentais e fisiológicos do recém-nascido.⁽²⁵⁾

No que diz respeito às informações relacionadas à caracterização das lesões de pele, houve a contribuição dos peritos sobre o aspecto microbiano, com a inserção do item suspeita de biofilme, ao passo que novos estudos apontaram o biofilme como um dos principais responsáveis pelo retardo cicatricial. Embora o padrão ouro do seu diagnóstico seja a biópsia de fragmento tecidual, a literatura também descreve a avaliação visual da ferida como critério de suspeita.⁽²⁶⁾

A alteração do item de classificação da quantidade de exsudato foi acatada visando uma nomenclatura mais didática e de fácil categorização de intensidade;⁽²⁷⁾ bem como a modificação do termo limpeza para higienização da lesão, de acordo com consenso internacional publicado recentemente, justificando que o termo higienização engloba um conjunto mais abrangente como estratégia proativa de cicatrização de feridas.⁽²⁸⁾

No que diz respeito à inclusão de itens relacionados à adjuvantes, foram acatadas as sugestões mediante a sua importância preventiva e terapêutica complementar de lesões de pele,^(19,29-30) especialmente, se tratando da pele de natureza delicada dos pacientes atendidos no serviço materno-infantil.⁽³¹⁾

As limitações para a realização desta pesquisa estiveram relacionadas à escassez de outros estudos de validação, o que dificultou o desenvolvimento de comparações e inferências mais aprofundadas na temática abordada; à dificuldade de contactar os peritos por meio da Plataforma *Lattes*, bem como, a morosidade no retorno de devolução avaliativa do material pelos peritos no prazo estabelecido.

A realização deste estudo contribuiu para a promoção da instrumentalização e direcionamento das ações de Enfermagem moldadas no embasamento teórico-científico referente ao binômio mãe-bebê no

contexto da saúde da pele. As evidências de validade de conteúdo do instrumento contribuirão para o aperfeiçoamento da prática profissional em instituições que não dispõem do mesmo material, o qual permitirá a criação de um plano de cuidados de Enfermagem relacionados às lesões de pele no binômio em questão.

CONCLUSÃO

O objetivo do estudo foi alcançado por meio da validade de conteúdo do instrumento para a avaliação de lesões de pele, sendo o primeiro a ser realizado em um serviço hospitalar materno-infantil da região selecionada.

O procedimento metodológico utilizado na validação resultou em um elevado índice de concordância pelos peritos, representando portanto, um instrumento com desenvolvimento coeso com a abordagem teórica voltada às lesões de pele no perfil em questão, o que possibilitará sua aplicação no serviço, e quiçá tenha o potencial de inspirar outros serviços de saúde em contextos semelhantes.

Reitera-se a importância de aliar o uso de instrumentos avaliativos validados ao conhecimento técnico e científico sistematizado sobre as características das lesões de pele e dos cuidados prestados pela equipe de Enfermagem. Assim, sugerem-se futuros estudos voltados à avaliação da aplicação prática e a viabilidade de instrumentos para a avaliação de lesões de pele em diferentes serviços.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Concepção ou desenho do estudo: Mola R, Fernandes FECV, Melo RA. Coleta de dados: Aguirre VCSP, Dória JPS, Mola R. Análise e interpretação dos dados: Mola R, Fernandes FECV, Melo RA. Redação do artigo ou revisão crítica: Aguirre VCSP, Dória JPS, Mola R, Fernandes FECV. Aprovação final da versão a ser publicada: Mola R, Fernandes FECV, Melo RA.

AGRADECIMENTOS

À equipe gestora e assistencial de Enfermagem atuante no serviço, loco do estudo.

REFERÊNCIAS

1. Carvalho TB, Sampaio LRL, Silva FP, Silva ACO, Oliveira VAA, Dantas TP, et al. Validation with specialists of an instrument to classify the complexity of acute and chronic wounds. *ESTIMA, Brazilian J Enteros Ther* [Internet]. 2022;20: e1322. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v20.1161_IN.
2. Marcatto JO, Santos AS, Oliveira AJF, Costa ACL, Regne GRS, Trindade RE, et al. Medical adhesive-related skin injuries in the neonatology department of a teaching hospital. *Nurs Crit Care* [Internet]. 2022;27(4): 583–8. DOI: <https://doi.org/10.1111/nicc.12621>.
3. Costa ACL, Araújo FL, Simão DAS, Bueno M, Marcatto JO, Manzo BF. Correlational analysis between potentially painful procedures and pain control strategies in a neonatal unit. *Texto Context - Enferm* [Internet]. 2019;28: e20180299. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2018-0299>.
4. Sway A, Nthumba P, Solomkin J, Tarchini G, Gibbs R, Ren Y, et al. Burden of surgical site infection following cesarean section in sub-Saharan Africa: a narrative review. *Int J Womens Health* [Internet]. 2019;11: 309–18. DOI: <https://doi.org/10.2147/IJWH.S182362>.
5. Ferreira DLS, Fernandes FECV, Melo RA, Aguirre VCSP, Mola R. Perfil dos pacientes portadores de lesões de pele em um hospital materno-infantil. *Brazilian J Heal Rev* [Internet]. 2022;5(2): 5562–76. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n2-136>.
6. Tirgari B, Mirshekari L, Forouzi MA. Pressure Injury Prevention: Knowledge and Attitudes of Iranian Intensive Care Nurses. *Adv Skin Wound Care* [Internet]. 2018;31(4): 1–8. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000530848.50085.ef>.

7. Cardinelli CC, Lopes LPN, Di Piero KC, Freitas ZMF. Instrumentos para avaliação de feridas: scoping review. *Res., Soc. Dev.* [Internet]. 2021;10(11): e144101119246. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19246>.
8. Vilarinho JOV, Felix JVC, Kalinke LP, Mazzo A, Lopes FDN, Boostel R, et al. Validação psicométrica do instrumento Creighton para avaliação de competências clínicas em simulação. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2020;33: eAPE20200314. DOI: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2020AO03146>.
9. Mola R, Dória JPS, Aguirre VCSP, Martins GMM, Melo RA, Fernandes FECV. Criação de instrumento para avaliação de lesões de pele com base no perfil materno-infantil. *Rev. Enferm. Atual In Derme* [Internet]. 2023;97(3): e023164. DOI: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.3-art.1995>.
10. Parker CN, Johnston S, Theobald KA. Promoting Person-Centered Care for Health Baccalaureate Students: Piloting an Interprofessional Education Approach to Wound Management. *Adv Skin Wound Care* [Internet]. 2022;35(10): 1-8. DOI: <https://doi.org/10.1097/01.ASW.0000873684.24346.be>.
11. Sastre J, Baldrich ES, Hita JCA, Herráez L, Jáuregui I, Martín-Santiago A, et al. Consensus on the Clinical Approach to Moderate-to-Severe Atopic Dermatitis in Spain: A Delphi Survey. *Dermatol Res Pract* [Internet]. 2020;2020: 1-10. DOI: <https://doi.org/10.1155/2020/1524293>.
12. Polit DF, Beck CT. The content validity index: Are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. *Res Nurs Health* [Internet]. 2006;29(5): 489-97. DOI: <https://doi.org/10.1002/nur.20147>.
13. Bellucci JA Júnior, Matsuda LM. Construção e validação de instrumento para avaliação do Acolhimento com Classificação de Risco. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012;65(5): 751-7. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000500006>.
14. Rubio DM, Berg-Weger M, Tebb SS, Lee ES, Rauch S. Objectifying content validity: Conducting a content validity study in social work research. *Soc Work Res* [Internet]. 2003;27(2): 94-104. DOI: <https://doi.org/10.1093/swr/27.2.94>.
15. Lazarini LF, Ohler L, Schirmer J, Roza BA. Validation of the american quality assessment model and performance improvement to the brazilian transplant. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2020;28: e3252. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3249.3252>.
16. Cervellini MP, Coca KP, Gamba MA, Marcacine KO, Abrão ACFV. Construction and validation of an instrument for classifying nipple and areola complex lesions resulting from breastfeeding. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2022;75(1): e20210051 . DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0051>.
17. Niederberger M, Spranger J. Delphi Technique in Health Sciences: A Map. *Front Public Heal* [Internet]. 2020;8. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpubh.2020.00457>.
18. Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. *Epidemiol e Serviços Saúde* [Internet]. 2017;26(3): 649-59. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742017000300022>.
19. Pierotti I, Nascimento LA, Rossetto EG, Furuya RK, Fonseca LF. Elaboration, validation and reliability of the safety protocol for pediatric thirst management. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2020;28: e3321. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3333.3321>.
20. Sena JF, Silva IP, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF. Validation of educational material for the care of people with intestinal stoma. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2020;28: e3269. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3179.3269>.

21. Marques JBV, Freitas D. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. Pro-Posições [Internet]. 2018;29: 389–415. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2015-0140>.
22. Liandro CL, Santos M, Carreiro MDA, Cunha KCS, Paula DG. Oxigenoterapia hiperbárica como tratamento adjuvante para feridas: estudo de prevalência. *Enferm em Foco* [Internet]. 2020;11(2): 31-6. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n4.2375>.
23. Zanoti MDU. Acompanhamento de pacientes com feridas crônicas em uma unidade básica de saúde do interior paulista. *Cuid Enferm* [Internet]. 2021;15(2):196–204. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1366271>.
24. Mata LRF, Azevedo C, Menezes AC, Chagas SC, Izidoro LCR, Estevam FEB, Chianca TCM. Cross-cultural adaptation and validation of the Urinary Incontinence Scale After Radical Prostatectomy for the Brazilian context. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2022;43: e20210163. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210163.en>.
25. Sousa VO, Beleza APM, Souza LGB, Souza RLU, Fonseca IAC. Implantação da escala para avaliação da dor em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) Pública. *Rev Eletrônica Acervo Saúde* [Internet]. 2021;13(8): e8451. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e8451.2021>.
26. González CVS, Thum M, Ramalho AO, Silva OB, Coelho MF, Queiroz WMS, et al. Análise da “1ª Recomendação Brasileira para o Gerenciamento do Biofilme em Feridas Crônicas e Complexas.” ESTIMA, *Brazilian J Enteros Ther* [Internet]. 2019;17: e1819. DOI: https://doi.org/10.30886/estima.v17.783_PT.
27. Harding K, Carville K, Chadwick P, Moore Z, Nicodème M, Percival S, et al., organizadores. WUWHS Consensus Document: Wound Exudate, effective assessment and management. London: Wounds International; 2019.
28. Murphy C, Atkin L, Ceniga MV, Weir D, Swanson T, Walker A et al. Embedding Wound Hygiene into a proactive wound healing strategy. *J Wound Care* [Internet]. 2022;31(Sup4a): S1–S19. DOI: <https://doi.org/10.12968/jowc.2022.31.Sup4a.S1>.
29. Arco HMSLR, Costa AM, Gomes BM, Anacleto NMRA, Silva RAJ, Fonseca SCP. Nursing interventions in dermatitis associated to incontinence- integrative literature review. *Enfermería Glob* [Internet]. 2018;17(4): 717–30. Disponível em: https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/en_1695-6141-eg-17-52-689.pdf
30. Galetto SGS, Nascimento ERP, Hermida PMV, Malfussi LBH. Medical Device-Related Pressure Injuries: an integrative literature review. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2019;72(2): 505–12. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0530>.
31. Aredes NDA, Santos RCA, Fonseca LMM. Skin care of premature newborns: integrative review. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2017;19: a59. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v19.43331>.

Conflitos de interesse: Não
Submissão: 2023/25/07
Revisão: 2023/27/10
Aceite: 2024/27/02
Publicação: 2024/06/14

Editor Chefe ou Científico: Raylane da Silva Machado
Editor Associado: Raquel Sampaio Florêncio

Autores mantêm os direitos autorais e concedem à Revista de Enfermagem da UFPI o direito de primeira publicação, com o trabalho licenciado sob a Licença Creative Commons Attribution BY 4.0 que permite o compartilhamento do trabalho com reconhecimento da autoria e publicação inicial nesta revista.