

Validação de escala de avaliação da gravidade da dermatite de fralda para o português brasileiro

Validation of diaper dermatitis severity rating scale for Brazilian Portuguese

Validación de la escala de calificación de la gravedad de la dermatitis del pañal para el portugués de Brasil

Fatima Ricazeski¹  <https://orcid.org/0000-0001-7113-0791>

Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira Toso¹  <https://orcid.org/0000-0001-7366-077X>

Ariana Rodrigues da Silva Carvalho¹  <https://orcid.org/0000-0002-2300-5096>

Tarcísio Vítor Augusto Lordani¹  <https://orcid.org/0000-0002-9997-6809>

Resumo

Objetivo: Validar uma escala de avaliação da gravidade da dermatite de fralda para o português do Brasil.

Métodos: Estudo metodológico de validação, seguindo as etapas: tradução independente do instrumento, síntese das traduções, tradução reversa, análise da versão sintetizada por comitê de sete juízes e pré-teste com 30 profissionais de saúde. O pré-teste ocorreu nas unidades de hospitalização infantil de um hospital universitário, entre março e junho de 2022. Para análise da estabilidade, utilizou-se o Coeficiente de Correlação Intraclass; para equivalência, o Índice de Validade de Conteúdo; para consistência interna, o Alfa de Cronbach.

Resultados: A avaliação dos juízes mostrou concordância excelente ($\geq 85\%$) entre os itens. No pré-teste, o alfa de Cronbach foi de 0,78, considerado substancial e a correlação intraclass foi de 0,66, considerada boa e similar ao instrumento original.

Conclusão: A escala foi validada para a língua portuguesa e pode ser utilizada para a finalidade a que se propõe.

Abstract

Objective: To validate a scale to assess the severity of diaper dermatitis for the Portuguese language.

Methods: Methodological validation study by following the steps: independent translation of the instrument, synthesis of translations, reverse translation, analysis of the synthesized version by a committee of seven judges and pre-test with 30 health professionals. The pre-test took place in the children's hospitalization units of a university hospital, between March and June, 2022. For stability analysis, we have used the Intraclass Correlation Coefficient; for equivalence, the Content Validity Index; and, for internal consistency, the Cronbach's Alpha.

Results: The judges' evaluation showed excellent agreement ($\geq 85\%$) among the items. In the pre-test, Cronbach's alpha was 0.78, which was considered substantial, while the intraclass correlation was 0.66, considered good and similar to the original instrument.

Conclusion: The scale was validated for the Portuguese language and can be used for its purpose.

Resumen

Objetivo: Validar una escala para evaluar la gravedad de la dermatitis del pañal para el portugués de Brasil.

Métodos: Estudio instrumental, siguiendo los pasos: traducción independiente del instrumento, síntesis de traducciones, traducción inversa, análisis de la versión sintetizada por un comité de siete jueces y piloto con 30 profesionales de la salud. El piloto se realizó en las unidades de hospitalización infantil de un hospital universitario, entre marzo y junio de 2022. Para el análisis de estabilidad, se utilizó el Coeficiente de Correlación Intraclass, para la equivalencia, el Índice de Validez de Contenido, y para la consistencia interna, el Alfa de Cronbach.

Resultados: La evaluación de los jueces mostró excelente concordancia ($\geq 85\%$) entre los ítems. En el piloto, el alfa de Cronbach fue de 0,78, considerado sustancial, y la correlación intraclass fue de 0,66, considerada buena y similar al instrumento original.

Conclusión: La escala fue validada para la lengua portuguesa y puede ser utilizada para su propósito.

Descritores

Enfermagem pediátrica; Dermatite das fraldas; Estudo de validação; Criança

Keywords

Pediatric nursing; Diaper rash; Validation study; Child

Descriptores

Enfermería pediátrica; Dermatitis del pañal; Estudio de validación; Niño

Como citar:

Ricazeski F, Toso BR, Carvalho AR, Lordani TV. Validação de escala de avaliação da gravidade da dermatite de fralda para o português brasileiro. Rev Soc Bras Enferm Ped.2023;23:eSOBEP20230001.

¹Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel, PR, Brasil.

Conflitos de interesse: nada a declarar.

Submetido: 14 de Abril de 2023 | Aceito: 12 de Setembro de 2023

Autor correspondente: Fatima Ricazeski | E-mail: fatimaricazeski@gmail.com

DOI: 10.31508/1676-379320230001

Introdução

A Dermatite de Fralda (DF) é uma das desordens de pele mais comuns na população infantil, com incidência de 7% a 35% e prevalência entre nove a doze meses de idade.^(1,2) Caracterizada por uma erupção inflamatória da pele na área da fralda, pode variar desde um eritema leve à ruptura da pele e feridas abertas.⁽³⁾ Sua etiologia é multifatorial, sendo a presença e exposição prolongada a enzimas urinárias e fecais, excesso de umidade e pH elevado na área da fralda, juntamente com o atrito mecânico, aspectos que contribuem para que este quadro se estabeleça.^(1,3,4)

Esta condição pode se apresentar de forma leve, moderada ou grave, se tornando causa de desconforto para as crianças e preocupação para seus cuidadores.^(3,4) Desta maneira, para melhor gerenciar esta desordem de pele, diversos elementos devem ser considerados, como a ruptura da pele, presença de eritema, pápulas, pústulas e extensão da lesão.⁽³⁾

O tratamento para a DF deve ser direcionado de acordo com a sua gravidade, o que foi demonstrado por protocolo de cuidados implementado e apresentado em estudo,⁽⁵⁾ o qual estabeleceu diferentes ações diante de cada apresentação deste problema. Porém, para isso acontecer, é necessário que existam instrumentos para estratificar a sua gravidade. A literatura⁽³⁾ destaca a necessidade de um método objetivo e confiável para avaliação da gravidade da DF, apontando a falta de método como um desafio para a mensuração dos resultados de ensaios clínicos e para a prescrição da terapêutica adequada.

Pela falta de instrumentos padronizados para avaliar a gravidade da DF, alguns estudos desenvolveram métodos próprios de avaliação, para uso em seus ensaios clínicos, dificultando a comparação de resultados com outros estudos.⁽⁶⁻¹²⁾ Autores referenciaram e utilizaram estas mesmas ferramentas em seus estudos, mesmo não validadas, o que afeta a qualidade do nível de evidência dos resultados.^(2,13-16) Mediante esses fatos, encontrou-se em busca na literatura, em língua inglesa, a escala desenvolvida e validada por Buckley et al. (2016)⁽³⁾ e a Escala de Classificação de Assaduras, desenvolvida e utilizada pela Procter & Gamble.⁽¹⁷⁾

Dentre os instrumentos disponíveis, validados ou não, pode-se dividi-los em dois grupos: escalas que avaliam e atribuem escores aos elementos da

DF, já mencionados, pontuando isoladamente as características desta condição,^(3,10) e escalas que as avaliam e pontuam em conjunto, com descrições combinadas dos elementos e relativa semelhança entre si.^(6-9,11,12,17) É possível perceber uma crítica às escalas que apresentam descrições combinadas dos diferentes elementos da DF, tais como vermelhidão da pele, ruptura, eritema, pápulas e/ou pústulas, alegando a dificuldade de adequar as descrições conjuntas, aos casos individuais.⁽³⁾

Diante do exposto e de busca realizada na literatura por meio de estudos de revisão integrativa e sistemática,^(18,19) constatou-se a ausência de um instrumento padronizado para avaliação da DF, em língua portuguesa, configurando-se numa lacuna do conhecimento. Assim, buscou-se com este estudo, a partir da identificação de uma ferramenta com as características requeridas, realizar a validação deste instrumento de avaliação da gravidade da DF para a língua portuguesa do Brasil.

Validar uma escala de avaliação da gravidade da dermatite de fralda para o português do Brasil.

Métodos

Trata-se de um estudo metodológico pragmático para adaptação transcultural e validação de um instrumento de avaliação da gravidade de dermatite de fralda. Foi realizada após o contato com o autor principal da escala e obtenção da autorização para o processo de adaptação e validação, seguindo cinco etapas, descritas a seguir:⁽²⁰⁾

1. Tradução independente do instrumento: dois tradutores fluentes no idioma alvo e com bom entendimento do idioma original, especialistas na área, realizaram a tradução de forma independente, ou seja, sem comunicação entre as partes, do inglês (idioma original), para o português (idioma alvo);⁽²¹⁾
2. Após a tradução independente, os dois tradutores especialistas e a pesquisadora responsável, juntamente com a orientadora do estudo, se reuniram para realizar a síntese das versões traduzidas;
3. Tradução reversa independente: dois retrotradutores fluentes no idioma original e bom entendimento no idioma alvo, sem conhecimento espe-

cífico na área, realizaram a tradução reversa de forma independente, ou seja, tradução do português para o inglês, com o objetivo de avaliar se o conteúdo traduzido estava de acordo com a escala original. Após esta etapa, os dois tradutores, a pesquisadora responsável e a orientadora do estudo, reuniram-se para realizar a síntese da tradução reversa;⁽²¹⁾ Utiliza-se a tradução e tradução reversa a fim de verificar se o instrumento traduzido está em concordância com a versão original.⁽²⁰⁾

4. Análise da versão sintetizada por comitê de especialistas: este foi composto por quatro enfermeiros atuantes na área, um médico pediatra, um metodologista e um profissional de idiomas escolhidos por afinidade com o tema, em acordo com a metodologia seguida, a qual recomenda no mínimo cinco juízes para avaliação do processo de tradução e validação. O instrumento em análise foi enviado por mídia eletrônica (e-mail e/ou WhatsApp) aos participantes, com um prazo de retorno de uma semana. Após a avaliação, estes devolveram os instrumentos preenchidos pelo mesmo meio. Esta etapa ocorreu no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022. Processo descrito nos resultados da pesquisa;
5. Pré-teste (estudo-piloto): para avaliar se as instruções e descrições apresentam-se de maneira compreensiva.⁽²⁰⁾ O instrumento foi aplicado com 30 profissionais de um hospital de ensino atuantes na assistência à saúde da criança, nos setores de Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP), Unidade de Cuidados Intermediários (UCI) e unidade de Alojamento Conjunto Pediátrico (ACP). A aplicação se deu utilizando as mesmas imagens do estudo original, com gravidades diversas de dermatite de fralda, impressas em alta qualidade, em que os profissionais aplicaram a escala e avaliaram o grau de lesão apresentado nas imagens. Optou-se por utilizar imagens para ser possível mensurar e comparar a pontuação de um profissional com o outro e dessa forma, ser possível quantificar o grau de divergência entre as avaliações. Esta etapa ocorreu de forma presencial, nos locais e durante o trabalho, com o preenchimento do instrumento de coleta de dados pelos partici-

pantes, na presença da pesquisadora, no período de março a junho de 2022.

A escala objeto de validação⁽³⁾ está apresentada no quadro 1, em inglês, seu idioma de origem.

Quadro 1. Scoring System for Diaper Dermatitis Scale

Items	Description	Score
A. Severity of erythema and irritation	None - clear skin	0
	Mild - skin not clear, some irritation detectable, but may not be obvious	1
	Moderate - skin irritation obvious, but not severe or intense	2
	Severe - skin irritation intense, bright red, looks painful	3
B. Extent of diaper dermatitis	<50% of perianal-perineal-gluteal area and of the "diaper area" affected	0
	≥50% of perianal-perineal-gluteal area or of the "diaper area" area affected	1
C. Papules and pustules	Papules and pustules present but few, would be practical to count them	0
	Many or clustered papules or pustules present, would not be practical to count them	1
D. Open skin	Superficial open skin involving only the epidermis; any erosion on the mucosa; any open skin judged to be caused by friction, injury, or etiology other than diaper dermatitis	0
	Any deep dermal open skin with damage to the dermis (not caused by friction, injury, or etiology other than diaper dermatitis)	1
Total diaper dermatitis severity score = A+B+C+D		

Fonte: Buckley et al (2016).⁽³⁾

A avaliação é realizada com a criança em posição litotômica. O escore total da gravidade equivale à somatória da pontuação obtida em cada item da escala e pode variar de 0 a 6 pontos, considerando quanto maior a pontuação pior a gravidade da DF.⁽³⁾

Para a análise de dados, a avaliação da confiabilidade seguiu a técnica Delphi e foi feita por meio do Índice de Validade de Conteúdo – IVC, para avaliar a equivalência, sendo aceitável no mínimo 0.78;⁽²²⁾ o Coeficiente de Correlação Intraclassa – ICC- foi aplicado para avaliar a estabilidade, cujos valores, quando menores que 0,5 são pobres, entre 0,5 e 0,75 são moderados, entre 0,75 e 0,9 são bons e maiores que 0,9 são excelentes.⁽²³⁾ Para avaliar a consistência interna da escala utilizou-se o Alpha de Cronbach, considerando 0,81 a 1,0 quase perfeita; 0,61 a 0,80 substancial; 0,41 a 0,60 moderada; 0,21 a 0,40 razoável; 0 a 0,21 pequena.⁽²⁴⁾

O estudo seguiu todos os preceitos éticos e integra projeto de pesquisa matricial aprovado pelo comitê de ética em pesquisa da UNIOESTE sob parecer número 5.282.521, CAAE: 17157319.7.1001.0107.

Resultados

No quadro 2 demonstra-se o resultado da avaliação pelo comitê de especialistas e apresenta-se o Índice de Validade de Conteúdo – IVC, recebido por cada categoria após a primeira avaliação. Aqueles itens que não

obtiveram o índice esperado foram reformulados, de acordo com a sugestão dos juízes, e enviados para a segunda rodada de avaliação.

No quadro 3 apresentam-se os itens após a segunda rodada de avaliação pelo comitê de especialistas, quando todos os itens atingiram o IVC acima de 80%.

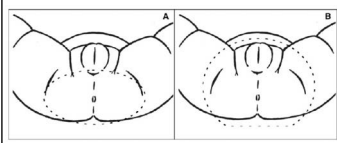
Quadro 2. Resultado da primeira avaliação pelo comitê de juízes, contendo o IVC de cada item

Categoria	Equivalência Semântica	Equivalência Idiomática	Equivalência Cultural	Equivalência Conceitual	Sugestão de modificação	IVC
Título: Scale for Assessing the Severity of Uncomplicated Diaper Dermatitis in Infants Traduzido: Escala de avaliação da gravidade da dermatite de fraldas não complicada em lactentes	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Sem sugestão	100%
Original: A. Severity of erythema and irritation Traduzido: A. Severidade do eritema e irritação	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	() De acordo (x) Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Acho que para maior compreensão seria melhor usar “Grau ou extensão”(J7)	85%
Original: None - clear skin Traduzido: Nenhum – pele sem alteração	() De acordo (x) Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Nome – skin without lesion. Nenhuma – pele sem lesões (J4)	85%
Original: Mild - skin not clear, some irritation detectable, but may not be obvious Traduzido: Leve – pele alterada, alguma irritação detectada, mas não visível	() De acordo (x) Não está de acordo	() De acordo (x) Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	[...], mas pode não estar visível (J1) Mild skin with some irritation detectable, but may not be obvious. Leve – pele com alguma irritação detectável, mas pode não ser óbvia. (J4) “alterações de irritação epidérmicas, detectáveis, mas não visíveis” (J7)	57%
Original: Moderate - skin irritation obvious, but not severe or intense Traduzido: Moderada – irritação visível na pele, mas não severa ou intensa	() De acordo (x) Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	[...] mas não severa ou intensa (J1)	85%
Original: Severe - skin irritation intense, bright red, looks painful Traduzido: Severa – irritação intensa na pele, vermelho brilhante, parece dolorida	(x) De acordo () Não está de acordo	() De acordo (x) Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	“irritação epidérmica intensa, vermelho brilhante, com aspecto dolorido” (J7)	85%
Original: B. Extent of diaper dermatitis Traduzido: B. Extensão da dermatite de fraldas	() De acordo (x) Não está de acordo	() De acordo (x) Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Sugiro colocar “dermatite de fralda” no singular, conforme a versão em inglês (J2)	85%
Original: <50% of perianal-perineal-gluteal area (Fig. 1 A) and of the “diaper area” (Fig. 1 B) affected Traduzido: <50% da área perianal – perineal – glútea (Fig. 1 A) e da área de fralda (Fig. 1 B) afetada	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Colocaria: dA fralda e não dE fralda; Creio que a equivalência cultural fica mais adequada, ou seja, é assim que comumente falamos sobre esse assunto, no cotidiano (J2)	85%
Original: ≥50% of perianal-perineal-gluteal area or of the “diaper area” area affected Traduzido: ≥50% da área perianal – perineal – glútea (Fig. 1 A) ou da área de fralda (Fig. 1 B) afetada	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Idem anterior (J2)	85%

Continua...

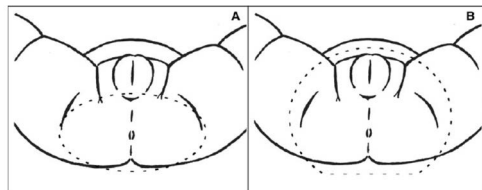
Continuação.

Categoria	Equivalência Semântica	Equivalência Idiomática	Equivalência Cultural	Equivalência Conceitual	Sugestão de modificação	IVC
Original: C. Papules and pustules Traduzido: C. Pápulas e pústulas	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Sem sugestão	100%
Original: Papules and pustules present but few, would be practical to count them Traduzido: Pápulas e pústulas presentes em pequena quantidade, podendo ser contadas	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Sem sugestão	100%
Original: Many or clustered papules or pustules present, would not be practical to count them Traduzido: Muitas pápulas ou pápulas aglomeradas ou presença de pústulas, não podendo ser contadas	(x) De acordo () Não está de acordo	() De acordo (X) Não está de acordo	() De acordo (x) Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Apesar de achar que as equivalências estão de acordo, não gostei muito da tradução. Sugiro: presença de muitas pápulas ou pápulas aglomeradas ou pústulas, não podendo ser contadas (J2) "Grande número de pápulas ou de glomerados de pápulas ou presença de pústulas, não contáveis" (J7)	75%
Original: D. Open skin Traduzido: D. Pele aberta	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Sem sugestão	100%
Original: Superficial open skin involving only the epidermis; any erosion on the mucosa; any open skin judged to be caused by friction, injury, or etiology other than diaper dermatitis Traduzido: Pele superficialmente aberta envolvendo somente a epiderme; qualquer erosão na mucosa; qualquer lesão aberta causada por fricção, injúria ou outra etiologia diferente da dermatite de fraldas	() De acordo (x) Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	() De acordo (X) Não está de acordo	() De acordo (x) Não está de acordo	[...] FERIMENTO ou outra etiologia diferente da dermatite de fraldas (J1) Sugiro trocar "qualquer" por "nenhum(a)" Creio que a equivalência cultural fica mais adequada, ou seja, é assim que comumente falamos sobre esse assunto, no cotidiano (J2)	75%
Original: Any deep dermal open skin with damage to the dermis (not caused by friction, injury, or etiology other than diaper dermatitis) Traduzido: Qualquer abertura profunda na pele com danos a derme (não causada por fricção, injúria, ou outra etiologia diferente da dermatite de fraldas)	() De acordo (X) Não está de acordo	() De acordo (x) Não está de acordo	(X) De acordo () Não está de acordo	() De acordo (X) Não está de acordo	[...], LESÃO, ou outra etiologia diferente da dermatite de fraldas) (J1) Com danos à pele (para a pele); Deixar "fralda" sem plural (J2)	75%
Original: Total diaper dermatitis severity score = A+B+C+D Traduzido: Escore total da gravidade da dermatite de fraldas = A+B+C+D	() De acordo (x) Não está de acordo	() De acordo (x) Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Deixar "fralda" sem plural (J2)	85%
Original: A escala não traz a informação, acrescentado na versão brasileira. Traduzido: Interpretação: Gravidade aumentada a partir dos escores 4, 5 e 6. Gravidade reduzida a partir dos escores 1, 2, e 3.	() De acordo (x) Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Gravidade reduzida com escores entre 1 a 3. (J4)	85%
Original: Figure 1. Areas of assessment for scoring the area with diaper dermatitis Traduzido: Figura 1. Áreas de avaliação do escore da área com dermatite de fraldas.	() De acordo (x) Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	Áreas de avaliação para PONTUAR a área com dermatite de fraldas. (J1) Apesar de concordar com as equivalências propostas, deixo minha sugestão: Sugestão: Áreas de avaliação para pontuação da área com dermatite de fralda (J2)	75%



Quadro 3. Resultado da reavaliação do comitê de juízes, contendo o IVC de cada item reavaliado

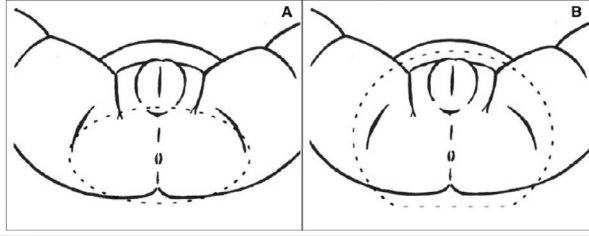
Categoria	Categorias 2ª versão	Equivalência Semântica	Equivalência Idiomática	Equivalência Cultural	Equivalência Conceitual	IVC
Original: Mild - skin not clear, some irritation detectable, but may not be obvious Tradução 1: Leve – pele alterada, alguma irritação detectada, mas não visível	Tradução 2: Leve – pele com alguma irritação detectável, mas pode não estar visível.	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	100%
Original: Many or clustered papules or pustules present, would not be practical to count them Tradução 1: Muitas pápulas ou pápulas aglomeradas ou presença de pústulas, não podendo ser contadas	Tradução 2: Grande número de pápulas ou de aglomerados de pápulas ou presença de pústulas, não contáveis.	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	100%
Original: Superficial open skin involving only the epidermis; any erosion on the mucosa; any open skin judged to be caused by friction, injury, or etiology other than diaper dermatitis Tradução 1: Pele superficialmente aberta envolvendo somente a epiderme; qualquer erosão na mucosa; qualquer lesão aberta causada por fricção, injúria ou outra etiologia diferente da dermatite de fraldas	Tradução 2: Pele superficialmente aberta envolvendo somente a epiderme; qualquer erosão na mucosa; qualquer lesão aberta causada por fricção, ferimento ou outra etiologia diferente da dermatite de fraldas.	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	100%
Original: Any deep dermal open skin with damage to the dermis (not caused by friction, injury, or etiology other than diaper dermatitis) Tradução 1: Qualquer abertura profunda na pele com danos a derme (não causada por fricção, injúria, ou outra etiologia diferente da dermatite de fraldas)	Tradução 2: Qualquer abertura profunda na pele com danos à derme (não causada por fricção, ferimento, ou outra etiologia diferente da dermatite de fraldas).	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	100%
Original: Figure 1. Areas of assessment for scoring the area with diaper dermatitis Tradução 1: Figura 1. Áreas de avaliação do escore da área com dermatite de fraldas.	Tradução 2: Figura 1. Áreas de avaliação para pontuação da área com dermatite de fraldas.	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	(x) De acordo () Não está de acordo	100%



Mesmo sendo obtida a concordância, no item A da escala, segunda classificação, as autoras optaram por manter o texto como no documento original, utilizando-se a palavra óbvia, ao invés de visível, pois na língua portuguesa, as duas palavras têm significados

distintos, alterando o domínio de avaliação quando se muda a palavra. Em seguida, no quadro 4, apresenta-se a escala na sua versão final em língua portuguesa, a qual foi utilizada para a aplicação no pré-teste e não sofreu modificações após esta etapa.

Quadro 4. Escala de avaliação da gravidade da dermatite de fraldas não complicada em lactentes, síntese após avaliação e reavaliação do comitê de juízes

Categorias	Itens	Escore
A. Severidade do eritema e irritação	Nenhum – pele sem alteração	0
	Leve – pele com alguma irritação detectável, mas pode não estar óbvia.	1
	Moderada – irritação visível na pele, mas não severa ou intensa	2
	Severa – irritação intensa na pele, vermelho brilhante, parece dolorida	3
B. Extensão da dermatite de fraldas	<50% da área perianal – perineal – glútea (Fig. 1 A) e da área de fralda (Fig. 1 B) afetada	0
	≥50% da área perianal – perineal – glútea (Fig. 1 A) ou da área de fralda (Fig. 1 B) afetada	1
	Figura 1. Áreas de avaliação para pontuação da área com dermatite de fraldas.	
		
C. Pápulas e pústulas	Pápulas e pústulas presentes em pequena quantidade, podendo ser contadas	0
	Grande número de pápulas ou de aglomerados de pápulas ou presença de pústulas, não contáveis.	1
D. Pele aberta	Pele superficialmente aberta envolvendo somente a epiderme; qualquer erosão na mucosa; qualquer lesão aberta causada por fricção, ferimento ou outra etiologia diferente da dermatite de fraldas.	0
	Qualquer abertura profunda na pele com danos à derme (não causada por fricção, ferimento, ou outra etiologia diferente da dermatite de fraldas).	1
Escore total da gravidade da dermatite de fraldas		A+B+C+D

Interpretação: Gravidade aumentada a partir dos escores 4, 5 e 6. Gravidade reduzida a partir dos escores 1, 2, e 3

Tabela 1. Alfa de Cronbach e Coeficiente de Correlação Intraclassa (ICC) das dimensões da escala

Dimensões	Alfa de Cronbach	IC 95%	ICC	IC 95%	p-value
Severidade do eritema e irritação (A)	0,73	(0,56 - 0,85)	0,635	(0,468 - 0,821)	<0,0001
Extensão da dermatite de fraldas (B)	0,54	(0,26 - 0,75)	0,498	(0,332 - 0,726)	<0,0001
Pápulas e pústulas (C)	0,58	(0,32 - 0,77)	0,434	(0,276 - 0,673)	<0,0001
Pele aberta (D)	0,83	(0,73 - 0,91)	0,210	(0,110 - 0,424)	<0,0001
Total (A + B + C + D)	0,78	(0,64 - 0,88)	0,663	(0,498 - 0,839)	<0,0001

Após a síntese dos itens da escala analisados pelo comitê de juízes, realizou-se o pré-teste com a aplicação da escala aos profissionais, sendo três do ACP, dois da UTIP, dois da UTIN, oito da UCI e 15 que trabalham em mais de um destes setores, seguindo a determinação da literatura para o número de juízes no pré-teste. Os profissionais foram Técnicos de Enfermagem (n=9), Enfermeiras (n=11), Residentes de Enfermagem em Neonatologia (n=2), Médicas Pediatras (n=2) e Residentes de Medicina em Pediatria (n=6), todas do sexo feminino, com média de idade de 37 anos. O tempo de atuação médio desses profissionais foi de 9 anos, com variação de um mês a 28 anos. Com relação a escolaridade, dois profissionais possuem nível técnico, 16 possuem graduação, sete com especialização, quatro com mestrado e um com doutorado. Na tabela 1, apresenta-se a avaliação da

confiabilidade e o índice de correlação intraclassa das dimensões da escala.

De acordo com a avaliação e o referencial utilizado, a consistência interna da escala, considerando-se o conjunto das dimensões avaliadas, foi considerada substancial (0,78). Embora valores de ICC de dimensões individuais tenham sido baixos, o que determina o índice é seu valor total, o qual foi estipulado como moderado (0,663), influenciado pelo menor valor no domínio pele aberta, em que a divergência entre as respostas foi maior.

Discussão

A validação de uma escala para avaliar a gravidade da dermatite de fraldas em crianças, surge da neces-

sidade de se mensurar a afecção de pele mais comum nesta faixa etária. A partir da estratificação da gravidade, é possível manejar com mais exatidão, reduzindo agravos.⁽¹⁾

A importância de utilizar um instrumento de avaliação de dermatite de fraldas foi demonstrado em estudo⁽²⁵⁾ que comparou distintos tipos de fraldas e avaliou o desempenho destas com base em avaliações de marcação da pele, cujos escores foram atribuídos por avaliador treinado para estabelecer a incidência de dermatite de fralda. A classificação da pele para dermatite de fraldas foi avaliada em quatro locais na área da fralda. Com base no método de avaliação, foi possível perceber menos marcação de pele e significativamente menos erupção cutânea nos genitais e regiões intertriginosas entre os tipos de fraldas comparadas.

Um ponto relevante destacado pelo autor desta escala em validação, em comparação com as demais dispostas na literatura, é a mensuração de forma fracionada entre as dimensões acometidas pela dermatite de fraldas, tais como, severidade do eritema e irritação, extensão da dermatite de fraldas, pápulas e pústulas, e pele aberta. Ao avaliar e pontuar mais de um aspecto isoladamente, torna-se possível uma avaliação individualizada.⁽³⁾

Os resultados desse estudo foram similares àquele da validação da escala quando da sua construção, nas Filipinas, em que os autores encontraram ICC de 0,949 entre os avaliadores familiarizados com a escala, ICC de 0,850 entre aqueles que a estavam avaliando pela primeira vez, considerado excelente. Quando realizado o teste-reteste duas semanas após a primeira aplicação, o ICC foi de 0,603, bastante similar aos nossos achados. O alfa de Cronbach foi 0,702, sugerindo boa consistência interna do instrumento.⁽³⁾

O processo de validação inicia-se com a busca de um instrumento confiável, disponível na literatura. Segue com traduções e análises por profissionais especialistas. Por fim a aplicação e análise de testes estatísticos para confirmar a validação. Durante este processo, para analisar a confiabilidade, foram aplicados os testes de IVC, Alfa de Cronbach e ICC, para avaliar a equivalência, consistência interna e estabilidade, respectivamente.^(24,26) A divergência encontrada na aplicação do instrumento foi de acordo com o esperado, devido às distintas interpretações quanto ao grau de gravidade dos diferentes domínios.

Validar a escala foi desafiador, na ausência de outras ferramentas validadas ou medidas objetivas padrão utilizadas na avaliação clínica da dermatite de fraldas para efeitos de comparação, mas o uso das imagens adotadas na validação da escala original, as quais retratam um contínuo de piora da dermatite de fraldas auxiliou na atribuição dos escores pelos participantes. Assim, similar a escala original,⁽³⁾ a correlação entre escores e medições diretas da área afetada foi positiva e adequadamente moderada, refletindo a contribuição de outros itens da escala para o escore geral.

Um ponto forte deste estudo foi a participação de profissionais da área da saúde de forma interdisciplinar na avaliação do instrumento, que poderá ser utilizado tanto pela Enfermagem Pediátrica quanto pela Medicina, no seu cotidiano de atuação. As limitações encontradas na literatura⁽²⁷⁾ para estudos de validação incluem o erro aleatório, quando a população total do estudo não está incluída, o que foi minimizado seguindo protocolo de estudo de validação com indicação precisa do número amostral; o viés de seleção dos participantes, o que foi evitado incluindo-se todas as unidades de atendimento de crianças e todos os profissionais que as atendiam na seleção da amostra; e os erros de medição, se não há um padrão ouro de comparação, o qual não se aplicou ao estudo, uma vez que os dados do estudo original foram adotados como padrão de comparação.

A instituição em que a validação ocorreu implementou o instrumento no sistema operacional para uso nas unidades de hospitalização de crianças, possibilitando estudos psicométricos futuros a partir da aplicação por um número maior de profissionais para avaliação da DF.

Conclusão

A Escala de Avaliação da Gravidade da Dermatite de Fraldas não complicada em lactentes, encontra-se validada para a língua portuguesa do Brasil e apta para uso.

Agradecimentos

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq – bolsa de iniciação científica.

Contribuições

Ricaczski F, Toso BRGO, declaram que contribuíram com a concepção do estudo, coleta, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada. Carvalho ARS e Lordani TVA colaboraram com a redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação da versão final a ser publicada.

Referências

1. Felter SP, Carr AN, Zhu T, Kirsch T, Niu G. Safety evaluation for ingredients used in baby care products: Consideration of diaper rash. *Regul Toxicol Pharmacol*. 2017;90:214-21.
2. Seifi B, Jalali S, Heidari M. Assessment Effect of Breast Milk on Diaper Dermatitis. *Dermatol Reports*. 2017;9(1):7044.
3. Buckley BS, Mantaring JB, Dofitas RB, Lapitan MC, Monteagudo A. A new scale for assessing the severity of uncomplicated diaper dermatitis in infants: development and validation. *Pediatr Dermatol*. 2016;33(6):632-9.
4. Stamatas GN, Tierney NK. Diaper dermatitis: etiology, manifestations, prevention, and management. *Pediatr Dermatol*. 2014;31(1):1-7.
5. Heimall LM, Storey B, Stellar JJ, Davis KF. Beginning at the bottom: evidence-based care of diaper dermatitis. *MCN Am J Matern Child Nurs*. 2012;37(1):10-6.
6. Davis JA, Leyden JJ, Grove GL, Raynor WJ. Comparison of disposable diapers with fluff absorbent and fluff plus absorbent polymers: effects on skin hydration, skin pH, and diaper dermatitis. *Pediatr Dermatol*. 1989;6(2):102-8.
7. Concannon P, Gisoldi E, Phillips S, Grossman R. Diaper dermatitis: a therapeutic dilemma. Results of a double-blind placebo-controlled trial of miconazole nitrate 0.25%. *Pediatr Dermatol*. 2001;18(2):149-55.
8. Al-Waili NS. Clinical and mycological benefits of topical application of honey, olive oil and beeswax in diaper dermatitis. *Clin Microbiol Infect*. 2005;11(2):160-3.
9. Beguin AM, Malaquin-Pavan E, Guihaire C, Hallet-Lezy AM, Souchon S, Homann V, et al. Improving diaper design to address incontinence associated dermatitis. *BMC Geriatr*. 2010;10:86.
10. Bonifaz A, Tirado-Sánchez A, Graniel MJ, Mena C, Valencia A, Ponce-Olivera RM. The Efficacy and Safety of Sertaconazole Cream (2 %) in Diaper Dermatitis Candidiasis. *Mycopathologia*. 2013;175(3-4):249-54.
11. El Sakka A, Abdulrhman M, Shehata IH. Comparison between topical application of honey, bees wax and olive oil Propolis extract and nystatin for treatment of diaper dermatitis in Infants. *Int J Pediatr Child Health*. 2013;1(4):39-42.
12. Farahani LA, Ghobadzadeh M, Yousefi P. Comparison of the effect of human milk and topical hydrocortisone 1% on diaper dermatitis. *Pediatr Dermatol*. 2013;30(6):725-9.
13. Arad A, Mimouni D, Ben-Amitai D, Zeharia A, Mimouni M. Efficacy of Topical Application of Eosin Compared with Zinc Oxide Paste and Corticosteroid Cream for Diaper Dermatitis. *Dermatology*. 1999;199(4):319-22.
14. Panahi Y, Sharif MR, Sharif A, Beiraghdar F, Zahiri Z, Amirchoopani G, et al. A Randomized Comparative Trial on the Therapeutic Efficacy of Topical Aloe vera and Calendula officinalis on Diaper Dermatitis in Children. *ScientificWorldJournal*. 2012;2012:810234.
15. Gozen D, Caglar S, Bayraktar S, Atici F. Diaper dermatitis care of newborns human breast milk or barrier cream. *J Clin Nurs*. 2014;23(3-4):515-23.
16. Sharifi-Heris Z, Farahani LA, Haghani H, Abdoli-Oskouee S, Hasanpoor-Azghady SB. Comparison the effects of topical application of olive and calendula ointments on Children's diaper dermatitis: A triple-blind randomized clinical trial. *Dermatol Ther*. 2018;31(6):e12731.
17. Odio MR, O'Connor RJ, Sarbaugh F, Baldwin S. Continuous topical administration of a petrolatum formulation by a novel disposable diaper. 2. Effect on skin condition. *Dermatology*. 2000;200(3):238-43.
18. Ricaczski F, Toso BR, Carvalho AR, Lordani TV. Tratamento de dermatite perineal associada ao uso de antibioticoterapia em crianças: revisão integrativa. *Varia Sci Ciênc Saúde*. 2021;7(2):124-35.
19. Ricaczski F, Toso BR, Carvalho AR, Lordani TV. Tratamento da dermatite de fraldas associada ao uso de antibioticoterapia em crianças hospitalizadas: revisão sistemática. *Rev Soc Bras Enferm Ped*. 2022;22:eSOBEP2022001.
20. Farsen TC, Fiorini MC, Bardagi MP. Análises psicométricas de instrumentos validados em diversos contextos: o caso da Escala de Adaptabilidade de Carreira. *Gerais Rev Interinst Psicol*. 2017;10 (2):162-75.
21. Gjersing L, Caplehorn JR, Clausen T. Cross-cultural adaptation of research instruments: language, setting, time and statistical considerations. *BMC Med Res Methodol*. 2010;10:13.
22. Yusoff MS. ABC of content validation and content validity index calculation. *Educ Med J*. 2019;11(2):49-54.
23. Koo TK, Li MY. A guideline of selecting and reporting intraclass correlation coefficients for reliability research. *J Chiropr Med*. 2016;15(2):155-63.
24. Landis JR, Koch GG. The measurement of observer agreement for categorical data. *Biometrics*. 1977;33(1):159-74.
25. O'Connor RJ, Sanchez V, Wang Y, Gibb R, Nofziger DL, Bailey M, et al. Evaluation of the Impact of 2 Disposable Diapers in the "Natural" Diaper Category on Diapered Skin Condition. *Clin Pediatr*. 2019;58(7):806-15.
26. Cicchetti DV. Guidelines, criteria, and rules of thumb for evaluating normed and standardized assessment instruments in psychology. *Psychol Assmt*. 1994;6(4):284-90.
27. Fox MP, Lash TL, Bodnar LM. Common misconceptions about validation studies. *Int J Epidemiol*. 2020;49(4):1392-6.