

Evaluation scale for the use of adult diapers and absorbent products: methodological study

Escala de avaliação do uso de fraldas e absorventes: estudo metodológico Escala de evaluación del uso de pañales y absorbentes: estudio metodológico

Graziele Ribeiro Bitencourt¹

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9130-9307>

Rosimere Ferreira Santana²

ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-4593-3715>

1 Federal University of Rio de Janeiro, RJ, Brazil

2 Federal Fluminense University, RJ, Brazil

Editor: Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3531-4694>

Submission: 11/17/2020

Approved: 12/07/2020

ABSTRACT

Objective: To validate the content of the 'Evaluation Scale for the Use of Adult Diapers and Absorbent Products' (AUFA Scale) among elderly patients in primary care. **Method:** Methodological study for validation of content with 23 specialists in gerontological nursing and/or wounds for evaluating the name and the items of the scale. The analysis of the data was done according to the Index of Validation of Content (IVC) and the Coefficient of Validation of Content (CVC), the 'Fully Agree' percentage and the compliance to 'Cronbach's Alpha', with a minimum score of 0,80 for each. **Results:** The general IVC and CVC were 0,91 and 0,89, respectively. However, the 'Fully Agree' and 'Cronbach's Alpha' percentages were 0,65 and 0,51, respectively. After three 3 submissions and modifications of the scale, the scores changed to 0,95 and 0,85. **Discussion:** Judges contributed to the content of the scale, especially regarding the number of absorbent product changes **Conclusion:** After taking into account the analyses and suggestions made by the judges, the content was refined and considered validated.

DESCRIPTORS: Elderly; Diapers, Adult; Diaper Dermatitis; Nursing Evaluation; Validation Studies.

RESUMO

Objetivo: Validar o conteúdo da escala de avaliação do uso de fraldas e produtos absorventes (Escala AUFA) por idosos na atenção primária. **Método:** Estudo metodológico de validação de conteúdo com 23 especialistas em enfermagem gerontológica ou feridas pela avaliação do nome e itens da escala. A análise dos dados ocorreu por meio de índice de validação de conteúdo (IVC) e coeficiente de validação de conteúdo (CVC), percentual de concordo totalmente e concordância pelo Alfa de Cronbach, com o mínimo de 0,80 cada. **Resultados:** Os IVC e CVC gerais foram de, respectivamente, 0,91 e 0,89. Entretanto, os percentuais de concordo completamente e Alfa de Cronbach foram de, respectivamente, 0,65 e 0,51. Após três envios e modificações da escala, a avaliação foi de 0,95 e 0,85. **Discussão:** Os juízes contribuíram para o conteúdo da escala, principalmente quanto ao número de trocas **Conclusão:** Após as análises e sugestões dos juízes, o conteúdo foi refinado e validado. **Descritores:** Idoso; Fraldas para Adultos; Dermateite das Fraldas; Avaliação em Enfermagem; Estudos de Validação.

RESUMEN

Objetivo: Validar el contenido de la escala de evaluación para el uso de pañales y productos absorbentes (Escala AUFA) en ancianos en atención primaria. **Método:** Estudio metodológico de validación de contenido con 23 especialistas en enfermería gerontológica y/o heridas para la evaluación del nombre y de los ítems de la escala. El análisis de los datos se realizó mediante el Índice de Validación de Contenido (IVC) y el Coeficiente de Validación de Contenido (CVC), así como del porcentaje de la respuesta 'Totalmente de acuerdo' y del 'Alfa de Cronbach', con un puntaje mínimo de 0.80 para cada uno. **Resultados:** Los IVC y CVC generales fueron de 0.91 y 0.89, respectivamente. Sin embargo, el porcentaje de 'Totalmente de acuerdo' y del 'Alfa de Cronbach' fue de 0.65 y 0.51, respectivamente. Después de 3 presentaciones y modificaciones de la escala, la evaluación fue de 0.95 y 0.85. **Discusión:** Los jueces contribuyeron al contenido de la escala, principalmente en cuanto al número de cambios. **Conclusión:** Luego del análisis y de las sugerencias de los jueces, el contenido se refino el contenido hasta considerarlo validado.

Descriptor: Anciano; Pañales para adultos; Dermatitis de pañales; Evaluación de enfermería; Estudios de validación.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional é observado mundialmente, tanto devido aos avanços tecnológicos como pela queda das taxas de natalidade. No Brasil, o número de idosos com idade igual ou superior a 60 anos será o 6º maior do mundo em 2025 e superará a população de 30 anos em 2055⁽¹⁾.

Esse cenário demanda olhar específico às práticas de saúde, principalmente devido às alterações que esse processo de envelhecimento traz. O comprometimento da pele, alterações miccionais, déficit cognitivo, diminuição da capacidade motora, por exemplo, requerem atenção⁽²⁾. Entretanto, algumas intervenções de enfermagem para essas condições necessitam de cautela na indicação, já que podem levar a prejuízos ainda maiores a essa clientela.

O uso de fraldas e absorventes pode ser considerado uma dessas intervenções. Cerca de 42,3% dos idosos usam fraldas ou absorventes. Essa prática pode representar interferências nos custos de vida. Um estudo no ambiente domiciliar mostrou que os materiais absorventes representam 63% dos custos totais do paciente idoso. Remete, ainda, as complicações clínicas, como dermatite associada à incontinência, lesão por pressão, dor e desconforto e piora da incontinência urinária, que podem levar a outros custos com gastos em tratamentos, além da piora da qualidade de vida⁽³⁾.

Por outro lado, a intervenção do uso de fraldas e absorventes pode ser necessária. Nos casos moderados ou graves de déficit motor, cognitivo

ou de incontinência urinária e fecal, o idoso pode precisar desse recurso para contenção miccional⁽²⁾. Cabe ao profissional de enfermagem a tomada de decisão sobre o melhor produto, indicação clínica e o momento mais assertivo de seu uso.

Alguns instrumentos estão presentes na literatura e auxiliam na avaliação dessa capacidade motora, cognitiva e incontinências. Entretanto, não foram validados efetivamente para o idoso em uso de fraldas e absorventes e consideram separadamente cada item de avaliação. Para tanto, foi desenvolvida a Escala de Avaliação de Uso de Fraldas e Absorventes (Escala AUFA) como ferramenta específica para a avaliação do uso de fralda e absorventes, apresentando-se como uma alternativa direta para auxiliar o enfermeiro na tomada de decisão da fralda e absorvente como decisão de cuidado. Sua elaboração foi realizada por meio de uma revisão integrativa da literatura, que extraiu como os itens necessários à avaliação: produto, número de trocas, condições da pele, integridade da pele, capacidade cognitiva, capacidade motora e incontinência⁽⁴⁾.

Dessa forma, a literatura sustentou a composição dos itens na Escala AUFA na indicação do uso de fraldas e absorventes. Entretanto, faz-se necessária validação do seu conteúdo de modo a considerar o grupo específico de idosos no contexto específico da atenção primária. Tendo em vista o princípio da longitudinalidade do cuidado, a atenção primária acompanha e monitora esse idoso, mesmo quando encaminhado para outros níveis de atenção. O enfermeiro dessas unidades

precisa ter o olhar treinado para tomar a decisão da prática de cuidado que precisa ou não ser continuada. A partir disso, este estudo objetiva validar o conteúdo da Escala AUFA em idosos na atenção primária.

MÉTODO

Trata-se de estudo metodológico de validação de conteúdo extraído da tese de doutorado, "Validação da Escala de Avaliação do Uso de Produtos Absorventes"⁽⁵⁾, pelo qual pretende-se definir o domínio de construção, geração, avaliação e correção do conteúdo por juízes e empregar análises para o refinamento do instrumento⁽⁶⁾.

Para tanto, enfermeiros foram considerados juízes – com base na avaliação do currículo disponível na Plataforma Lattes (lattes.cnpq.br/) do portal do Conselho Nacional de Desenvolvimento e Tecnológico (CNPq) – se cumprissem ao menos dois dos seguintes critérios: 1) experiência mínima de três anos no ensino ou prática na área de enfermagem gerontológica, estomaterapia ou dermatologia; 2) pós-graduação em enfermagem gerontológica, estomaterapia ou dermatologia; 3) domínio de metodologia de pesquisa; ou 4) participação em pesquisas na área de enfermagem na construção e validação de escalas e instrumentos.

O tamanho da amostra foi calculado a partir da fórmula: $n = Z_{\alpha/2} \cdot P(1-P) / e^2$ ⁽⁷⁾, em que p representa a proporção esperada dos juízes, indicando a adequação de cada item e e representa a diferença proporcional aceitável em relação ao esperado. Considerou-se nível de

confiança de 95%, denotando que, pelo menos, 70% de juízes classificaria o item como apropriado. Assim, os valores empregados para o cálculo foram: $Z_{\alpha/2} = 1,96$; $P = 0,85$; $e = 0,15$, totalizando a necessidade de 22 juízes na amostra.

Para o recrutamento dos juízes, de maio a agosto de 2018, foi realizada a pesquisa dos seus e-mails por meio do currículo disponibilizado na Plataforma Lattes do portal do CNPq. Para tanto, foram utilizadas as palavras-chave fraldas para adultos, feridas, enfermagem gerontológica. Para aqueles que não disponibilizaram os contatos na plataforma, foi feita uma busca em publicações científicas eletrônicas e anais de congresso. Ao todo, 287 convites para participação no estudo foram enviados, com retorno de aceite 23 juízes, que permaneceram sem perdas ou substituições até o final da pesquisa.

A partir do aceite da participação, o instrumento inicial com a versão 1 da escala foi enviado. Nessa avaliação, estabeleceu-se o prazo máximo de quinze dias para retorno, nos quais os juízes contribuíram com a avaliação da pertinência prática do nome e dos itens da escala. Considerou-se pertinência prática a avaliação da definição operacional, ou seja, o 'como medir' cada item de interesse em uma determinada população e se o item reflete de fato a dimensão proposta para o instrumento⁽⁸⁾. Para tanto, foi realizada uma revisão integrativa estabelecendo quais os itens e as definições constitutivas de cada variável de interesse na avaliação da versão 1 da Escala AUFA⁽⁵⁾:

Produto: Absorvente de higiene íntima com função de reter a urina e as fezes ou proteger a pele, sendo utilizada por bebês, crianças e adultos, que, por motivos diversos, estão com o controle de eliminação das necessidades fisiológicas alterado.

Número de trocas: Refere-se ao número de trocas de fralda realizadas em 24h. Estudos de avaliação de produtos higiênicos sugerem que a troca ocorra no mínimo a cada seis horas.

Integridade da pele: Consiste na avaliação de alterações ou rompimentos da pele em contato com a fralda ou absorvente.

Condições da pele: Modificações na pele inerentes ao processo de envelhecimento. Avaliação feita pelo turgor, já que as camadas da epiderme ficam mais delgadas, havendo atrofia celular e redução da capacidade de renovação, ao passo que sua capacidade de agir como barreira semi-impermeável está enfraquecida.

Capacidade cognitiva: Ato ou processo da aquisição do conhecimento que se dá por meio da percepção, da atenção, associação, memória, raciocínio, juízo, imaginação, pensamento e linguagem.

Capacidade motora: Execução das atividades de vida diária tais como controle do intestino controle da bexiga, higiene pessoal, transferências do sanitário, transferência de banheira, alimentação, vestuário, transporte de cadeira de rodas de e para a cama, andar e descer e subir escadas.

Incontinência: Perda da continência urinária e fecal, isto é, presença de perda involuntária de urina ou fezes devido ao descontrole das funções da bexiga e do intestino, respectivamente.

Já as definições operacionais, isto é, a forma como cada avaliação foi considerada por item, compuseram a versão inicial da escala enviada aos juízes e a versão final, elaborada após as suas contribuições, conforme a Figura 1.

Figura 1 - Definições operacionais da versão 1 e final da Escala AUFA enviadas aos juízes (n=23). Niterói, RJ, Brasil, 2019

VERSÃO 1	Definição operacional	VERSÃO FINAL	Definição operacional
Produto	1 Fraldas com tamanho ¹ de acordo com formato anatômico e protetor cutâneo 2 Fraldas com tamanho inadequado e protetor cutâneo de escolha 3 Produto ou fraldas adaptadas e ausência de protetor cutâneo	Preferências do paciente/cuidador	1 Dispositivos externos: vaso sanitário, comadre, patinho, cateter com preservativo... 2 Uso de absorventes 3 Uso de fraldas geriátricas

<p>Número de trocas</p>	<p>1 Seis ou mais trocas diárias 2 Quatro a seis trocas diárias 3 Menos de quatro trocas diárias</p>	<p>Número de trocas</p>	<p>1 Seis ou mais trocas diárias 2 Quatro a cinco trocas diárias 3 Menos de quatro trocas diárias</p>
<p>Integridade da pele</p>	<p>1 Íntegra 2 Hiperemia 3 Lesão ulcerada</p>	<p>Integridade da pele</p>	<p>1 Íntegra 2 Hiperemia em genitália, glúteo, coxas ou parte superior do abdômen 3 Lesão ulcerada em genitália, glúteo, coxas ou parte superior do abdômen</p>
<p>Condições da pele</p>	<p>1 Elasticidade preservada 2 Perda do turgor 3 Fragilidade cutânea</p>	<p>Envelhecimento da pele</p>	<p>1 Elasticidade preservada 2 Prova de Turgor 2-5 segundos 3 Prova de turgor maior do que 5 segundos</p>
<p>Capacidade cognitiva</p>	<p>1 Preservada 2 Queixa subjetiva de memória 3 MEEM² abaixo de 13</p>	<p>Capacidade cognitiva</p>	<p>1 Preservada 2 Queixa subjetiva de memória 3 Queixa objetiva de memória</p>
<p>Capacidade motora</p>	<p>1 Independente para atividades de vida diária³ 2 Parcialmente dependente para atividades de vida diária 3 Dependente para atividades de vida diária</p>	<p>Capacidade motora</p>	<p>1 Independente para atividades de vida diária³ 2 Parcialmente dependente para atividades de vida diária 3 Dependente para atividades de vida diária</p>
<p>Incontinência</p>	<p>1 Incontinência urinária leve 2 Incontinência urinária moderada 3 Incontinência urinária e fecal</p>	<p>Incontinência</p>	<p>1 Incontinência leve 2 Incontinência moderada 3 Incontinência grave</p>

Fonte: Os autores.

Anexos ao instrumento, foram enviados aos juízes os propósitos da pesquisa e o conteúdo da escala para cada item, e solicitou-se que os enfermeiros julgassem o conteúdo de cada indicador da escala modificada como: 1) discordo completamente; 2) discordo parcialmente; 3) concordo parcialmente; 4) concordo completamente. Para cada pontuação 1 ou 2, foi solicitada justificativa com a proposta de melhoria ao item.

Para a análise dos dados, foram considerados o índice de validação de conteúdo (IVC), com cálculo a partir da soma de concordância dos itens que foram marcados com '3' ou '4' pelos juízes dividida pelo total de respostas; coeficiente de validação de conteúdo (CVC),

calculado por meio da divisão da média dos valores dos julgamentos dos j juízes ($\sum x/j$) pelo valor máximo da última categoria da escala Likert (V_{max}); concordância pelo coeficiente Alfa de Cronbach e percentual de respostas 'concordo completamente'.

Para que a escala fosse validada, uma nova versão era enviada aos juízes com as sugestões indicadas, até que a análise global e por item da escala resultasse no mínimo de 0,80⁽¹⁰⁾.

RESULTADOS

A caracterização dos juízes responsáveis pela análise da escala em estudo está resumida na Figura 2.

Figura 2 - Caracterização dos juízes (n=23). Niterói, RJ, Brasil, 2019

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	20	87
Masculino	3	13
Idade em anos		
24 – 29	5	21,7
29 – 34	10	43,5
34 – 39	5	21,7
39 – 44	1	4,3
44 – 49	0	0,0
49 – 54	2	8,7
Títulos acadêmicos		
Doutorado	7	30,4
Mestrado	23	100
Especialização	23	100
Área de especialização		

Estudos sobre a pele	13	56,5
Estudo sobre idosos	13	56,5
Área de expertise		
Metodologia da pesquisa	20	87,0
Estudos de validação	20	87,0
Docência	23	100
Tempo de formação em enfermagem em anos		
3 – 7	8	34,8
7 – 11	9	39,1
11 – 15	3	13,0
15 – 19	0	0,0
19 – 23	1	4,3
23 – 27	2	8,7
Tempo de experiência em docência em anos		
1 – 5	14	60,9
5 – 9	5	21,7
9 – 13	2	8,7
13 – 17	2	8,7

Fonte: Os autores.

A maioria dos juízes abordados é do sexo feminino (87%), idade entre 29 e 34 anos (43,5%), com mestrado (100%), sete a onze anos de tempo de formação (39,1%), com experiência em docência (100%) e com experiência em docência de um a cinco anos (60,9%). Todos os juízes tinham especialização em temas relacionados à pele ou a idosos, sendo 56,5% em cada, já que um dos juízes apresentou as duas especializações.

Na análise por item, a concordância dos juízes foi analisada por três abordagens: Percentual de 'concordo totalmente', Índice de Validação de Conteúdo (IVC), Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC). Foram necessários três envios para atender à condição mínima de 0,80 em cada abordagem, sendo as duas primeiras apresentadas na Figura 3.

Figura 3 – As duas primeiras análises de Concordância por item entre os juízes das três avaliações. Niterói, RJ, Brasil, 2019

Itens em análise	Percentual de Respostas 'Concordo Totalmente'					
	IVC		CVC			
	1	2	1	2	1	2
Produto	52,2	78,3	87,0	91,3	0,84	0,90
Número de trocas	65,2	95,7	82,6	95,7	0,86	0,97
Condição da pele	69,6	82,6	95,7	95,7	0,91	0,93
Integridade da pele	47,8	78,3	91,3	95,7	0,85	0,93
Capacidade cognitiva	69,6	73,9	91,3	82,6	0,90	0,89
Capacidade motora	69,6	100,0	95,7	100,0	0,91	1,00
Incontinência	65,2	78,3	91,3	91,3	0,91	0,93

Fonte: Os autores.

Segundo o Percentual de Respostas 'Concordo Totalmente', as menores concordâncias entre os juízes na primeira avaliação ocorreram na avaliação dos itens 'Integridade da Pele' e 'Produto'. A melhoria na 'Condição da pele' foi obtida a partir da alteração para 'Envelhecimento da pele'. No 'Produto', foi acrescentado o item de dispositivos externos. Entretanto, mesmo com essas alterações, os itens apresentaram índices inferiores a 0,80.

De acordo o IVC, as menores concordâncias entre os juízes na primeira avaliação ocorreram para a avaliação dos itens 'Numero de Trocas' e 'Produto'. No 'Número de trocas", foi alterada a ordem dos itens a serem avaliados, seguindo a ordem dos demais, ou seja, da conduta mais

indicada para a menos indicada. Inicialmente, era de menos do que quatro trocas, de quatro a cinco e de seis ou mais trocas. Após o ajuste, foi alterado de seis ou mais trocas para quatro ou menos.

A segunda avaliação mostra que os juízes tiveram melhor concordância ao avaliarem o item 'Capacidade Motora' e que os itens com menor concordância na segunda avaliação foram 'Capacidade Cognitiva' e 'Produto'.

Na terceira e última análise pelos juízes, foram atendidas as necessidades de adequações indicadas na troca do 'Produto' por 'Preferências do paciente ou cuidador' e das 'Condições da pele' por 'Envelhecimento da pele', conforme apresentado na Figura 4.

Figura 4 – Terceira e última análise de Concordância por item entre os juízes (n=23). Niterói, RJ, Brasil, 2019

Item	Percentual de Respostas		
	'Concordo Totalmente'	IVC	CVC
Preferências do paciente ou cuidador	82,6	91,3	0,93
Número de trocas	95,7	100,0	0,99
Envelhecimento da pele	91,3	100,0	0,98
Integridade da pele	95,7	95,7	0,98
Capacidade cognitiva	95,7	95,7	0,98
Capacidade motora	100,0	100,0	1,00
Incontinência	100,0	100,0	1,00

Fonte: Os autores.

Os juízes mostraram a necessidade de consideração da escala como um norteador da tomada de decisão do enfermeiro pelos produtos dispositivos externos, absorventes ou fraldas. Daí a sua troca de 'Produto' por 'Preferência do paciente ou cuidador'.

A Figura 5 traz a análise da concordância entre os juízes para o instrumento total, sem discriminar o item. Além das medidas da porcentagem das respostas 'Concordo Totalmente', IVC e CVC, a Tabela ainda traz a medida de concordância o Alfa de Cronbach e com seu intervalo de confiança.

Figura 5 - Análise de Concordância Global entre os juízes. Niterói, RJ, Brasil, 2019

Estatística	Primeira	Segunda	Terceira
	Avaliação	Avaliação	Avaliação
Percentual de Respostas 'Concordo Totalmente'	65,2%	85,3%	95,1%
IVC Global	91,8%	94,0%	97,8%
CVC Global	0,893	0,944	0,982
Alfa de Cronbach	0,51	0,68	0,85
(IC _{95%})	(0,24-0,79)	(0,42-0,84)	(0,77;0,93)

Fonte: Os autores.

Na primeira avaliação, das 184 avaliações resultantes de 23 juízes e 8 itens, incluídos os sete itens e o nome da escala, 65,2% concordaram com a resposta 'Concordo Totalmente'. Na segunda avaliação, esse percentual foi 85,3%, e na terceira, 95,1%. Na

primeira avaliação, das 184 avaliações de 23 juízes e 8 itens, 91,8% concordaram com as respostas 'Concordo Parcialmente' ou 'Concordo Totalmente'. Na segunda avaliação, esse percentual subiu para 94,0% e na terceira, para 97,8%. O Alpha de Cronbach

atingiu, respectivamente, 0,51, 0,68 e 0,85 nas avaliações. Os ajustes feitos no instrumento após cada avaliação foram importantes para garantir consistência do instrumento. Assim, conclui-se assim que a Escala AUFA estaria validada por conteúdo.

DISCUSSÃO

Na avaliação apresentada pelos juízes, após as três etapas de refinamento, todos os parâmetros avaliados sobre percentual de respostas 'Concordo totalmente', IVC e CVC atenderam a validação do conteúdo da escala AUFA tanto em análise global como por itens da escala.

Nesse contexto, estudos internacionais revelam a necessidade de avaliação do tipo de produto a ser indicado, além do material como reutilizável ou descartável, tipo do produto com ou sem elástico, e presença ou não de polímero superabsorvente. Os produtos absorventes estão disponíveis em diversos tamanhos e formatos, e suas características de adaptação anatômica, tolerância ao odor, capacidade de absorção são descritas como principais fatores de análise da sua qualidade⁽⁹⁾.

A partir disso, a indicação do uso de fraldas e absorventes precisa ser individualizada segundo o tipo de incontinência, o grau de mobilidade do paciente e a quantidade de diurese. Além disso, o risco de desenvolvimento de lesões por pressão, incontinência mista com associação de urina e fezes, estados agudos de poliúria, estado cognitivo do paciente e existência ou não de apoio familiar são fatores importantes a serem

considerados na avaliação⁽¹⁰⁾. Entretanto, a literatura não propõe um instrumento único que indique esse uso⁽⁴⁾.

A escala AUFA, portanto, passou a ser estudada para auxiliar a indicação do uso de fraldas e absorventes como atividade de cuidado por meio de seus itens. Para tanto, foi sugerida a retirada do item 'Produto', que seria o foco da escala por meio da indicação de dispositivos externos tais como vaso sanitário, patinhos e comadres, de absorventes ou de fraldas.

Quanto ao número de trocas, a solicitação de melhoria da ordenação na primeira avaliação e a exclusão do mesmo item em duas avaliações foi seguida visando a evitar ambiguidade. Um instrumento mais curto, que demande pouco tempo para o preenchimento e que preserve características psicométricas satisfatórias evitando ambiguidades. No que concerne à análise dos escores, é necessário atentar para o fato que as pontuações mais elevadas na escala traduzem maiores preocupações com a indicação. Isso permeia todo o instrumento, acompanhando a análise do escore final⁽¹¹⁾.

Na condição da pele, a solicitação de revisão da nomenclatura por integridade da pele abrangeu melhor a classificação dos itens em íntegra, hiperemia e lesão ulcerada. A maioria dos juízes entendeu essa classificação como uma avaliação importante na consideração da indicação de fralda como produto de controle a incontinência, já que quanto mais vulnerável a pele menos indicado o uso de fraldas devido ao risco de piora do quadro⁽⁸⁾.

No item condição da pele, o idoso apresenta modificações cutâneas que diminuem a

resistência às agressões externas tais como presença de substâncias irritantes na urina e as fezes. Na epiderme, há um afinamento de suas camadas e atrofia celular, diminuindo a capacidade de renovação, e a propriedade de agir como uma barreira semipermeável^(11,12). Dessa forma, há necessidade da avaliação dessas questões devido à suscetibilidade aos acometimentos cutâneos, pois quanto mais envelhecida a pele maior o risco na indicação do seu uso. Por isso, foi alterada a nomenclatura deste item para envelhecimento da pele.

Já no item capacidade cognitiva, os juízes solicitaram a revisão da aplicação do Miniexame do estado mental (MEEM) visando a melhorar a aplicabilidade da escala e reduzir o uso de múltiplos instrumentos para a avaliação desse item. Visando a tal facilitação e ao uso das expressões práticas, adequou-se a revisão do uso dos escores MEEM na avaliação, alterando-se para preservada, queixa subjetiva de memória e queixa objetiva de memória.

A capacidade cognitiva está relacionada ao processo de aquisição de conhecimento, ou cognição. Envolve fatores diversos tais como o pensamento, a linguagem, a percepção, a memória, o raciocínio, que fazem parte do desenvolvimento intelectual⁽¹³⁾. Tais ações são auto-organizadas mediante a avaliação de sua adequação e eficiência em relação ao objetivo pretendido de modo a eleger as estratégias mais eficientes, resolvendo, assim, problemas imediatos ou de médio e longo prazos. O item capacidade cognitiva se enquadra na avaliação do uso de fraldas e absorventes, já que, na

condição de ação involuntária, envolve processo de pensamento, raciocínio, percepção e memória quanto à integração de comportamentos.

Sobre a capacidade motora, a solicitação de restrição na avaliação dos itens de atividades de vida diária para adotar somente a higiene não foi atendida. Isso, porque a seleção do dispositivo urinário externo, fralda ou absorventes depende do reconhecimento da necessidade de urinar, procurar e alcançar o local correto para fazê-lo num período de tempo suficiente e reter a urina até o momento propício da eliminação⁽¹⁴⁾.

Os idosos que apresentam problemas agudos e crônicos de saúde podem ter um declínio funcional com consequente perda da independência. Um dos problemas relativos a essa competência funcional é a habilidade de ir independentemente ao banheiro. Essa habilidade está relacionada à capacidade motora para percepção e tomada de decisão de ir ao banheiro, mesmo com sinais de incontinência urinária ou fecal⁽¹⁵⁾. Portanto, transcende somente a higiene pessoal e requer outras decisões clínicas que dependem da capacidade motora para execução.

Já para a variável incontinência, a solicitação foi revisada e atendida. Fez-se necessária a avaliação individual dos quadros de incontinência urinária e fecal nos níveis ausente, leve, moderada ou grave, já que cada uma apresenta riscos diferentes aos pacientes em uso de fraldas.

As prevalências da incontinência urinária e fecal são diferentes, o que traz a necessidade de

avaliações individuais. Além disso, quanto maior a perda urinária mais indicado o uso de fraldas, mesmo na ausência de incontinência fecal. O mesmo acontece com a incontinência fecal: mesmo na ausência de incontinência urinária, mas presente a incontinência fecal moderada a grave, o uso de fraldas pode ser indicado⁽²⁾. Assim, um paciente sem incontinência urinária, mas com incontinência fecal, será avaliado pela escala e vice-versa.

Este estudo limitou-se à validação do conteúdo aplicado ao idoso. Para o uso nas demais clientela, em adultos, por exemplo, há necessidade de novos estudos. Espera-se apresentar as validações de critérios e construto em pesquisas futuras, de forma a expor a fidedignidade, consistência e confiabilidade da Escala AUFA e sustentar seu uso na prática clínica.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu validar o conteúdo da Escala de Avaliação do Uso de Fraldas e Absorventes (Escala AUFA) para a indicação do uso de produtos absorventes na população idosa. O item produto foi retirado por ser considerado de interesse no score final da escala. Entretanto, preferência do paciente ou cuidador, número de trocas, integridade da pele, envelhecimento da pele, capacidade cognitiva, capacidade motora e incontinência tiveram seu conteúdo validado.

REFERÊNCIAS

1. Belasco AGS, Okuno MFP. Realidade e desafios para o envelhecimento. Rev Bras

- Enferm [Internet]. 2019 Oct [Cited 2020 set 20]; 72(2). Available from http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000800001&lng=en&nrm=iso. doi:10.1590/0034-7167.2019-72suppl201
2. Alves LAF, Santana RF, Cardozo AS, Souza TMS, Silva CFR. Dermatitis associated with incontinence and the not-standard use of geriatric diaper: systematic review. Rev Estima [Internet]. 2016 Ago [Cited 2020 set 20]; 14(4). Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/p/estima/article/view/433>. doi:10.5327/Z1806-3144201600040007
3. Bitencourt GR, Alves LAF, Santana RF. Practice of use of diapers in hospitalized adults and elderly: cross-sectional study. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018 Mar [Cited 2020 set 20];71(2). Available from: https://www.scielo.br/pdf/reben/v71n2/pt_0034-7167-reben-71-02-0343.pdf. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0341>
4. Bitencourt GR, Santana RF. Instruments for assessing adverse events associated with the use of geriatric diapers. Rev Rene [Internet]. 2019 Mar [Cited 2020 set 20]; 20:e39494. Available from: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/3240/324058874019/index.html>. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20192039494>
5. Bitencourt GR. Validação da escala de produtos absorventes. Rio de Janeiro. Tese [Doutorado em Ciências do Cuidado em Saúde] – Universidade Federal Fluminense; 2019.
6. Souza AC;Alexandre NMC, Guirardello, EB. Psychometric properties in instruments evaluation of reliability and validity. Epidemiol Serv Saúde [Internet]. 2017 Set [Cited 2020 set 20]; 26(3). Available from: <https://www.scielo.br/pdf/ress/v26n3/2237-9622-ress-26-03-00649.pdf>. doi: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>.
7. Rodrigues LN, Santos AS, Gomes PPS, Silva WCP, Chaves EMC. Construção e validação de cartilha educativa sobre cuidados para crianças com gastrostomia. Rev Bras Enferm [Internet]. 2020 Apr [Cited 2020 set 20]; 73(3). Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci>

- [arttext&pid=S0034-71672020000300183&lng=en](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0108). doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0108>.
8. Feinstein AJ, Zhang Z, Chhetri DK, Long J. Measurement of cough aerodynamics in healthy adults. *Ann Otol Rhinol Laryngol* [Internet]. 2017 May [Cited 2020 Set 10]; 126(5). Available from: <https://escholarship.org/content/qt8877f4s/qt8877f4s.pdf?t=qbv4kb>. doi: <https://doi.org/10.1177/0003489417694912>.
 9. Cottenden A, Fader M, Beeckman D, Buckley B, Kitson-Reynolds E, Moore K, et al. Management with continence products. *Reino Unido: ICS-ICUD*; 2017, p. 149-74.
 10. Leander H. Standards for incontinence management products. *Proc Inst Mech Eng H* [Internet]. 2019 Jan [Cited 2020 set 20];233(1). Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/0954411918777276>. doi: <https://doi.org/10.1177/0954411918777276>.
 11. Voegeli D. Prevention and management of moisture-associated skin damage. *Nurs Stand* [Internet]. 2019 Jan [Cited 2020 set 20];34(2). Available from: <https://journals.rcni.com/nursing-standard/evidence-and-practice/prevention-and-management-of-moisture-associated-skin-damage-ns.2019.e11314/abs>. doi: <https://doi.org/10.7748/ns.2019.e11314>.
 12. Chianca TC, Gonçalves PC, Salgado PO, Machado BO, Amorim GL, Alcoforado CL. Incontinence-associated dermatitis: a cohort study in critically ill patients. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2017 Mar [Cited 2020 set 20]; 37:e68075. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37nspe/0102-6933-rgenf-1983-14472016esp68075.pdf>. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68075>.
 13. Dye L, Boyle NB, Champ C, Lawton C. The relationship between obesity and cognitive health and decline. *Proc Nutr Soc* [Internet]. 2017 Set [Cited 2020 set 20]; 76(4). Available from: <http://eprints.whiterose.ac.uk/121287/>. doi: <https://doi.org/10.1017/S0029665117002014>.
 14. Omura Y, Yamagami Y, Hirota Y, Nakatani E, Tsujimoto T, Inoue T. Evaluation of the effectiveness of the sliding sheet in repositioning care in terms of working time and subjective fatigue: a comparative study with an experimental design. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2019 Nov [Cited 2020 Set 10];99:103389. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0020748919301889>. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.103389>.
 15. Johansen E, Bakken LN, Duvaland E, Faulstich J, Hoelstad HL, Moore Z, Vestby EM, Beeckman D. Incontinence-associated dermatitis (IAD): prevalence and associated factors in 4 hospitals in Southeast Norway. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2018 Nov [Cited 2020 Set 10];45(6). Available from: https://journals.lww.com/jwoconline/Abstract/2018/11000/Incontinence_Associated_Dermatitis_IAD_.11.aspx. doi: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000480>. PMID: 30395129.

CONTRIBUIÇÕES DE CADA AUTOR PARA O ARTIGO

Os autores dessa publicação contribuíram com os seguintes aspectos principais:

Graziele Ribeiro Bitencourt: Planejamento da pesquisa, coleta, tabulação, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

Rosimere Ferreira Santana: Planejamento da pesquisa, tabulação, análise e interpretação dos dados, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.