

Escala de Avaliação do Odor de Feridas Neoplásicas: Construção e Evidência de Validade de Conteúdo

RESUMO | Objetivo: Construir e obter a evidência de validade de conteúdo da Escala de Avaliação do Odor de Feridas Neoplásicas. Método: Estudo conduzido em 2019 em duas etapas: construção da escala a partir de revisão de literatura e validação a partir da avaliação de 17 juízes que responderam a um questionário por meio de ferramenta online. Foi aplicado o cálculo de índice de Validade de Conteúdo (IVC) para a análise dos dados. Resultados: As principais mudanças indicadas foram: retirada do swab para avaliar a carga microbiana e a inclusão do exsudato sanguinolento como item relevante na avaliação do odor. O IVC da escala foi de 0,91, indicando que 91% dos juízes consideraram a escala um instrumento relevante para avaliar o odor das feridas neoplásicas. Conclusão: A escala desenvolvida foi aprovada como instrumento de análise clínica que poderá auxiliar os profissionais na avaliação mais consistente do odor das feridas neoplásicas.

Palavras-Chave: Enfermagem; Feridas; Neoplasias; Odor; Classificação; Escala.

ABSTRACT | Objective: To build and obtain evidence of content validity of the Neoplastic Wound Odor Rating Scale. Materials and method: Two-step study: construction of the scale based on a literature review and validation based on the evaluation of 17 judges who answered a questionnaire through an online tool. The Content Validity Index (CVI) calculation was applied for data analysis. Results: The main changes indicated were: removal of the swab to assess the microbial load and the inclusion of bloody exudate as a relevant item in the odor assessment. The scale's CVI was 0.91, indicating that 91% of the judges considered the scale a relevant instrument to assess the odor of neoplastic wounds. Conclusion: The developed scale was approved as a clinical analysis instrument that can help professionals to more consistently assess the odor of neoplastic wounds.

Keywords: Nursing; Wounds; Neoplasms; Odor; Classification; Scale.

RESUMEN | Objetivo: Construir y obtener evidencia de la validez de contenido de la Escala de calificación de olores de heridas neoplásicas. Materiales y método: Estudio de dos pasos: construcción de la escala a partir de una revisión de la literatura y validación a partir de la evaluación de 17 jueces que respondieron un cuestionario a través de una herramienta online. Se aplicó el cálculo del Índice de Validez de Contenido (IVC) para el análisis de datos. Resultados: Los principales cambios indicados fueron: extracción del hisopo para evaluar la carga microbiana y la inclusión de exudado sanguinolento como elemento relevante en la evaluación de olores. El CVI de la escala fue de 0,91, lo que indica que el 91% de los jueces consideró la escala un instrumento relevante para evaluar el olor de las heridas neoplásicas. Conclusión: La escala desarrollada fue aprobada como un instrumento de análisis clínico que puede ayudar a los profesionales a evaluar de manera más consistente el olor de las heridas neoplásicas.

Palabras claves: Enfermería; Heridas; Neoplasias; Olor; Clasificación; Escala.

Thalyta Cássia de Freitas Martins

PROFISSÃO. Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Medicina e Enfermagem, Viçosa, MG, Brasil.

ORCID: 0000-0002-6225-7245.

Laylla Meireles de Souza

Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Medicina e Enfermagem, Viçosa, MG, Brasil.

ORCID: 0000-0001-7512-2158.

Patrícia de Oliveira Salgado

Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Medicina e Enfermagem, Viçosa, MG, Brasil.

ORCID: 0000-0002-0743-0244

Flávia Firmino

Instituto Nacional de Câncer (INCA) - Unidade de Cuidados Paliativos, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

ORCID: 0000-0002-9285-4614

Érica Toledo de Mendonça

Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Medicina e Enfermagem, Viçosa, MG, Brasil.

ORCID: 0000-0002-3014-1504

Poliana Miranda

Universidade Federal de Viçosa, Departamento de Medicina e Enfermagem, Viçosa, MG, Brasil.

ORCID: 0000-0001-5864-6961

INTRODUÇÃO

O odor das feridas neoplásicas é atribuído a três fatores principais, a proliferação de bactérias aeróbicas e anaeróbicas, tecido desvitalizado e exsudato. É um dos sintomas mais complexos de se abordar nos pacientes portadores de feridas neoplásicas por sua natureza subjetiva, além de ser caracterizado como um dos sintomas mais geradores de perda de qualidade de vida, levando ao isolamento social, depressão e falta de apetite. Este cenário reflete a importância de se avaliar e tratar de forma adequada este sintoma¹.

No Brasil, a escala mais utilizada para a avaliação do odor de feridas

Recebido em: 01/07/2021

Aprovado em: 20/07/2021

neoplásicas na prática clínica é a preconizada pelo Instituto Nacional de Câncer (INCA) e se baseia no “Guia de avaliação do Odor”². No entanto, nenhum dos instrumentos citados possui validação e seus critérios de avaliação são baseados na intensidade do odor a partir da distância em que o paciente se encontra do profissional e se o curativo está aberto ou fechado, propiciando uma avaliação muito subjetiva do dor.

A literatura demonstra que um instrumento de avaliação somente é capaz de mensurar seu objeto de interesse quando apresenta propriedades psicométricas adequadas, como a confiabilidade e a validade³. A confiabilidade se refere à capacidade do instrumento de reproduzir um resultado de forma consistente mesmo quando aplicado por observadores diferentes, ou seja, reflete a estabilidade e a coerência do instrumento. A validade se refere à capacidade do instrumento de medir exatamente o que se propõe a medir. Destaca-se a evidência de validade de conteúdo no processo de validação de novos instrumentos, uma vez que esta determina o grau em que o conteúdo do mesmo reflete o fenômeno que está sendo mensurado³.

Tendo em vista a necessidade previamente de uma avaliação do odor de feridas neoplásicas de forma mais fidedigna por meio de um instrumento validado e baseado em evidências científicas, foi elaborada uma nova escala avaliativa a partir de uma revisão integrativa¹ realizada previamente, bem como a experiência profissional das autoras. Dessa forma, este estudo objetivou construir e realizar a análise da evidência de validade de conteúdo de uma escala de avaliação do odor de feridas neoplásicas. A primeira versão da escala foi caracterizada por três domínios: carga bacteriana, exsudato e tecido desvitalizado.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, tipo pesquisa metodológica⁴. A pesquisa foi conduzida em duas etapas: construção e validação parcial da Escala de Avaliação do Odor de Feridas Neoplásicas por meio da obtenção da evidência de validade de conteúdo.

População

A evidência de validade de conteúdo da escala foi realizada por 17 juízes convidados⁵, selecionados com base no sistema de pontuação de especialistas⁶, tendo sido estabelecidos como critérios mínimos para a seleção, ser enfermeiro e possuir prática clínica de pelo menos um ano na área de enfermagem em oncologia/cuidados paliativos e especialização na área de oncologia e/ou estomaterapia.

Coleta de Dados

Por meio de ferramenta online (surveygizmo), os juízes convidados acessaram a Escala de Avaliação do odor de Feridas Neoplásicas (versão 1) e o questionário de avaliação contendo os itens da escala com breve explicação teórica e respectivos subitens com opções de respostas por meio de escala de Likert com pontuação de 1 a 3. Ao final da avaliação de cada item, havia um espaço para o juiz indicar sua opinião, caso necessário. Esta etapa foi efetuada no primeiro semestre de 2019.

Análise e Tratamento dos Dados

Para o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC), adotou-se a soma do número de respostas dos subitens marcados com 1 (concordo) e 2 (não concordo nem discordo) de todos os itens da escala, dividida pelo número total de respostas dadas pelos juízes³. Adotou-se um valor não inferior a 0,80

como taxa de concordância mínima para o IVC calculado para cada item, e 0,9 para o IVC do instrumento⁽⁴⁾.

Aspectos éticos

Para a condução do estudo, o projeto de pesquisa foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa (Protocolo nº 2.415.214), conforme Resolução 466/12, e todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Entre os 17 juízes participantes, 16 (94,1%) eram do sexo feminino. Oito eram do Rio de Janeiro (47%); dois (11,7%) do estado de São Paulo; dois (11,7%) do Rio Grande do Sul, um (5,8%) de Goiás, um (5,8%) do Amazonas, um (5,8%) de Pernambuco e um (5,8%) de Minas Gerais. Todos os juízes eram especialistas em oncologia, quatro (23,5%) também eram especialistas em estomaterapia, quatro (23,5%) possuíam especialização em Cuidados Paliativos; sete (41,2%) possuíam mestrado na área de Oncologia/Cuidados Paliativos/Estomaterapia e um (5,8%) possuía doutorado na área de Oncologia/Cuidados Paliativos. Dezesseis (94,1%) atuavam na assistência e três (17,6%) eram docentes.

Os Índices de Validade de Conteúdo (IVC) calculados para os itens e subitens da Escala de Avaliação do Odor de Feridas Neoplásicas foram: identificação de floras mistas (0,94); identificação de floras anaeróbias (0,88); identificação de floras aeróbias (0,76); curativo muito saturado (0,94); curativo moderadamente saturado (1); curativo pouco saturado (0,94); exsudato purulento (0,88); exsudato seroso (0,88); mais de 50% da área da ferida com tecido desvitalizado (0,94); 50% da área da ferida com tecido desvitalizado (0,94); menos de 50% da área da ferida com tecido desvitalizado (0,88); pre-

**Figura 1 - Escala de Avaliação do odor de Feridas Neoplásicas (versão 2).
Viçosa, MG, Brasil, 2019.**

ESCALA DE AVALIAÇÃO DO ODOR DE FERIDAS NEOPLÁSICAS	
A presença do odor é: () Constante () Ocasional (somente durante a troca do curativo)	
FATORES	PONTUAÇÃO
EXSUDATO	
Quantidade	
✓ Curativo muito saturado (saturação visível com o curativo fechado)	3
✓ Curativo moderadamente saturado (saturação visível ao se retirar a cobertura secundária do curativo)	2
✓ Curativo pouco saturado (saturação em pequena quantidade, restrita a uma gaze) ou não saturado (ausência de exsudato)	1
Aspecto	
✓ Purulento (coloração amarelo esverdeada)	3
✓ Sanguinolento	2
✓ Seroso	1
Tecido Desvitalizado	
Quantidade	
✓ Mais de 50% da área da ferida	3
✓ 50% da área da ferida	2
✓ Menos de 50% da área da ferida ou ausente	1
Aspecto	
✓ Necrose de liquefação (tecido amolecido de coloração amarelada)	2
✓ Necrose de coagulação (tecido enrijecido, seco e negro)	1
PONTUAÇÃO TOTAL	
Classificação do odor	
() Odor intenso: 11 a 9	
() Odor moderado: 8 a 6	
() Odor leve: 5 a 1	

Fonte: autores, 2019.

sença de necrose de liquefação (0,94); presença de necrose de coagulação (0,94).

O IVC calculado para todas as respostas dos juízes foi de 0,91, indicando que 91% dos avaliadores consideraram a Escala de Avaliação do Odor de Feridas Neoplásicas (versão 1) como instrumento relevante para avaliar o odor nestas feridas. Dois juízes (11,8%) sugeriram rever a coleta de swab para identificação bacteriana; quatro juízes (23,5%) sugeriram acrescentar o exsudato sanguinolento como subitem e um juiz (5,9%) recomendou incluir a avaliação do odor pelo paciente. Todas

as sugestões dadas pelos juízes foram aceitas, exceto a inclusão da percepção do odor pelo paciente. Após a etapa de validade de face e conteúdo, surgiu a versão 2 da Escala de Avaliação do odor de Feridas Neoplásicas, composta por dois domínios, ambos constituídos por dois itens, cada um com seus respectivos subitens. A pontuação de cada subitem varia de um a três. Um score de 11 a 9 classifica o odor como intenso; um score de 8 a 6 classifica o odor como moderado e um score de 5 a 1 classifica o odor como leve (Figura 1).

DISCUSSÃO

A primeira versão da Escala de Avaliação do Odor de Feridas Neoplásicas continha o domínio carga bacteriana com a orientação de se realizar o swab para identificação da microbiota da ferida, no entanto, a utilização do swab foi questionada como método para identificar microrganismos anaeróbios por se restringir à colonização superficial⁷. Neste caso, o mais indicado seria a realização de biópsia de tecido, tida como “padrão ouro” para se obter amostra de culturas em feridas⁷, no entanto, a mesma é muito onerosa. Portanto optou-se por retirar a avaliação da carga microbiana da escala. Além disso, apenas um antibiótico é recomendado na prática clínica para o controle do odor nas feridas neoplásicas⁸, o que não justifica a necessidade de se identificar as floras bacterianas presentes na ferida neoplásica.

Optou-se pela inclusão do exsudato sanguinolento na escala, visto que a literatura associa o exsudato hemopurulento e hemorrágico a feridas neoplásicas com infecção^{9,10}. A presença de exsudato sanguinolento sem sinais de infecção também é associado à geração de odor¹¹. Esta correlação também é observada na prática clínica, conforme foi observado pelo número significativo de juízes que fizeram essa observação.

A avaliação do odor pelo próprio paciente não foi incluída na versão 2 da escala, visto que a literatura demonstra que os pacientes portadores de feridas neoplásicas convivem com uma série de conflitos negativos⁴ que podem reprimir ou exacerbar sua capacidade de avaliação do odor da ferida¹². Porém, ressalta-se a importância de se estimular a expressão das angústias e conflitos relacionados à ferida, vivenciados pelos pacientes e seus familiares. Em síntese, o estudo teve como limitação não computar o grau de intensidade do odor na percepção dos profissionais de

saúde e nem dos cuidadores familiares dos pacientes.

CONCLUSÃO

A Escala de Avaliação do Odor das Feridas Neoplásicas, se mostrou um

instrumento relevante na avaliação do odor das feridas neoplásicas neste estudo. Sugere-se que esta poderá vir a ser mais um instrumento que colabore com o raciocínio clínico a respeito da melhor conduta para o manejo deste sintoma, uma vez que a mesma propõe

um método sistematizado e padronizado para a avaliação do odor diminuindo os vieses embutidos nos processos avaliativos. Como próxima etapa do estudo, pretende-se realizar a análise da confiabilidade e validação externa da escala. 🐾

Referências

- Martins TCF, Souza LM, Salgado PO. Fatores relacionados ao odor de feridas tumorais: Uma revisão integrativa. *Braz. J. Health Rev.* [Internet]. 2020 [cited 2020 out 23]; 3(4):9875-9889. Available from: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/14456>.
- Haughton W, Young T. Common problems in wound care: malodorous wounds. *Br J Nurs* [Internet]. 1995 [cited 2019 jun 05]; 4(16):959-63. Available from: <https://www.magonlineibrary.com/doi/abs/10.12968/bjon.1995.4.16.959?journalCode=bjon>
- Souza AC, Alexandre NMC, Guirardello EB. Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2017 [cited 2019 fev 10]; 26(3):649-659. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ress/v26n3/2237-9622-ress-26-03-00649.pdf>.
- Polit DF. Assessing measurement in health: beyond reliability and validity. *Int J Nurs Stud* [Internet]. 2015 [cited 2019 març 03]; 52(11):1746-53. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26234936>.
- Haynes SN, Richard DCS, Kubany ES. Content validity in psychological assessment: a functional approach to concepts and methods. *Psychol Assess* [Internet]. 1995 [cited 2019 març 03]; 7(3): 238-247. Available from: file:///C:/Users/Thalyta/Downloads/Content_Validity_in_Psychological_Assessment_A_Fun.pdf.
- Fehring RJ. Methods to validate nursing diagnoses. *Heart and Lung* [Internet]. 1987 [cited 2019 març 03]; 16(6):625-9. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/11f7/d8b02e-02681433695c9e1724bd66c4d98636.pdf>.
- Haalboom M et al. Culture results from wound biopsy versus wound swab: does it matter for the assessment of wound infection? *Clinical Microbiology and Infection* [Internet]. 2018 [cited 2019 març 05]; 30:1-6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1198743X1830586X>.
- Villela-Castro DL, Santos VLCC, Woo K. Polyhexanide Versus Metronidazole for Odor Management in Malignant (Fungating) Wounds. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2018 [cited 2019 març 07]; 00(0):1-6. Available from: [file:///C:/Users/Thalyta/Downloads/Polyhexanide_Versus_Metronidazole_for_Odor.99744%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Thalyta/Downloads/Polyhexanide_Versus_Metronidazole_for_Odor.99744%20(1).pdf).
- European Oncology Nursing Society. Recommendations for the Care of Patients with Malignant Fungating Wounds. London, UK: EONS [Internet]. 2015 [cited 2019 març 10]; Available from: <https://www.cancernurse.eu/documents/EONSMalignantFungatingWounds.pdf>.
- Fromantin I et al. A prospective, descriptive cohort study of malignant wound characteristics and wound care strategies in patients with breast cancer. *Ostomy Wound Management* [Internet]. 2014 [cited 2019 març 10]; 60(6):38-48. Available from: <https://www.o-wm.com/article/prospective-descriptive-cohort-study-malignant-wound-characteristics-and-wound-care>.
- Mansourzadeh AR, Mehri SN, Nir MS, Zendeheel K. Living with Malignant Wound in Cancer Patients and Adolescents with Non-Cancer Diagnosis: a Meta-Synthesis of Qualitative Studies. *International Journal of Pediatrics* [Internet]. 2016 [cited 2019 març 10]; 4(9):3431-3440. Available from: file:///C:/Users/Thalyta/Downloads/Living_with_malignant_wound_in_cancer_patients_and.pdf.
- Thuleau A et al. Volatile Organic Compounds of Malignant Breast Cancer Wounds: Identification and Odors. *Wounds: a Compendium of Clinical Research and Practice* [Internet]. 2018 [cited 2019 març 05]; 30(11):337-344. Available from: https://www.researchgate.net/publication/328662663_Volatile_Organic_Compounds_of_Malignant_Breast_Cancer_Wounds_Identification_and_Odors