

## 596 - ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DO INSTRUMENTO DIABETIC FOOT ULCER ASSESSMENT SCALE (DFUAS) EM ADULTOS BRASILEIROS

**Tipo:** POSTER

**Autores:** LUANA FEITOSA MOURÃO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), **ANTONIO DEAN BARBOSA MARQUES (INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR)**, SHÉRIDA KARANINI PAZ DE OLIVEIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), JOANA DA SILVA ASSUNÇÃO (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), PAULO CÉSAR DE ALMEIDA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), ROSEANNE MONTARGIL ROCHA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO SUDOESTE DA BAHIA), THEREZA MARIA MAGALHÃES MOREIRA (UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ), DEFA ARISANDI (KANAZAWA WOUND CARE CLINIC PONTIANAK)

**Introdução:** Úlceras em pé diabético são as principais complicações da Diabetes Mellitus afetando aproximadamente 18,6 milhões de pessoas no mundo. Avaliar as úlceras em pé diabético considerando o grau de perda tecidual, isquemia e presença de sinais de infecção(1), que podem ajudar a identificar precocemente prioridades, planejar o tratamento, prescrever a terapia tópica ideal e acompanhar a evolução da lesão, evitando complicações futuras. Nessa perspectiva, observa-se a importância de acompanhamento especializado, sistemático e contínuo realizado pelo enfermeiro a pessoas com úlcera em pé diabético por meio de tecnologias e instrumentos validados. Esses instrumentos dão suporte para melhor acompanhamento dos resultados da evolução e tratamento da ferida, além de auxiliar a identificação da necessidade de mudanças no plano de cuidados para alcançar a cicatrização da ferida. Em uma revisão de escopo(2), foram identificados dez instrumentos para avaliação de úlcera em pé diabético, destas, apenas três eram específicas para úlcera em pé diabético, sendo a Diabetic Foot Ulcer Assessment Scale (DFUAS) a primeira escala desenvolvida especificadamente para avaliar úlceras em pé diabético com finalidade de monitorar a evolução da sua cicatrização dentro um intervalo de quatro semanas e a sua relação com os fatores externos(3), o que motivou a escolha deste. **Objetivo:** Objetivou-se adaptar e validar para a cultura brasileira a Diabetic Foot Ulcer Assessment Scale. **Método:** Trata-se de uma pesquisa metodológica dividida em três fases, multicêntrica, realizada via online e presencial em Centros Especializados de Atenção ao Diabético e Hipertenso (CEADH) em Fortaleza, Ceará, de janeiro a maio de 2022. Todo o processo de tradução e adaptação cultural do instrumento foi fundamentado em Beaton e colaboradores(4). Durante a Fase 1 foi realizada tradução da escala da língua original (inglês) para a língua-alvo (português brasileiro) por dois tradutores. Na fase 2, procedeu-se a avaliação da tradução por um comitê de 16 juízes na área da enfermagem; e na fase 3, foi efetuada a avaliação por nove enfermeiros no pré-teste, aplicando o instrumento em 45 pessoas com úlcera em pé diabético. Os dados foram analisados por meio do índice de validade de conteúdo e confiabilidade. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará sob parecer: 4.915.515 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética: 47863821.2.0000.5534, além de autorização dos autores da versão DFUAS e anuência dos serviços de saúde que serviram como cenário. **Resultados:** As etapas de tradução e adaptação cultural permitiram a realização de ajustes linguísticos para melhor compreensão e aplicabilidade prática dos itens do instrumento para uso no Brasil, nomeando o instrumento de avaliação de úlcera em pé diabético “Diabetic foot ulcer assessment scale” (DFUAS) para o Brasil, abreviado por DFUAS-BR. O DFUAS foi avaliado por um comitê de juízes, especialistas na temática, recebendo aprovação total de 92%, demonstrando-se útil para avaliar e acompanhar as úlceras em pé diabético. Para certificação de que o instrumento era compreensível para o público-alvo, o conteúdo foi avaliado por enfermeiros experientes no cuidado a pessoas com úlceras em pé diabético, recebendo a aprovação total de 82%. Ressalta que o índice de validade de conteúdo da versão brasileira foi de 0,98 e para a análise de consistência interna pelo Alfa de Cronbach com 0,87. O instrumento original (DFUAS) é composto por 11 domínios (profundidade, tamanho, pontuação de tamanho, inflamação/infecção, proporção de tecido de granulação, tipo de tecido necrótico, proporção de tecido necrótico, proporção de descamação, maceração, tipo de borda da ferida, tunelamento) e

sua pontuação varia de 0 a 98 pontos, no qual pontuações mais altas correspondem a lesões mais graves. O DFUAS-BR apresenta 10 itens (profundidade, tamanho, pontuação de tamanho, inflamação/infecção, proporção do tecido de granulação, tecido necrótico, proporção do tecido necrótico, maceração, tipo de borda da ferida e tunelamento) e sua pontuação total varia de 0 a 93 pontos. Além disso, elaborou-se instrução de uso com descrições dos itens que compõem o instrumento para deixar no instrumento apenas os 10 itens e as alternativas correspondentes a cada item; acrescentou na pontuação do tamanho um item explicando como pontuar a lesão em caso de amputação; e sobre a classificação da complexidade da lesão com base na pontuação do tamanho adotou-se uma escala de percentil que varia de 0 a 100%, sendo classificada como simples a lesão com pontuação total < 50%, de 50 a 75% como mediana e > 75% como complexa. As principais sugestões dos enfermeiros sobre a versão final da DFUAS para o Brasil referiram-se ao layout, a fim de deixar o instrumento mais sucinto para maior praticidade na prática clínica; classificar a complexidade da lesão com base na pontuação total do instrumento; e definir como pontuar o tamanho da lesão em situações de lesão no local de amputação no pé. A avaliação das úlceras em pé diabético por meio da Diabetic Foot Ulcer Assessment Scale-BR (DFUAS-BR), além de caracterizar as úlceras em pé diabético mostrou que o instrumento contempla as principais variáveis que os profissionais de saúde devem avaliar. Na caracterização das úlceras em pé diabético destaca-se que as variáveis pontuação de tamanho, inflamação/infecção, tecido necrótico, proporção do tecido necrótico, tipo de borda da ferida e complexidade tiveram associação significativa com a pontuação total da escala, influenciando sua complexidade. O emprego de instrumentos específicos para manejo clínico de úlceras em pé diabético permite a classificação e identificação de sua complexidade e um algoritmo de tratamento para cada grau de úlcera em pé diabético. Isso pode contribuir com tratamentos mais efetivos, diminuição de custos e de amputações, muitas vezes, evitáveis. Conclusão: Considera-se que a escala está adaptada para a cultura brasileira, podendo ser utilizada na prática clínica para avaliação de úlceras em pé diabético em adultos com Diabetes Mellitus em diversos cenários de saúde. Ademais, acredita-se que o DFUAS-BR poderá impactar positivamente na diminuição de hospitalizações devido às complicações, especialmente, às infecções das feridas e evolução para amputação do membro. Assim, consequentemente, há melhora da qualidade de vida da pessoa com diabetes, uma vez que terão cicatrização mais rápida e menor chance de infecção e amputação em detrimento do acompanhamento sistemático. Ressalta-se que o seguimento de etapas de acordo com o referencial metodológico escolhido foi importante para garantir a qualidade no resultado final.