

**UNIVERSIDADE DO VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS  
UNIDADE ACADÊMICA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
NÍVEL MESTRADO**

**PAULO RENATO VIEIRA ALVES**

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO PARA PORTAL EDUCATIVO:  
Prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem  
ao paciente hospitalizado**

**Porto Alegre**

**2022**

PAULO RENATO VIEIRA ALVES

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO PARA PORTAL EDUCATIVO:  
Prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem  
ao paciente hospitalizado**

Projeto de Qualificação apresentado como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem Profissional, pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Sandra Maria Cezar Leal

Porto Alegre

2022

A474c

Alves, Paulo Renato Vieira.

Construção e validação de conteúdo para portal educativo : prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente hospitalizado / por Paulo Renato Vieira Alves. – 2022.

151 f. : il. ; 30 cm.

Dissertação (mestrado) — Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Porto Alegre, RS, 2022.

“Orientadora: Dr.<sup>a</sup> Sandra Maria Cezar Leal”.

1. Cuidados de enfermagem. 2. Dermatite das fraldas. 3. Incontinência fecal. 4. Incontinência urinária. 5. Pacientes internados. 6. Dermatite. I. Título.

CDU: 616.5

PAULO RENATO VIEIRA ALVES

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO PARA PORTAL EDUCATIVO:**

**Prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem  
ao paciente hospitalizado**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS).

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/2022.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sandra Maria Cezar Leal (Orientadora)  
Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Patrícia Treviso  
Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Karin Viégas  
Universidade Federal Ciência da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA

---

Prof<sup>a</sup>. Me. Silvana Maria Janing Prazeres (Membro Técnico)  
Universidade do Vale do Rio dos Sinos e Estomaterapeuta Ti-Sobest

---

Prof. Dr. Joel Rolim Mancia (Suplente)  
Universidade do Vale do Rio dos Sinos – UNISINOS

## AGRADECIMENTOS

Ao terminar mais esta jornada importante agradecer:

A **Deus**, luz no meu caminho, pai da minha resiliência diante das dificuldades e inspiração nos momentos de sucesso.

À minha mãe, **Vani Vieira Alves**, e ao meu pai **Murilo Vieira Alves** por todos os valores que me transmitiram, ensinando-me a ser humilde e ter paciência para lidar com todos os obstáculos que surgem, pelo seu amor incondicional e por estar disponível sempre que precisei.

À **Andreia Hernandez Padilha**, minha esposa, companheira de caminhada, minha amiga e amor da minha vida. Tua presença nesse processo foi indispensável. Com certeza a meta deste trabalho foi atingida pelo teu merecimento também, porque, ao me incentivar ou simplesmente estar junto comigo, me proporcionavas um suporte emocional inestimável. Gratidão sempre!

**Renata Padilha Alves**, gratidão filha, por tua postura compreensiva e adulta, diante da minha falta de atenção como pai frente às tuas necessidades. Você me estimulou durante todo o ano e entendeu minha ausência pelo tempo dedicado aos estudos.

À **Dra. Sandra Maria Cezar Leal**, obrigada mestre, grande professora e orientadora. Agradeço por sua confiança e incansável dedicação. Você nunca perdeu a fé na minha pesquisa e soube me amparar nos momentos mais difíceis.

Não poderia deixar de agradecer também ao meu Professor **Dr. Joel Rolim Mancia**. Esta viagem iniciou contigo. Sou muito grato por exigir de mim muito mais do que eu imaginava ser capaz. Obrigada por dividir teu conhecimento comigo.

A **todos** que de alguma maneira estiveram comigo. Eterna gratidão.

*“Educação não transforma o mundo.  
Educação muda as pessoas. Pessoas  
transformam o mundo.”*

*Paulo Freire*

## RESUMO

A dermatite associada à incontinência (DAI) é definida como inflamação da pele da região perineal, perigenital e áreas adjacentes devido ao contato com a urina e fezes. Com o envelhecimento da população e sendo a incontinência um evento comum nessa população, cabe à enfermagem estabelecer estratégias preventivas para que o paciente incontinente não desenvolva DAI. O objetivo do estudo é construir e validar conteúdo para portal educativo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente. O referido conteúdo será hospedado no Portal Educa-HRES, situado no Hospital da Restinga e Extremo-Sul na Grande Porto Alegre. Delineamento metodológico desenvolvido em três etapas: 1ª) Exploratória: Revisão Integrativa de literatura (RI), buscando as melhores evidências para prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente junto às bases de dados e portal *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library Of Medicine-USA* (MEDLINE), EBSCO *Health*, Portal CAPES. Na análise do estudos incluídos na RI emergiu duas categorias que orientaram e subsidiaram a produção do material educativo, quais sejam: a) conceito, fatores de risco e especificidades sobre DAI; b) cuidados de enfermagem para prevenção e tratamento de DAI; 2ª) desenvolvimento do conteúdo para o portal educativo; 3ª) validação do conteúdo do portal, por meio de comitê de juízes avaliadores. Para a validação foi utilizado o Índice de Validação de conteúdo (IVC) o qual foi apreciado por painel de especialistas e estomaterapeutas que têm amplo conhecimento no tema. A concordância entre os juízes atingiu o score de 87,6%. O produto gerado, segundo a Produção Técnica e Tecnológica da Área da Enfermagem, está classificado como Desenvolvimento de Material Didático Instrucional. Além da aderência à Área da Enfermagem, constitui-se em impacto real, considerando que será albergado no Portal Educa-HRES. O tema prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente será incluído no Programa de Educação Continuada e Treinamentos da referida instituição e poderá contribuir para qualificar o atendimento de enfermagem na prevenção da DAI e nos cuidados de enfermagem ao paciente com o agravo.

**Palavras-chave:** cuidados de enfermagem; dermatite das fraldas; incontinência fecal; incontinência urinária; pacientes internados; dermatite.

## ABSTRACT

Incontinence-associated dermatitis (IA) is defined as inflammation of the skin of the perineal, perigenital region, and adjacent areas due to contact with urine and feces. With the aging of the population and incontinence being a common event in this population, it is up to nursing to establish preventive strategies so that the incontinent patient does not develop AID. The aim of this study is to construct and validate content for an educational portal on the prevention of incontinence-associated dermatitis and nursing care for incontinent patients. This content will be hosted on the Educa-HRES Portal, located at the Restinga and Extremo-Sul Hospital in Greater Porto Alegre. Methodological design developed in three stages: 1st) Exploratory: Integrative Literature Review (RIL), seeking the best evidence for prevention of incontinence-associated dermatitis and nursing care to incontinent patients with *the Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), *National Library Of Medicine-USA* (MEDLINE), databases, EBSCO *Health*, CAPES Portal. In the analysis of the studies included in the RIL emerged two categories that guided and subsidized the production of educational material, which are: a) concept, risk factors and specificities about IDA; b) nursing care for the prevention and treatment of IAD; 2) development of content for the educational portal; 3rd) validation of the content of the portal, through a committee of evaluating judges. For validation, the Content Validation Index (CVI) was used, which was evaluated by a panel of specialists and stomatherapists who have extensive knowledge on the subject. The agreement between the judges reached the score was 87.6%. The product generated, according to the Technical and Technological Production of the Nursing Area, is classified as Development of Instructional Didactic Material. In addition to adherence to the Nursing Area, it constitutes a real impact, considering that it will be housed in the Educa-HRES Portal. The theme prevention of dermatitis associated with incontinence (DAI) and nursing care to the incontinent patient will be included in the Continuing Education and Training Program of the referred institution and may contribute to qualify nursing care in the prevention of DAI and nursing care to patients with the disease.

**Keywords:** nursing care; diaper dermatites; fecal incontinence; urinary incontinence; inpatients; dermatitis.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Descrição das etapas do estudo.....	34
Figura 2 – Etapas a serem desenvolvidas para a Revisão Integrativa .....	35
Figura 3 - Passos para elaboração do material educativo para o portal .....	40
Figura 4 – Processos para a validação do material educativo.....	43
Figura 5 – Fluxograma Prisma com a descrição no número de publicações identificadas, selecionadas, elegíveis e incluídas o estudo .....	47
Figura 6 – Lesão de pele causada pela dermatite associada à incontinência .....	71
Figura 7 – Dermatite associada à incontinência .....	72
Figura 8 – Aspecto do eritema em pele clara e escura.....	73
Figura 9 – Classificação da DAI segundo a escala GLOBIAD.....	75
Figura 10 - DAI 2A (extensa) associada à LP profunda.....	80
Figura 11 - DAI 1A em paciente obesa mórbida .....	80
Figura 12 – Principais diferenças entre DAI e lesão por pressão .....	81
Figura 13 – Avaliação diferencial dos tipos de lesão .....	82
Figura 14 - Avaliação de DAI conforme a cor da pele .....	83
Figura 15 - Ferramenta escocesa para danos à pele relacionados à escoriação e umidade - <i>Skin Excoriation Tool For Incontinent Patients</i> .....	88
Figura 16 - Aplicador para o novo filme experimental de barreira avançada .....	93
Figura 17 – Lesão por DAI no dia da admissão do paciente 2 e ao final do estudo .	94
Figura 18 - Lesão por DAI no dia da admissão do paciente e ao final do estudo .....	94

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Principais características no desenvolvimento de DAI.....	28
Quadro 2 – Escala de avaliação de fatores de risco de adquirir DAI baseada na <i>Perineal Assessment Tool</i> .....	29
Quadro 3 - Descrição do acrônimo PICO para construção da pergunta norteadora	36
Quadro 4 - Estratégia de busca nos bancos de dados e descritores.....	37
Quadro 5 – Definição do Nível de Evidência dos estudos incluídos .....	39
Quadro 6 – Pontuações da Escala Lickert para obtenção de avaliação do material educativo .....	44
Quadro 7 - Distribuição dos estudos conforme país de origem e as Bases de Dados/Portal.....	48
Quadro 8 - Descrição dos estudos quanto ao delineamento e nível de evidência....	48
Quadro 9 – Matriz de Síntese dos estudos selecionados .....	50
Quadro 10 – Distribuição das publicações quanto as categorias e subcategorias temáticas, que emergiram na análise dos dados.....	55
Quadro 11 – Descrição das características da Lesão por Pressão versus DAI .....	59
Quadro 12 – Distribuição das publicações quanto as Categorias Temáticas, subcategorias desenvolvidas e os artigos relacionados .....	70
Quadro 13– Critérios obrigatórios e adicionais para determinar a classificação da DAI quanto as categorias da escala GLOBIAD .....	76
Quadro 14 - Principais características no desenvolvimento de DAI .....	78
Quadro 15 – Escala de avaliação de fatores de risco de adquirir DAI baseada na <i>Perineal Assessment Tool</i> .....	79
Quadro 16 – Escala de intervenção de dermatite associada à incontinência - <i>Assessment and Intervention Tool (IADIT)</i> .....	85
Quadro 17 – Dermatite associada à incontinência e sua severidade – <i>Incontinence-associated dermatitis and its severity (IADS)</i> .....	86
Quadro 18 – Ferramenta de avaliação da pele - <i>Skin Assessment Tool</i> .....	87
Quadro 19 - Descrição de produtos para limpeza e tratamento da pele de pacientes incontinentes .....	91

Quadro 20 – Descrição dos comentários dos juízes sobre avaliação do conteúdo educativo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente para o Portal Educa-HRES .....	107
--	-----

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Percentual de concordância dos avaliadores acerca do conteúdo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente para o Portal Educa-HRES, quanto ao critério avaliativo Propósitos e Metas .....	105
Tabela 2 - Percentual de concordância dos avaliadores acerca do conteúdo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente para o Portal Educa-HRES, quanto ao critério avaliativo Organização, Coerência e Suficiência.....	106
Tabela 3 - Percentual de concordância dos avaliadores acerca do conteúdo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente para o Portal Educa-HRES, quanto ao critério de avaliação Relevância, Impacto e Motivação .....	106
Tabela 4 – Distribuição do Índice de Validação de Conteúdo (IVC), de cada item do Portal Educativo .....	108

## LISTA DE SIGLAS

APriAD	<i>Design and psychometric testing of the attitude towards the prevention of incontinence-associated dermatitis instrument</i>
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
AUFA	Avaliação do Uso de Produtos Absorventes (Escala)
BIREME	Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CINAHL	Índice de artigos de periódicos em inglês e outros idiomas selecionados sobre enfermagem / <i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
COFEN	Conselho Federal de Enfermagem
CTI	Centro de Terapia Intensiva
DAI	Dermatite Associada à Incontinência
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
EPS	Educação Permanente em Saúde
EBSCO	Elton B. Stephens Company / <i>Health - Business Source Complete</i>
EUA	Estados Unidos da América
GLOBIAD	<i>Ghent Global IAD Categorization Tool (Escala)</i>
HRES	Hospital da Restinga e Extremo-Sul
IADIT	<i>Assessment and Intervention Tool (Escala)</i>
IADS	<i>Incontinence-associated dermatitis and its severity (Escala)</i>
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IHI	<i>Institute for Health Care Improvement</i>
IF	Incontinência Fecal
IU	Incontinência Urinária
IVC	Índice de Validade de Conteúdo
LILACS	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
LP	Lesão por Pressão
MEDLINE	<i>National Library Of Medicine</i>

MeSH	<i>Medical Subject Heading</i>
MP	Mestrado Profissional
MS	Ministério da Saúde
NI	Nível de evidência
NPIAP	<i>National Pressure Injury Advisory Panel</i>
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBE	Prática Baseada em Evidências
pH	Potencial hidrogênio
PE	Processo de Enfermagem
PNPES	Política Nacional de Educação Permanente em Saúde
RI	Revisão Integrativa
RS	Rio Grande do Sul
SAE	Sistematização da Assistência de Enfermagem
SciELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
SGTES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TE	Tecnologia Educacional
TI	Tecnologia da Informação
UNISINOS	Universidade do Vale do Rio dos Sinos
UTI	Unidade de Terapia Intensiva

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>16</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>21</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	21
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	21
2.3. JUSTIFICATIVA DA PESQUISA .....	21
<b>3 REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	<b>23</b>
3.1 CONCEITO DE DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA.....	23
3.2 EPIDEMIOLOGIA DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA .....	24
3.3 CLASSIFICAÇÃO DAS INCONTINÊNCIAS .....	26
3.4 FATORES DE RISCO DE DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA.....	28
3.5 CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA .....	29
3.6 SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM .....	31
3.7 A TECNOLOGIA COMO DIFUSOR DO CONHECIMENTO .....	32
<b>4 MÉTODO</b> .....	<b>33</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	33
4.2 CAMPO DE ESTUDO.....	33
4.3 PROTOCOLO DO ESTUDO .....	34
<b>4.3.1 Etapa 1 – Exploratória: Revisão Integrativa</b> .....	<b>34</b>
<b>4.3.2 Desenvolvimento do conteúdo para o Portal</b> .....	<b>40</b>
4.3.2.1 <i>Necessidades, metas e objetivos</i> .....	40
4.3.2.2 <i>Identificação dos usuários</i> .....	40
4.3.2.3 <i>Definição do conteúdo</i> .....	41
4.3.2.4 <i>Construção do conteúdo para o portal Educativo EDUCA-HRES, sobre cuidados de enfermagem para prevenção e tratamento de DAI no paciente hospitalizado</i> .....	42
4.3.2.5 <i>Atualização do material educativo no portal</i> .....	42
<b>4.3.3 Validação do material do Portal</b> .....	<b>42</b>
<b>5 ASPECTOS ÉTICOS</b> .....	<b>45</b>
<b>6 RESULTADOS DA REVISÃO INTEGRATIVA</b> .....	<b>47</b>

6.1 CONCEITOS, FATORES DE RISCO E ESPECIFICIDADES DA DAI .....	55
<b>6.1.1 Conceito de DAI (E2, D1).....</b>	<b>55</b>
<b>6.1.2 Fatores de risco para DAI (E1, E4, D1).....</b>	<b>56</b>
<b>6.1.3 Diferenças entre DAI e lesão por pressão (D1) .....</b>	<b>59</b>
6.2 CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DAI 61	
<b>6.2.1 Cuidados de enfermagem (E3, E5, D1) .....</b>	<b>61</b>
<b>6.2.2 Escalas de prevenção e cuidados de DAI (E3, D1) .....</b>	<b>64</b>
<b>6.2.3 Produtos para prevenção e tratamento da DAI (E6, D1).....</b>	<b>66</b>
<b>7 CONSTRUÇÃO DO CONTEÚDO PARA O PORTAL EDUCACIONAL SOBRE PREVENÇÃO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA E CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HOSPITALIZADO .....</b>	<b>70</b>
7.1 CONCEITOS, FATORES DE RISCO E ESPECIFICIDADES DA DAI .....	71
<b>7.1.1 Conceito de DAI .....</b>	<b>71</b>
<b>7.1.2 Fatores de riscos da DAI.....</b>	<b>77</b>
<b>7.1.3 Diferenças entre DAI e lesão por pressão .....</b>	<b>80</b>
7.2 CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE	83
<b>7.2.1 Cuidados de enfermagem para prevenção de DAI .....</b>	<b>83</b>
<b>7.2.2 Escalas para prevenção e cuidados de pacientes com DAI .....</b>	<b>85</b>
<b>7.2.3 Produtos para prevenção e tratamento da DAI .....</b>	<b>90</b>
7.3 GLOSSÁRIO .....	95
7.4 REFERÊNCIAS DO CONTEÚDO DO PORTAL.....	98
<b>8 VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO .....</b>	<b>104</b>
8.1 CARACTERIZAÇÃO DO COMITÊ DE JUIZES .....	104
8.2 DESCRIÇÃO DO PERCENTUAL DE CONCORDÂNCIA PARA CADA CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DO CONTEÚDO SOBRE PREVENÇÃO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA E CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE INCONTINENTE .....	104
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>110</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>112</b>
<b>APÊNDICE A – CARTA-CONVITE ONLINE .....</b>	<b>123</b>

<b>APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ONLINE.....</b>	<b>124</b>
<b>APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO PARA INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS ACADÊMICAS DOS EXPERTS ONLINE .....</b>	<b>126</b>
<b>APENDICE D – QUESTIONÁRIO DE VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO PORTAL SOBRE DAI.....</b>	<b>127</b>
<b>ANEXO A – MATRIZ DE ORGANIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS ....</b>	<b>128</b>
<b>ANEXO B – MATRIZ DE SÍNTESE DOS ESTUDOS.....</b>	<b>150</b>
<b>ANEXO C- CARTA DE ANUÊNCIA.....</b>	<b>151</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A mudança nos modelos demográficos brasileiros, identificados pelas menores taxas de crescimento populacional, alterou extremadamente a estrutura das faixas etárias, incrementando a população idosa. Diante disso, os brasileiros acima de 60 anos foram observados pelas pesquisas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2018, denotando a necessidade de um redirecionamento dos cuidados desses indivíduos para poder atendê-los em todas as suas necessidades. (IBGE, 2018).

Em consonância, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNPES) foi criada em 2004, como estratégia de trabalho do Sistema Único de Saúde (SUS). (BRASIL, 2004).

Assim como, em 2017, o Ministério da Saúde (MS), através da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES), estendeu o programa de fortalecimento das práticas de educação permanente em saúde no SUS, criando a Portaria GM/MS nº 3.194/17, a qual permite a retomada do processo de implementação da PNPES para incentivar o desenvolvimento das ações para a Educação Permanente em Saúde (EPS) pelo Brasil. Tal projeto é significativo porquanto promove incentivo de recursos financeiros para manter as equipes de saúde qualificadas. (BRASIL, 2017).

Dado este contexto, no âmbito da atuação profissional de enfermagem, procura-se aplicar as premissas do MS identificando as necessidades educacionais dos profissionais de saúde no próprio ambiente de trabalho, utilizando esse espaço como laboratório, por perceber que o processo educativo necessita atender tanto aos profissionais que prestam a assistência, quanto os sujeitos que compõem a população que será atendida. (SOKEM; BERMASCHI; WATANABE, 2019).

A enfermagem, regida pela Lei Nº 7.498/86, ampara a atuação deste profissional que objetiva o cuidado integral ao ser humano. (COFEN, 1986). Enquanto que o aprimoramento técnico e a atualização científica estão sendo realizadas planejadamente dentro das instituições, através da educação continuada de saúde, guiados pelo programa já instaurado pelo SUS. (BRASIL, 2007).

Considera-se idoso, conforme a Organização Mundial da Saúde (OMS), aquela pessoa que possui 65 anos ou mais de idade em países desenvolvidos. Nos países subdesenvolvidos, como o Brasil, é considerada idosa a pessoa a partir dos 60 anos de idade. Desta forma, com o envelhecimento da população, desenvolveu-se um perfil diferente devido a este fenômeno. (IESS, 2013).

Tal perfil muda a configuração epidemiológica do país, aumentando a mortalidade da população idosa causada por doenças crônicas como: Alzheimer, cardiopatias, doenças respiratórias, entre outras. Isto se não se considerar doenças não transmissíveis em relação às doenças infecto-parasitárias. (BRASIL, 2014).

Com a idade, os sistemas do corpo humano sofrem um declínio. Visão, percepção, agilidade, memória, força física, dificuldades para caminhar e manter o equilíbrio, diminuição na capacidade de controlar a urina e evacuações ficam geralmente comprometidas. É frequente a fragilidade e a suscetibilidade para incapacidades física e funcional nos idosos. (JESUS *et al.*, 2017).

Dentre as intercorrências comuns nesta população, a incontinência urinária (IU) está presente, trazendo, além de outros problemas, dificuldade de interação na vida social e psicossocial, com sentimentos de constrangimento, que leva os idosos ao isolamento, propiciando, assim, piora na qualidade de vida e na evolução de quadros depressivos. Apesar de que envelhecer não seja expressão de adoecimento, na idade avançada os indivíduos tornam-se mais frágeis, tendo maiores demandas de cunho social, de aspectos físicos e conseqüentemente também psicológicos. (JESUS *et al.*, 2017).

Em complemento, o envelhecimento também interfere na perda fisiológica do tônus muscular da bexiga (micção), afetando a habilidade de reter urina, causando alterações nos tecidos com áreas de eritema. Em alguns pacientes esta intercorrência está acompanhada de lesões identificadas por bolhas com exsudato, com erosão ou infecção cutânea secundária, a qual se inicia pela combinação de fatores clínicos adversos (pacientes imobilizados e impossibilitados de realizarem autocuidado), causando exposição excessiva a urina e fezes, que é predominante nas irritações na pele. (GRAY; GIULIANO, 2018).

A hospitalização de idosos aumenta o risco das alterações de pele, devido às condições correlacionadas às causas da internação. Além disso, a restrição da

mobilidade também pode contribuir para o surgimento ou agravamento de lesões de pele. (SILVA; FAUSTINO, 2019).

Reforça esta premissa os resultados de estudos brasileiros sobre prevalência que apontam a incontinência urinária variando de 10,7% a 20,1% na grande maioria da população hospitalizada. Sendo mais prevalente em mulheres do que em homens. E em idosos que vivem em comunidade a taxa sobe para 29,4%. Em maiores de 75 anos a taxa atinge 41,5%. (MARQUES *et al.*, 2015).

Em regime de internação de Centro de Terapia Intensiva, em Hospital Oncológico de Adultos no Rio de Janeiro, Saurusaitis *et al.* (2019), em sua pesquisa com 86 pacientes revelou que 42% desses pacientes apresentaram lesões de pele, sendo que 33% destes indivíduos mostraram exclusivamente Dermatite Associada à Incontinência (DAI).

Em internação clínica, o estudo de Meirelles *et al.* (2020), complementa que, dos 197 pacientes incluídos na pesquisa realizada em hospital da Região Metropolitana de Porto Alegre, foi detectada 20,3% de incidência de DAI, com risco significativamente aumentado nos idosos do sexo feminino. Foi descrito também, que a DAI relativa à incontinência urinária foi estatisticamente maior, com valores de 40,4 vezes. Em indivíduos dependentes de fraldas foi de 23,9 vezes; e de 16,6 vezes maior naqueles com incontinência fecal. (MEIRELLES *et al.*, 2020).

Silva e Faustino (2019) identificaram ocorrência de dermatite em área de uso de fraldas em sujeitos hospitalizados, no estudo transversal realizado em Unidade de Clínica Médica de Hospital Universitário de Brasília, Distrito Federal, em que 42% destes apresentaram lesões.

A esse respeito, Gray *et al.* (2011), reforçam que, no paciente hospitalizado, a pele sofre pela exposição aos diversos fatores internos e externos envolvidos, como: idade, nutrição inadequada, uso de dispositivos invasivos, força mecânica e umidade. A umidade está diretamente relacionada às lesões de pele, como a DAI comumente conhecida como assadura. A DAI, comum em pacientes com incontinência urinária, é caracterizada por eritema e inflamação que afetam os tecidos em áreas de períneo, genitália, glúteos, coxas e parte superior do abdômen. (VOEGELI, 2013). Enquanto que na incontinência fecal está frequentemente ligada à diarreia em pacientes submetidos à terapia nutricional. É também agressiva, pois

permite o contato com bactérias e enzimas digestivas. Esse longo contato com a umidade das fezes leva a pele a danos perniciosos em alguns minutos. (BRASIL, 2017).

Também, conforme estudos de Cunha *et al.* (2018), a incontinência urinária em idosos que vivem em comunidade apresenta uma prevalência média de 30%. Este índice cresce entre 40 a 70% em idosos sob internação, e ao redor de 50% naqueles institucionalizados permanentemente.

Entretanto, não está suficientemente esclarecida na literatura internacional a prevalência de incontinência em indivíduos internados, por não haver muitos estudos. (JUNQUEIRA; SANTOS, 2017).

O surgimento precoce da DAI está correlacionada à presença de lesões cutâneas que debilitam o correto desempenho das funções tegumentares (aumento da permeabilidade) que facilitam a perda transpidérmica. Como resultado tem-se perda de peso muito perceptível, baixa pressão arterial; oscilação hidroeletrólítica e infecções. (ARNOLD-LONG; EMMONS; CHOVAN, 2018).

Esta condição é preditora de consequências negativas nos idosos hospitalizados porque os condiciona a inúmeros riscos, devido ao fato de trazer desconforto, dor e alteração no sono. Muitos pacientes com esta condição ficam agitados querendo sair do leito, estando expostos à queda, além de promover infecções relacionadas. (CHAIMOWICZ *et al.*, 2013).

Em consonância com estas informações, a DAI é considerada como promotora de investigação contínua na prática diária. O controle de DAI é indicador de qualidade e figura entre os requisitos para garantir a segurança do paciente. (GONÇALES, 2016).

Na prática assistencial, cabe à equipe de enfermagem estar à frente das ações de organização e gerenciamento de todo atendimento. Nas unidades de internação hospitalar é onde se concentram os pacientes que necessitam atendimento 24h e, dessa forma, a mobilização da equipe multidisciplinar é indispensável, exigindo conhecimento acurado de práticas clínicas baseadas em evidências científicas. Por essa razão, no momento da admissão em instituições hospitalares é crucial que os enfermeiros avaliem a pele do paciente, promovendo orientação para todos os profissionais envolvidos sobre as principais ações de

cuidado do paciente com DAI, como: manter a pele seca e limpa por meio da manutenção da higiene corporal e das trocas de fralda após o paciente urinar e /ou evacuar. (CARVALHO; SALOMÉ; FERREIRA, 2017).

Diante do exposto emergiu a questão de pesquisa deste estudo: “ Quais os cuidados de enfermagem para prevenção e tratamento de DAI no paciente hospitalizado?”

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

Construir e validar conteúdo para portal educativo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a. Buscar na literatura evidências atualizadas para prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente.
- b. Elaborar o conteúdo para o portal educativo, acerca prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente.
- c. Validar o conteúdo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente.

### 2.3. JUSTIFICATIVA DA PESQUISA

Na qualidade de profissional da área de Enfermagem, que atua há 16 anos na assistência hospitalar identifiquei fragilidade na assistência de enfermagem, em especial com a prevenção de DAI, e nos cuidados específicos com pacientes incontinentes, que na sua maioria são idosos.

Como percepção laboral, este agravo interfere na qualidade de vida dos indivíduos por apresentar dor e desconforto geral, interferindo no cumprimento de simples tarefas do dia a dia, afetando, principalmente, o bem-estar psicológico. (MENEZES NETO *et al.*, 2020).

Ainda neste contexto, o ato de cuidar na população idosa traz alguns obstáculos, devido ao nível de complicações que podem ocorrer nesses indivíduos. E, nesta avaliação, a incontinência (urinária ou fecal) contribui de forma significativa. Pela diversidade de fatores que envolvem o surgimento de DAI correlacionados à incontinência, as quais promovem o surgimento de lesões principalmente no

períneo, o nível de dificuldade para sanar a pele lesada envolverá o conhecimento dos múltiplos fatores predisponentes da patologia, e este saber estará diretamente relacionado com a assistência de enfermagem. (MENEZES NETO *et al.*, 2020).

Procurar envolver a enfermagem nos processos acadêmicos de ampliação do conhecimento, através de pesquisas e treinamentos constantes, parece permitir e incentivar que as ações do cuidar possam ter maior relevância nas instituições assegurando também maior segurança ao paciente.

Em contrapartida, a necessidade de envolver tecnologias contribui para o desempenho de melhoria de processos de enfermagem e aperfeiçoam a qualidade da assistência. Orientar equipes através de ferramentas tecnológicas disponíveis sugerem ações educativas potentes para o aprendizado clínico. (CARVALHO, 2018).

Assim, envolver as equipes nas atividades de prevenção, avaliação e cuidado das lesões ocasionadas pela DAI, com oferta de capacitações científicas atualizadas parece ser imprescindível. (BELINI *et al.*, 2020).

Portanto, justifica-se a criação de conteúdo para tecnologia educativa sobre o tema em estudo. O referido conteúdo será incluído no portal “Educa- HRES do Hospital da Restinga e Extremo-Sul”, elaborado pela Enfermeira Ma. Eva Joseane Fontana, no Mestrado Profissional em Enfermagem/UNISINOS, em 2019. (FONTANA, 2020).

Ainda, a construção de conteúdo para portal educativo sobre o cuidado para prevenir a DAI é ferramenta que poderá contribuir para esclarecer dúvidas e promover educação continuada para os profissionais de enfermagem e demais trabalhadores da área de saúde que atuam com o cuidado de DAI.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

Este Capítulo aborda conceito de dermatite associada à incontinência (DAI), epidemiologia, classificação, fatores de risco, cuidados de enfermagem para prevenção e tratamento de DAI, sistematização do cuidado de enfermagem e tecnologias de apoio.

#### 3.1 CONCEITO DE DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA

O perfil da população vem mudando com o passar dos anos e inúmeros estudos comprovam que os indivíduos estão vivendo mais tempo. No Brasil, os números mostram que nos anos de 2000 as pessoas idosas correspondiam a 15 milhões de pessoas, ou seja, 8,6% dessas pessoas. Acredita-se, ainda, que até 2050 o total de idosos poderá chegar a 64 milhões, aproximadamente 29,7% do total da população brasileira, colocando o país em sexto lugar entre os de maior número de idosos. (IBGE, 2018).

Com o aumento da idade, o autocuidado e a funcionalidade do idoso sofrem mudanças e não lhe permitem levar uma vida totalmente independente, impactando na qualidade de vida. Esta perda de funcionalidade é preditora de maior utilização de recursos de saúde e morte. (CHODOS *et al.*, 2015).

A dermatite associada à incontinência é definida como inflamação da pele da região perineal, perigenital e áreas adjacentes devido ao contato com a urina e fezes. Em sua maioria ocorre erosão da epiderme e maceração da pele. A partir destes eventos ocorrem alterações na barreira de proteção da pele que ocasionam danos aos tecidos, propiciando que os mesmos sejam susceptíveis ao surgimento da DAI. (CARVALHO, 2012).

A DAI está diretamente associada à incontinência urinária ou fecal (BELINI *et al.*, 2020) gerando impacto na vida dessas pessoas, causando ônus de grande proporção ao setor público de saúde. (SAURUSAITIS, 2019)

Incontinência fecal (IF) é entendida como passagem de fezes ou gases incontrolados por pelo menos um mês em indivíduos maiores de quatro anos de idade e que já tinham controle esfinteriano. (PAQUETTE *et al.*, 2015).

### 3.2 EPIDEMIOLOGIA DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA

A pele, maior órgão do corpo humano, protege o organismo de agressões biológicas e físicas, tendo papel preponderante no funcionamento fisiológico saudável. No transcurso da vida, o envelhecimento é o processo que propicia o surgimento de algumas alterações em órgãos e sistemas. O envelhecer pode promover a perda de capacidade cognitiva, acuidade visual e provavelmente diminuir a sensibilidade sensorial, acontecendo também nessa idade a fragilização da pele em que a DAI ocorre. (BEECKMAN; 2016; STREHLOW; FORTES; AMARANTE, 2018).

A DAI é considerada uma lesão de pele que ocorre em indivíduos submetidos ao uso de fraldas, e que necessitem cuidados para a manutenção da higiene corporal. (YAPING, 2016). A dermatite de pele é identificada pelos seguintes fatores: inflamação e eritema, com ou sem degradação de tecidos e que compromete uma área maior que a do períneo (genitália, glúteo, coxas e glúteos) e parte superior do abdômen. Uma combinação de fatores como: umidade excessiva ocasionada pela incontinência urinária e/ou fecal, variação no pH da pele, fricção, colonização por microrganismos, entre outros são determinantes para o aparecimento da doença. (VOEGELI, 2013).

Ressalte-se que, seja qual for tipo de lesão do tecido epitelial, mucosa ou órgão, que causem agravos de funções básicas, são qualificadas como feridas e podem ser classificadas em: a) tempo de reparação tissular (agudas ou crônicas); e b) profundidade da lesão na pele (extensão do dano, perda parcial ou total de tecidos, quantidade de exsudato, aparência), entre outros. (DOMANSKY; BORGES, 2012).

Entre os fatores predisponentes para o surgimento de DAI em pacientes incontinentes está o uso de dispositivos médicos invasivos (ANVISA, 2017), exposição à urina e fezes entre os principais. Somam-se a estas razões o tempo de exposição aos materiais irritantes e umidade, troca pouco frequente de fraldas, ocorrência de infecções entre as demais. (MEIRELLES *et al.*, 2020).

Em ambiente de Unidade de Terapia Intensiva, onde o paciente é crítico, os cuidados relacionados à pele requerem atenção diferenciada pela equipe de

enfermagem, pois mede a qualidade assistencial e está relacionado à segurança do paciente. (CHIANCA *et al.*, 2016).

DAI associada à incontinência urinária é um problema que atinge número expressivo da população incontinente adulta hospitalizada, sendo que esta taxa pode ser bem maior dentro das Unidades de Terapia Intensiva. (CHIMENTÃO; DOMANSKY, 2012).

Refere-se ainda que o risco de IU esteja também relacionado ao sexo feminino, pois que as diferenças anatômicas entre homens (uretra maior) e mulheres são distintas, além de que nas mulheres, devido ao esgotamento do assoalho pélvico devido à gestação e parto que modificam o mecanismo de fechamento da uretra. O decréscimo hormonal da menopausa também está associado a este evento. (LAGE *et al.*, 2019; MENEZES NETO *et al.*, 2020).

A DAI causa desconforto e dor no paciente acometido, e muitos estudos comparam esta dor como se fosse uma queimadura. Esta dor, em algumas situações, proporciona limitação de movimentos e está relacionada ao aumento de úlceras por pressão. (CHIMENTÃO; DOMANSKY, 2012). Atualmente a úlcera por pressão chama-se lesão por pressão (LP), pois recebeu nova denominação pelo *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP; EPUAP; PPPIA) em 2019. (NPIAP, EPUAP; PPPIA, 2019).

Essa condição, presente nos pacientes acometidos por DAI, exige da equipe de enfermagem um maior esforço laboral e a busca contínua de conhecimento atualizado das literaturas científicas para prevenir a LP. Assim, o cuidado do paciente com DAI é um desafio incessante na rotina de enfermagem, em que há necessidade de investimentos para capacitação de recursos humanos que propiciem um cuidado especializado para esta população. (ALCOFORADO *et al.*, 2019).

Em números, a DAI foi detectada em estudo com 5.342 pacientes, realizado em 36 estados dos Estados Unidos da América (EUA), com aparecimento de algum tipo de incontinência em 46% sujeitos incluídos. A taxa de ocorrência total de DAI foi de 21,3%, sendo que a prevalência observada nos sujeitos incontinentes foi de 45,7%. (GRAY; GIULIANO, 2018).

Em contrapartida, em outra pesquisa conduzida na Austrália com pacientes internados, a taxa de DAI foi de 10% contra estudo realizado no Brasil, que

encontrou incidência de 20,4% em Unidade de Terapia Intensiva. (BELINI *et al.*, 2020; ROSA *et al.*, 2013) Apesar de que no Brasil, em cuidados intensivos, os dados sobre DAI são ainda iniciais detecta-se escassez de informações. (NASCIMENTO *et al.*, 2016).

Gray e Giuliano (2018) comprovaram que a prevalência de DAI representa 7% das lesões de pele em pacientes internados em casas de repouso. No mesmo estudo foi apontado que 42% dos pacientes internos em instituições hospitalares apresentavam incontinência, e que nas unidades de terapia intensiva esses números aumentam para 83% de acometimento dos pacientes. Estes dados foram correlacionados com o uso prolongado de fraldas que causaram irritação da pele provocando alteração do pH cutâneo que potencializou a conversão da ureia em amônia. Asseguram que o uso de fraldas facilita o surgimento de lesões secundárias. (GRAY *et al.*, 2011).

Pacientes acometidos por lesões de pele necessitam de uma assistência de enfermagem qualificada com o objetivo de reconstituir a saúde da pele, recuperando e prestando a melhor assistência, contribuindo, assim, para reduzir o tempo de internação. (MASSAHUD JUNIOR *et al.*, 2017).

### 3.3 CLASSIFICAÇÃO DAS INCONTINÊNCIAS

A Incontinência Urinária (IU) pode ser classificada em duas partes em conformidade com a sintomatologia e os mecanismos fisiopatológicos, sendo caracterizada como transitória e crônica. A IU transitória é a perda de urina por períodos que se revertem espontaneamente, após o tratamento do problema que está causando a incontinência. Para ser considerada transitória deve estar presente há seis semanas na vida do idoso e que esteja acompanhada da seguinte sintomatologia: momento de confusão aguda; infecção sintomática do trato urinário; uretrite atrófica; vaginite; medicamentos; e deficiências psicomotoras. Solucionando esses problemas espera-se que o paciente recupere a continência. (CÂNDIDO *et al.*, 2017).

A IU crônica não se reverte espontaneamente e está dividida em incontinência de esforço, incontinência de urgência, incontinência de

transbordamento, incontinência funcional e contínua (KHANDELWAL; KISTLER, 2013). Em pacientes hospitalizados, a incontinência urinária é uma intercorrência corrente. (CHIANCA *et al.*, 2016).

Já a incontinência fecal (IF) possui etiologias variadas dependendo do sexo do indivíduo e estão caracterizadas como: congênitas, parto, acidente cirúrgico, doenças neurológicas entre outras. (RODRIGUES, 2017). Paquette *et al.* (2015), complementam esta informação e acrescentam entre os fatores predisponentes o tabagismo, obesidade, atividade física limitada e raça branca.

Moraes e Meira (2008) classificam a IF em: funcional, secundária, por sobre fluxo e reto-esfincteriana. Já Rodrigues (2017), as classifica em subtipos:

- a Incontinência passiva – quando existe perda involuntária de fezes ou gases;
- b Incontinência de urgência – apesar de o indivíduo tentar reter as fezes e gases, a perda fecal ocorre; e
- c Escorrência fecal – aparecimento de sujeira na roupa íntima e na região perianal após uma defecação normal.

Outras maneiras de caracterizar as IF são as escalas de Wexner ou *Cleveland Clinic Incontinence Score* (JORGE; WEXNER, 1993) e *Saint Marks FI Grading System* que são as mais usadas. (VAIZEY *et al.*, 1999).

A escala Wexner ou também denominada *Cleveland Clinic Incontinence Score* possui escore que vai de 0 a 20 e está fundamentada na ocorrência de perda de fezes ou gases. Esta escala está relacionada também aos aspectos de qualidade de vida do paciente e uso de alguma segurança perineal. Segundo Jorge, Froehner Junior e Bustamante-Lopez (2015), a graduação da escala varia entre 0 a 4, sendo as pontuações relativas à ocorrência dos eventos: 0= nunca; 1= raramente; 2= às vezes; 3= semanalmente; 4= diariamente.

A *Saint Marks FI Grading System* é uma escala muito semelhante a Wexner, pois quantifica a incontinência também através da frequência dos episódios de gases, fezes líquidas ou sólidas e o impacto disso na vida do indivíduo, uso de tampões, etc. A única diferença é a inclusão nesta escala é o uso de medicamentos

para constipação e presença ou não de cirurgia prévia. As pontuações variam de 0 (nada de incontinência) a 24 (incontinência total). (VAIZEY *et al.*, 1999).

### 3.4 FATORES DE RISCO DE DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA

A DAI emerge mesmo diante de todos os esforços de prevenção e cuidado, podendo ser grave e atingir áreas extensas como períneo, grandes lábios e escroto, glúteos, face interna das coxas e regiões acima do osso púbico e abaixo do umbigo. (DOMANSKY; BORGES, 2012).

Segundo o Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências, de Chimentão e Domansky (2012), são características da DAI:

Quadro 1 – Principais características no desenvolvimento de DAI

NATUREZA	DAI
<b>Etiologia</b>	Exposição a urina, fezes ou ambos.
<b>Fatores de Risco</b>	Atuação de enzimas digestivas na pele, fricção, oxigenação e nutrição.
<b>Fisiopatologia</b>	Inflamação e erosão das camadas superficiais da pele, resultante de exposição a irritantes.
<b>Identificação visual</b>	Vermelho brilhante (pessoas de pele clara); vermelho sutil ou mais escuro em pessoas de pele mais escura; sem esfacelo no leito da lesão
<b>Áreas de ocorrência</b>	Áreas de pele exposta ao acúmulo de urina, fezes, áreas de fralda e dobras cutâneas.
<b>Profundidade/ Dor</b>	Epiderme e derme. Dor manifesta por ardor, prurido e formigamento
<b>Gravidade e características</b>	Aspecto de mancha não uniforme e com tecido necrótico ausente. Presente, seroso, observado com frequência e resultando em brilho da pele.
<b>Demais fatores</b>	Odor de urina e fezes; Cadiíase é comum.

Fonte: Chimentão, Domansky (2012, p.1-2).

Em contrapartida, na pesquisa de Alcoforado *et al.* (2019), os autores encontraram os seguintes fatores para a presença de DAI: idade; existência de doenças agudas e crônicas; incontinência urinária; incontinência fecal; incontinência dupla (urinária e fecal); episódios de incontinência; nutrição não balanceada; oxigenação e perfusão prejudicadas.

A literatura atual apresenta escalas específicas para avaliação dos fatores de risco para o desenvolvimento de DAI, a *Perineal Assessment Tool*, criada por Denise Nix; a *Perirectal Skin Assessment Tool*, de Brown e Sears; *Skin Assessment Tool* de propriedade de Kennedy e Lutz. (BRANDÃO *et al.*, 2018).

A escala *Perineal Assessment Tool* apresentada no Quadro 2 foi traduzida para o Português por Brandão *et al.* (2018). Possui pontuação de 0 a 3 e é apontada como a mais relevante para mensurar o desenvolvimento de DAI. (BRANDÃO *et al.*, 2018).

Quadro 2 – Escala de avaliação de fatores de risco de adquirir DAI baseada na *Perineal Assessment Tool*

	3	2	1
<b>Intensidade do fator irritante</b> Tipo e consistência do irritante	Fezes líquidas com ou sem urina	<b>Fezes amolecida/pastosa com ou sem urina</b>	Fezes e/ou urina formadas
<b>Duração do irritante</b> Tempo de exposição da pele ao irritante	Troca de lençol ou fralda ao menos a cada 2h	Troca de lençol ou fralda ao menos a cada 4h	Troca de lençol ou fralda ao menos a cada 8h
<b>Condição da pele perineal</b> Integridade da pele	Desnudada/ com erosão, com ou sem dermatite	Eritema/dermatite com ou sem candidíase	Íntegra e sem alteração de coloração
<b>Fatores contribuintes (diarreia)</b> - Albumina sérica baixa; - uso de antibióticos; - cateteres de alimentação; ou infecção por <i>Clostridium difficile</i> e outro	Três ou mais fatores contribuintes	Dois fatores contribuintes	Nenhum ou um fator contribuinte

Fonte: Brandão *et al.* (2018).



### 3.5 CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA

Para evitar o surgimento de DAI, incumbe à enfermagem adotar a avaliação da pele como prática diária, objetivando orientar a sua equipe e todos os envolvidos

para executarem um cuidado sistematizado junto com a equipe multidisciplinar. Imprescindível manter a pele limpa e seca por meio de higiene corporal frequente incluindo as trocas de fralda. (CUNHA *et al.*, 2018).

Manter a integridade da pele é um revés na rotina dos profissionais da saúde, especialmente para o enfermeiro que está na linha de frente da assistência diária. Ao enfermeiro, auxiliado pela equipe multiprofissional, cabe o desenvolvimento de estratégias e rotinas para prevenção, tratamento e para gestão de cuidados ao paciente com DAI. (VOEGELI, 2016).

Para uma prevenção eficaz torna-se primordial fazer uma inspeção detalhada da área com lesão, usando materiais e técnicas adequados, aliados ao uso de ferramentas que possam verificar a gravidade da ferida. Segundo Beeckman *et al.* (2015), a higiene adequada da área atingida e o uso de protetores mostram-se eficientes na redução da DAI. O uso de produtos com pH mais semelhantes com os da pele é o mais indicado. Denota-se que após a limpeza e hidratação da área lesada devem-se evitar novos contatos com os agentes irritantes (urina e fezes). Também é essencial que sejam utilizados protetores e emulsões, os quais formam camadas protetivas na pele bloqueando potenciais agentes abrasivos. (VOEGELI, 2016).

Relativo ao tratamento, alguns autores recomendam produtos que protegem a pele, como os petrolatos e os a base de óxido de zinco que são os agentes de escolha, pois combatem a irritação da pele equilibrando a hidratação dos tecidos, sendo de baixo custo e de acesso fácil. Entretanto, o uso de terapias tópicas de barreira (cremes e pomadas) nem sempre são apropriados, pois devido à cor do produto e resíduos que ficam na pele após aplicação, podem levar a uma avaliação ineficiente da lesão, podendo causar mais dano ao ser retirado. (MENEZES NETO *et al.*, 2020).

Para outros, além dos produtos com óxido de zinco são recomendados protetores com a base de dimeticona, afastando os agentes agressivos à pele, visando o restabelecimento e cura da lesão. (SAMPEDRO; VARELA; CARO, 2015).

A equipe de enfermagem deve estar alerta no que diz respeito à gestão da IU ou fecal, não negligenciando a situação, realizando um cuidado baseado em evidências científicas e nas melhores práticas. (SAMPEDRO; VARELA; CARO, 2015).

Dessa forma, Lage *et al.* (2019) recomendam que, para deter a DAI, a enfermagem necessita realizar uma prevenção focada na avaliação constante da pele,

incrementando os cuidados de higiene e, principalmente, controlando a incontinência em pacientes que possuam comorbidades.

### 3.6 SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

A Resolução 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) organiza a Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE) e cria o Processo de enfermagem (PE) o qual coordena o *modus operandi* dos ambientes públicos e privados de atendimento à saúde, norteando o profissional de enfermagem. (COFEN, 2009).

Utiliza-se a SAE como metodologia para os cuidados de saúde e também para amparar o PE nas instituições, propiciando a inserção de teorias na prática da assistência de enfermagem. O PE no Brasil iniciou em 1979, seguindo as etapas propostas por Wanda Horta, quais sejam: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação de enfermagem e avaliação de enfermagem. (HORTA, 2011).

O PE, como parte do processo da SAE, é também um método que trata e guia a atuação profissional da enfermagem, determinando suas funções e atribuições, corroboradas pelo conhecimento científico visando as melhores práticas. (GARCIA, 2016).

Em níveis estatísticos, o *Institute for Health Care Improvement* (IHI) dos Estados Unidos da América já informava que, em 1999, “44 mil e 98 mil norte-americanos morrem a cada ano devido a erros associados aos cuidados em saúde”. (MENDONÇA; CHRISTOVAM, 2016, p.15). Por isso a relevância da utilização da SAE e do PE como precaução ao erro na prática de enfermagem. Esta preocupação é maior em relação ao Brasil que possui iniquidades monetárias e humanas, além de falta de gerenciamento de insumos, enfrentando também a fragilidade da população que necessita internação hospitalar, o que desencadeia uma carga maior de responsabilidade às equipes envolvidas na assistência. (GALVÃO *et al.* 2017; OLKOSKI; ASSIS, 2016).

Assim, e como cada instituição apresenta suas características individuais tanto de carência como facilidades, se faz necessário colocar em prática processos

de desenvolvimento do conhecimento através das possíveis situações que ocorrem durante a jornada assistencial, visando à criação de mecanismos com objetivos claros através da construção de SAE adequada, subsidiando a identidade da profissão, autonomia, responsabilidade, confirmando e destacando a profissão como um estatuto de disciplina científica. (ALMEIDA *et al.*, 2009).

O enfermeiro é o ator principal diante da tomada de decisões durante as longas jornadas de trabalho. É ele que tem destaque nas ações de prevenção, avaliação, tratamento, organizando os cuidados aos pacientes portadores de lesões de pele, uma vez que também cabe a ele o maior contato com esse público em todos os níveis de atenção à saúde. (CHIBANTE; ESPÍRITO SANTO; SANTOS, 2015; COSTA *et al.*, 2014; COSTA *et al.*, 2016).

Nessa perspectiva, a experiência observada no HRES sobre educação continuada agregará conhecimento para incrementar a *expertise* ao produto proposto, tendo em vista que o site de treinamentos está em funcionamento desde o ano de 2020.

### 3.7 A TECNOLOGIA COMO DIFUSOR DO CONHECIMENTO

Não se pode falar em construção de materiais educativos *online* sem primeiro vinculá-los às ferramentas tecnológicas que estão disponíveis. O surgimento da *internet* potencializou o rápido desenvolvimento tecnológico, o qual está mais amplamente divulgado no Brasil a partir da década de 1990. Dessa forma, esta nova configuração modificou os processos de ensino-aprendizagem e, por conseguinte, alterou a produção do conhecimento. (AGUIAR *et al.*, 2018). Por outro lado, a modernidade com essas novas inserções tecnológicas exige que os profissionais sejam mais eficientes, solicitando que os mesmos tenham conhecimento atualizado e que compreendam todas as dimensões do sujeito a ser cuidado, através do oferecimento de acesso à informação que hoje é democratizado por esta época digital. (AGUIAR *et al.*, 2018).

Assim, as tecnologias a serviço da enfermagem favorecem o trabalho assistencial melhorando a qualidade do cuidado. Assim, a Tecnologia Educacional é ferramenta poderosa para a realização do processo educativo das instituições.

## 4 MÉTODO

A seguir será apresentada a descrição do método adotado neste estudo.

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Foi adotado o estudo metodológico para construir e validar conteúdo para portal educativo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente. Este tipo de estudo é definido como investigação sistemática de um pensamento já expresso, visando elaborar novas abordagens, refinando as compreensões obtidas a fim de aperfeiçoar ou criar um novo instrumento. (POLIT; BECK, 2019).

Para dar credibilidade ao estudo metodológico há que se utilizar de uma coleta de dados rigorosa com o uso de ferramentas confiáveis que descrevam os passos de condução da pesquisa e organização dos dados. (POLIT; BECK, 2019). Assim, o desenvolvimento e validação do conteúdo sobre DAI, para portal educativo foi realizado em três etapas: 1ª) Etapa exploratória: Revisão de Integrativa de literatura, buscado as melhores evidências para prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente; 2ª) desenvolvimento do conteúdo para o portal educativo; 3ª) validação do referido conteúdo.

### 4.2 CAMPO DE ESTUDO

O conteúdo para portal educativo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente hospitalizado e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente foi desenvolvido para integrar o Portal Educativo Educa-HRES, do Hospital da Restinga e Extremo-Sul (HRES). O referido Portal foi um produto gerado pelo Trabalho de Conclusão de Curso, da Enfermeira Ma. Eva Joseane Fontana, no MP Enfermagem/Unisinos. (FONTANA, 2020).

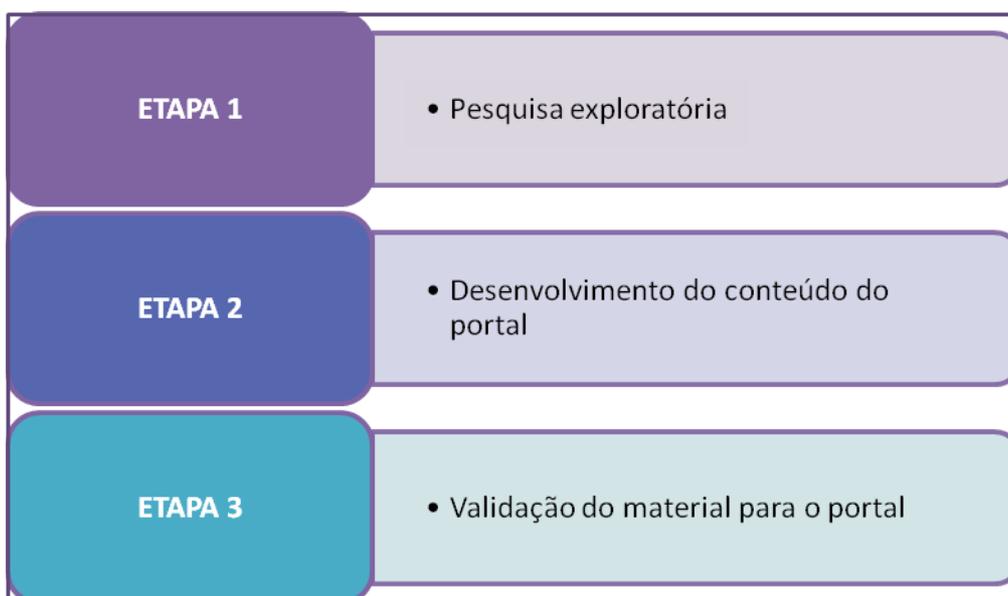
O Portal Educativo Educa-HRES foi desenvolvido para subsidiar atividades de

Educação Permanente em Saúde em uma instituição hospitalar no município de Porto Alegre/RS. A instituição é constituída por 111 leitos, dos quais 87 são destinados para pacientes adultos clínicos e quatro cirúrgicos, 10 leitos para pacientes clínicos pediátricos e 10 leitos de Centro de Terapia Intensiva para internação de adultos das mais variadas patologias. Além destes, estão disponíveis outros 48 leitos de passagem/observação, totalizando 159 leitos à disposição da comunidade. (FONTANA, 2020).

#### 4.3 PROTOCOLO DO ESTUDO

O conteúdo para o portal educativo sobre prevenção de Dermatite Associada a Incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente foi desenvolvido em três etapas (Figura 1), descritas a seguir:

Figura 1 – Descrição das etapas do estudo



Fonte: elaborado pelo autor.

##### 4.3.1 Etapa 1 – Exploratória: Revisão Integrativa

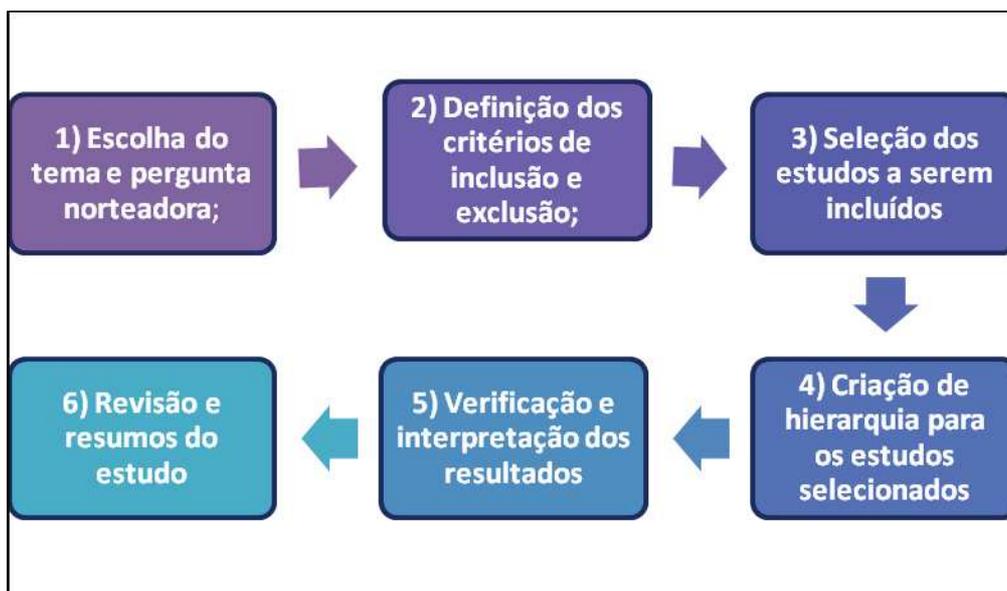
A etapa exploratória foi realizada por meio da Revisão Integrativa, a partir da busca de diretrizes, consensos, protocolos ou *guidelines* de sociedades publicados

nos últimos cinco anos (2016 – 2021), visando subsidiar o desenvolvimento do conteúdo em estudo para o Portal.

Revisão Integrativa (RI), segundo Botelho, Cunha e Macedo (2011) é um método que permite ao pesquisador buscar evidências empíricas para embasar uma questão em particular, fazendo uma análise dos conhecimentos que já foram expressos por outros autores em busca de novos resultados. É uma ampliação de conceitos e ideias originados pelos estudos utilizados na construção de um enunciado principal.

A RI deste estudo seguiu as seis etapas propostas por Botelho, Cunha e Macedo (2011), e ilustradas na Figura 2.

Figura 2 – Etapas a serem desenvolvidas para a Revisão Integrativa



Fonte: Botelho, Cunha e Macedo (2011).

A seguir, apresenta-se a descrição de cada etapa da Revisão Integrativa.

### **Etapa 1** – Escolha do tema e pergunta norteadora

Este estudo aborda o tema Dermatite Associada à Incontinência (DAI) e para composição da pergunta de pesquisa foi adotado o acrônimo PICO: P –

população/pacientes; I – intervenção; C – comparação/controle; O – desfecho/outcome descrito no Quadro 3.

Quadro 3 - Descrição do acrônimo PICO para construção da pergunta norteadora

<b>P</b>	Pacientes hospitalizados com risco de desenvolver dermatite associada à incontinência
<b>I</b>	Cuidados de enfermagem para prevenção e tratamento de dermatite associada à incontinência
<b>C</b>	Não se aplica
<b>o</b>	Prevenção e cuidados de paciente com DAI

Fonte: elaborado pelo pesquisador, 2021.

Então, a questão da pesquisa foi definida: “Quais os cuidados de enfermagem para prevenção e tratamento de DAI no paciente hospitalizado”?

### **Etapas 2** – Definição dos critérios de inclusão e exclusão

Para a seleção das publicações incluídas na revisão, foram adotados como critérios: estudos primários relacionados com o tema em estudo; estarem disponíveis na íntegra *online*; consensos, diretrizes, protocolos ou *guidelines* acerca da prevenção de DAI e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente. Foram excluídos trabalhos de conclusão de curso e resumos publicados em Anais.

### **Etapas 3** – Seleção dos estudos incluídos

A pesquisa foi realizada junto às bases de dados: *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *National Library Of Medicine-USA* (MEDLINE). E também realizada nos Portais: *Research Databases on the English Site* - EBSCO Health e Periódicos Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - CAPES.

Foram utilizados os descritores registrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e do *Medical Subject Heading* (MeSH) nos idiomas português,

espanhol e inglês: Cuidados de Enfermagem; Dermatite das Fraldas; Dermatite; Incontinência Fecal; Incontinência Urinária; Pacientes Internados; e descritores em inglês: *Nursing Care*, *Diaper Rash*, *Dermatitis*, *Fecal Incontinence*, *Urinary Incontinence*, *Inpatients*; e em espanhol: *Atención de Enfermería*, *Dermatitis del Pañal*, *Dermatitis*, *Incontinencia Fecal*, *Incontinencia Urinaria*, *Pacientes Internos*.

Foram utilizados os operadores booleanos *AND*, *OR* e *NOT*. O Quadro 4 descreve a estratégia de busca e as bases de dados que foram utilizadas para responder a pergunta norteadora com três cruzamentos com dois descritores, conforme regra científica. (ZOCHE *et al.*, 2019).

Quadro 4 - Estratégia de busca nos bancos de dados e descritores

(continua)

Base de dados	Cruzamento - DeCS/MeSH
<b>SciELO</b>	“Cuidados de Enfermagem” AND “Dermatite das fraldas” AND “Incontinência Fecal” AND “Incontinência Urinaria” AND “Pacientes Internados” OR “Dermatite”
	“Nursing Care ” AND “Diaper Rash ” AND “Fecal Incontinence” AND “Urinary Incontinence” AND “Inpatients” OR “Dermatitis”
	“Atención de Enfermería” AND “Dermatitis del Pañal” AND “Incontinencia Fecal” AND “Incontinencia Urinaria ” AND “Pacientes Internos” OR “Dermatitis”
<b>LILACS</b>	“Cuidados de Enfermagem” AND “Dermatite das fraldas” AND “Incontinência Fecal” AND “Incontinência Urinaria” AND “Pacientes Internados” OR “Dermatite”
	“Nursing Care ” AND “Diaper Rash ” AND “Fecal Incontinence” AND “Urinary Incontinence” AND “Inpatients” OR “Dermatitis”
	“Atención de Enfermería” AND “Dermatitis del Pañal” AND “Incontinencia Fecal” AND “Incontinencia Urinaria ” AND “Pacientes Internos” OR “Dermatitis”
<b>MEDLINE</b>	“Cuidados de Enfermagem” AND “Dermatite das fraldas” AND “Incontinência Fecal” AND “Incontinência Urinaria” AND “Pacientes Internados” OR “Dermatite”
	“Nursing Care ” AND “Diaper Rash ” AND “Fecal Incontinence” AND “Urinary Incontinence” AND “Inpatients” OR “Dermatitis”
	“Atención de Enfermería” AND “Dermatitis del Pañal” AND “Incontinencia Fecal” AND “Incontinencia Urinaria ” AND “Pacientes Internos” OR “Dermatitis”

<b>EBSCO Health</b>	“Cuidados de Enfermagem” AND “Dermatite das fraldas” AND “Incontinência Fecal” AND “Incontinência Urinaria” AND “Pacientes Internados” OR “Dermatite”
	“Nursing Care ” AND “Diaper Rash ” AND “Fecal Incontinence” AND “Urinary Incontinence” AND “Inpatients” OR “Dermatitis”
	“Atención de Enfermería” AND “Dermatitis del Pañal” AND “Incontinencia Fecal” AND “Incontinencia Urinaria ” AND “Pacientes Internos” OR “Dermatitis”
<b>PORTAL CAPES</b>	“Cuidados de Enfermagem” AND “Dermatite das fraldas” AND “Incontinência Fecal” AND “Incontinência Urinaria” AND “Pacientes Internados” OR “Dermatite”
	“Nursing Care ” AND “Diaper Rash ” AND “Fecal Incontinence” AND “Urinary Incontinence” AND “Inpatients” OR “Dermatitis”
	“Atención de Enfermería” AND “Dermatitis del Pañal” AND “Incontinencia Fecal” AND “Incontinencia Urinaria ” AND “Pacientes Internos” OR “Dermatitis”

Fonte: elaborado pelo autor.

Para a extração, armazenamento e gerenciamento dos dados obtidos na pesquisa foi utilizado o software Mendeley. Inicialmente foram identificadas 5.261 publicações. das quais 4.578 foram descartadas por não atenderem aos critérios de inclusão, restando 683 artigos.

Assim, após a leitura de títulos, resumos e descritores dos 683 artigos, foram excluídos 619 restando um total de 59 artigos e 1 Diretriz para leitura integral. Desta leitura foram selecionadas para compor a Revisão Integrativa as publicações que respondiam a questão de pesquisa: sete artigos e uma diretriz.

O Fluxograma com a descrição do processo de identificação, seleção, elegibilidade e inclusão dos estudos é apresentado a seguir nos resultados da RI (Figura 3).

#### **Etapa 4 – Classificação hierárquica de tipos de estudos**

Para documentar e categorizar os estudos incluídos foi utilizada Matriz de Organização dos Estudos Selecionados (ANEXO A), de Zocche *et al.* (2019, p. 247), a qual permitiu ter uma visão global dos assuntos para futura interpretação dos dados encontrados na revisão de literatura. Também foi utilizada Matriz de Síntese

Quadro 9, seguindo modelo sugerido por Botelho, Cunha e Macedo (2011, p. 131), para avaliação dos artigos incluídos no estudo. Foi realizada a Classificação de Nível de Evidência (NI) conforme Melnyk, Fineout-Overholt (2011), descrito no Quadro 5.

Quadro 5 – Definição do Nível de Evidência dos estudos incluídos

NE	DESENHO DO ESTUDO
I	Revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados ou de diretrizes baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos controlados.
II	Ensaio clínico randomizado, controlado e bem delineado.
III	Estudo bem desenhado e controlado sem randomização.
IV	Estudo com desenho de caso-controle ou coorte.
V	Revisão sistemática de estudos qualitativos e descritivos.
VI	Estudo descritivo ou qualitativo.
VII	Estudo com opinião de autoridades e/ou relatórios de comissões de especialistas e/ou peritos.

Fonte: Melnyk e Fineout-Overholt (2011, p. 12).

### **Etapa 5 - Verificação e interpretação de resultados**

Nesta etapa foi apresentada a discussão dos textos incluídos, interpretando os dados para levantar possíveis hiatos nos temas identificados, visando fomentar novas pesquisas. (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

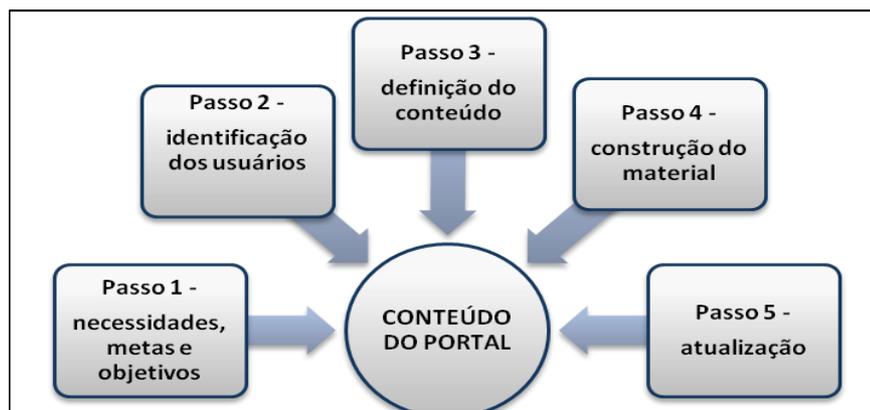
### **Etapa 6 – Apresentação da Revisão e resumo dos estudos**

Foi realizada nesta etapa a apreciação da validade dos estudos incluídos, através da produção dos textos que descrevam a trajetória do método utilizado pelo pesquisador. (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

### 4.3.2 Desenvolvimento do conteúdo para o Portal

O desenvolvimento do conteúdo do portal educativo foi ancorado nos resultados da Revisão Integrativa (Etapa 1). Os passos para construção do material para o portal foram adaptados de Silva (2018), representados na Figura 3.

Figura 3 - Passos para elaboração do material educativo para o portal



Fonte: Silva (2018).

Ao seguimento, a descrição de cada passo executado.

#### 4.3.2.1 Necessidades, metas e objetivos

A necessidade de construir a ferramenta educativa *online* sobre DAI surgiu da expectativa e da necessidade de agregar temas novos ao portal de Educação Continuada Educa-HRES. Além da percepção de proporcionar experiência educativa para as equipes de enfermagem, bem como para todos os profissionais da área que, em sua rotina, prestam cuidado ao paciente com DAI hospitalizado. Outras áreas do hospital que tiverem interesse também poderão acessar.

#### 4.3.2.2 Identificação dos usuários

Os usuários do portal serão enfermeiros e demais profissionais envolvidos na assistência de pacientes hospitalizados, visando à prevenção e tratamento de DAI. Também poderá servir de subsídio para profissionais da área da saúde interessados

no tema, que tiverem acesso à intranet do hospital em estudo.

#### 4.3.2.3 Definição do conteúdo

O material a ser criado deverá acompanhar o *design* já criado na instituição em estudo, agregando-se todos os recursos multimídias, *links* e *hiperlinks* que forem necessários. O *layout*, textos, fontes e demais informações foram submetidos ao profissional de Tecnologia de Informação (TI) do HRES para ajustes dentro dos padrões da instituição. A linguagem obedeceu ao caráter técnico necessário, mas sua leitura é acessível para os demais usuários. Houve construção de glossário para descrever termos e sinônimos. (SILVA, 2018).

Destaca-se que a educação *online* possibilita a realização de tarefas e funções que são sustentados pelo ambiente virtual. Nesse ambiente é possível “preparar, planejar e projetar, produzir textos, imagens, gráficos, sons e movimentos e simulações”. (FILATRO; PICONEZ, 2011, p.3).

O conteúdo para o Portal Educativo, sobre prevenção e tratamento de DAI segue a seguinte estrutura inicial considerando os itens abaixo descritos:

- a) glossário;
- b) dermatite associada à incontinência;
- c) orientações de prevenção de DAI;
- d) prevenção e tratamento de enfermagem ao paciente com DAI;
- e) referências.

Os resultados da RI indicaram a necessidade de desenvolver novos temas relacionadas aos cuidados com o paciente acometido pela DAÍ, tais como: produtos barreiras, protocolos e escalas de cuidados que venham direcionar a equipe de enfermagem para um cuidado preventivo, humanizado e atualizado.

#### *4.3.2.4 Construção do conteúdo para o Portal Educativo Educa-HRES, sobre cuidados de enfermagem para prevenção e tratamento de DAI no paciente hospitalizado.*

Com referência ao conteúdo sobre o tema em estudo que será disponibilizado no Portal Educativo Educa-HRES, os assuntos foram definidos levando-se em conta os resultados da revisão integrativa realizada na primeira etapa da pesquisa. Com esse escopo a referida ferramenta tem uma linguagem clara, com visual atraente, adequado ao público ao qual se destina, sendo preservada a idoneidade dos dados. (REBERTE, 2008).

Esta ação foi organizada e desenvolvida pelo pesquisador junto com o responsável pela TI do HRES e com a Enfermeira que desenvolveu o portal educativo, mediante reuniões para acerto das necessidades, adequação dos textos e gerenciamento do espaço virtual a ser cedido. Nesse momento foi designado um responsável técnico de TI que irá fazer a alimentação dos dados. Também está acordado que não haverá custos para a instituição e nem para o pesquisador para a postagem do material de ensino, nem para futuras atualizações.

#### *4.3.2.5 Atualização do material educativo no portal*

Os materiais serão atualizados sempre que houver novas publicações sobre o tema e deverão ser realizados de forma contínua. Estes *upgrades* deverão obedecer ao cronograma estabelecido pela equipe técnica em informática do HRES em conjunto com o desenvolvedor do portal educativo do HRES, tendo em vista que serão os responsáveis pela postagem do material científico. (SILVA, 2018).

### **4.3.3 Validação do material do Portal**

A validação do conteúdo para portal educativo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente seguiu as recomendações de Alexandre e Coluci (2011). Para esses autores a validação é obtida por meio de Comitê de Especialistas, os quais têm autoridade

para julgar e medir produções teóricas.

Desse modo, a validação foi realizada considerando os momentos de encaminhamento descritos na Figura 5.

Figura 4 – Processos para a validação do material educativo



Fonte: elaborado pelo autor.

1º Momento – O comitê de juízes foi integrado por 12 enfermeiros que atendiam os seguintes critérios de inclusão: especialistas em estomaterapia na área em estudo, e que atuam no atendimento de pacientes incontinentes, e com tempo de atuação profissional de pelo menos seis meses. Foram excluídos os que aceitaram a participar do estudo, mas não responderam o questionário no período definido para a coleta de dados. Após o aceite o participante teve o tempo de 20 dias para responder o questionário.

2º Momento - Carta-convite *online* (APÊNDICE A) foi enviada para os juízes. Foi adotada a técnica da “Bola de Neve” (*snowball*), a qual permitiu definir populações que são difíceis de identificar. Desta forma, este método se utilizou das redes de amizade do investigador em que um dos convidados indicou os demais. (DEWES, 2013).

Aos que aceitaram participar do estudo foi enviado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), que antecede o questionário do Google *Forms*, com as questões de validação do conteúdo do portal. (APÊNDICE D). Ou seja, o acesso ao questionário esteve disponível mediante a

confirmação do aceite, clicando em “Sim, aceito em participar do estudo”.

3º Momento – Com a aceitação do convite, o participante concordou com o TCLE respondendo “Sim, aceito participar do estudo, ou Não aceito em participar do estudo. Então foi encaminhado o link eletronicamente para preencher o questionário de dados profissionais e acadêmicos (APÊNDICE C) e o questionário para validação do conteúdo (APÊNDICE D).

4º Momento – A avaliação usada foi a Escala Lickert que mensura significância e reconhecimento através do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). (ALEXANDRE; COLUCCI, 2011). Nessa escala existem quatro pontuações para obter-se o resultado desejado, conforme Quadro 6, a seguir:

Quadro 6 – Pontuações da Escala Lickert para obtenção de avaliação do material educativo

Pontuações	Conceitos atribuídos
1	Conteúdo irrelevante
2	Conteúdo pouco relevante
3	Necessita pequena revisão para ser significativo
4	Muito relevante

Fonte: Alexandre e Colucci, 2011.

A soma dos itens assinalados com valor de um a quatro deverão ter consenso entre os juízes. Demais itens inferiores a três ou quatro pontos na escala de likert, deverão ser revisados ou desconsiderados. O material educativo será considerado validado quanto houver consenso de 85% dos especialistas.

Por conseguinte, embora não haja conformidade na literatura, o IVC é calculado pela proporção dos itens que recebem pontuação 3 ou 4 entre os avaliadores (ALEXANDRE; COLUCCI, 2011; LEITE *et al.*, 2018), e calculados individualmente pela fórmula a seguir:

$$IVC = \frac{\text{Número de respostas "3" ou "4"}}{\text{Número de respostas}}$$

## 5 ASPECTOS ÉTICOS

Todas as etapas do estudo que envolveram seres humanos, foram desenvolvidas seguindo a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. (BRASIL, 2012). Também foi respeitada a Lei nº 12.853/13, que resguarda os direitos autorais no Brasil. (BRASIL, 2013).

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade do Vale Rio dos Sinos (UNISINOS) aprovado sob parecer número CAAE: 50350121.5.0000.5344. A realização do estudo possui autorização institucional o qual está inserida e assinada pelo Diretor Assistencial do Hospital Restinga e Extremo Sul em ANEXO C deste estudo.

Para validação do conteúdo do portal, os participantes foram convidados a fazer parte do Comitê de Juízes, informados sobre os propósitos e o método adotados mediante a leitura da Carta-Convite e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, enviado por *e-mail* aos que aceitaram participar do estudo.

Assim, o acesso ao formulário para validação e ao texto do conteúdo do portal somente ficou disponível aos que, após a leitura do TCLE, confirmaram o aceite em participar do estudo clicando em “aceito participar”, sendo assim direcionados ao questionário e ao conteúdo. O participante também foi informado sobre a possibilidade de salvar o TCLE em PDF e/ou solicitar cópia para o pesquisador enviar por e-mail, se necessário.

Os riscos aos participantes são mínimos e relacionados com a possibilidade de algum desconforto ou constrangimento ao responder ao questionário da pesquisa. No TCLE havia a informação de que poderia interromper sua participação em qualquer momento, sem qualquer prejuízo. O pesquisador ficou à disposição para dirimir quaisquer dúvidas.

Foi assegurada a confidencialidade de todos os dados pessoais e o anonimato dos participantes, além do que os resultados alcançados serão guardados por cinco anos sob a responsabilidade do pesquisador que, após esse prazo, os descartará.

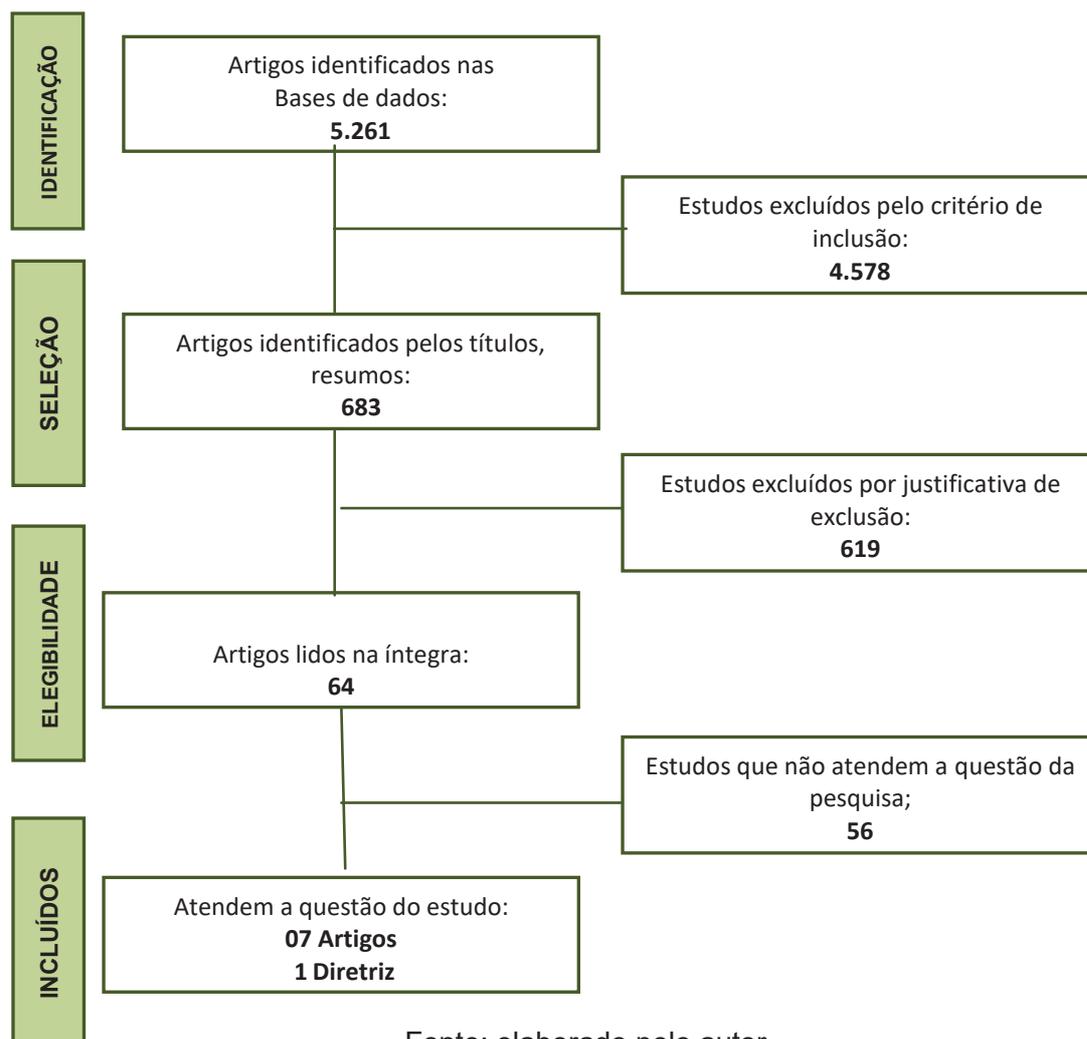
Os benefícios do estudo não serão diretos, entretanto, o material desenvolvido na pesquisa pretende contribuir para a melhor abordagem da enfermagem sobre o cuidado e prevenção da Dermatite Associada à Incontinência (DAI) facilitando as rotinas da assistência e qualificando as equipes através da disponibilização do conteúdo estudado. Os achados da pesquisa estão disponíveis no Portal Educativo da instituição em estudo e também poderão ser publicados em atividades científicas, em especial da área da Enfermagem.

## 6 RESULTADOS DA REVISÃO INTEGRATIVA

A seguir apresenta-se os resultados e discussão da Revisão Integrativa, que constituiu a primeira etapa do estudo metodológico, delineamento adotado na pesquisa.

A Revisão Integrativa deste estudo foi constituída por sete artigos e uma Diretriz. A Figura 5 a seguir, descreve o processo de seleção dos estudos incluídos na pesquisa.

Figura 5 – Fluxograma Prisma com a descrição no número de publicações identificadas, selecionadas, elegíveis e incluídas o estudo



Fonte: elaborado pelo autor.

A seguir no Quadro 7, apresenta-se a distribuição das publicações quanto ao país de origem, e no Quadro 8 o tipo de estudo e nível de evidência.

Quadro 7 - Distribuição dos estudos conforme país de origem e as Bases de Dados/Portal.

PAÍS DE ORIGEM DOS ESTUDOS				
Nº artigos		País		
05		Brasil		
2*		Estados Unidos		
1		Bélgica		
BASE DE DADOS / PORTAL				
PERIÓDICOS CAPES	EBSCO	LILACS	MEDLINE	SciELO
3	0	1	2	1

\*Uma Diretriz e um artigo

Fonte: elaborado pelo autor..

Quadro 8 - Descrição dos estudos quanto ao delineamento e nível de evidência

TIPO DE DELINEAMENTO E NÍVEL DE EVIDÊNCIA		
Tipo de estudo	N	Nível Evidência
<b>Estudo quantitativo, descritivo, exploratório, retrospectivo</b>	3	VI
<b>Estudo de coorte</b>	1	IV
<b>Estudo de validação</b>	1	III
<b>Estudo prospectivo aberto, não randomizado</b>	1	III
<b>Consenso, Diretriz</b>	1	VII
<b>Estudo do tipo observacional, transversal</b>	1	IV

Fonte: elaborado pelo autor.

No Quadro 9, a seguir, apresenta-se a descrição das publicações incluídas neste estudo quanto ao portal/bases de dados, título, autor e país de origem,

objetivo, tipo do estudo, participantes, resultados e conclusão.

Quadro 9 – Matriz de Síntese dos estudos selecionados

(continua)

Nº DE ORDEM	PORTAL/ BASE DE DADOS	TÍTULO, AUTOR, PAÍS DE ORIGEM E ANO	OBJETIVO	TIPO DE ESTUDO	PARTICIPANTES	RESULTADOS E CONCLUSÃO
E1	PERIÓDICOS CAPES	<p>Diarreia: dermatite associada à incontinência e Lesão por pressão.</p> <p><b>Brasil – 2019</b></p> <p>SAURUSAITIS, A.D. <i>et al.</i></p>	<p>Verificar a associação da diarreia no desenvolvimento de dermatite associada à incontinência e lesões por pressão em pacientes oncológicos internados em Unidade de Terapia Intensiva.</p>	<p>Estudo quantitativo, descritivo, exploratório, retrospectivo</p>	<p>Utilizaram-se dados de 86 pacientes que foram classificados quanto ao risco de desenvolvimento de dermatite associada à incontinência.</p>	<p><b>Resultados:</b> 86 pacientes foram identificados com risco de desenvolvimento de dermatite associada à incontinência (DAI) e a outros fatores. Dentre os quais: mobilização, umidade, nutrição, perfusão tecidual e colonização. Dos 86 pacientes do estudo 36 (42%) tinham lesões de pele (LP); 33% tinham DAI; 25% lesão por pressão e 42% ambas as lesões. A maioria 53 (83%) dos pacientes sem diarreia durante a internação não teve LP. Nos pacientes com diarreia, a incidência de lesões de pele foi de 40% incluindo DAI e lesão por pressão; 18% mantiveram a pele íntegra.</p> <p><b>Conclusão:</b> a diarreia foi evidenciada como um importante fator de risco para dermatite associada à incontinência e lesão por pressão.</p>

(continuação)

<b>E2</b>	PERIÓDICO S CAPES	Incontinence-Associated Dermatitis in Hospitalized Elderly Patients: Nurses' Self-Reported Knowledge  <b>Brasil - 2018</b>  STREHLOW, B. R.; FORTES, V.L.A.F.; AMARANTE, M.V. do	Identificar o conhecimento próprio dos enfermeiros em relação a prevenção, diagnóstico e tratamento da DAI em idosos hospitalizados e propor a construção de um protocolo de cuidados de enfermagem a partir de fluxograma.	Pesquisa exploratória descritiva, qualitativa	Foram entrevistados 14 enfermeiros, de modo que 71,4% estavam mulheres. A maioria dos participantes atua profissionalmente há mais de seis anos. 57% dos entrevistados trabalham em unidade fechada instituição há mais de quatro anos.	<b>Resultados:</b> foram apresentadas em três categorias: 1) Admissão do idoso e prevenção da DAI: adoção de medidas de higiene e aplicação de barreira consistem na prevenção; 2) Diagnóstico da DAI no idoso: enfermeiros que desconhecem o estadiamento da DAI; 3) Tratamento da DAI: uso de dispositivos que evitam o contato das eliminações com a pele. Também foi identificado dificuldades em diferenciar as categorias da lesão. <b>Conclusão:</b> Ausência de uniformização entre os enfermeiros acerca dos produtos que tratam a pele com DAI.
<b>E3</b>	PERIÓDICOS CAPES	Evaluation scale for the use of adult diapers and absorbent products: methodological study  <b>Brasil - 2021</b>  BITENCOURT, G.R.; SANTANA, R.F.	Validar o conteúdo da escala de avaliação do uso de fraldas e produtos absorventes (Escala AUFA) por idosos na atenção primária.	Estudo metodológico de validação de conteúdo	Dentro ao todo, 287 convites para participar do estudo foram enviados, com o retorno daceitação de participação de 23 juízes, número que permaneceu sem perdas ou substituições até o fim da pesquisa.	<b>Resultados:</b> 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. <b>Conclusão:</b> Os juízes contribuíram para o conteúdo da escala quanto ao número de trocas. Após as análises e sugestões dos juízes, o conteúdo foi refinado e validado.
<b>E4</b>	LILACS	Incidência de dermatite associada à incontinência em pacientes de	Identificar a incidência de Dermatite Associada à Incontinência (DAI)	Estudo de coorte prospectivo	Estudo realizado com 197 pacientes de unidade de internação clínica.	<b>Resultados:</b> incidência de DAI foi de 20,3%. O risco relativo para DAI foi significativamente > em idosos, com alimentação enteral, fraldas, oxigenoterapia,

(continuação)

		<p>unidade de internação clínica</p> <p><b>Brasil - 2020</b></p> <p>MEIRELLES, L.C. da S. <i>et al.</i></p>	<p>e os fatores de risco em pacientes de uma unidade de internação clínica.</p>			<p>antifúngico, corticoide, glicosídeo cardíaco, vasodilatador ou antidispéptico. Também foi &gt; nos pacientes com ou mais 15 dias de internação ou naqueles com Transtornos Mentais e Comportamentais ou com causas Externas Traumáticas.</p> <p><b>Conclusão:</b> foi alta a incidência de DAI associada aos fatores de risco que envolvem dependência de cuidado.</p>
<b>E5</b>	MEDLINE	<p>Design and psychometric testing of the attitude towards the prevention of incontinence-associated dermatitis instrument (APrIAD)</p> <p><b>Bélgica - 2019</b></p> <p>VAN DAMME, N.; VAN HECKE, A.; HIMPENS, A. <i>et al.</i></p>	<p>Desenvolver e validar instrumento para teste psicométrico sobre a atitude dos enfermeiros frente a prevenção de dermatite associada à incontinência denominada (APrIAD)</p>	<p>Um estudo prospectivo de validação de instrumento psicométrico</p>	<p>O teste psicométrico da atitude em relação ao instrumento de prevenção da DAI (APrIAD) foi realizado com 217 enfermeiras belgas.</p>	<p><b>Resultados:</b> A análise demonstrou um modelo validado sobre as crenças dos enfermeiros constituído por quatro fatores e 14 itens: (a) impacto do IAD nos pacientes, (b) responsabilidade da equipe para prevenir IAD, (c) responsabilidade pessoal para prevenir IAD, e (d) eficácia dos produtos e procedimentos de prevenção de DAI.</p> <p><b>Conclusão:</b> O teste APrIAD demonstrou validade adequada e medidas de confiabilidade.</p>
<b>E6</b>	MEDLINE	<p>Clinical Evaluation of a Skin Protectant for the Management of Incontinence-Associated Dermatitis: An</p>	<p>Avaliar a eficácia de um produto protetor da pele experimental no tratamento de lesões cutâneas graves associadas à incontinência.</p>	<p>Estudo prospectivo aberto, não randomizado</p>	<p>Amostra composta por 16 pacientes de UTI de trauma da região nordeste dos USA.</p>	<p><b>Resultados:</b> O escore DAI melhorou em 13 de 16 pacientes, permaneceu inalterado em um paciente e piorou em dois. Quatro dos pacientes com perda de pele epidérmica tiveram reepitelização completa da superfície da pele com 4 a 6 aplicações do protetor</p>

(continuação)

		Open-Label, Nonrandomized, Prospective Study.  <b>USA - 2017</b>  BRENNAN, M.R.; <i>et al.</i>				cutâneo e tiveram melhora substancial. Os 4 pacientes com pele vermelha severa retornaram à pele normal e saudável com 2 a 4 aplicações de protetor de pele. Redução substancial da dor foi relatada por todos os 9 pacientes que relataram dor no momento da inscrição. Nenhum evento adverso associado à aplicação do protetor para a pele foi relatado durante a coleta de dados. <b>Conclusão:</b> os resultados deste estudo sugerem que um produto à base de acrilato, avaliado aqui pela primeira vez em pacientes, pode ser eficaz como barreira protetora na presença de incontinência contínua.
<b>E7</b>	SciELO	Practice of use of diapers in hospitalized adults and elderly: cross-sectional study  <b>Brasil - 2018</b>  BITENCOURT, G.R.; ALVES, L. de A.F.; SANTANA, R.F.	Analisar a prática do uso de fraldas em adultos e idosos no cenário hospitalar	Estudo do tipo observacional, transversal para analisar a prática do uso de fraldas em adultos e idosos no cenário hospitalar	Realizado com amostra por conveniência de 105 participantes, alocados segundo o período de coleta dos dados, de setembro de 2013 a janeiro de 2014	<b>Resultados:</b> observou-se que 38% dos 105 participantes do estudo não apresentavam motivos para usar fraldas. 18% utilizavam devido à mobilidade prejudicada e 16% por cognitivo prejudicado. No tempo de internação, identificou-se 51,4% dos pacientes estavam internados de 02 a 10 dias, e 60% utilizavam fraldas pelo mesmo período. Identifica-se ainda o cateter vesical de demora (24,8%), como tecnologia associada às fraldas no controle urinário e, a úlcera por pressão (12,4%), como complicação principal. <b>Conclusão:</b> o uso de fraldas se mostrou com critérios

(conclusão)

						inespecíficos na seleção do seu uso. Propõe-se uma “Escala de Avaliação do Uso das Fraldas para Adultos” tanto para indicação, como para o seu acompanhamento.
<b>D1</b>	MEDLINE	Damage control: Differentiating incontinence- associated dermatitis from pressure injury  <b>USA - 2018.</b>  FRANCIS, K.		<b>Diretriz</b>	Diretriz para diferenciar, classificar e documentar as diferenças entre lesão por pressão e DAI.	Tornar eficaz a prevenção e tratamento correto de DAI.

Fonte: elaborado pelo autor.

Na análise das publicações emergiram duas Categorias Temáticas: 1ª) Conceito, Fatores de Risco e Especificidades da DAI; 2ª) Cuidados de Enfermagem para Prevenção e Tratamento da DAI. Essas categorias se desdobraram em seis Subcategorias e estão descritas no Quadro 10.

Quadro 10 – Distribuição das publicações quanto as categorias e subcategorias temáticas, que emergiram na análise dos dados

CATEGORIA TEMÁTICA	SUBCATEGORIAS	ARTIGOS
<b>CONCEITO, FATORES DE RISCO E ESPECIFICIDADES DA DAI</b>	Conceito da DAI	E2, D1
	Fatores de risco da DAI	E1, E4, D1
	Diferenças entre DAI e lesão por pressão	D1
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DAI</b>	Cuidados de enfermagem para prevenção da DAI	E3, E5, D1
	Escalas de prevenção e cuidados da DAI	E3, D1
	Produtos para prevenção e tratamento da DAI	E6, D1

Fonte: elaborado pelo autor.

## 6.1 CONCEITOS, FATORES DE RISCO E ESPECIFICIDADES DA DAI

Esta categoria foi constituída por três subcategorias: 1) Conceitos de DAI (E2, D1); 2) Fatores de risco (E1, E4; D1); 3) Diferenças entre DAI e lesão por pressão (D1). A seguir a descrição de cada subcategoria.

### 6.1.1 Conceito de DAI (E2, D1)

Strehlow, Fortes e Amarante (2018), E2, reforçam que os problemas de pele acometem os idosos tendo em vista que com a idade há um aumento da fragilidade

da pele associada à diminuição do sensorial.

Os pesquisadores do E2 referem que a DAI, no idoso, está associada ao contato prolongado à umidade das eliminações (fezes e urina). DAI, reconhecida como dermatite perineal ou erupção da fralda é definida como inflamação cutânea como resposta à hiperidratação com possibilidade de ruptura da pele. Os sintomas ocasionam prejuízo à qualidade de vida do paciente e pode levar ao prolongamento da internação hospitalar.

Em D1, Francis (2018) alerta a importância do monitoramento das lesões de pele como os DAI e LP nos hospitais por ser indicador qualidade de assistência. Refere a dificuldade da identificação de lesões superficiais pelos profissionais em geral.

A exposição excessiva da pele a umidade merece uma atenção maior em relação as lesões de pele associada a umidade que é denominada internacionalmente como *Moisture-associated Skin Damage* “MASD”, onde a dermatite associada a incontinência DAI é a lesão de pele comum e frequente nos pacientes incontinentes. (Francis, K. Damage, 2018).

Ao conceituar DAI, Arco, Costa e Gomes *et al.* (2018), em estudo de revisão de literatura, os autores inicialmente correlacionam a ocorrência das lesões de pele com a presença de incontinência, podendo ser urinária ou fecal. Destacam que a DAI é considerada inflamação da pele quando do encontro de substâncias irritantes como fezes e urina. A umidade junto com os demais agravos de pele promove o problema que é identificado por dermatite com eritema (vermelhidão), edema e bolhas na região das nádegas. A DAI ocasiona dor e pode ser ambiente promotor para infecções fúngicas, alérgicas ou bacterianas.

### **6.1.2 Fatores de risco para DAI (E1, E4, D1)**

Na pesquisa E1, Saurusaitis *et al.* (2019) desenvolveram estudo quantitativo retrospectivo em uma UTI adulto de instituição pública federal especializada em assistência oncológica no Rio de Janeiro/RJ. A amostra foi construída com 86 pacientes com incontinência urinária ou fecal, sem lesão de pele no momento da admissão. A maioria era do sexo masculino, com idade média de 59 anos e com peso corporal entre 61 a 80 Kg. O tempo de internação médio foi de 18 dias. Todos os sujei-

tos tinham perfil oncológico clínico ou pós-operatório tardio e eram incontinentes. A maioria estava sedada e com suporte ventilatório e nutricional além de outras medicações. Faziam uso de fraldas. Os resultados apontaram que a incontinência urinária não teve impacto, pois os participantes faziam uso de cateter vesical de demora, cistostomia ou eram anúricos. Mas, o fator de risco ocorreu por conta dos episódios de diarreia que ocorreu em 38% dos sujeitos investigados. Outro fator, o aspecto nutricional, foi considerado provavelmente inadequado em 84% dos casos. Nesse universo, destacou-se que 33% (12 pacientes) desenvolveram DAI; 42% (15 pacientes) desenvolveram lesões combinadas de DAI e LP e 25% (nove pacientes) tinham LP.

Os resultados dos estudos de Saurusaitis, Santiago, Peregrino *et al.*(2019), evidenciaram como fatores de risco ao desenvolvimento de lesões de pele: restrição à mobilização, umidade, nutrição, perfusão tecidual e exposição a agentes infecciosos. O tempo de internação também impactou para o surgimento de lesões. Outros fatores mencionados foram a baixa ingesta calórica, desidratação e albumina sérica diminuída que proporcionava condições desfavoráveis para a tolerância da pele junto ao tecido subjacente. O sobrepeso foi fator desencadeante, tendo em vista que exige mais profissionais para dispensar cuidados, o que nem sempre é possível num hospital público. Por fim os resultados demonstraram que a diarreia é um fator a ser monitorado com atenção, pois está associado ao surgimento de DAI e de LP.

Resultados do E4 de autoria de Meirelles *et al.* (2020), avaliou a incidência de DAI em pacientes de internação clínica de hospital da Região Metropolitana de Porto Alegre, Brasil. Estudo de coorte prospectivo que incluiu 197 participantes. Foi realizado acompanhamento sistemático diário de 25 pacientes de cada vez, e independente do desfecho cada um foi acompanhado do início ao fim de sua internação. A amostra foi caracterizada por pacientes femininos. Os desfechos demonstraram 20,3% de incidência de DAI, que corresponde a 40 pacientes. Foi detectado risco relativo de ocorrência de DAI em idosos que estavam sob o regime de alimentação enteral, uso de fraldas, oxigenoterapia e de medicações (corticoide, vasodilatadores, glicosídeo cardíaco e antidiarréicos, além de antifúngicos). Este risco era aumentado nos pacientes com 15 dias de internação ou mais. Foi verificado aumento de DAI

em pacientes que tinham doenças categorizadas como transtornos mentais ou de comportamento e que tinham internação por trauma.

Em D1, Francis (2018) confere à exposição prolongada aos irritantes químicos da urina e fezes que prejudicam a barreira protetora da pele como fator primordial, assim comorbidades, elevada temperatura corporal, imobilidade, institucionalização, nutrição enteral, entre outros.

Identificar na literatura as melhores evidências para conhecer os fatores de risco de desenvolver DAI foi objetivo de revisão de literatura realizada por Alcoforado, Machado, Campos *et al.* (2018). Foram analisados 14 artigos e os resultados apontaram que os fatores de risco são diversos e foram agrupados em três categorias: Tolerância Tecidual, Ambiente Perineal e Habilidade de ir ao Banheiro. Entre os fatores de risco mais frequentes destacam-se: idade e incontinência urinária ou fecal. Estratégias de minimização de danos à pele foram apresentadas. Na categoria Tolerância Tecidual os principais fatores de risco para DAI foram: a presença de doenças agudas ou crônicas, falta de nutrição adequada, perfusão dos tecidos prejudicada, oxigenação, temperatura e idade avançada. Nos pacientes com doenças graves (quando a albumina está descontrolada) as áreas expostas à incontinência ficam 40 vezes mais propensas a sofrer lesões do que em pacientes com albumina controlada. A desnutrição nos idosos colabora para aparecimento de DAI, porquanto concorre com a mudança de pH da urina e na sua composição em geral. E ainda, com o envelhecimento a elasticidade da pele fica diminuída promovendo surgimento de DAI no idoso incontinente por falhas na barreira de estrato córneo.

No referido estudo, os fatores de risco relativos à categoria Ambiente Perineal estão relacionados a agentes intrínsecos e extrínsecos, sendo a incontinência (urinária ou fecal) o maior promotor da ocorrência de DAI. A exposição prolongada à urina, atrito mecânico, fricção, calor, umidade e oclusão são também contribuintes. Os resultados relatam que para prevenir e tratar DAI foram adotadas tentativas de minimizar os danos à pele com mudanças nos métodos de higienização, uso de produtos de limpeza e hidratação, além do uso de fraldas. Entretanto, não foi identificada uma estratégia eficiente. Com relação ao tema habilidade de ir ao banheiro a consciência cognitiva diminuída, percepção sensorial e mobilidade

comprometida são fatores mais prejudiciais. Nas conclusões, os autores destacam que cabe ao enfermeiro identificar os fatores de riscos precocemente para impedir que o dano se instale no paciente. Também incentivam a cultura de qualificação da assistência, construção e o uso de ferramentas de cuidados como protocolos e manuais.

### 6.1.3 Diferenças entre DAI e lesão por pressão (D1)

A Diretriz D1, de Francis (2018, p. 22) no Quadro 11, traz as seguintes recomendações para diferenciar DAI, que visam esclarecer dúvidas potenciais.

Quadro 11 – Descrição das características da Lesão por Pressão versus DAI

	<b>Lesão por Pressão</b>	<b>Dermatite Associada a Incontinência (DAI)</b>
<b>Localização</b>	Nas áreas de pele sujeitas à esfregação repetitiva e em proeminências ósseas ou dispositivo médico.	Área perineal: virilha, nádegas, vulva; e áreas perirectais, escroto e coxa superior.
<b>Profundidade</b>	Superficial nos estágios iniciais e nos estágios 3 e 4 são profundas.	Superficial ou parcial.
<b>Leito da lesão</b>	Pele rosada ou vermelha com áreas de necrose. Lesões bem-definidas, tunelização. Podem estar evidentes tecidos com necrose. Nas peles escuras: verifique a presença de calor ou intumescimento da pele que é sinal precoce de LP.	Nas peles normais: rosada, pode conter bolhas e descamação da pele. Nas peles escuras: procurar áreas com hiperpigmentação.
<b>Margens da lesão</b>	As margens podem ser bem-definidas ou irregulares; descolamento de pele	Margens irregulares, presença de lesões satélites que podem estar associadas a presença de fungos.
<b>História clínica do paciente</b>	Inquietude do paciente; deslizamentos de cadeira; estar diaforético; desnutrido, com edema; em uso de esteroides que podem afetar o turgor e a elasticidade da pele. Prolongada imobilidade ou exposição ao cisalhamento; uso de dispositivos médicos na área da lesão; pacientes com períodos de hipotensão com necessidade de vasopressores; o paciente pode referir dor na área da ferida.	Prolongada e repetida exposição do paciente à urina e fezes. O paciente pode referir sensação de queimação na área com lesão.

Fonte: Francis (2018).

Arco, Costa e Gomes *et al.* (2018) que realizaram uma revisão integrativa com o objetivo de identificar intervenções de enfermagem acerca da prevenção, gestão e tratamento da dermatite associada à incontinência. Foram analisados 11 artigos. A prevalência também ficou na média de outras literaturas situando-se entre 5,6% a 50%, sendo o valor mais alto foi detectado quando ocorria incontinência fecal. Os resultados apontaram o surgimento da DAI é decorrente da incontinência urinária ou fecal. Também destacou que o diagnóstico precoce contribui para evitar possíveis complicações e impede dano em maiores extensões de pele. Fator importante é aprender sobre as diferenças entre lesão por pressão e DAI tendo em vista que os fatores de risco se confundem.

Os autores do referido estudo destacaram que a incontinência é precursora da lesão por pressão a DAI e coopera com o risco de LP. Apesar do diagnóstico difícil alguns aspectos podem ser observados. A LP apresenta-se como “lesão única circular e simétrica sobre uma proeminência óssea e com bordos bem definidos”. (ARCO; COSTA; GOMES, 2018, p. 709). Por outro lado, as lesões causadas por umidade têm forma irregular com bordas pouco definidas surgindo principalmente na região do períneo, nádegas, escroto e parte interna das coxas. Importante saber diferenciar DAI e LP porque a abordagem do plano de ação apropriado advém do conhecimento dessas características. Igualmente chama atenção a detecção dos fatores de risco, principalmente na pele de idosos.

Além disso, reforçam a necessidade da utilização de instrumentos reconhecidos de avaliação como as escalas: *Assessment and Intervention Tool* (IADIT), *Incontinence-associated dermatitis and its severity* (IADS), *Skin Assessment Tool* e *Skin Excoriation Tool For Incontinent Patients – Health Improvement Scotland*. (ARCO; COSTA; GOMES *et al.* 2018). Quanto ao aspecto prevenção relatam os autores que há necessidade de criação de protocolos. Notadamente quanto ao tratamento sugerem que, em alguns casos, há necessidade de acompanhamento de dermatologista que atuaria em situações mais graves acelerando o tratamento. Salientam a importância do ensino e formação do profissional da assistência como de possíveis cuidadores do paciente no pós-alta hospitalar. Não relatam qualquer viés observado na condução do estudo.

## 6.2 CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DAI

A categoria cuidados de enfermagem para prevenção da DAI foi constituída por três subcategorias abordando os temas: Cuidados de Enfermagem (E3, E5, D1); Escalas de prevenção e cuidados da DAI (E3, D1); Produtos para prevenção e tratamento da DAI (E6, D1).

### 6.2.1 Cuidados de Enfermagem (E3, E5, D1)

Bitencourt, Alves e Santana (2018) no estudo E3, analisam o uso de fraldas em idosos no âmbito hospitalar. Estudo transversal com 105 participantes. A coleta dos dados ocorreu no período de setembro de 2013 a janeiro de 2014. Assim, o uso de fraldas foi projetado para conter incontinência ou auxiliar as pessoas com restrição de movimento ou que não possam fazer uso de outros mecanismos para controle das suas eliminações. Depreende-se do estudo, entretanto, a banalização do uso da fralda pode promover o surgimento de DAI, lesão por pressão além de incômodo e dor. Baixa autoestima e infecções hospitalares são riscos associados. Os resultados identificaram que 38,5% dos 105 pacientes não tinham motivos para usar o absorvente e ficou evidente que a prática assistemática do uso de fraldas. Sugeriu-se a criação de uma Escala de Avaliação de Fraldas para Adultos (AUFA).

Depreende-se desse estudo que os cuidados de enfermagem estão contidos na observação individualizada das necessidades dos indivíduos, como: utilização de instrumento adequado para nortear a tomada de decisão do uso de fralda, como a escala proposta. A importância desta orientação está relacionada à escolha da fralda em relação ao tipo de incontinência que acomete o paciente, o grau de imobilidade, risco de lesão por pressão, se associada com incontinência dupla, e existência de pouca ou nenhuma capacidade cognitiva. Assim como promove maior cuidado à pele do idoso que apresenta fragilidades cutâneas que reduzem sua capacidade de lutar com agressões externas.

Van Damme, van Hecke e Himpens *et al.* (2019) autores do estudo E5, desenvolveram um teste psicométrico de atitude em relação a instrumento de prevenção de DAI denominado APriAD. Para consecução da validação desse projeto foram envolvidas 217 enfermeiras belgas numa amostra de conveniência de três hospitais

gerais e uma universidade. A pesquisa se debruçou sobre a escassez de pessoal e a necessidade de cuidados complexos, deixando o cuidado com a pele em segundo plano pela necessidade imediata de priorizar atendimentos críticos. Para determinar qual a melhor estratégia para prevenir DAI, foi feita revisão de literatura que reconheceu a necessidade de se ter uma visão geral sobre os fatores determinantes do comportamento preventivo do enfermeiro. Foram analisadas quatro determinantes do comportamento do enfermeiro: atitude, normas sociais, autoeficácia e intenção comportamental. Nessas teorias a intenção comportamental foi incluída como mediadora para determinar o comportamento real, assim como emergiu em duas evidências experimentais a relação causal entre intenção e comportamento real. Outros estudos analisaram a relação entre conhecimento, atitude dos enfermeiros, crenças e comportamento.

Foi identificada uma relação direta entre a atitude e práticas relatadas por enfermeiros e pacientes. Assim como o conhecimento e a atitude estavam diretamente associadas com práticas autorreferidas pelas enfermeiras e auxiliares em outro estudo. Com base nas teorias do comportamento de saúde e nos estudos descrito acima, pode-se concluir que o conhecimento atualizado não é suficiente para garantir a prevenção adequada de DAI em prática. Outro determinante direto da prevenção adequada da DAI é a atitude dos enfermeiros.

Quanto mais positiva a atitude das enfermeiras, mais forte será sua intenção de realizar a prevenção de DAI e mais se espera que o enfermeiro tente executar as medidas preventivas recomendadas. Muito interessante a abordagem desta pesquisa que, em conclusão, verificou que o cuidado com DAI vai muito além do que está prescrito em protocolos e manuais. Verificou-se que a percepção e o envolvimento do profissional no diário da assistência faz grande diferença no desfecho final da doença, aliando a percepção, comportamento e conhecimento; despertando o interesse pela manutenção das estratégias preventivas e de tratamento para a cura do paciente com crenças e intenções positivas de cura. Quanto às demais táticas de cuidado, este artigo não relatou nada novo do que o já constatado na literatura.

O APriAD consiste em 14 declarações reunidas em quatro subescalas que possuem temas teóricos fundamentados sobre as crenças que compõem as atitudes observacional transversal dos enfermeiros em relação a prevenção de DAI, quais

sejam: a) crenças sobre o impacto da DAI nos pacientes; b) crenças sobre a responsabilidade da equipe na prevenção de DAI ; c) crenças pessoais sobre a sua responsabilidade para prevenir DAI; e d) crenças sobre a eficácia dos produtos e procedimentos de prevenção de DAI. O teste demonstrou ter confiabilidade e validade adequadas. O APriAD pode ser aplicado em pesquisa, bem como na prática, para identificar as informações necessárias para otimizar estratégias destinadas a melhorar a prevenção de IAD. Pesquisas futuras devem focar a relação entre as atitudes dos enfermeiros e o desempenho na prevenção de DAI.

A D1 preconiza a realização de cuidado estruturado da pele nos pacientes incontinentes. Propõe limpeza suave com pano, usando fórmula de limpeza sem enxague que contenha surfactantes para afrouxar resíduos irritantes, além de aplicação de cremes de barreira (com zinco, dimeticona ou petrolatos). O uso de absorventes e programa de gerenciamento de incontinência deve ser instituído. É indicado o uso de produtos altamente absorventes e trocas de roupas com frequência, conforme a necessidade e para prevenção de dermatite por fungos.

Tavares *et al.* (2017) buscaram por meio da revisão sistemática, identificar as ações da enfermagem relacionadas com a prevenção e cicatrização de DAI. Foram analisadas nove publicações. Os resultados apontaram a importância de cuidados de enfermagem como: inspeção intermitente da pele; cuidados de higiene frequentes e controle da incontinência.

Pessoas com doenças comorbidades devem ser monitoradas quanto aos aspectos preventivos. Atenção à secagem da pele por meio de evaporação foi técnica sugerida em vez de uso de toalha. Para higienização são indicados produtos que mantenham o pH ácido da área afetada. (TAVARES *et al.*, 2017).

A proteção da pele pode ser promovida com o uso de produtos de barreira de longa duração ou de película polimérica em spray. O uso de petrolatos e a base de óxido de zinco foram sugeridos para evitar irritações em zonas afetadas. Para pele com descamação e desidratação foi recomendado emoliente ou creme de barreira. Também foi indicada a aplicação da película polimérica (mistura de acrílico) que impede a ação irritante. (TAVARES *et al.*, 2017).

Outro estudo, realizado por Silva e Cruz (2020), constituído por Revisão Integrativa, analisou 10 artigos publicados no período de 2011 a 2018. Os

resultados revelam que os fatores de risco apontados não diferem das outras publicações já verificadas, assim como a necessidade da inspeção cuidadosa da pele visando identificar riscos de lesões precoces. As características das lesões decorrentes da DAI foram referidas em duas categorias: “pele avermelhada, intacta, com sinais de edema e eritema”; além dos sintomas mencionados na categoria 1 há aparecimento de “vesículas, bolhas, erosão, desnudamento da pele, com ou sem infecção”. (SILVA; CRUZ, p.10)

A Revisão Integrativa que ampara o estudo de Menezes Neto, Melo e Aguiar *et al.* (2020) aborda a gestão da incontinência (urinária e fecal) pela enfermagem. A investigação realizada nos bancos de dados BIREME, LILACS e SciELO, no período de 2015 a 2019 e analisou 22 publicações. Na conclusão os autores destacam que a inspeção da pele é *gold standard* para prevenir e diagnosticar DAI.

### **6.2.2 Escalas de prevenção e cuidados de DAI (E3, D1)**

Bitencourt, Alves e Santana (2021) no estudo E3 validaram escala de avaliação de uso de fraldas em idosos da atenção primária no Brasil. Denominada de Escala de Avaliação do Uso de Produtos Absorventes (Escala AUFA) foi viabilizada através de revisão integrativa que estabeleceu os itens que construíram cada variável da escala. Foram detectadas as seguintes variáveis: a) indicação de dispositivos externos (vaso sanitário, patinhos e comadres, absorventes ou fraldas); b) número de trocas; c) condições da pele; d) capacidade cognitiva; e) capacidade motora; e f) incontinência. Como estratégia de cuidados esta escala pode ser útil para tomada de decisão de tratamento. Não houve relato de fragilidades na condução do estudo.

A Diretriz (D1) de Francis (2018) recomenda a Escala de Braden que originalmente foi construída para avaliar risco de lesão por pressão, para prevenir DAI. Esta escala usa seis parâmetros para mensuração: São eles: percepção sensorial; umidade; atividade; mobilidade; nutrição; fricção e cisalhamento. Esses parâmetros são mensurados através de uma pontuação que vai de 1 até 4, sendo que quanto menor é a pontuação maior é o risco do paciente.

O estudo de RI realizado por Arco, Costa e Gomes *et al.* (2018), já mencionado nas subcategorias Conceito e Diferenças entre DAI e LP também sustenta esta

subcategoria ao introduzir ferramentas para análise e diagnóstico para manutenção de integridade da pele. Apresentam as escalas que serão abordadas a seguir.

*Assessment and Intervention Tool* (IADIT), o instrumento está centrado em cinco pontos principais de cuidados:

- a) realizar limpeza da área com incontinência o mais rápido possível;
- b) documentar a aparência da área afetada ao menos uma vez a cada turno de trabalho organizando os apontamentos da enfermagem;
- c) notificar ao cuidador primário a ocorrência de qualquer lesão a fim de elaborar plano de cuidados;
- d) avaliar a possibilidade de uso de cateter externo ou coletor fecal;
- e) considerar o uso de cateter externo somente em casos de DAI complicada por infecções secundárias.

Outra escala citada pelos autores da referida RI é a *Incontinence-associated dermatitis and its severity* (IADS), criada por Junkin, Selekof (2007). A IADS distribui os cuidados de incontinência e DAI em 13 pontos principais de ocorrência, assim divididos: 1) área perianal; 2) espaço entre as nádegas; 3) abaixo da nádega esquerda; 4) abaixo da nádega direita; 5) acima da nádega esquerda; 6) acima da nádega direita; 7) genitália (vulva ou escroto); 8) abdômen inferior ou suprapúbico; 9) espaço entre a genitália e coxa; 10) parte interna da coxa esquerda; 11) parte interna da coxa direita; 12) parte posterior da coxa esquerda; 13) parte posterior da coxa direita.

Tratamento baseado na cor da pele (vermelhidão), perda de tecido e tipo de erupção na pele.

A escala *Skin Assessment Tool* abrange duas situações principais: avaliação total da pele e metas de cuidado a partir dessa avaliação. Ao examinar é necessário ir além de olhar, o profissional tem que tocar a pele do paciente. Existe um protocolo com os passos a seguir para investigar os itens desta escala. São cinco os parâmetros para avaliação abrangente: temperatura, elasticidade, cor, nível de umidade, e integridade da pele (intacta ou ferida, erupções, vermelhidão, etc.) Pacientes bariátricos devem ter cuidados em períneo e extremidades pela perda de peso e aumento de pele. (ZULKOWSKI, 2012)

A escala *Skin Excoriation Tool For Incontinent Patients (Health Improvement Scotland)* possui três itens a serem avaliados em relação a DAI (NATVNS-

SCOTLAND, 2016): 1) branda, vermelhidão com pele intacta; 2) moderado, eritema em menos de 50% da pele, podendo ocorrer exsudato e sangramento; 3) grave, eritema em mais de 50% da pele, ocorrência de sangramento e exsudato.

### **6.2.3 Produtos para prevenção e tratamento da DAI (E6, D1)**

Brenna *et al.* (2017) conduziram o estudo E6, nos Estados Unidos, com objetivo de avaliar a eficácia de produto protetor de pele experimental baseado na química do acrilato, para tratamento de lesão grave associado à incontinência. O estudo aberto não randomizado e prospectivo incluiu 16 pacientes adultos com DAI (doze com perda de epiderme e quatro com vermelhidão severa) oriundos da unidade de trauma nível I, centro de terapia intensiva e instituições de longa duração. O produto foi aplicado com esquema de duas vezes por semana versus três semanas com seis aplicações no período do estudo. A pele foi avaliada através de instrumento especificamente projetado para o estudo e ainda não foi validado.

A ferramenta avaliou seis zonas quanto a cor, perda de tecido e tipo de lesão, como segue: 1) perianal; 2) espaço entre as nádegas; 3) nádega esquerda; 4) nádega direita; 5) parte posterior da coxa esquerda e 6) parte posterior da coxa direita. Os procedimentos do estudo foram revisados e aprovados pelo conselho de revisão institucional do *Norte Shore-Long Island Jewish Health System, Feinstein Institute, New Hyde Park*, Nova York. A média de idade dos pacientes foi de 70,9 anos, sete pacientes do sexo masculino e nove do sexo feminino. Dois usavam cateter urinário. Do total de pacientes 10 foram considerados em risco de desenvolver LP. As doenças de base na internação foram diversas. A duração média de ocorrência de DAI foi de 11,3 e ao ingressar todos os pacientes foram tratados com medidas convencionais. Os resultados apontaram reepitelização em quatro pacientes que receberam entre quatro e seis aplicações do filme de barreira (produto). Cinco pacientes com perda de epiderme tiveram melhora visível com duas a seis aplicações do produto, mas ainda não tinham recuperação total no final do estudo. Importante referir que destes cinco pacientes três faziam uso de varfarina que possivelmente interferiu no desfecho de cicatrização das lesões, mas foi observada melhora significativa da DAI. Houve um evento adverso não relacionado com o produto durante a pesquisa. Foi

verificado que a fórmula pode criar uma barreira protetora mesmo diante da incontinência contínua e presença de exsudato.

O resultado foi satisfatório tendo em vista que 13 dos 16 participantes tiveram melhorias na pele. Apesar de ter sofrido 97 episódios de diarreia um paciente com *Candida* não teve rompimento da pele. Não houve redução no escore de dor observada, mas a aplicação do produto não pareceu induzir mais dor. Foram relatadas limitações quanto ao número reduzido da amostra incluída e não haver grupo para comparação. A não-validação da ferramenta de medida das lesões foi outro achado. Apesar de haver necessidade de avaliação sistemática conforme preconiza a *Global IAD Expert Panel*, os autores preferiram desenvolver um instrumento próprio para coleta e mensuração dos dados, acompanhados por fotografia, pois entenderam que este processo deu maior amplitude e visibilidade para acompanhar a gravidade das lesões. Há necessidade de estudos complementares.

A Diretriz D1 não orienta nenhum produto diferente dos já mencionados na bibliografia corrente. Por sua vez, o foco do estudo está centrado na avaliação da pele, fazendo uma correta diferenciação entre as lesões (se DAI ou LP) e a identificação dos fatores de risco para ambas. Sobre isso, orienta que, para a correta inspeção da pele, a luz deve ser apropriada, visando distinguir mudanças sutis na cor do tecido. Aconselha que a pele deva ser olhada sob diversos ângulos. Reforça cuidado especial ao investigar tons de pele mais escuras. Apalpar as áreas com alterações de temperatura, calor localizado ou edema os quais podem ser sinal de surgimento de dano. Destaca que o enfermeiro, se possível, documente com fotos as lesões que estão sendo tratadas a fim de verificar o progresso do cuidado e a evolução da qualidade do serviço prestado.

Como parte das intervenções de enfermagem reportada no estudo RI de Arco, Costa e Gomes *et al.*(2018) propõem a observação de DAI em todos os pacientes com incontinência, pois o correto exame dos pacientes em risco de DAI evita o desenvolvimento de complicações. Fundamental ter atenção ao uso de materiais e técnicas adequadas, focando na limpeza, hidratação e proteção. Produtos com pH que não prejudiquem a pele devem ter preferência de uso, ressaltando que limpeza com água e sabão (mais fricção = esfregar a área a ser higienizada) não são métodos apropriados e, portanto, irritam a pele e são desaconselhados. Após o asseio é

indicado proteger a área com lesão do contato com urina ou fezes. Preferir o uso de protetores de barreira (emulsões) que promovem uma fina camada protetora na superfície da pele impedindo o contato com agentes irritantes. O uso de protetores à base de dimeticona e óxido de zinco são indicados. Aconselhado também utilizar medidas de contenção como absorventes, fraldas, cuecas, pensos descartáveis que evitam umidade nas regiões acometidas. Quando o dano da pele for grave considerar o uso de cateter vesical até que a área atingida melhore ou cicatrize.

Tavares *et al.* (2016) trazem no estudo RI as intervenções de enfermagem visando a prevenção e cicatrização das lesões provenientes da DAI. Utilizando o método de pesquisa retrospectiva na linha de tempo entre janeiro de 2010 a setembro de 2016 nas bases de dados MEDLINE e CINAHL, foram acolhidos nove artigos que embasam esta obra. Os resultados encontrados estão em conformidade com as demais informações constantes na literatura em geral. A prevenção está assentada na inspeção periódica da pele, higiene e gestão da continência. Atenção especial às pessoas com comorbidades de qualquer natureza. Indicam que o processo de secagem da área afetada seja feita por evaporação evitando possíveis danos causados pelo atrito de toalhas. Para conter a umidade aconselham o uso de hidratantes e após cremes de barreira. Outros produtos propostos foram a toalhinha com solução de dimeticona a 3% por reduzir DAI e proporcionar menor severidade nas lesões. Em casos críticos propõem aplicação de um curativo de espuma de silicone para tratar. Os hidrocoloides não são indicados por reter umidade. Produtos para contenção e absorção de umidade estão aconselhados.

Ao finalizar a análise das publicações incluídas na pesquisa associadas com a discussão com outros estudos, considera-se que os artigos levantados responderam a questão da pesquisa, atendendo o propósito do estudo. O caráter preventivo da DAI e o tratamento atualizado poderá contribuir para que se forneça um cuidado com qualidade, haja vista que a inserção de escalas em suas diversas formatações podem ser adaptadas para o labor diário da equipe de enfermagem favorecendo as boas práticas clínicas.

Outra questão importante a respeito do tratamento da DAI foi a apresentação de um produto novo, com tecnologia moderna que parece prometedora, tendo em

vista a cura de DAI com poucas aplicações apesar do paciente apresentar vários episódios de incontinência durante o período de internação.

## 7 CONSTRUÇÃO DO CONTEÚDO PARA O PORTAL Educa- HRES SOBRE PREVENÇÃO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINENCIA E CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE HOSPITALIZADO

A construção do conteúdo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente, apresentado a seguir será albergada no diretório do Portal Educativo do Educa-HRES, Hospital da Restinga e Extremo-Sul.

O referido conteúdo foi elaborado a partir das categorias que emergiram de Revisão Integrativa: conceito, fatores de risco e especificidade da DAI; cuidados de enfermagem para prevenção e tratamento da DAI, gerando as subcategorias descritas no Quadro 12.

Quadro 12 – Distribuição das publicações quanto as Categorias Temáticas, subcategorias desenvolvidas e os artigos relacionados

CATEGORIA	SUBCATEGORIAS
<b>CONCEITO, FATORES DE RISCO E ESPECIFICIDADES DA DAI</b>	Conceito da DAI
	Fatores de risco da DAI
	Diferenças entre DAI e lesão por pressão
<b>CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DA DAI</b>	Cuidados de enfermagem para prevenção da DAI
	Escalas de prevenção e cuidados da DAI
	Produtos para prevenção e tratamento da DAI

Fonte: elaborado pelo autor.

## 7.1 CONCEITOS, FATORES DE RISCO E ESPECIFICIDADES DA DAI

A seguir apresenta-se o conceito de DAI, fatores de risco e especificidades do agravo.

### 7.1.1 Conceito de DAI

DAI é a inflamação da pele na região perianal, perigenital e perineal causada pelo contato com substâncias irritantes como fezes e urina. A umidade, junto com os demais agravos de pele, promove o problema que é identificado por dermatite com eritema (vermelhidão), edema, com ou sem bolhas, na região das nádegas, que podemos chamar de MASD termo em inglês Moisture-associated skin damage utilizado para definir lesões ocasionadas na pele por tempo prolongado a umidade.

Ocasionalmente dor e pode ser ambiente promotor para infecções por fungos, alérgicas ou bacterianas conforme apresenta-se na figura seis . (ARCO; COSTA; GOMES, 2018; FRANCIS, 2018; STREHLOW; FORTES; AMARANTE, 2018).

Figura 6 – Lesão de pele causada pela dermatite associada à incontinência



Fonte: Hoogstra (2021).

As lesões causadas pela DAI caracterizam-se como irritação eritematosa (avermelhada) em área com umidade e com inflamação difusa superficial, com bordas irregulares. Pode apresentar perda de tecido epitelial e em casos mais graves podem aparecer lesões satélites ou vesículas. Destaca-se que na pele escura é necessária avaliação criteriosa para identificar o eritema, que pode estar pouco visível. (TENÓRIO; SALOMÉ, 2019).

Figura 7 – Dermatite associada à incontinência



Fonte: Tenório, Salomé (2019, p. 16).

Figura 8 – Aspecto do eritema em pele clara e escura



Fonte: Francis (2018, p. 23).

Para que se possa bem avaliar a DAI Francis (2018), recomenda:



**Siga os seguintes passos:**

- ✓ **Garanta um ambiente bem iluminado para poder detectar mudanças sutis da cor da pele.**
- ✓ **Realizar exame abrangente com histórico de predisposição para lesão por pressão.**
- ✓ **Coletar hábitos de higiene e toalete do paciente.**
- ✓ **Evitar luz fluorescente que pode lançar um tom azulado na pele escura.**
- ✓ **Examine a todos os ângulos para detectar presença de hiperpigmentação que é sinal precoce de lesão em paciente com pele escura.**

✓ Apalpar áreas para verificar a temperatura e textura.
✓ Peça para o paciente descrever o nível de dor ou desconforto.
✓ Ao identificar a lesão o enfermeiro deve realizar as anotações para acompanhamento posterior da evolução clínica do paciente, estabelecendo o tipo de lesão.
✓ Se possível, documente com fotografia para melhoria contínua.

Fonte: Francis (2018, p.23)

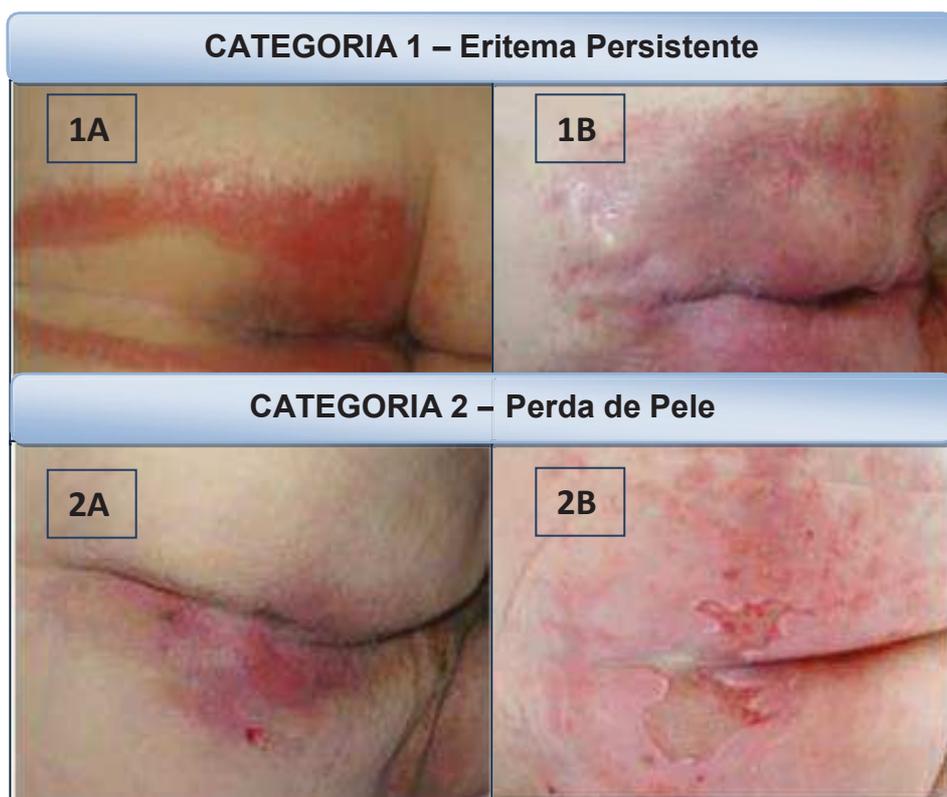
**Saber a classificação da DAI é primordial para tratá-la. Então observe:**



A DAI geralmente é classificada segundo três critérios: rubor contínuo, perda de pele e indícios de infecção. Entretanto, em 2018, um painel com 34 especialistas de 13 países e usando o método Delphi que obteve 100% de concordância, a classificação ficou estabelecida em dois critérios: rubor e perda de pele. (RAMOS *et.al.*, 2021) Entretanto, os sinais de infecção devem ser levados em consideração por serem importantes para estabelecer uma intervenção. Para fazer esta classificação está indicada a escala *Ghent Global IAD Categorization Tool* (GLOBIAD) a qual define a avaliação das categorias, conforme a Legenda que acompanha a Figura 9. (RAMOS *et al.*, 2021).

As Figuras que seguem ilustram cada categoria segundo a escala GLOBIAD.

Figura 9 – Classificação da DAI segundo a escala GLOBIAD



Fonte: Ramos *et al.* (2021, p. 5).

**Legenda:**

<b>1A</b>	ERITEMA PERSISTENTE <b>SEM</b> SINAIS CLÍNICOS DE INFECÇÃO
<b>1B</b>	ERITEMA PERSISTENTE <b>COM</b> SINAIS CLÍNICOS DE INFECÇÃO
<b>2A</b>	PERDA DA PELE <b>SEM</b> SINAIS CLÍNICOS DE INFECÇÃO
<b>2B</b>	PERDA DA PELE <b>COM</b> SINAIS CLÍNICOS DE INFECÇÃO

Os principais pontos a observar na classificação de DAI propostos por Ramos *et al.* (2021) na escala GLOBIAD, estão demonstradas no Quadro 13 onde figuram os critérios obrigatórios e os adicionais para realizar esta avaliação.

Quadro 13– Critérios obrigatórios e adicionais para determinar a classificação da DAI quanto as categorias da escala GLOBIAD

(continua)

<b>CRITÉRIOS ADICIONAIS DE CLASSIFICAÇÃO DA CATEGORIA ERITEMA PERSISTENTE SEM SINAIS CLÍNICOS DE INFECÇÃO</b>	
<b>Critérios Obrigatórios</b>	<b>Critérios Adicionais</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Eritema persistente em vários tons. A pele também pode apresentar-se mais pálida e nas peles escuras pode surgir uma cor púrpura.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Áreas manchadas ou descoloridas onde havia lesão, mas cicatrizada;</li> <li>Aparência brilhante da pele;</li> <li>Pele macerada;</li> <li>Vesículas e bolhas intactas;</li> <li>A pele pode apresentar-se tensa ou edemaciada;</li> <li>Quando tocamos a pele pode haver ardor, prurido ou dor.</li> </ul>
<b>CRITÉRIOS ADICIONAIS DE CLASSIFICAÇÃO DA CATEGORIA ERITEMA PERSISTENTE COM SINAIS CLÍNICOS DE INFECÇÃO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Eritema persistente. Podem estar presentes vários tons de rubor. Em pacientes com pele mais escura, a pele pode estar mais pálida que o normal, mais escura que o normal ou apresentar cor púrpura.</li> <li>Sinais de infecção descamação branca da pele (sugerindo infecção fúngica) ou lesões satélite (pústulas rodeando a lesão, sugestivas de infecção fúngica por <i>Candida albicans</i>)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Áreas manchadas ou descoloração da pele em áreas com antecedente de lesão, mas já cicatrizada.</li> <li>Aparência brilhante da pele;</li> <li>Pele macerada.</li> <li>Vesículas e bolhas intactas.</li> <li>A pele pode sentir-se tensa ou edemaciada ao toque.</li> <li>Ardor, prurido ou dor.</li> </ul>
<b>CRITÉRIOS ADICIONAIS DE CLASSIFICAÇÃO DA CATEGORIA PERDA DA PELE SEM SINAIS CLÍNICOS DE INFECÇÃO</b>	
<b>Critérios Obrigatórios</b>	<b>Critérios Adicionais</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Perda de pele. Apresenta-se como erosão da pele (pode resultar de vesículas ou bolhas danificadas ou erodidas), denudação, escoriação. O padrão da lesão da pele pode ser difuso.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Eritema persistente Podem estar presentes vários tons de rubor. Em pacientes com pele mais escura, a pele pode estar mais pálida que o normal, mais escura que o normal ou apresentar cor púrpura. Áreas manchadas ou descoloração da pele em áreas com antecedente de lesão, mas já cicatrizada.</li> <li>Aparência brilhante da pele; Pele macerada; Vesículas e bolhas intactas.</li> <li>A pele pode sentir-se tensa ou edemaciada ao toque.</li> <li>Ardor, prurido ou dor.</li> </ul>

(conclusão)

<b>CRITÉRIOS ADICIONAIS DE CLASSIFICAÇÃO DA CATEGORIA PERDA DA PELE COM SINAIS CLÍNICOS DE INFECÇÃO</b>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perda de pele. Erosão da pele (pode resultar de vesículas ou bolhas danificadas ou erodidas), desnudação, escoriação. O padrão da lesão da pele pode ser difuso.</li> <li>• Tal como a descamação branca da pele (sugerindo infecção fúngica) ou lesões satélites (pústulas rodeando a lesão, sugestivas de infecção fúngica por <i>Candida albicans</i>), fibrina (tecido desvitalizado úmido) visível no leito da ferida (amarelo, castanho, acinzentado), aparência verde dentro do leito da ferida (sugerindo infecção bacteriana por <i>Pseudomonas aeruginosa</i>), níveis de exsudado excessivos, exsudado purulento (pus) ou aparência brilhante do leito da ferida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Eritema persistente. Podem estar presentes vários tons de rubor. Em pacientes com pele mais escura, a pele pode estar mais pálida que o normal, mais escura que o normal ou apresentar cor púrpura.</li> <li>• Áreas manchadas ou descoloração da pele em áreas com antecedente de lesão, mas já cicatrizada.</li> <li>• Aparência brilhante da pele.</li> <li>• Pele macerada.</li> <li>• Vesículas e bolhas intactas.</li> <li>• A pele pode sentir-se tensa ou edemaciada ao toque.</li> <li>• Ardor, prurido ou dor.</li> </ul>

Fonte: Ramos *et al.* (2021, p. 5).

### 7.1.2 Fatores de riscos da DAI

No Quadro 14 apresentam-se as características do desenvolvimento da DAI quanto: etiologia, fatores de risco, fisiopatologia, identificação visual e área e ocorrência.

Quadro 14 - Principais características no desenvolvimento de DAI

NATUREZA	DAI
<b>Etiologia</b>	Exposição à urina, fezes ou ambos.
<b>Fatores de Risco</b>	Atuação de enzimas digestivas na pele, fricção, oxigenação e nutrição.
<b>Fisiopatologia</b>	Inflamação e erosão das camadas superficiais da pele, resultante de exposição a irritantes.
<b>Identificação visual</b>	Vermelho brilhante (pessoas de pele clara); vermelho sutil ou mais escuro em pessoas de pele mais escura; sem esfacelo no leito da lesão
<b>Áreas de ocorrência</b>	Áreas de pele exposta ao acúmulo de urina, fezes, áreas de fralda e dobras cutâneas.

Fonte: Chimentão, Domansky (2012, p.1-2).

Na avaliação dos fatores de risco para o desenvolvimento de DAI, podem ser utilizadas as seguintes escalas, conforme Brandão *et al.* (2018):

- ✓ *Perineal Assessment Tool*, criada por Denise Nix;
- ✓ *Perirectal Skin Assessment Tool*, de Brown e Sears; e
- ✓ *Skin Assessment Tool* de propriedade de Kennedy e Lutz.

A *Skin Assessment Tool*, traduzida para o português “Escala de Avaliação de Fatores de Risco de Adquirir DAI”, pode subsidiar o estadiamento do risco para DAI.

A Escala é constituída por pontuação de 1 a 3, considerando 3 como maior risco para o desenvolvimento de DAI. A escala está demonstrada no Quadro 15.

Quadro 15 – Escala de avaliação de fatores de risco de adquirir DAI baseada na *Perineal Assessment Tool*

Componentes	3	2	1
<b>Intensidade do fator irritante</b> Tipo e consistência do irritante	Fezes líquidas com ou sem urina	Fezes amolecidas/pastosas com ou sem urina	Fezes e/ou urina formadas
<b>Duração do irritante</b> Tempo de exposição da pele ao irritante	Troca de lençol ou fralda ao menos a cada 2h	Troca de lençol ou fralda ao menos a cada 4h	Troca de lençol ou fralda ao menos a cada 8h
<b>Condição da pele perineal</b> Integridade da pele	Desnudada/ com erosão, com ou sem dermatite	Eritema/dermatite com ou sem candidíase	Íntegra e sem alteração de coloração
<b>Fatores contribuintes (diarreia)</b> - Albumina sérica baixa; - uso de antibióticos; - cateteres de alimentação; ou infecção por <i>Clostridium difficile</i> e outros	Três ou mais fatores contribuintes	Dois fatores contribuintes	Nenhum ou um fator contribuinte

Fonte: Brandão *et al.* (2018).

Níveis de risco



Para a avaliação dos fatores de risco, devem ser considerados os **riscos individuais** de cuidados e tratamento. Como por exemplo, em pacientes imobilizados a umidade e o calor estão favorecidos e ocasionam DAI. (Figuras 10 e 11).

Figura 10 - DAI 2A (extensa) associada à LP profunda



Fonte: Ramos *et al.* (2021, p.10).

Figura 11 - DAI 1A em paciente obesa mórbida  
restrita à cadeira de rodas e cama



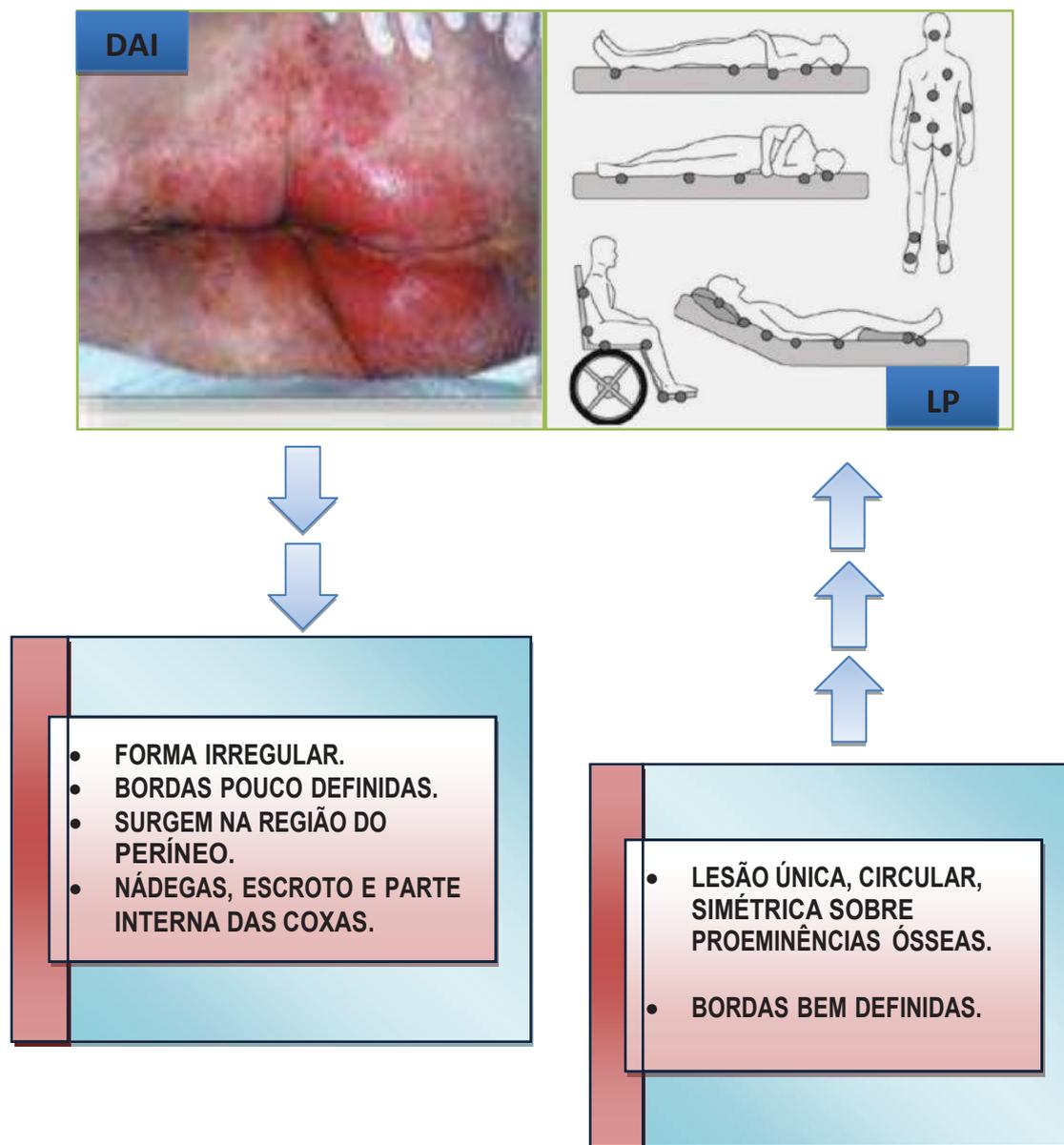
Fonte: Ramos *et al.* (2021, p. 10).

### 7.1.3 Diferenças entre DAI e lesão por pressão

Conhecer as diferenças entre lesão por pressão (LP) e DAI é preponderante, pois

que os fatores de risco se confundem. Como a incontinência é precursora da LP a DAI aumenta o risco de LP. Apesar do diagnóstico difícil alguns aspectos podem ser observados.

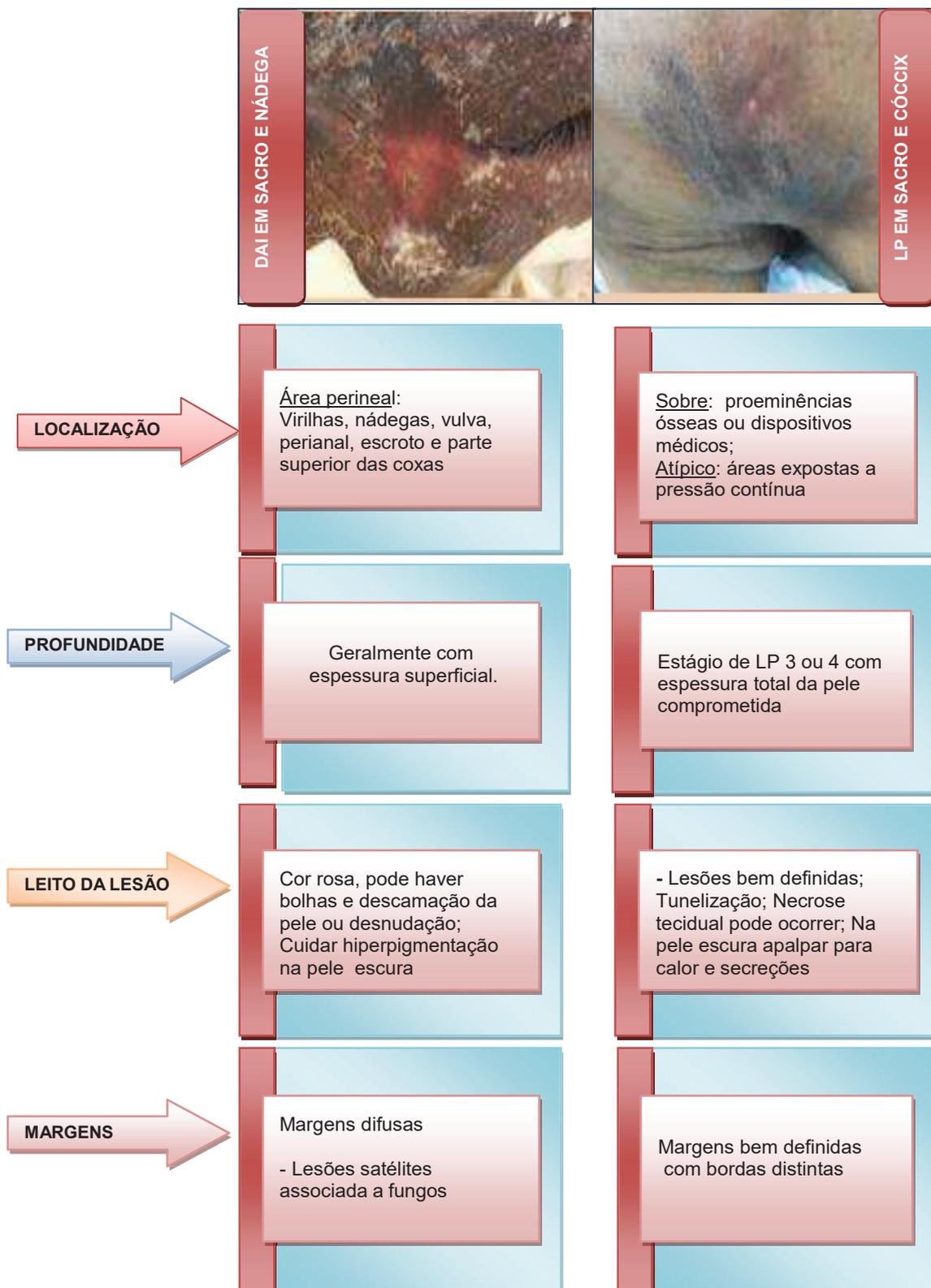
Figura 12 – Principais diferenças entre DAI e lesão por pressão



Fonte: Arco, Costa, Gomes *et al.*, (2018, p. 709).

As diferenças entre LP e DAI, conforme Francis (2018) estão demonstradas na Figura 13.

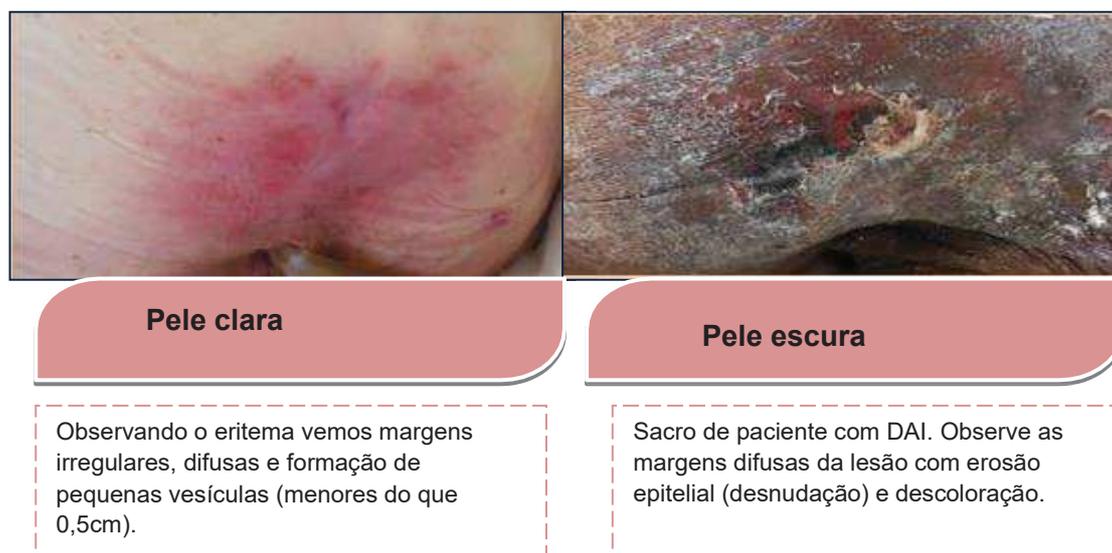
Figura 13 – Avaliação diferencial dos tipos de lesão



Fonte: Francis (2018, p. 22).

A Figura 14 orienta como realizar a avaliação correta da DAI conforme a cor da pele.

Figura 14 - Avaliação de DAI conforme a cor da pele



Fonte: Francis (2018, p. 23).

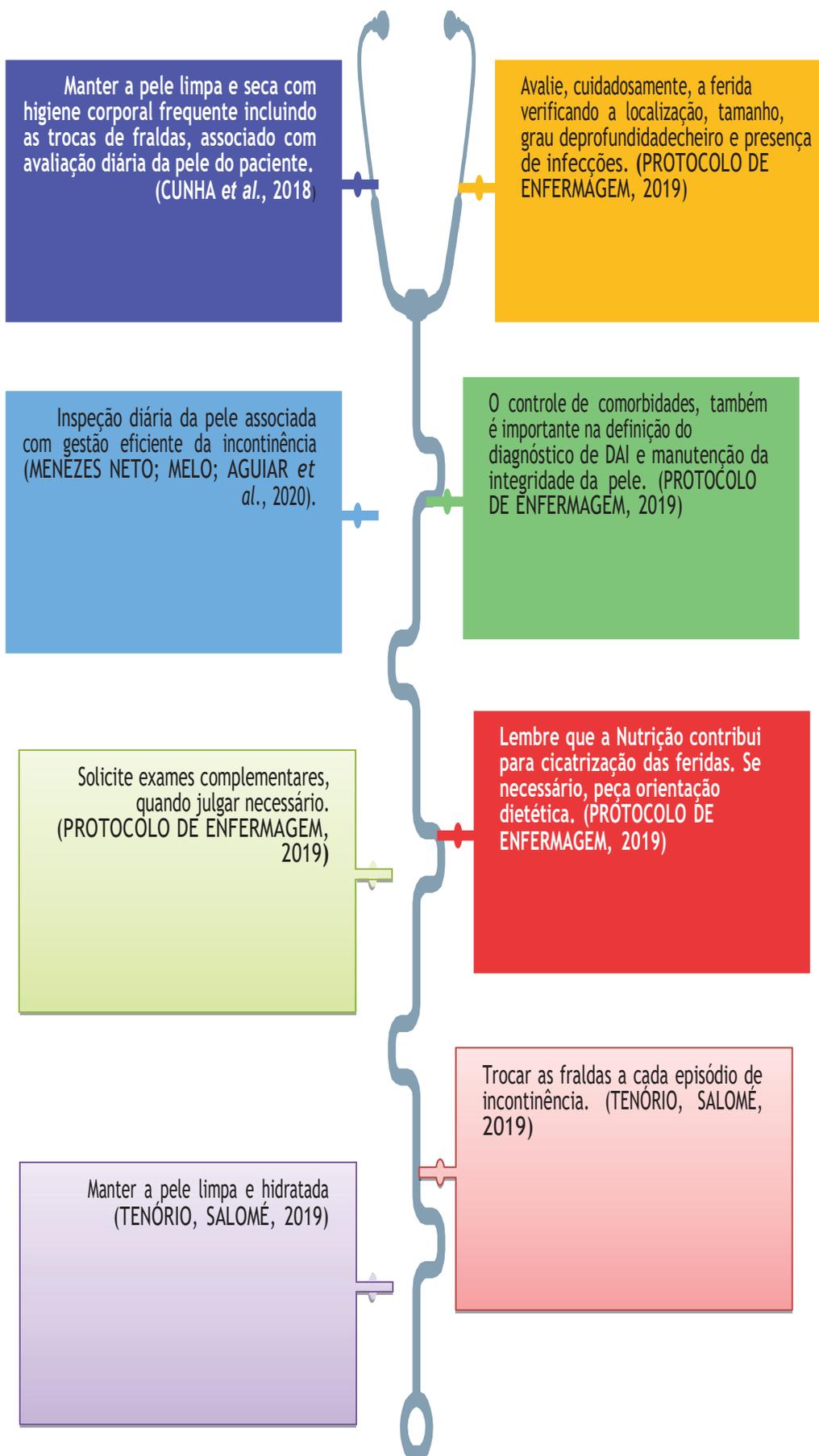
## 7.2 CUIDADOS DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DAI

Os cuidados da enfermagem para a prevenção de DAI são referidos a seguir. Os quais podem ser realizados com o uso das escalas que auxiliam o diagnóstico e classificação das lesões, bem como quais produtos podem favorecer a prevenção e o tratamento da DAI. Os mesmos são apresentados a seguir.

### 7.2.1 Cuidados de enfermagem para prevenção de DAI

A prática de enfermagem está ligada ao cuidado integral do indivíduo hospitalizado ou em ambulatório. O enfermeiro é referência profissional para esses casos. (PROTOCOLO DE ENFERMAGEM, 2019).

Dentre os cuidados de enfermagem para prevenir DAI, destacam-se:



## 7.2.2 Escalas para prevenção e cuidados de pacientes com DAI

O uso de escalas se constitui numa importante ferramenta para subsidiar o planejamento das ações para prevenção de DAI, bem como dos cuidados de enfermagem ao paciente incontinente.

Dentre as escalas que estão sendo utilizadas destacam-se: Escala de intervenção de dermatite associada à incontinência, *Assessment and Intervention Tool – IADIT* (JUNKIN, (2008); *Incontinence-Associated Dermatitis and its Severity – IADS* (BORCHERT *et al.*, 2010); Dermatite associada à incontinência e sua severidade, *Incontinence-associated Dermatitis and its Severity – IADS* (BORCHERT *et al.*). As quais são apresentadas a seguir nos Quadros 15, 16, 17 e Figura 15.

O Quadro 16 apresenta a escala de intervenção de dermatite associada à incontinência - *Assessment and Intervention Tool (IADIT)* e está centrada em cinco pontos principais de cuidados, os quais poderão contribuir para a qualificação do cuidado (JUNKIN, 2008)

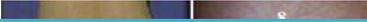
Quadro 16 – Escala de intervenção de dermatite associada à incontinência - *Assessment and Intervention Tool (IADIT)*

<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Limpeza da área com incontinência o mais rápido possível</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Documentar a aparência da área afetada ao menos uma vez a cada turno de trabalho organizando os apontamentos da enfermagem</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Notificar ao cuidador primário a ocorrência de qualquer lesão a fim de elaborar plano de cuidados;</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ avaliar a possibilidade de uso de cateter externo ou coletor fecal</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Considerar o uso de cateter externo somente em casos de DAI complicada por infecções secundárias.</li> </ul>

Fonte: Junkin (2008).

O Quadro 17 apresenta as características da ferramenta *Incontinence-Associated Dermatitis and its Severity (IADS)*, a qual distribui os cuidados ao paciente com DAI em 13 pontos de ocorrência. (BORCHERT *et al.*, 2010).

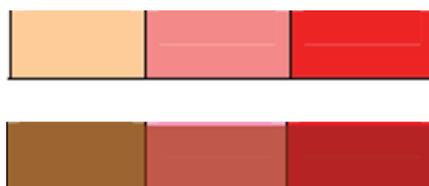
Quadro 17 – Dermatite associada à incontinência e sua severidade –*Incontinence-associated dermatitis and its severity (IADS)*

1. Área perianal	
2. Espaço entre as nádegas;	
3. Abaixo da nádega esquerda;	
4. Abaixo da nádega direita;	
5. Acima da nádega esquerda;	
6. Acima da nádega direita;	(continuação)
7. Genitália (vulva ou escroto);	
8. Abdômen inferior ou suprapúbico;	
9. Espaço entre a genitália e coxa;	
10. Parte interna da coxa esquerda;	
11. Parte interna da coxa direita;	
12. Parte posterior da coxa esquerda;	
13. Parte posterior da coxa direita.	

Fonte: Borchert *et al.* (2010).

O tratamento de cada ponto de referência é baseado na cor da pele (vermelhidão), perda de tecido e tipo de erupção na pele, como segue:

#### Cor da pele



Nada      rosa      vermelha

No Quadro 18, apresenta-se a escala *Skin Assessment Tool* abrange duas situações principais: avaliação total da pele e metas de cuidado a partir dessa avaliação. São cinco os parâmetros para avaliação abrangente: temperatura, elasticidade, cor, nível de umidade, e integridade da pele (intacta ou ferida, erupções, vermelhi-

dão, etc.). Pacientes bariátricos devem ter cuidados em períneo e extremidades pela perda de peso e aumento de pele. (ZULKOWSKI, 2012).

Quadro 18 – Ferramenta de avaliação da pele - *Skin Assessment Tool*

<b>PARÂMETROS</b>	
<b>Temperatura</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apalpar para sentir a temperatura da pele.</li> <li>• Calor ou frio podem ser preditivos de LP estágio I; suspeita de LP profunda; pré-ulceração de pé diabético; inflamação ou infecção.</li> </ul>
<b>Turgor (firmeza da pele)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A pele em estado normal volta ao normal rapidamente após ser alongada.</li> <li>• Em pacientes mais velhos ou desidratados este processo tende a demorar mais.</li> </ul>
<b>Cor</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Verificar áreas adjacentes quanto à cor.</li> <li>• Vermelhidão pode indicar vários problemas: lesão por pressão; erupção cutânea; infecção; celulite.</li> <li>• Algumas deficiências vitamínicas afetam a cor da pele: em áreas com trauma a falta de Vitamina C causa manchas arroxeadas; deficiência de zinco causa vermelhidão nas pregas, nasolabiais e sobrelas.</li> <li>• Eritema que fica branco quando pressionado.</li> <li>• Pele de aparência roxa ou manchada.</li> <li>• Pele fina como papel.</li> <li>• Áreas escuras ou avermelhadas.*</li> </ul> <p><b>VERMELHIDÃO</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• A pele avermelhada na área sacral pode ser de várias etiologias.</li> <li>• Certifique-se da etiologia correta para determinar o tratamento.</li> </ul>
<b>Danos à pele Associados a umidade</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A pele pode ficar muito seca (xerose) ou macerada pela umidade.</li> <li>• A etiologia pode ser: incontinência urinária ou fecal, ou ambas;</li> <li>• Exsudato da ferida.</li> <li>• Transpiração (inclusive por febre).</li> <li>• Em dobras de pele (cuidar bariátricos).</li> <li>• Ostomia ou fístula que vaza.</li> <li>• O sucesso do tratamento depende da identificação da correta etiologia da doença.</li> </ul>
<b>Integridade da pele</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• A pele deve estar intacta.</li> <li>• Se a ele não estiver íntegra verifique o problema.</li> <li>• A etiologia pode ser: pressão; vaso periférico (venoso ou arterial); neuropatia diabética; lacerações de pele (geralmente antebraços de idosos); trauma.</li> <li>• Observar a correta pra planejar o tratamento.</li> </ul>

\*A pele escura não branqueia.

Fonte: Zulkowski (2012).

A escala *Skin Excoriation Tool For Incontinent Patients (Health Improvement Scotland)*, descrita na Figura 15, possui três itens a serem avaliados em relação ao eritema ocasionado por umidade (NATVNS-SCOTLAND, 2016):

- a) branda: vermelhidão com pele intacta;
- b) moderado: eritema em menos de 50% da pele, podendo ocorrer exsudato e sangramento;
- c) grave: eritema em mais de 50% da pele, ocorrência de sangramento e exsudato.
- d)

Figura 15 - Ferramenta escocesa para danos à pele relacionados à escoriação e umidade - *Skin Excoriation Tool For Incontinent Patients*



**CARACTERÍSTICAS DAS LESÕES POR UMIDADE**  
(Dano à pele devido a exposição à urina, fezes ou ambos)



**Forma:** linear, difusa, às vezes múltipla.  
**Lesão em espelho** na nádega adjacente, ou fenda

**Bordas:** irregulares e difusas.

**Necrose:** não apresenta necrose ou descamação, mas se houver infecção há descamação.

**Profundidade:** perda superficial da pele. Pode aumentar ou ficar mais profunda quando houver infecção.

**Cor:** vermelhidão às vezes não uniforme.  
**Pele circundante** rosada ou branca (maceração). Eritema perianal

Fonte: NATVNS - SCOTLAND (2016).  
(atualizado em setembro de 2020. Data da próxima revisão: setembro de 2023)

Bitencourt, Alves e Santana (2021) validaram escala de avaliação de uso de fraldas em idosos da atenção primária no Brasil. Denominada de Escala de Avaliação do Uso de Produtos Absorventes (Escala AUFA), que serve como estratégia de cuidados para tomada de decisão de tratamento. As variáveis que compõem esta escala são:

- a) indicação de dispositivos externos (vaso sanitário, patinhos e comadres, absorventes ou fraldas);
- b) número de trocas;
- c) condições da pele;
- d) capacidade cognitiva;
- e) capacidade motora;
- f) incontinência.

### 7.2.3 Produtos para prevenção e tratamento da DAI

O uso de terapias tópicas de barreira (cremes e pomadas) nem sempre são apropriados, pois devido à cor do produto e resíduos que ficam na pele após aplicação, podem levar a uma avaliação ineficiente da lesão, podendo causar mais dano ao ser retirado. (MENEZES NETO *et al.*, 2020).

Mas está indicado que, além dos produtos com óxido de zinco, são recomendados protetores a base de dimeticona, afastando os agentes agressivos à pele, visando o restabelecimento e cura da lesão. (SAMPEDRO; VARELA; CARO, 2015).



McNichol *et al.* (2018) apresentam uma abordagem sobre prevenção de DAI a qual possui relevância na sua perspectiva de cuidados, como segue no Quadro 19.

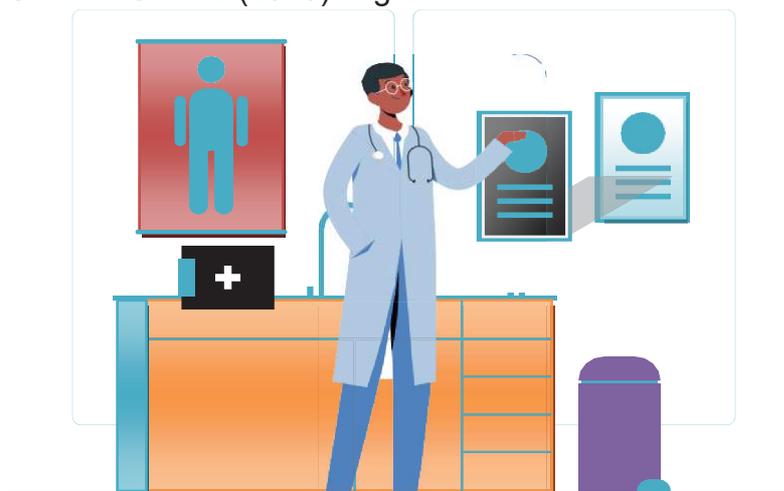
Quadro 19 - Descrição de produtos para limpeza e tratamento da pele de pacientes incontinentes

	<b>AVALIAÇÃO</b> (diária após cada episódio de incontinência)	<b>PRODUTO PARA LIMPEZA DA PELE</b>	<b>PRODUTO PARA TRATAMENTO DAI</b>
<b>PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE DAI</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Causa da alteração da pele;</li> <li>• Tempo de exposição à umidade;</li> <li>• Documente a cor da pele;</li> <li>• Constatar sinais de inflamação;</li> <li>• Documentar condições da pele se intacta ou não;</li> <li>• Documentar existência de flictenas, <i>rash</i>, infecção ou lesões satélite.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Surfactantes;</li> <li>• Produtos de limpeza com pH balanceado;</li> <li>• Mantenha a pele do paciente com pH ácido;</li> <li>• Evite produtos alcalinos;</li> <li>• Corrija, se possível a causa da DAI;</li> <li>• Verificar o uso de dispositivos para recolhimento das excreções, usar fraldas e absorventes conforme necessidade individual.</li> </ul> 	<p><b><u>PELE VULNERÁVEL</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Protetores de barreira com silicone (pomada ou creme);</li> <li>• Protetores de barreira com petrolatos ou óxido de zinco (pomada ou creme);</li> <li>• Filmes de proteção com base de acrilato (fórmulas de cianoacrilato), sprays ou toalhinhas impregnada.</li> </ul> <p><b><u>PELE LESADA</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Controle da umidade com uso de materiais superabsorventes.</li> </ul> <p><b><u>LESÃO COM TRAUMA</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evite a utilização de adesivos que podem lesar a pele;</li> <li>• Utilize material com capacidade de retenção.</li> </ul>

Fonte: Ramos *et al.* (2021, p. 11).

Além da inspeção diária, é necessário que se faça a aplicação de produtos de recomendada eficácia. A seguir apresenta-se um plano de prevenção e tratamento.

Arco, Costa e Gomes (2018) sugerem:



### Plano de prevenção:

- a) Higienizar o paciente a cada episódio de incontinência.
- b) Limpar a pele com produtos com o pH semelhante ao da pele (pH entre 5,4 e 5,9).
- c) Hidratação e proteção: usar produtos protetores de barreira e emulsões (a base de dimeticona e óxido de zinco).
- d) Usar contenção adequada: cuecas, fraldas e pensos descartáveis.
- e) Manter o paciente nutrido e hidratado.

### Plano de tratamento:

- a) Intervenção multiprofissional.
- b) Solicitar avaliação do especialista em estomaterapia. Seguir as recomendações de higiene e instituir cuidado medicamentoso em caso de infecção.
- c) Atentar para a gravidade da lesão, pois essa percepção é que determina o tipo de tratamento.
- d) Nos casos moderados, ver a possibilidade de incluir cuidadores; detectar a necessidade de outro tipo de absorventes e seu uso correto;
- e) Cuidar a frequência de troca de fraldas.
- f) O cateterismo não deve ser usado como prevenção, mas em casos mais graves considerar o uso por algum tempo.

Tavares *et al.* (2016), recomendam:

- ✓ Pensar o tratamento para além da incontinência, preocupando-se com o indivíduo que possui comorbidades (diabetes, obesidade, nível de obesidade, nível de dependência funcional).
- ✓ Secagem da pele por evaporação evitando fricção de toalhas.
- ✓ Quando da incontinência fecal, lavar a região com água morna e secar antes da aplicação de algum produto de lavagem. Cuidar a manutenção do pH da pe-



- ✓ Na pele exposta à umidade: aplicar hidratantes e após creme de barreira. estão indicados, assim como creme barreira de longa duração ou de película polimérica em spray.
- ✓ Petrolatos e óxido de zinco também são indicados para hidratar e conter a irritação.
- ✓ Recomendada a aplicação de película polimérica (mistura de acrílico) que permite as trocas gasosas de vapor de água e oxigênio entre a pele e o exterior e impede o contato com fluídos corporais.
- ✓ Indicado o uso de uma toalhinha impregnada numa solução de 3% de dimeticona.
- ✓ DAI severas, que são caracterizadas pela presença de lesão erosiva em nível da epiderme e derme, com exsudado e dor associada, usar penso de espuma de silicone para tratamento. Apósitos oclusivos como os hidrocoloides estão contraindicados.

Um estudo nos Estados Unidos, com objetivo de avaliar a eficácia de produto protetor de pele experimental baseado na química do acrilato, para tratamento de lesão grave associado à incontinência. (BRENNAN *et al.* 2017).

O produto foi aplicado com esquema de duas vezes por semana versus três semanas com seis aplicações no período do estudo. A Figura 16 ilustra o aplicador do novo produto.

Figura 16 - Aplicador para o novo filme experimental de barreira avançada



Fonte: Brenna *et al.* (2017, p. 175).

Demonstra-se nas Figuras 17 e 18 a evolução do tratamento proposto.

Figura 17 – Lesão por DAI no dia da admissão do paciente 2 e ao final do estudo



Fonte: Brenna *et al.* (2017, p. 177).

Observação: Paciente 2. Paciente no início do estudo (dia 0), dia 1 e dia 5. O novo filme de barreira foi aplicado depois que a fotografia foi tirada no dia 0 e no dia 4 (um total de 2 aplicações). O paciente recebeu alta no 5º dia.

Figura 18 - Lesão por DAI no dia da admissão do paciente e ao final do estudo



Fonte: Brenna *et al.* (2017, p. 178).

Observação: Paciente 15. Paciente no início do estudo (dia 0), dia 4 e dia 7. O novo filme de barreira foi aplicado depois que a fotografia foi tirada no dia 0 e no dia 3 e no dia 7 (um total de 3 aplicações; a última fotografia mostra o resultado após 2 aplicações).

### 7.3 GLOSSÁRIO

Este glossário visa fornecer maiores informações acerca dos termos técnicos e palavras. Para composição do glossário serão utilizados dicionários *online* e os trabalhos da própria pesquisa.

**Acrilato:** [Química] Sal, ou éster, de ácido acrílico. (Dicionário Online de Português, 2021).

**Apósitos:** ligaduras, pensos; qualquer medicamento externo. (APÓSITO, 2021).

**Bariátrico:** relativo à Bariatria. Disciplina que estuda os problemas de obesidade e o seu tratamento. (Dicionário Online de Português, 2021).

**Comorbidades:** associação de duas ou de várias doenças que aparecem de modo simultâneo em um mesmo paciente: hipertensão e diabetes são comorbidades ligadas à obesidade. (Dicionário Online de Português, 2021).

**Dermatite:** qualquer tipo de inflamação que ocorre na pele, geralmente acompanhada de vermelhidão, coceira, descamação, pequenas bolhas, podendo aparecer em algumas áreas ou em todo o corpo. (DERMATITE, 2021).

**Edema:** acumulação anormal de líquido nos tecidos, subcutâneo e submucoso e espaço intersticial, devida a diversas etiologias (diminuição da pressão osmótica plasmática, hipoproteinemia, aumento da pressão hidrostática nos capilares, maior permeabilidade da parede dos capilares, obstrução linfática, etc.) (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Eritema:** vermelhidão congestiva da pele por dilatação dos capilares, que desaparece temporariamente com a pressão. O eritema pode ter carácter transitório ou permanente, e pode ser localizado ou generalizado. O eritema é uma manifestação frequente de um grande número de afeções cutâneas, de causas externas (calor, fricção, luz solar, irritações químicas ou por picada de insetos, etc.) ou internas (reflexos vasomotores de origem digestiva, medicamentosa, nervosa, psíquica, vascular, etc.). (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Erosão:** desgaste progressivo das estruturas do organismo. (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Escoriação:** perda limitada de substância superficial da pele, de uma mucosa ou de uma membrana superficial. (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Etiologia:** parte da Medicina que estuda ou investiga as causas das doenças. (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Exsudato:** substância ou produto, sólido ou líquido, resultante da exsudação. (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Fibrina:** substância proteica não existente normalmente no sangue circulante. Resulta da ação da trombina no fibrinogénio e é responsável pela formação de coágulos sanguíneos. A fibrina origina um emaranhado de *fibras* que captam trombócitos. (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Fístula:** trajeto anormal, congénito ou adquirido, que faz comunicar um foco patológico com um órgão ou outra estrutura (interna ou externa) e por onde passa líquido orgânico normal, secreções ou pus. (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Hiperpigmentação:** aumento da pigmentação normal da pele numa determinada zona. (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Incontinência fecal:** é entendida como passagem de fezes ou gases incontrolados por pelo menos um mês em indivíduos maiores de quatro anos de idade e que já tinham controle esfíncteriano. (PAQUETTE *et al.*, 2015).

**Incontinência urinária:** transitória é a perda de urina por períodos que se revertem espontaneamente, após o tratamento do problema que está causando a incontinência. (CÂNDIDO *et al.*, 2017).

**Laceração:** ato ou efeito de lacerar, de romper ou rasgar com violência; dilaceração. Em cirurgia designa operação que visa remover um tecido ou parte de um tecido por meio de incisão feita com objeto cortante. (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Lesão:** qualquer doença num órgão. (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Lesão por pressão:** lesão na pele e/ou em tecidos moles subjacentes, usualmente sobre uma “proeminência óssea como resultado de pressão, ou de pressão combinada com cisalhamento, ou relacionada ao uso de dispositivos médicos ou a outro componente”. (NPIAP; EPUAP; PPPIA 2019).

**Macerada:** que foi amassada, esmagada. (SIGNIFICADOS, dicionário *online*, 2020).

**Perfusão:** introdução lenta e contínua de um líquido terapêutico na circulação sanguínea. Passagem de um líquido através de um órgão. (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Perineal:** que se refere ao períneo. Região anatômica localizada entre os órgãos genitais e o ânus, forma a base do púbis, na mulher. . (SIGNIFICADOS, dicionário *online*, 2020).

**Rash:** aparecimento de erupções cutâneas vermelhas por todo o corpo ou em uma região específica. As causas são infecções ou efeito colateral de medicamentos. (São Paulo, 2019).

**Reepitelização:** etapa de cicatrização de um ferimento que se caracteriza no crescimento do epitélio ao redor da ferida. (São Paulo, 2019).

**Rubor:** é a vermelhidão da pele que pode ocorrer em qualquer área do corpo, em qualquer extensão, em virtude da dilatação dos vasos sanguíneos e conseqüentemente, maior fluxo de sangue naquela área. (São Paulo, 2019).

**Suprapúbico:** que está situado por cima do púbis. (Dicionários Porto Editora, 2021).

**Vesículas:** erupção cutânea com líquido no interior, bolha. Espaço arredondado que contém ar ou outras substâncias nas células ou nos tecidos dos organismos. (Dicionários Porto Editora, 2021).

#### 7.4 REFERÊNCIAS DO CONTEÚDO DO PORTAL

ACRILATO. *In*: DICIO, Dicionário online de português. Porto: 7Graus, 2021. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/aposito/>. Acesso em: 03 nov. 2021.

ALCOFORADO, C. L. G. C. *et al.* Conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre dermatite associada a incontinência e lesão por pressão. **REME** : revista mineira de enfermagem, Belo Horizonte, v. 23, e-1166, p. 1-6, 2019. DOI: 10.5935/1415-2762.20190014. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005378>. Acesso em: 01 fev. 2021.

APÓSITOS. *In*: DICIO, **Dicionário Online de Português**. Porto: 7Graus, 2021. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/aposito/>. Acesso em: 03 nov. 2021.

ARCO, H. M. S. L. R. *et al.* Intervenções de enfermagem na dermatite associada à incontinência-revisão integrativa da literatura. **Enfermería Global**, [s. l.], v. 17, n. 4, p. 689-730, 2018. DOI: [doi.org/10.6018/eglobal.17.4.319491](https://doi.org/10.6018/eglobal.17.4.319491) Disponível em: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/pt\\_1695-6141-eg-17-52-689.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/pt_1695-6141-eg-17-52-689.pdf). Acesso em: 01 out. 2021.

BITENCOURT, G. R.; ALVES, L. A. F.; SANTANA, R. F. Practice of use of diapers in hospitalized adults and elderly: cross-sectional study. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, p. 343-349, 2018 . DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0341>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/pLh5WT9XtCNCzBqJyLXHjWp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2021.

BORCHERT, K. *et al.* The incontinence- associated dermatitis and its severity instrument. **Journal of Wound Ostomy & Continence Nursing**, Saint Louis, v. 37, n. 5, p. 527-535, 2010. DOI: 10.1097/WON.0b013e3181edac3e. Disponível em: [https://www.coloplast.us/Documents/Skin/IAD%20Severity%20Assessment%20and%20Scoring%20Tool\\_M1234N.pdf](https://www.coloplast.us/Documents/Skin/IAD%20Severity%20Assessment%20and%20Scoring%20Tool_M1234N.pdf) . Acesso em: 25 out. 2021.

BRANDÃO, A. C. A. G. *et al.* Adaptação do instrumento “Perineal Assessment Tool” para a cultura brasileira. *Revista Estima - Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, São Paulo, v. 16, e0618, p. 1-7, 2018. DOI: 10.30886/estima.v16.397. Disponível em: [https://www.revistaestima.com.br/estima/article/download/397/pdf\\_1/1196](https://www.revistaestima.com.br/estima/article/download/397/pdf_1/1196). Acesso em: 25 out. 2021.

BRENNAN, M. R. *et al.* Clinical Evaluation of a Skin Protectant for the Management of Incontinence-Associated Dermatitis: An Open-Label, Nonrandomized, Prospective Study. **Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing**, Saint Louis, v. 44, n. 2, p. 172-180, 2017. DOI: 10.1097/WON.0000000000000307. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28267125/>. Acesso em: 25 out. 2021.

CÂNDIDO, F. J. L. F. *et al.* Incontinência urinária em mulheres: breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 18, n. 3, set. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/acd.v18i3.54506>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/54506>. Acesso em: 8 abr. 2021.

CHIMENTÃO, D. M. N.; DOMANSKY, R. C. Dermatite associada à incontinência. *In*: BORGES, E. L.; DOMANSKY, R. C. **Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2012.

COMORBIDADES. *In*: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2021. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/aposito/>. Acesso em: 03 nov. 2021.

CUNHA, João Batista da *et al.* Sistema computacional aplicado à tecnologia móvel para avaliação e tratamento de feridas. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 5, p. 1263-1272, maio 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230677>. Acesso em: 29 jan. 2022.

DEFINIÇÃO DE RASH. *In*: DI, Dicionário informal de São Paulo. São Paulo: [s. n.], 2019. Disponível em <https://www.dicionarioinformal.com.br/rash/>. Acesso em: 03 nov. 2021.

DEFINIÇÃO DE RUBOR. *In*: DI, Dicionário informal de São Paulo. São Paulo, [s. n.], 2019. Disponível em <https://www.dicionarioinformal.com.br/rubor/>. Acesso em 03 nov. 2021.

DERMATITE. *In*: DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7 Graus, 2021. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/aposito/>. Acesso em: 03 nov. 2021.

DIFERENÇA ENTRE PALAVRAS. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>. Acesso em: 03 nov. 2021.

DOMANSKY, R. C.; BORGES, E. L. **Manual para prevenção de lesões de pele**. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2012. 288 p.

EDEMA. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>. Acesso em: 03 nov. 2021.

ERITEMA. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>. Acesso em: 03 nov. 2021.

EROSÃO. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>. Acesso em: 03 nov. 2021.

ESCORIAÇÃO. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>.

Acesso em: 03 nov. 2021.

ETIOLOGIA. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>. Acesso em: 03 nov. 2021.

FIBRINA. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>. Acesso em: 03 nov. 2021.

FÍSTULA. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>. Acesso em: 03 nov. 2021.

FLORIANÓPOLIS (Município). Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de enfermagem volume 6** - Cuidado à pessoa com ferida. Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde, 2019. Disponível em: <https://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/PDF/PROTOCOLO%206%20SMS%20ATUALIZADO.pdf>. Acesso em 01 nov. 2021.

FRANCIS, K. Damage control: differentiating incontinence-associated dermatitis from pressure injury. **Nursing**, Jenkintown, v. 48, n. 6, p. 18-25, 2018. DOI: 10.1097/01.CCN.0000602748.09013.9d. Disponível em: [https://journals.lww.com/nursingcriticalcare/fulltext/2019/11000/damage\\_control\\_\\_differentiating.5.aspx](https://journals.lww.com/nursingcriticalcare/fulltext/2019/11000/damage_control__differentiating.5.aspx). Acesso em: 03 nov. 2021.

HIPERPIGMENTAÇÃO. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>. Acesso em: 03 nov. 2021.

HOOGSTRA, R. Dermatite associada á incontinência. *In*: HOOGSTRA Centros Médicos. Buenos Aires: [s. n.], 2021. Disponível em: <https://doctorhoogstra.com/pt/wiki/dermatitis-asociada-a-incontinencia/>. Acesso em: 02 out. 2021.

JUNKIN, L.; SELEKOT, J. L. Prevalence of incontinence and associated skin injury in the acute care inpatient. **Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing**, Saint Louis, v. 34, n. 3, p. 260-269, 2007. DOI: 10.1097/01.WON.0000270820.91694.1f. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17505245/>. Acesso em: 02 nov. 2021.

LACERAÇÃO. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>. Acesso em: 03 nov. 2021.

LESÃO. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>. Acesso em: 03 nov. 2021.

MCNICHOL, L. L. *et al.* Incontinence-associated dermatitis: state of the science and

knowledge translation. **Advances in Skin & Wound Care**, Spring House, v. 31, n. 11, p. 502-513, 2018 DOI: 10.1097/01.ASW.0000546234.12260.61. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30303813/>. Acesso em: 24 nov. 2021.

MENEZES NETO, J. A. de *et al.* Gestão de dermatite associada à incontinência pelo enfermeiro: revisão integrativa. **Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 270, p. 4873-4886, 2020. DOI: 10.36489/nursing.2020v23i270p4873-4886. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1024>. Acesso em: 29 jan. 2022.

*NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL (NPIAP); EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (EPUAP); PAN PACIFIC INJURY ALLIANCE (PPPIA). Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide.* Osborne Park: Cambridge Media, 2019. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/quick-reference-guide-digital-npuap-epuap-pppia-jan2016.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2021.

NATVNS. SCOTLAND. **Excoriation & moisture related skin damage tool.** Jan 2014 Review date: Jan 2016. Scotland: NATVNS, 2016. Disponível em: <https://nhsforthvalley.com/wp-content/uploads/2019/10/GRADING-AND-MOISTURE-TOOL.pdf>. Acesso em: 15 out. 2021.

PERFUSÃO. *In:* INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>. Acesso em: 03 nov. 2021.

SIGNIFICADO DE MACERADA. *In:* SIGNIFICADOS, dicionário *online*. [S. l.: s. n.], 2020. Disponível em: <https://www.dicionarioinformal.com.br/macerada/>. Acesso em: 3 nov. 2021.

SIGNIFICADO DE PERINEAL. *In:* DICIO, Dicionário Online de Português. Porto: 7Graus, 2021. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/perineo/>. Acesso em: 3 nov. 2021

SIGNIFICADO DE REEPITELIZAÇÃO. *In:* DI, Dicionário informal de São Paulo. São Paulo: [s. n.], 2019. Disponível em: <https://www.dicionarioinformal.com.br/leepiteliza%C3%A7%C3%A3o/>. Acesso em: 3 nov. 2021.

SIGNIFICADO DE SURFACTANTE. *In:* INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/surfactante?express=surfactantes>. Acesso em: 3 nov. 2021.

PAQUETTE, I. *et al.* The American Society of Colon and Rectal Surgeons' clinical practice guideline for the treatment of fecal incontinence. **Diseases of the Colon & Rectum**, Philadelphia, v. 58, n. 7, p. 623-636, 2015. DOI: 10.1097/DCR.0000000000000397. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26200676/>. Acesso em: 9 out. 2021.

PERIANAL. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/edema>. Acesso em: 3 nov. 2021.

RAMOS, P. *et al.* **Abordagem à pessoa com lesões de pele associadas à humidade**. Gondomar: Associação Portuguesa de Tratamento de Feridas, 2021. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/348886215\\_ABORDAGEM\\_A\\_PESSOA\\_COM\\_LESOES\\_DE\\_PELE\\_ASSOCIADAS\\_A\\_HUMIDADE](https://www.researchgate.net/publication/348886215_ABORDAGEM_A_PESSOA_COM_LESOES_DE_PELE_ASSOCIADAS_A_HUMIDADE). Acesso em: 9 out. 2021.

RODRIGUES, M. M.; SOUZA, M. S.; SILVA, J. L. Sistematização da assistência de Enfermagem na prevenção da lesão tecidual por pressão. **Cogitare enfermagem**, Curitiba, v. 13, n. 4, p. 566-575, 2008. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/13117/8875>. Acesso em: 12 nov. 2021.

SAMPEDRO, M. A. Z.; VARELA, L. C.; CARO, R. Lesiones por humedad. Revision de conocimientos. **Enfermería Global**, Murcia, v. 14, n. 2, p. 325-334, 2015. Disponível em: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412015000200017&lng=es&nrm=iso](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000200017&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 25 jan. 2020.

STREHLOW, B. R.; FORTES, V. L. F.; AMARANTE, M. V. do. Dermatite associada à incontinência em idosos hospitalizados: conhecimento autorreferido de enfermeiros. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 801-809, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.801-809>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906586>. Acesso em: 7 set. 2019.

SUPRAPÚBICO. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em <https://www.infopedia.pt/dicionarios/termos-medicos/suprap%C3%BAbico>. Acesso em: 3 nov. 2021.

TAVARES, A. P. *et al.* Resultados da intervenção de enfermagem na prevenção e cicatrização da dermatite associada à incontinência (DAI): revisão sistemática da literatura. **RIASE**. Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento, Évora, v. 2, n. 3, p. 708-722, 2016. Disponível em: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/22543> Acesso em: 2 nov. 2021.

TENÓRIO, A. G.; SALOMÉ, G. M. **Dermatite associada à incontinência**: conceitos, medidas preventivas e conduta terapêutica. Pouso Alegre: Ed: UNIVÁS, 2019. Disponível em: <http://www.univas.edu.br/docs/biblioteca//livro-dermatite2.pdf>. Acesso em: 7 out. 2021.

VESÍCULAS. *In*: INFOPÉDIA. Dicionários Porto Editora. Porto: Porto Editora, 2021. Disponível em: <https://www.infopedia.pt/dicionarios/lingua-portuguesa/ves%C3%ADculas>. Acesso em: 3 nov. 2021.

VOEGELI, D. Incontinence-associated dermatitis: new insights into an old problem. **British Journal Nursing**, London, v. 25, n. 5, p. 256, 258, 260-2, 2016. Disponível em:

<http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=26972998&lang=ptbr&site=ehost-live>. Acesso em 30 de abril de 2020.

XEROSE. *In*: DI, Dicionário informal de São Paulo. São Paulo: [s. n.], 2019. Disponível em: <https://www.dicionarioinformal.com.br/xerose/>. Acesso em: 3 nov. 2021.

ZULKOWSKI, K. D. N. S. Diagnosing and Treating Moisture-Associated Skin Damage. **Advances in Skin & Wound Care**, Philadelphia, v. 25, n. 5, p. 231-236, 2012. DOI: 10.1097/01.ASW.0000414707.33267.92. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22517230/>. Acesso em: 20 out. 2021.

## 8 VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO

O capítulo aborda a validação do conteúdo para o Portal Educa-RHES sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente. A seguir apresenta-se a caracterização do Comitê de Juízes que realizou a validação bem como a descrição do percentual de concordância para cada um dos critérios avaliados.

### 8.1 CARACTERIZAÇÃO DO COMITÊ DE JUIZES

Participaram do comitê de juízes-especialistas 12 *experts* que avaliaram o conteúdo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente para o Portal Educa-HRES. Dos quais 83,3% eram do sexo feminino. Quanto a faixa etária, oito (66,3%) avaliadores possuem idades entre 30 a 50 anos. A maioria, cinco juízes (41,70%), conta com média de tempo de graduação acadêmica entre 6-10 anos, sendo que a média de tempo de experiência laboral foi de oito anos. O Comitê foi constituído por Especialistas em Estomaterapia, dos quais 33,3% haviam concluído o mestrado.

Metade dos avaliadores, num total de seis (50%), são enfermeiros assistenciais; 41,70% dos demais participantes além da assistência desenvolvem outras atividades profissionais, na área Enfermagem, como por exemplo, os Especialistas em Estomaterapia que atuam em outras áreas da instituição além da assistência, como educação continuada, treinamentos, organização de eventos.

Referente ao tempo de experiência profissional 25% possui menos de um ano de instituição; 25% entre dois e cinco anos; 16,70% entre seis e 10 anos; 8,30% entre 11 e 15 anos e 25% possuem mais de 20 anos de profissão.

### 8.2 DESCRIÇÃO DO PERCENTUAL DE CONCORDÂNCIA PARA CADA CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO DO CONTEÚDO SOBRE PREVENÇÃO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA E CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE INCONTINENTE

O conteúdo que será albergado no Portal Educa-HRES, sobre prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente, foi constituído por duas categorias: 1) conceitos, fatores de risco e especificidades da DAI; e 2) cuidados de enfermagem para a prevenção e tratamento da DAI.

Nas Tabelas que seguem são apresentados os valores percentuais das concordâncias de avaliação pelos juízes que validaram cada critério proposto, com pontuação variando de 1 a 4, conforme os escores estabelecidos pela Escala Lickert, sendo que: (1) Conteúdo Relevante; (2) Conteúdo pouco Relevante; (3) Necessita Pequena Revisão para ser Significativo; e (4) Muito Relevante.

Tabela 1 - Percentual de concordância dos avaliadores acerca do conteúdo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente para o Portal Educa-HRES, quanto ao critério avaliativo Propósitos e Metas

<b>PROPÓSITOS E METAS</b>	<b>1 (CR)<sup>1</sup></b> %	<b>2 (CPR)<sup>1</sup></b> %	<b>3</b> <b>(NPRpS)<sup>1</sup></b> %	<b>4(MR)<sup>1</sup></b> %
<b>Abrange o tema proposto</b>	-	-	8,3	91,7
<b>Adequado ao processo ensino-aprendizagem</b>	-	-	18,2	81,8
<b>Esclarece dúvidas sobre o tema?</b>	-	-	8,3	91,7
<b>Proporciona reflexão sobre o tema?</b>	-	-	8,3	91,7
<b>Incentiva mudanças no comportamento profissional?</b>	-	-	-	100

<sup>1</sup> **Legenda:** CR = conteúdo relevante; CPR = conteúdo pouco relevante; NPRpS = Necessita pequena revisão para ser significativo; MR = muito relevante.

Fonte: dados da pesquisa (2021).

Tabela 2 - Percentual de concordância dos avaliadores acerca do conteúdo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente para o Portal Educa-HRES, quanto ao critério avaliativo Organização, Coerência e Suficiência

<b>ORGANIZAÇÃO, COERÊNCIA E SUFICIÊNCIA</b>	<b>1 (CR)<sup>1</sup> %</b>	<b>2 (CPR)<sup>1</sup> %</b>	<b>3 (NPRpS)<sup>1</sup> %</b>	<b>4(MR)<sup>1</sup> %</b>
<b>Apresenta organização, coerência e suficiência?</b>	-	-	25	75
<b>Apresenta vocabulário apropriado ao material educativo?</b>	-	-	16,7	83,3
<b>Os dados contidos no conteúdo estão corretos?</b>	-	-	16,7	83,3
<b>As informações do conteúdo são objetivas?</b>	-	-	16,7	83,3
<b>As informações são esclarecedoras para o público-alvo?</b>	-	-	16,7	83,3
<b>O conteúdo possui sequência lógica de ideias?</b>	-	-	16,7	83,3
<b>O conteúdo possui tema atualizado?</b>	-	-	-	100

<sup>1</sup> **Legenda:** CR = conteúdo relevante; CPR = conteúdo pouco relevante; NPRpS = Necessita pequena revisão para ser significativo; MR = muito relevante.

Fonte: dados da pesquisa (2021).

Tabela 3 - Percentual de concordância dos avaliadores acerca do conteúdo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente para o Portal Educa-HRES, quanto ao critério de avaliação Relevância, Impacto e Motivação

<b>RELEVÂNCIA, IMPACTO E MOTIVAÇÃO</b>	<b>1 (CR)<sup>1</sup> %</b>	<b>2 (CPR)<sup>1</sup> %</b>	<b>3(NPRpS)<sup>1</sup> %</b>	<b>4(MR)<sup>1</sup> %</b>
<b>O conteúdo apresenta relevância, impacto e motivação?</b>	-	-	16,7	83,3
<b>O conteúdo contribui para a melhoria do conhecimento do profissional de enfermagem?</b>	-	-	-	100
<b>O conteúdo desperta interesse pelo tema?</b>	-	-	16,7	83,3

<sup>1</sup> **Legenda:** CR = conteúdo relevante; CPR = conteúdo pouco relevante; NPRpS = Necessita pequena revisão para ser significativo; MR = muito relevante.

Fonte: dados da pesquisa (2021).

A análise dos juízes sobre os critérios dos 15 itens apresentados nas Tabelas 1, 2 e 3, totalizou percentuais médios 12,34% no escore *Necessita pequena revisão* para ser significativo e 87,66% como *Muito relevante*, concretizando o objetivo proposto pela pesquisa.

Todos os itens tiveram necessidade de algum ajuste com escores variando entre 8,3% a 16,7% a exceção dos itens: *Incentiva mudanças no comportamento profissional*; e *O conteúdo possui tema atualizado?* Os quais obtiveram 100% de aprovação.

Cabe relatar que três avaliadores que consideraram o material “necessita pequena revisão”, tais como: 1) revisar alguns termos de português; 2) resumir o texto; e 3) necessidade de “organização dos cuidados propostos”.

As alterações sugeridas pelos especialistas foram consideradas e atendidas. Entretanto, o enxugamento do texto foi atendido parcialmente visando não perder a didática construída para exposição detalhada do material apresentado.

No Quadro 19 apresenta-se a descrição dos comentários dos juízes sobre os cada critério de avaliação do material educativo para o Portal Educa-HRES.

Quadro 20 – Descrição dos comentários dos juízes sobre avaliação do conteúdo educativo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente para o Portal Educa-HRES

continua

Critério de Avaliação	Comentários positivos dos juízes*
<b>PROPÓSITOS E METAS</b>	<i>Conteúdo apropriado para o tema proposto.</i>
	<i>O conteúdo abordou questões importantes sobre o tema em assunto, esclareceu dúvidas pertinentes do leitor.</i>
	<i>Acredito que todos os profissionais que acessarem o material despertarão interesse no cuidado prestado ao paciente com dermatite associada a incontinência, porque o conteúdo apresenta impacto e reflexão.</i>
	<i>Por apresentar ideias lógicas, esclarecedoras e organização, o conteúdo apresenta fatores importantes para despertar interesse pelo tema proposto.</i>
	<i>Acredito que o material tem como objetivo a educação continuada e por consequência a mudança de comportamento</i>
	<i>Sim, imagens bem distribuídas, o material apresenta contextualização.</i>
	<i>Apresenta dados corretos porque possui uma bibliografia atualizada.</i>
	<i>Apresenta material atualizado, escalas modernas que irão contribuir no cuidado prestado.</i>

	<i>Apresenta cuidados, produtos e tratamentos de maneiras organizadas</i>
	<i>Por apresentar imagens muito reais gera o sentimento de reflexão sobre o cuidado prestado.</i>
<b>ORGANIZAÇÃO, COERÊNCIA E SUFICIÊNCIA</b>	<i>Apresenta material atualizado, escalas modernas que irão contribuir no cuidado prestado</i>
	<i>Terminologia adequada e de fácil entendimento.</i>
	<i>Apresenta terminologia adequada.</i>
	<i>Conteúdo claro e objetivo.</i>
	<i>Material bem organizado, apresenta coerência no assunto abordado.</i>
	<i>Bibliografia moderna e atualizada.</i>
	<i>Sim, por estar embasado em bibliografias atualizadas.</i>
	<i>Sim, o conteúdo foi elaborado de maneira clara e objetiva, fácil entendimento</i>
<b>RELEVÂNCIA, IMPACTO E MOTIVAÇÃO</b>	<i>Acredito que os profissionais que irão acessar o material prestam assistência direta ao paciente, o conteúdo irá facilitar o cuidado ao paciente</i>
	<i>Acredito que o material causará impacto nos profissionais que acessarem o portal, proporcionando reflexões.</i>
	<i>O conteúdo foi muito bem elaborado principalmente quando cita-se a prevenção tratamento e cuidado</i>
	<i>Por conter um material atualizado irá permitir crescimento do profissional, contribuindo para a melhoria do cuidado prestado.</i>
	<i>O conteúdo proposto contribuirá para o desenvolvimento profissional baseado na educação continuada</i>
	<i>O material utilizado apresentou muitas imagens que proporcionam a reflexão para o cuidado prestados</i>
	<i>Sim, entretanto se faz necessário a busca contínua novas publicações para manter-se atualizado</i>

Fonte: dados do pesquisador, 2021.

Tabela 4 – Distribuição do Índice de Validação de Conteúdo (IVC), de cada item do Portal Educativo

Objetivos: propósitos, metas ou finalidades	IVC = $\frac{\text{número de respostas "3" ou "4"} = 5}{\text{número de respostas} = 5}$
	IVC= 1
Estrutura / Apresentação: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência	IVC= $\frac{\text{número de respostas "3" ou "4"} = 7}{\text{número de respostas} = 7}$
	IVC= 1
Relevância: significância, motivação, interesse	IVC= $\frac{\text{número de respostas "3" ou "4"} = 3}{\text{número de respostas} = 3}$
	IVC= 1

Fonte: dados da pesquisa (2021).

O IVC geral e de cada item estabelecido para validação do material educativo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente para o Portal Educa-HRES, indicou resultado final de IVC = 1, denotando que, no parecer final de todos os avaliadores houve concordância, atingindo plenamente a proposta da pesquisa.

## 9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção do conteúdo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente foi subsidiada por pesquisa baseada em evidências a partir dos resultados de Revisão Integrativa, que gerou duas categorias: 1) conceitos, fatores de risco e especificidades da DAI; 2) cuidados de enfermagem para a prevenção e tratamento da DAI.

A validação do referido conteúdo foi realizada por Comitê de Juízes, constituído por 12 Especialistas em Enfermagem em Estomaterapia e que atuam na área em estudo. A concordância entre os avaliadores, medida pela Escala Lickert, foi de 87,66%, denotando que o objetivo do trabalho foi atingido. Foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), que totalizou escore 1 demonstrou a concordância dos juízes.

O conteúdo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente, desenvolvido e validado, será hospedado no Portal Educa-HRES do Hospital da Restinga e Extremo-Sul, fazendo parte do Programa de Educação Continuada e Treinamentos daquela instituição. Destaca-se que o Portal Educa-HRES foi desenvolvido e validado no ano de 2020, no PPG de Enfermagem/Unisinos, pela mestrandia Eva Joseane Fontoura, representando a continuidade do estudo da mestrandia a partir da necessidade da instituição.

Os conteúdos oriundos dessa pesquisa servirão como apoio e orientação para os profissionais que trabalham com DAI, podendo também ser estendida aos demais interessados que buscam conhecimento nesse tema.

O pesquisador permanecerá vinculado ao Grupo de Estudo do PPG MP Enfermagem e dará seguimento ao aperfeiçoamento do conteúdo do material educativo sempre que for solicitado pela instituição ou surgirem demandas dos próprios usuários do portal, ou diante de atualizações de literatura. Além disso, será desenvolvida a etapa de avaliação do conteúdo pelo público-alvo, que será realizada por outro pesquisado do PPG MP Enfermagem.

Vale dizer que o produto gerado, segundo a Produção Técnica e Tecnológica da Área da Enfermagem, está classificado como Desenvolvimento de Material Didático Instrucional. Além da aderência à Área da Enfermagem, constitui-se em impacto real, considerando que será albergado no Portal Educa-HRES. O tema prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente será incluído no Programa de Educação Continuada e Treinamentos da referida instituição e poderá contribuir para qualificar o atendimento de enfermagem na prevenção da DAI e nos cuidados de enfermagem ao paciente com o agravo.

O conteúdo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência (DAI) e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente, que foi desenvolvido e validado neste estudo, inicialmente ficará restrito aos usuários da intranet do Hospital da Restinga e Extremo-Sul. Assim, visando contribuir para a disseminação do conhecimento acerca do tema, após a defesa deste TCC, será providenciada a publicação do referido conteúdo, por meio de E-Book gratuito, que ficará disponível na página do PPG MP Enfermagem/Unisinos.

Entende-se que o uso de tecnologias favorece a padronização e estimula as ações em saúde. Assim como pode proporcionar aos profissionais de saúde auxílio e conhecimento para tomadas de decisão para prevenção e cuidado de DAI. Também, por ser um material gratuito, é instrumento de compartilhamento de experiências e ideias nas rotinas da assistência. Pretende-se que o estudo também possa inspirar outros enfermeiros a buscar, expandir e valorizar suas produções com a finalidade de construir estratégias para sistematizar o processo de trabalho para uma busca contínua de qualidade do serviço.

## REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA EM SANITÁRIA (ANVISA). **Medidas de prevenção de infecção relacionada à Assistência à Saúde**. Brasília, DF: ANVISA, 2017.

<https://www.saude.rj.gov.br/comum/code/MostrarArquivo.php?C=Njk1NQ%2C%2C>. Acesso em: 15 out. 2020.

AGUIAR, A. C. L. de *et al.* Blog como ferramenta educacional: contribuições para o processo interdisciplinar de educação em saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 220-2318.

DOI: <https://doi.org/10.29397/reciis.v12i2.1301> Disponível em: [www.recis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1301/2209](http://www.recis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1301/2209). Acesso em: 27 mar. 2021.

ALCOFORADO, C. L. G. C. *et al.* Conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre dermatite associada a incontinência e lesão por pressão. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 23, e-1166, p. 1-6, 2019. DOI: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20190014>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005378>. Acesso em: 1 fev. 2021.

ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciências & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n7/06.pdf>. Acesso em: 10 out. 2020.

ALMEIDA, M. C. P. *et al.* Enfermagem enquanto disciplina: que campo de conhecimento identifica a profissão? **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 62, n. 5, p. 748-752, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000500017>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n5/17.pdf>. Acesso em: 5 jul. 2020.

ARCO, H. M. S. L. R.; COSTA, A. M. da; GOMES, B. M. *et al.* Intervenções de enfermagem na dermatite associada à incontinência-revisão integrativa da literatura. **Enfermería Global**, Murcia, v. 17, n. 4, p. 689-730, 2018. DOI: <https://doi.org/10.6018/eglobal.17.4.319491>. Disponível em: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/pt\\_1695-6141-eg-17-52-689.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v17n52/pt_1695-6141-eg-17-52-689.pdf). Acesso em: outubro/2021.

ARNOLD-LONG, M.; EMMONS, K.; CHOVAN, J. D. Incontinence-associated dermatitis and intertriginous dermatitis as nurse-sensitive quality indicators: a delphi study. **Journal of wound, ostomy and continence nursing**, Saint Louis, v. 45, n. 3, p. 221-226, 2018. DOI: 10.1097/won.0000000000000427. PMID: 29722751. Disponível em: <http://europepmc.org/article/MED/29722751>. Acesso em: 27 ago. 2019.

BEECKHMAN, D. *et al.* Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. **Proceedings of the global IAD expert panel**, Wounds International, London, 2015. Disponível em: <http://www.woundsinternational.com/consensusdocuments/view/incontinence->

associated-dermatitis-moving-prevention-forward. Acesso em: 30 abr. 2020.

BEECKMAN, D. A decade of research on Incontinence-Associated Dermatitis (IAD): Evidence, knowledge gaps and next steps. **Journal of tissue viability**, [s. l.], v. 26, n. 1, p. 47-56, 2017. DOI: 10.1016/j.jtv.2016.02.004. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26949126/>. Acesso em: 27 ago. 2019

BELINI, R. C. *et al.* Prevalência de dermatite associada à incontinência em pacientes adultos de um hospital universitário. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 19, e50154, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120011>. Acesso em: 1 maio 2021.

BITENCOURT, G. R.; ALVES, L. A. F.; SANTANA, R. F. Practice of use of diapers in hospitalized adults and elderly: cross-sectional study. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 2, p. 343-349, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0341>. Disponível em: <https://www.scielo.br/jj/reben/a/pLh5WT9XtCNCzBqJyLXHyWp/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 out. 2021.

BORCHERT, K. *et al.* The Incontinence- associated dermatitis and its severity instrument. **Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing**, Saint Louis, v. 37, n. 5, p. 527-535, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20736860/> Acesso em: 25 out. 2021.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, Belo Horizonte, v. 5, n. 11, p.121-136, maio/ago. 2011.

BRANDÃO, A. C. A. G. *et al.* Adaptação do instrumento “Perineal Assessment Tool” para a cultura brasileira. *Estima – Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*, São Paulo, v. 16, e0618, 2018. DOI: 10.30886/estima.v16.397\_PT. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Adapta%C3%A7%C3%A3o-do-instrumento-%E2%80%9CPerineal-Assessment-Tool%E2%80%9D-Brand%C3%A3o-Gambin/d4107c6b9d929ab6670bdb556b3f34abcc3e21d>. Acesso em: 15 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde** como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2004. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/MatrizesConsolidacao/comum/13150.html>. Acesso em 25 out. 2020.

BRASIL. **Lei n. 12.853, de 14 de agosto de 2013**. Altera os arts. 5º, 68, 97, 98, 99 e 100, acrescenta arts. 98-A, 98-B, 98-C, 99-A, 99-B, 100-A, 100-B e 109-A e revoga o art. 94 da Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, para dispor sobre a gestão coletiva de direitos autorais, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2013. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/\\_Ato2011-2014/2013/Lei/L12853.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/_Ato2011-2014/2013/Lei/L12853.htm). Acesso em: 12 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília, DF: CNS, 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS n. 198, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: [www.saude.pb.gov/geab/portaria198.pdf](http://www.saude.pb.gov/geab/portaria198.pdf). Acesso em: 1 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.996, de 20 de agosto de 2007**. Dispõe sobre as diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996\\_20\\_08\\_2007.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1996_20_08_2007.html). Acesso em: 1 maio 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. **Portaria GM/MS Nº 3.194, de 28 de novembro de 2017**. Brasília, DF: SGTES, 2017. Disponível em: <https://www.conasems.org.br/wp-content/uploads/2019/12/educacao-permanente-app.pdf>. Acesso em 16 abr. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação em Saúde. **Resumo executivo saúde Brasil 2012: uma análise da situação de saúde e dos 40 anos do Programa Nacional de Imunizações**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. 43 p. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_brasil\\_2012\\_resumo\\_executivo.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2012_resumo_executivo.pdf). Acesso em: 15 fev. 2020.

BRENNAN, M. R. *et al.* Clinical Evaluation of a Skin Protectant for the Management of Incontinence-Associated Dermatitis: An Open-Label, Nonrandomized, Prospective Study. **Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing**, Saint Louis, v. 44, n. 2, p. 172-180, 2017. DOI: 10.1097/WON.0000000000000307. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28267125/>. Acesso em: 1 maio 2020.

CÂNDIDO, F. J. L. F. *et al.* Incontinência urinária em mulheres: breve revisão de fisiopatologia, avaliação e tratamento. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 18, n. 3, set. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/acd.v18i3.54506>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/54506>. Acesso em: 8 abr. 2021.

CARVALHO, D. S. *et al.* Elaboration of na educational technology for ostomized patients: peristomal skin care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 72, n. 2, p. 427-434, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0024>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/mWzNcLhtb5vtFwzQPQKqmCJ/?lang=en>. Acesso em: 8 abr. 2021

CARVALHO, E. S. **Como cuidar de pessoas com feridas**: desafios para a prática multiprofissional. Salvador: Ed. Atualiza, 2012.

CARVALHO, M. R. F.; SALOMÉ, G. M.; FERREIRA, L. M. Construção e Validação de algoritmo para tratamento de lesão por pressão. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 10, p. 4171-4183, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v11i10a231180p4171-4183-2017>. Acesso em: 8 abr. 2021

CHAIMOWICZ, F. *et al.* **Saúde do idoso**. 2. ed. Belo Horizonte: NESCON, UFMG: 2013. 167 p. Disponível em: [https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/saude\\_idoso.pdf](https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/saude_idoso.pdf). Acesso em: 16 jun. 2020.

CHIANCA, T. C. M. *et al.* Dermatite associada à incontinência: estudo de coorte em pacientes críticos. **Revista Gaúcha Enfermagem**, Porto Alegre, v. 37, n. spe, e68075, 2016. DOI: 10.1590/1983-1447.2016.esp.68075. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-14472016000500406&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472016000500406&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 16 mar. 2021.

CHIBANTE, C. C. C.; ESPÍRITO SANTO, F. H.; SANTOS, T. D. D. Perfil de clientes hospitalizados com lesões cutâneas. **Revista Cubana de Enfermería**, La Habana, v. 31, n. 4, 2015. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/895/136>. Acesso em: maio 2021.

CHIMENTÃO, D. M. N.; DOMANSKY, R. C. Dermatite Associada à Incontinência. *In*: BORGES, E. L.; DOMANSKY, R. C. **Manual para prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências**. Rio de Janeiro: Editora Rubio, 2012. p. 326.

CHODOS, A. H. *et al.* Hospitalization-associated disability in adults admitted to a Safety-Net Hospital. **Journal of general internal medicine**, [s. l.], v. 30, n. 12, p. 1765-1772, 2015. DOI: 10.1007/s11606-015-3395-2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25986139/>. Acesso em: 1 mar. 2021.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Lei N° 7.498/86**. Regulamenta o exercício da enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF: COFEN, 1986. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html) Acesso em: 3 mar. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução 358/2009**. Dispõe sobre a sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e dá outras providências. Brasília, DF: COFEN, 2009. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html). Acesso em: 1 mar. 2020.

COSTA, R. K. S. *et al.* Graduandos de enfermagem: conhecimento sobre o cuidado à pessoa com lesão cutânea. **Rev Enferm UFPI**, Teresina, v. 5, n. 1, p. 10-16, 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/5016>. Acesso em: 1 ago. 2021.

COSTA, R. K. S. *et al.* Validade de instrumentos sobre o cuidado de enfermagem à pessoa com lesão cutânea. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 5, p. 447-57, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/njWCmNQLKYrwd3QGJgjmp5f/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 ago. 2021.

CUNHA, J. B. da *et al.* Computational system applied to mobile technology for evaluation and treatment of wounds. **Journal of Nursing UFPE online**, Recife, v. 12, n. 5, p. 1263-1272, maio 2018. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i5a230677p1263-1272-2018> Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230677>. Acesso em: 30 jan. 2022.

DEWES, J. O. **Amostragem em bola de neve e respondente-driven sampling: uma descrição dos métodos.** 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Estatística) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013. 52 p.

DOMANSKY, R. C.; BORGES, E. L. **Manual para prevenção de lesões de pele.** 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2012. 288p.

FILATRO, A.; PICONEZ, S.C.B. **Design instrucional contextualizado: educação e tecnologia.** 3. ed. São Paulo: Senac; 2011.

FLORIANÓPOLIS (Município). Secretaria Municipal de Saúde. **Protocolo de enfermagem volume 6 - Cuidado à pessoa com ferida.** Florianópolis: Secretaria Municipal de Saúde, 2019. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/PDF/PROCOLO%206%20SMS%20ATUALIZADO.pdf>. Acesso em 01 nov. 2021.

FONTANA, Eva Joseane. **Desenvolvimento de um portal educativo para o programa de educação permanente de um hospital público no sul do país.** 2020. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2020.

FRANCIS, K. Damage control: differentiating incontinence-associated dermatitis from pressure injury. **Nursing**, [s. l.], v. 48, n. 6, p. 18-25, 2018. DOI: 10.1097/01.NURSE.0000532739.93967.20. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29757867/>. Acesso em: 1 nov. 2021

GALVÃO, N. S. *et al.* Conhecimentos da equipe de enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. **Revista Brasileira de enfermagem**, Brasília, DF, v. 70, n. 2, p. 312-318, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/gGBz83T98q5BbymbNWz7KXq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 1 out. 2021.

GARCIA, T. R. Sistematização da assistência de enfermagem: aspecto substantivo da prática profissional. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v.20, n.1, p. 5-10, 2016. DOI: 10.5935/1414-8145.20160001 Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452016000100005](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452016000100005).

Acesso em: 1 jun. 2020.

GONÇALES, P. C. **Dermatite associada à incontinência**: estudo de coorte em pacientes críticos. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ANDO-A9EGG2/1/paula\\_caroline\\_gon\\_ales.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ANDO-A9EGG2/1/paula_caroline_gon_ales.pdf). Acesso em: 20 jul. 2019.

GRAY, M. *et al.* Moisture-associated skin damage: overview and pathophysiology. **Journal of wound, ostomy and continence nursing**, Saint Louis, v. 38, n. 3, p. 233-241, 2011. DOI: 10.1097/WON.0b013e318215f798. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21490547/>. Acesso em: 5 ago. 2019.

GRAY, M.; GIULIANO, K. K. Incontinence-associated dermatitis, characteristics and relationship to pressure injury: a multisite epidemiologic analysis. **Journal of wound, ostomy and continence nursing**, Saint Louis, V. 45, n. 1, p. 63-67, 2018. DOI: 10.1097/WON.0000000000000390. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29300291/> Acesso em: 22 maio 2019.

HOOGSTRA, R. Dermatite associada á incontinência. Hoogstra Centros Médicos, Buenos Aires: [s. n.], 2021. Disponível em: <https://doctorhoogstra.com/pt/wiki/dermatitis-asociada-a-incontinencia/>. Acesso em: 2 out. 2021

HORTA, W. A. **Processo de Enfermagem**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koo- gan, 2011. 112 p.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Indicadores sócio-demográficos e de saúde no Brasil**. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. Rio de Janeiro: IBGE, 2018. Disponível em: [http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic\\_sociosaude/2018/indic\\_saude.pdf](http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/indic_sociosaude/2018/indic_saude.pdf). Acesso em: 10 abr. 2019.

INSTITUTO DE ESTUDOS DE SAÚDE SUPLEMENTAR (IESS). **Envelhecimento populacional e os desafios para o sistema de saúde brasileiro**. São Paulo: IESS, 2013. Disponível em: <http://www.iess.org.br/html/1apresentao.pdf>. Acesso em: 1 out. 2019.

JESUS, I. T. M. *et al.* Fragilidade de idosos em vulnerabilidade social. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 30, n. 6, p. 614-620, 2017. Disponível em: <https://acta-ape.org/article/fragilidade-de-idosos-em-vulnerabilidade-social/>. Acesso em: 1 dez. 2020.

JORGE, J. M. N.; FROEHNER JUNIOR, I.; BUSTAMANTE-LOPEZ, L. Incontinência anal: avaliação clínica inicial e índices de gravidade. *In*: CURSO DE ATUALIZAÇÃO DE CIRURGIA DO APARELHO DIGESTIVO, COLOPROCTOLOGIA E TRANSPLANTE DE ORGANOS DO APARELHO DIGESTIVO, 42., São Paulo, **Anais [...]**. São Paulo: [s. n.], 2015.

JORGE, J. M.; WEXNER, S. D. Etiology and management of fecal incontinence. **Diseases of the colon & rectum**, Philadelphia, v. 36, n. 1, p. 77-97, 1993. DOI: 10.1007/BF02050307. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8416784/>. Acesso em: 1 set. 2021.

JUNKIN, L.; SELEKOT, J. L. Prevalence of incontinence and associated skin injury in the acute care inpatient. **Journal of wound, ostomy and continence nursing**, Saint Louis, v. 34, n. 3, p. 260-269, 2007. DOI: 10.1097/01.WON.0000270820.91694.1f. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17505245/>. Acesso em: 2 nov. 2021.

JUNQUEIRA, J. B.; SANTOS, V. L. C. G. Urinary incontinence in hospital patients: prevalence and associated factors. **Revista latino-americana de enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 25, e2970, 2017. DOI: 10.1590/1518-8345.2139.2970. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/ZpsWBm876tnDfRnvdYfRcYv/?lang=en>. Acesso em: 1 nov. 2021.

KHANDELWAL, C.; KISTLER, C. Diagnosis of urinary incontinence. **American Family Physician**, Kansas City, v. 87, n. 8, p. 543-550, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23668444/>. Acesso em: 1 set. 2021.

LAGE, M. A. *et al.* Prevalência da incontinência urinária e fecal nos idosos matriculados na Universidade da Maturidade (UMA), no município e Palmas-TO. **Humanidades & Inovação**, Palmas, v. 6, n. 11, p. 128-137, 2019. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/humanidadeseinovacao/article/view/157>. Acesso em: 1 jan. 2020.

LEITE, S. de S. *et al.* Construção e validação de instrumento de validação de conteúdo educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, p. 1635-1641, 2018. Suppl 4. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xs83trTCYB6bZvpccTgfK3w/?lang=pt#>. Acesso em: 1 dez. 2021.

MARQUES, P. L. *et al.* Fatores demográficos, de saúde e estilo de vida associados à incontinência urinária em idosos de Florianópolis. **Revista brasileira de epidemiologia, São Paulo**, v. 18, n. 3, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/XCRhKdfJZq9MdPFMPwzCBJq/?lang=pt#>. Acesso em: 1. jul. 2021.

MASSAHUD JUNIOR, M. R.; SALOMÉ, G. M.; FERREIRA, L. M. Low intensity laser and microcurrent in scratching of skin wounds in rats. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 9, p. 3567-3573, 2017. DOI: 10.5205/1981-8963-v11i9a234487p3567-3573-2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/234487/27683>. Acesso em: 2 jan. 2021.

MEIRELLES, L. C. S. *et al.* Incidência de dermatite associada à incontinência em pacientes de unidade de internação clínica. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, p. e51323, nov. 2020. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51323/36265>. Acesso em:

17 Mar. 2021.

MELNYK., B. M.; FINEOUT-OVERHOLT, E. **Evidence-based practice in Nursing & healthcare**: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2011. 599 p.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt>. Acesso em: 17 Mar. 2021

MENDONÇA, R. P.; CHRISTOVAM, B. P. **Uso de tecnologia educativa como ferramenta da gerência do cuidado à pacientes com úlcera por pressão**: uma pesquisa-ação. Rio de Janeiro, 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, 2016.

MENEZES NETO, J. A. de *et al.* Gestão de dermatite associada à incontinência pelo enfermeiro: revisão integrativa. **Revista Nursing**, São Paulo, v. 23, n. 270, p. 4873–4886, 2020. DOI: 10.36489/nursing.2020v23i270p4873-4886. Disponível em: <http://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/revistanursing/article/view/1024>. Acesso em: 28 jan. 2021.

MORAES, E. N.; MEIRA, M. A. **Incontinência fecal**. In: MORAES, E. N. Princípios gerais de geriatria e gerontologia. Belo Horizonte: Coopmed Editora Médica, 2008. p. 439-442.

NASCIMENTO, D. C. *et al.* Dermatite associada à incontinência na população idosa: uma revisão integrativa. **Revista HUPE**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, mar. 2016. DOI: 10.12957/rhupe.2016.22840. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/22840>. Acesso em: 30 jan. 2022.

NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL (NPIAP); EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (EPUAP); PAN PACIFIC INJURY ALLIANCE (PPPIA). **Prevention and treatment of pressure ulcers**: quick reference guide. Osborne Park: Cambridge Media, 2019. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2016/10/quick-reference-guide-digital-npuap-epuap-pppia-jan2016.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2021.

NATVNS. SCOTLAND. **Excoriation & moisture related skin damage tool**. Jan 2014 Review date: Jan 2016. Scotland: NATVNS, 2016. Disponível em: <https://nhsforthvalley.com/wp-content/uploads/2019/10/GRADING-AND-MOISTURE-TOOL.pdf>. Acesso em: 15 out. 2021.

OLKOSKI, E.; ASSIS, G. M. Aplicação de medidas de prevenção para úlceras por pressão pela equipe de enfermagem antes e após uma campanha educativa. **Escola Anna Nery**, Cidade Nova, RJ, v. 20, n. 2, p. 363-9, 2016.

PAQUETTE, I. *et al.* The American Society of Colon and Rectal Surgeons' clinical practice guideline for the treatment of fecal incontinence. **Diseases of the Colon & Rectum**, Philadelphia, v. 58, n. 7, p. 623-636, 2015. DOI: 10.1097/DCR.0000000000000397. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26200676/>. Acesso em: 9 out. 2021.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019. 456 p.

RAMOS, P. *et al.* **Abordagem à pessoa com lesões de pele associadas à humidade**. Gondomar: Associação Portuguesa de Tratamento de Feridas, 2021. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/348886215\\_ABORDAGEM\\_A\\_PESSOA\\_COM\\_LESOES\\_DE\\_PELAS\\_ASSOCIADAS\\_A\\_HUMIDADE](https://www.researchgate.net/publication/348886215_ABORDAGEM_A_PESSOA_COM_LESOES_DE_PELAS_ASSOCIADAS_A_HUMIDADE). Acesso em: 9 out. 2021.

REBERTE, L. M. **Celebrando a vida**: construção de uma cartilha para a promoção da saúde da gestante. 2008. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7132/tde-05052009-112542/pt-br.php>. Acesso em: 9 out. 2021.

RODRIGUES, A. R. Q. **Incontinência fecal**: abordagem, tratamento me perspectivas futuras. 2017. 50 f. Dissertação (Mestrado Integrado de Medicina) - Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar, Universidade do Porto, Porto, Portugal, 2017. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/109037/2/232606.pdf>. Acesso em: 17 abr. 2021.

ROSA, N. M. *et al.* Tratamento da dermatite associada à incontinência em idosos institucionalizados: revisão integrativa. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 14, n. 5, p. 1031-1040, 2013. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3645>. Acesso em 10 fev. 2021.

SAMPEDRO, M.; VARELA, L.; CARO, R. Lesiones por humedad. Revision de conocimientos. **Enfermería Global**, Murcia, v. 14, n. 2, p. 325-334, 2015. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=lth&AN=110800378&lang=pt-br&site=ehost-live>. Acesso em: 25 jan. 2020.

SAURUSAITIS, A. D. *et al.* Diarreia: fator de risco para dermatite associada à incontinência e lesões por pressão. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, Recife, v. 13, nov. 2019. DOI: 10.5205/1981-8963.2019.241955. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/241955/34036>. Acesso em: 16 abr. 2021.

SILVA, J. L. G.; FAUSTINO, A. M. Cuidados relacionados a dermatite na área de fraldas em idosos hospitalizados. **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, Divinópolis, v. 9, 2019, DOI: 10.19175/recom.v9i0.2721. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29300291/>. Acesso em: 1 jun. 2020.

SILVA, R. P. **Ferramenta educativa para qualificar profissionais da saúde no cuidado ao estomizado**. 2018. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade do Vale do Rio dos Sinos, São Leopoldo, 2016.

SOKEM, J. A. S.; BERGAMASCHI, F. P. R.; WATANABE, E. A. M. T. Ensino sobre dermatite associada à incontinência subsidiado pela metodologia da problematização. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 27, p. e43727, out. 2019. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2019.43727>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/43727/31284>. Acesso em: 20 jun. 2020.

STREHLOW, B. R.; FORTES, V. L. F.; AMARANTE, M. V. do. Dermatite associada à incontinência em idosos hospitalizados: conhecimento autorreferido de enfermeiros. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 801-809, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.801-809>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-906586>. Acesso em: 7 set. 2019.

TAVARES, A. P. *et al.* Resultados da intervenção de enfermagem na prevenção e cicatrização da dermatite associada à incontinência (DAI): revisão sistemática da literatura. **RIASE**. Revista Ibero-Americana de Saúde e Envelhecimento, Évora, v. 2, n. 3, p. 708-722, 2016. Disponível em: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/22543>. Acesso em: 2 nov. 2021.

TENÓRIO, A. G.; SALOMÉ, G. M. **Dermatite associada à incontinência**: conceitos, medidas preventivas e conduta terapêutica. Pouso Alegre: Ed: UNIVÁS, 2019. Disponível em: <http://www.univas.edu.br/docs/biblioteca//livro-dermatite2.pdf>. Acesso em: 7 out. 2021.

VAIZEY, C. J. *et al.* Prospective comparison of faecal incontinence grading systems. **Gut**, London, v. 44, n. 1, p. 77-80, 1999. DOI: 10.1136/gut.44.1.77. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9862829/>. Acesso em: 7 out. 2021.

VOEGELI, D. Incontinence-associated dermatitis: new insights into an old problem. **British Journal Nursing**, London, v. 25, n. 5, p. 256, 258, 260-2, 2016. Disponível em: <http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=mdc&AN=26972998&lang=ptbr&site=ehost-live>. Acesso em 30 de abril de 2020.

VOEGELI, D. Moisture-associated skin damage: an overview for community nurses. **British journal of community nursing**, London, v. 18, n. 1, p. 6,8,10-12, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23299141/>. Acesso em: 5 ago. 2019.

YAPING, L. Barrier products in the treatment of incontinence-associated dermatitis. **Nursing standard**, London. v. 20, n. 47, p. 59-69, 2016. DOI: 10.7748/ns.2016.e10298. Disponível em: <https://journals.rcni.com/nursing-standard/barrier-products-in-the-treatment-of-incontinenceassociated-dermatitis-aopns.2016.e10298>. Acesso em: 10 out. 2019.

ZOCHE, D. A. *et al.* Construção de um protocolo de revisão integrativa: contribuições para fundamentação teórica e qualificação das práticas em saúde. *In: CONGRESSO INTERNACIONAL DA REDE UNIDA*, 13., v. 4, Suplemento 1, 2018, Manaus. **Anais** [...]. Manaus: Rede Unida, 2018.

ZULKOWSKI, K. D. N. S. Diagnosing and Treating Moisture-Associated Skin Damage. **Advances in Skin & Wound Care**, Philadelphia, v. 25, n. 5, p. 231-236, 2012. DOI: 10.1097/01.ASW.0000414707.33267.92. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22517230/>. Acesso em: 20 out. 2021.

**APÊNDICE A – CARTA-CONVITE ONLINE**

Prezado(a).....

Sou aluno do Mestrado Profissional da Universidade do Vale do Sinos- UNISINOS convidado a participar do estudo intitulado: **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO PARA PORTAL EDUCATIVO: prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente hospitalizado** que está sendo construído como Pesquisa de Mestrado Profissional da UNISINOS pelo aluno Paulo Renato Vieira Alves, sob a orientação Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup> Sandra Maria Cezar Leal.

O objetivo do estudo é construir e validar material educativo com as melhores práticas de prevenção e cuidados de enfermagem sobre Dermatite Associada à Incontinência para equipes de enfermagem, técnicos e demais interessados no assunto, hospedando este conteúdo junto ao portal “Educa HRES”, do Hospital Restinga e Extremo-Sul, localizado no município Porto Alegre, bairro Restinga.

Dessa forma, estamos convidando você a participar da pesquisa com o objetivo de avaliar e validar o material educativo para o portal. Sua participação é de extrema importância pois acredito que irá contribuir com a pesquisa devido à sua experiência profissional. Como participante você terá como objetivo responder o questionário *online* que será encaminhado para o *E-mail* individual onde constará um link contendo o questionário com 21 questões de forma objetivas e clara, 6 questões de identificação do profissional de enfermagem, e 15 questões sobre o tema proposto, que deverão ser respondidas. Estima-se que o tempo médio de duração do questionário será de 50 minutos, as respostas ao qual escolher serão salvas após a conclusão do questionário com a possibilidade de interromper a pesquisa e retornar após . A participação será mediante a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que permitirá sua concordância em participar clicando em “Sim, aceito em participar do estudo”, abrir o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” ou “Não aceito em participar deste estudo”. Respeitando a ética em pesquisa, onde será mantido o anonimato do participante.

Junto ao TCLE estaremos encaminhando também um questionário para informações profissionais e acadêmicas dos juízes. O link deste convite e o questionário serão enviados por meio do *E-mail* pessoal.

Desde já, agradecemos por sua atenção.

Atenciosamente,

Mestrando: Paulo Renato Vieira Alves ( [prenatova@hotmail.com](mailto:prenatova@hotmail.com) )

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Sandra Maria Cezar Leal ( [sandral@unisin.br](mailto:sandral@unisin.br) )

**APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ONLINE**

Você está sendo convidado a participar da pesquisa intitulada: **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO PARA PORTAL EDUCATIVO: prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente hospitalizado**. O estudo está sendo desenvolvido no Mestrado Profissional em Enfermagem, Universidade do Vale dos Sinos- UNISINOS, pelo mestrando Paulo Renato Vieira Alves, sob a orientação da Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Sandra Maria Cezar Leal e Rosane Mortari Ciconet.

O presente estudo tem como objetivo construir e validar conteúdo para portal educativo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente.

Sua participação envolverá e contribuirá para a validação do conteúdo sobre o tema em estudo, que será hospedado junto ao Portal “Educa HRES”, do Hospital Restinga e Extremo Sul, localizado no município de Porto Alegre. O acesso ao conteúdo do Portal Educa-HRES é disponível para a equipe de enfermagem e demais profissionais interessados no assunto, que atuam na referida instituição. A validação será realizada por meio de questionário *online*. Serão avaliados 21 itens, o tempo estimado para responder ao questionário é de aproximadamente 50 minutos. Será possível interromper a avaliação e retornar em outro momento. Os riscos aos participantes serão mínimos e relacionados com a possibilidade de algum constrangimento acerca de dúvidas sobre o tema em estudo. Você poderá desistir de participar em qualquer momento e o pesquisador ficará a disposição para esclarecer o que for necessário. Será garantido o sigilo, a confidencialidade do seus dados pessoais e o anonimato. Os resultados da pesquisa serão divulgados anonimamente e apenas para cunho deste estudo.

Os benefícios do estudo não serão diretos, entretanto, o material desenvolvido na pesquisa pretende contribuir para a melhor abordagem da enfermagem sobre o cuidado e prevenção da Dermatite Associada à Incontinência (DAI) facilitando as rotinas da assistência e qualificando as equipes através da

disponibilização do conteúdo estudado. Os achados da pesquisa serão utilizados no Portal Educativo da instituição em estudo e também poderão ser publicados em atividades científicas, em especial da área da Enfermagem.

Você poderá esclarecer suas dúvidas ou solicitar mais informações sobre o estudo, por meio de contato com o pesquisador Paulo Renato Vieira Alves e sua orientadora Sandra Maria Cezar Leal, ao final deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Você poderá imprimir este termo em PDF, selecionando o texto e clicando na opção “imprimir”, no seu navegador. Também poderá solicitar cópia por E-mail aos pesquisadores.

O acesso ao questionário com as questões de pesquisa somente será liberado mediante a assinatura eletrônica com o aceite em participar da pesquisa após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que será confirmado ao clicar em “Sim, aceito participar do estudo”.

Você aceita participar do estudo?

- Sim, aceito participar do estudo.
- Não concordo em participar do estudo.

Atenciosamente,

Mestrando: Paulo Renato Vieira Alves ([prenatova@hotmail.com](mailto:prenatova@hotmail.com)) (51) 984900451

Orientadora: Prof<sup>a</sup>.Dr<sup>a</sup>.Sandra Maria Cezar Leal([Sandra@unisinios.br](mailto:Sandra@unisinios.br))(51) 999422629

Link de acesso ao TCLE e Questionário:

[https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScEo3zR8KL59tqaTwrO6OjNP4ZY4PuEpMR5aQrMeDbARPuA6Q/viewform?usp=sf\\_link](https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLScEo3zR8KL59tqaTwrO6OjNP4ZY4PuEpMR5aQrMeDbARPuA6Q/viewform?usp=sf_link)

## APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO PARA INFORMAÇÕES PROFISSIONAIS

### ACADÊMICAS DOS EXPERTS ONLINE

Prezado(a) Sr.(a)

Para consecução da pesquisa sobre **CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO PARA PORTAL EDUCATIVO: prevenção da dermatite associada à incontinência e cuidados de enfermagem ao paciente hospitalizado**, estamos encaminhado o *link* que o direcionará para o TCLE e ao formulário abaixo, caso você queira participar, a fim de obtermos dados importantes e indispensáveis para nossa pesquisa. Sua participação estará condicionada a aceitação do TCLE. Uma via deverá ficar com você, a qual poderá salvar em formato de programa desejado (PDF, Word). Este termo e os dados do questionário abaixo deverão retornar para o E-mail: [prenatova@hotmail.com](mailto:prenatova@hotmail.com).

Preencha os colchetes com o número da informação que você quer compartilhar.

CARACTERÍSTICAS	DADOS VARIÁVEIS
<b>Sexo</b>	1) Masculino 2) Feminino [ ]
<b>Idade</b>	1) < 30 anos 2) entre 31 e 40 anos 3) entre 41 e 50 anos 4) > 50 anos [ ]
<b>Tempo de graduação em Enfermagem</b>	1) < 5 anos 2) entre 6 e 10 anos 3) entre 11 e 15 anos 4) entre 16 e 20 anos 5) > 20 anos [ ]
<b>Função que exerce</b>	1 Enfermeiro assistencial 2) Liderança 3) Coordenação 4) Outra [ ]
<b>Titulação acadêmica</b>	1 2 Especialização 2) Mestrado 3) Doutorado 4) Pós-doutorado [ ]
<b>Anos de trabalho</b>	1 <1 anos 2) entre 2 e 5 anos 3) entre 6 e 10 anos 4) entre 11 e 15 anos 5) > 15 anos [ ]

Fonte: Adaptado de PINHEIRO, E.L., 2020.

## APENDICE D – QUESTIONÁRIO DE VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO PORTAL SOBRE DAI

Atribua o valor que represente sua avaliação, conforme a Legenda abaixo.

**Legenda:**

- 1 - Conteúdo irrelevante
- 3 - Conteúdo pouco relevante
- 4 - Necessita pequena revisão para ser significativo
- 5 -Muito relevante

Propósitos e metas	1	2	3	4
O conteúdo abrange o tema proposto				
O conteúdo está adequado ao processo ensino-aprendizagem				
O conteúdo esclarece dúvidas sobre o tema				
O conteúdo proporciona reflexão sobre o tema				
O conteúdo incentiva mudanças de comportamento profissional				
O conteúdo apresenta organização , coerência e suficiência				
O conteúdo apresenta vocabulário apropriado para o material educativo				
Os dados contidos no conteúdo estão corretos				
As informações do conteúdo são objetivas				
As informações do conteúdo são esclarecedoras para o público alvo				
O conteúdo possui sequência lógicas de ideias				
O conteúdo possui tema atualizado				
O conteúdo apresenta relevância, impacto e motivação				
O conteúdo contribui para a melhoria do conhecimento do profissional de enfermagem				
O conteúdo desperta interesse pelo tema				
Sugestões:				

## ANEXO A – MATRIZ DE ORGANIZAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

BASE DE DADOS	TIPO DE ARTIGO	DeCS CRUZAMENTO	INCLUÍDO	EXCLUÍDO/ MOTIVO
<b>CAPES</b>	<p>Aplicativo “SICKSEG” em plataforma móvel para a prevenção de lesões</p> <p style="text-align: center;">Salomé, Geraldo Magela Alves, Núbia Ferreira</p> <p style="text-align: center;">2020 – Brasil</p> <p>Aplicativo “SICKSEG” em plataform... preview &amp; related info   Mendeley</p> <p>Aplicativo “SICKSEG” em plataforma móvel para a prevenção de lesões   Salomé   Revista de Enfermagem UFPE on line</p>	<p>Enfermagem” AND “Dermatite das fraldas” AND “Incontinência Fecal” AND “Incontinência Urinaria” AND “Pacientes Internados” OR “Dermatite” / “cuidados de enfermagem” OR “dermatite das fraldas” AND “incontinência fecal” AND “incontinência urinária” AND “pacientes internados” AND “dermatite” / cuidados de enfermagem” AND “dermatite das fraldas” AND “incontinência fecal” OR “incontinência urinária” AND “pacientes internados” AND “dermatite” / “cuidados de enfermagem” AND “dermatite das fraldas” OR “incontinência fecal AND “incontinência urinária” AND “pacientes internados” AND “dermatite” /</p> <p>Cuidados de Enfermagem” AND “incontinência fecal” <b>OR</b></p>	<b>NÃO</b>	<b>FUGA DO TEMA DO ESTUDO</b>

		<p>“incontinência urinária”</p> <p>AND “Dermatite /</p> <p>“Cuidados de enfermagem”</p> <p>OR</p> <p>“dermatite das fraldas” AND</p> <p>“pacientes internados” AND</p> <p>“incontinência fecal”</p>		
<b>CAPES</b>	<p>Nursing evidence-based practice guidelines for Incontinence Associated Dermatitis (IAD) in High-Complexity patients da Silva, Carla Gomes Cruz, Isabel 2020 – Brasil</p> <p>Nursing evidence-based in professional practice guidelines for Incontinence-associated dermatitis (IAD) in ICU - Systematic Literature Review   da Silva   Journal of Specialized Nursing Care (uff.br)</p>		<b>NÃO</b>	<b>FUGA DO TEMA</b>
<b>CAPES</b>	<p>Incontinence-associated dermatitis: a cohort study in critically ill patients Chianca, Tânia Couto Machado Gonçalves, Paula Caroline Salgado, Patrícia Oliveira <i>et al.</i> 2017 – Brasil <a href="http://www.mendeley.com/research/7d1286b9-cf44-33c8-8030-31e6f1d7cc58/">http://www.mendeley.com/research/7d1286b9-cf44-33c8-8030-31e6f1d7cc58/</a> Incontinence-associated dermatitis: a cohort study in critically ill patients - PubMed (nih.gov)</p>		<b>SIM</b>	
<b>CAPES</b>	<p>Incontinence-Associated Dermatitis in Hospitalized Elderly Patients: Nurses' Self-Reported Knowledge</p> <p>Strehlow, Bruna Riechel Fortes, Vera Lucia Fortunato, Amarante, Michael Vieira do</p> <p>2018 – Brasil</p>		<b>SIM</b>	

	<p><a href="http://www.mendeley.com/research/dd54ec34-8690-3538-83bf-2bfbb827288c/">http://www.mendeley.com/research/dd54ec34-8690-3538-83bf-2bfbb827288c/</a></p> <p>Incontinence-Associated Dermatitis in Hospitalized Elderly Patients: Nurses' Self-Reported Knowledge / Dermatite Associada à Incontinência em Idosos Hospitalizados: Conhecimento Autorreferido de Enfermeiros   Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online (unirio.br)</p>			
CAPES	<p>Evaluation scale for the use of adult diapers and absorbent products: methodological study</p> <p>Bitencourt, Grazielle Ribeiro Santana, Rosimere Ferreira</p> <p>2021 – Brasil</p> <p><a href="http://www.mendeley.com/research/596c9abd-b8aa-3f15-aec8-391cf992a0bd/">http://www.mendeley.com/research/596c9abd-b8aa-3f15-aec8-391cf992a0bd/</a></p> <p><a href="https://www.bing.com/search?q=Evaluation+scale+for+the+use+of+adult+diapers+and+absorbent+products%3A+methodological+study&amp;cvid=5df0a5fb08a24e14a61ddba07c935be5&amp;aqs=edge..69i57.1083j0j1&amp;FORM=ANAB01&amp;PC=U531">https://www.bing.com/search?q=Evaluation+scale+for+the+use+of+adult+diapers+and+absorbent+products%3A+methodological+study&amp;cvid=5df0a5fb08a24e14a61ddba07c935be5&amp;aqs=edge..69i57.1083j0j1&amp;FORM=ANAB01&amp;PC=U531</a></p>		SIM	
CAPES	<p>Diarreia: dermatite associada à incontinência e lesão por pressão</p> <p>Saurusaitis, Alessandra Dutkus Santiago, Luiz Carlos Peregrino, Antonio Augusto De Freitas <i>et al.</i></p> <p>2019 – Brasil</p> <p>Diarreia: dermatite associada à incontinência e lesão por pressão   Saurusaitis   Revista de Enfermagem UFPE online</p>		SIM	
CAPES	<p>Nursing interventions in dermatitis associated to incontinence-integrative literature review</p>		SIM	

	<p>Arco, Helena Maria de Sousa Lopes Reis do <i>et al.</i></p> <p>2018 – Portugal</p> <p>Nursing interventions in dermatitis associated to incontinence- integrative literature review (isciii.es)</p>			
CAPEs	<p>Conhecimento de cuidadores acerca de lesões de pele em idosos Knowledge of caregivers about skin injuries in seniors</p> <p>Coelho, Nathalia Domingues Faustino, Andrea Mathes Cruz, Keila Cristianne Trindade da <i>et al.</i></p> <p>2017 – Brasil</p> <p><a href="http://www.mendeley.com/research/5a687cbe-1f90-3a75-9354-15dd9e2e0d44/">http://www.mendeley.com/research/5a687cbe-1f90-3a75-9354-15dd9e2e0d44/</a></p> <p>Conhecimento de cuidadores acerca de lesões de pele em idosos Knowledge of caregivers about skin injuries in seniors   Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online (unirio.br)</p>		NÃO	NÃO ATENDE A QUESTÃO DA PESQUISA
CAPEs	<p>Incontinence-associated dermatitis in elderly patients: prevalence and risk factors</p> <p>Ferreira, Mariana Abbade, Luciana Bocchi, Silvia Cristina Mangini <i>et al.</i></p> <p>2020 – Brasil</p> <p><a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672020001500157&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672020001500157&amp;lang=pt</a></p>		NÃO	NÃO ATENDE A QUESTÃO DA PESQUISA
CAPEs	<p>As lacunas do cuidado de enfermagem às pessoas com incontinência urinária</p> <p>Oliveira, Sarah Oliveira, Thiago</p>		NÃO	NÃO ATENDE A QUESTÃO DA PESQUISA

	<p>Dázio, Eliza <i>et al.</i></p> <p>2019 – Brasil</p> <p><a href="http://www.mendeley.com/research/b3ada729-d933-3e54-9c56-dd0fe1516079/">http://www.mendeley.com/research/b3ada729-d933-3e54-9c56-dd0fe1516079/</a></p> <p><a href="https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/download...">https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/download...</a></p>			
CAPES	<p>Practice of use of diapers in hospitalized adults and elderly: cross-sectional study</p> <p>Bitencourt, Grazielle Ribeiro Alves, Luise de Almeida Ferreira Santana, Rosimere Ferreira</p> <p>2018 – Brasil</p> <p><a href="http://www.mendeley.com/research/88716981-f6e9-3701-bb6f-350c590b11c0/">http://www.mendeley.com/research/88716981-f6e9-3701-bb6f-350c590b11c0/</a></p> <p>SciELO - Brasil - Practice of use of diapers in hospitalized adults and elderly: cross-sectional study Practice of use of diapers in hospitalized adults and elderly: cross-sectional study</p>		NÃO	REPETIDO NA MESMA BASE
CAPES	<p>Resultados da intervenção de enfermagem na prevenção e cicatrização da dermatite associada à incontinência (DAI): Revisão sistemática da literatura</p> <p>Tavares, Ana Patrícia <i>et al.</i></p> <p>2016 – Portugal</p> <p><a href="http://www.mendeley.com/research/46784cca-efa8-383b-">http://www.mendeley.com/research/46784cca-efa8-383b-</a></p>		SIM	

	98b7-360f81a36c32/  (PDF) RESULTADOS DA INTERVENÇÃO DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CICATRIZAÇÃO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA (DAI): Revisão sistemática da literatura NURSING INTERVENTION RESULTS IN THE PREVENTION AND HEALING OF DERMATITIS ASSOCIAT (researchgate.net)			
LILACS	Fatores de risco para dermatite associada à incontinência: uma revisão integrativa  Alcoforado, Carla Lucia Goulart Constant Machado, Beatriz de Oliveira <i>et al.</i>  2018 – Brasil  <a href="http://www.mendeley.com/research/e6eb2580-8f66-3050-8070-121b73193af8/">http://www.mendeley.com/research/e6eb2580-8f66-3050-8070-121b73193af8/</a>	Enfermagem” AND “Dermatite das fraldas” AND “Incontinência Fecal” AND “Incontinência Urinaria” AND “Pacientes Internados” OR “Dermatite” / “cuidados de enfermagem” OR “dermatite das fraldas” AND “incontinência fecal” AND “incontinência urinária” AND “pacientes internados” AND “dermatite” / cuidados de enfermagem” AND “dermatite das fraldas” AND “incontinência fecal” OR “incontinência urinária” AND “pacientes internados” AND “dermatite” / “cuidados de enfermagem” AND “dermatite das fraldas” OR “incontinência fecal AND “incontinência urinária” AND “pacientes internados” AND “dermatite” /  Cuidados de Enfermagem” AND “incontinência fecal” OR  “incontinência urinária”	SIM	

		AND "Dermatite / "Cuidados de enfermagem" OR "dermatite das fraldas" AND "pacientes internados" AND "incontinência fecal"		
LILACS	Sobrevida e Fatores Prognósticos de Dermatite Associada à Incontinência em Pacientes Críticos  Oliveira, Daniela Fagundes De  2016 – Brasil (Tese)  Sobrevida e Fatores Prognósticos de Dermatite Associada à Incontinência em Pacientes Críticos   Salvador; s.n; 2016. 95P p.   LILACS   BDEF (bvsalud.org)		NÃO	FUGA DO TEMA
LILACS	Instrumentos de avaliação dos eventos adversos associados ao uso de fraldas geriátricas  Bitencourt, Grazielle Ribeiro Santana, Rosimere Ferreira  2019 – Brasil  <a href="http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/39494/pdf">http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/39494/pdf</a>		SIM	
LILACS	Dermatite associada à incontinência: estudo de coorte em pacientes críticos  Gonçales, Paula Caroline  2016 – Brasil (Tese) <a href="http://www.mendeley.com/research/f29b230d-177f-3788-bdb1-8e5dc66568f9/">http://www.mendeley.com/research/f29b230d-177f-3788-bdb1-8e5dc66568f9/</a>		NÃO	NÃO ATENDE A QUESTÃO DA PESQUISA

LILACS	<p>Gestão de dermatite associada à incontinência pelo enfermeiro: revisão integrativa</p> <p>Menezes Neto, Joel Azevedo de Melo, Elaine Batista de Aguiar, Alexandra Waleska de Oliveira <i>et al.</i></p> <p>2020 – Brasil</p> <p><a href="http://www.mendeley.com/research/b46aca24-041a-3fe4-aa72-156b2420d2d3/">http://www.mendeley.com/research/b46aca24-041a-3fe4-aa72-156b2420d2d3/</a></p>		SIM	
LILACS	<p>Prevalência de dermatite associada à incontinência em pacientes adultos de um hospital universitário</p> <p>Belini, Rafaela Cabral Sokem, Jaqueline Aparecida dos Santos Lima, Fernanda Guimarães Felix <i>et al.</i></p> <p>2020 – Brasil</p> <p><a href="https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120011">https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1120011</a></p>		NÃO	NÃO ATENDE A QUESTÃO DA PESQUISA
LILACS	<p>Incidência de dermatite associada à incontinência em pacientes de unidade de internação clínica</p> <p>Meirelles, Lisiani Celina da Silva <i>et al.</i></p> <p>2020 – Brasil</p> <p><a href="https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51323/36265">https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51323/36265</a></p>		SIM	
LILACS	<p>INCIDENCE OF SKIN INJURIES, RISK AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF CRITICAL PATIENTS</p> <p>Monteiro, Dandara Soares Borges, Eline Lima Spira, Josimare Aparecida Otoni <i>et al.</i></p>		NÃO	FUGA DA QUESTÃO DA PESQUISA

	<p>2021 – Brasil</p> <p>SciELO - Brasil - INCIDENCE OF SKIN INJURIES, RISK AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF CRITICAL PATIENTS INCIDENCE OF SKIN INJURIES, RISK AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF CRITICAL PATIENTS</p>			
LILACS	<p>Validação da escala de avaliação do uso de fraldas e absorventes em idosos na atenção primária</p> <p>Bitencourt, Grazielle Ribeiro</p> <p>2019 – Brasil (Tese)</p> <p>Validação da escala de avaliação do uso de fraldas e absorventes em idosos na atenção primária   Niterói; s.n; 2019. 165 p.   LILACS   BDEF (bvsalud.org)</p>		NÃO	FUGA DA QUESTÃO DA PESQUISA
MEDLINE	<p>Fatores de risco para dermatite associada à incontinência: uma revisão integrativa</p> <p>Alcoforado, Carla Lucia Goulart Constant Machado, Beatriz de Oliveira <i>et al.</i></p> <p>2018 – Brasil</p> <p><a href="http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2512/2052">http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2512/2052</a></p>	<p>Enfermagem” AND “Dermatite das fraldas” AND “Incontinência Fecal” AND “Incontinência Urinaria” AND “Pacientes Internados” OR “Dermatite” / “cuidados de enfermagem” OR “dermatite das fraldas” AND “incontinência fecal” AND “incontinência urinária” AND “pacientes internados” AND “dermatite” / cuidados de enfermagem” AND “dermatite das fraldas” AND “incontinência fecal” OR “incontinência urinária” AND “pacientes internados” AND “dermatite” / “cuidados de enfermagem” AND</p>	NÃO	FUGA DO TEMA

		<p>“dermatite das fraldas” OR  “incontinência fecal AND  “incontinência urinária”  AND “pacientes internados”  AND “dermatite” /</p> <p>Cuidados de Enfermagem”  AND “incontinência fecal”  OR  “incontinência urinária”  AND “Dermatite /  “Cuidados de enfermagem”  OR  “dermatite das fraldas” AND  “pacientes internados” AND  “incontinência fecal”</p>		
MEDLINE	<p>Skin care in nursing: A critical discussion of nursing practice and research.</p> <p>Kottner, Jan  Surber, Christian</p> <p>2016 – Alemanha</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.05.002">https://dx.doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.05.002</a></p>		NÃO	<p>INDISPONÍVEL  NA ÍNTEGRA</p>
MEDLINE	<p>Context for Practice: Prevention of Pressure Injury and Incontinence-Associated Dermatitis.</p> <p>Gray, Mikel</p> <p>2017 – USA</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000367">https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000367</a></p>		NÃO	<p>INDISPONÍVEL  NA ÍNTEGRA</p>
MEDLINE	<p>UKCS Minimum Standards for Continence Care.</p>		NÃO	

	<p>Rantell, Angie</p> <p>2016 – Inglaterra</p> <p>UKCS Minimum Standards for Continence Care   British Journal of Nursing (magonlinelibrary.com)</p>			<p>INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA</p>
MEDLINE	<p>Candida albicans colonisation, continence status and incontinence-associated dermatitis in the acute care setting: a pilot study.</p> <p>Campbell, Jill L Coyer, Fiona M Mudge, Alison M <i>et al.</i></p> <p>2017 – Austrália</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1111/iwj.12630">https://dx.doi.org/10.1111/iwj.12630</a></p>		NÃO	<p>NÃO ATENDE A QUESTÃO DA PESQUISA</p>
MEDLINE	<p>Design and psychometric testing of the attitude towards the prevention of incontinence-associated dermatitis instrument (APrIAD).</p> <p>Van Damme, Nele Van Hecke, Ann Himpens, Annelies <i>et al.</i></p> <p>2019 – Bélgica</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1111/iwj.13062">https://dx.doi.org/10.1111/iwj.13062</a></p>		SIM	
MEDLINE	<p>A Novel Approach to Treating Moderate to Severe Incontinence-Associated Dermatitis and Intertriginous Dermatitis: A Case Series.</p> <p>Tammel, Karyl Benike, Deborah Sievers, Beth</p> <p>2019 – USA</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000564">https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000564</a></p>		NÃO	<p>INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA</p>

MEDLINE	<p>Clinical Evaluation of a Skin Protectant for the Management of Incontinence-Associated Dermatitis: An Open-Label, Nonrandomized, Prospective Study.</p> <p>Brennan, Mary R <i>et al.</i></p> <p>2017 – USA</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000307">https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000307</a></p>		SIM	
MEDLINE	<p>Incontinence-associated dermatitis in older people: prevention and management</p> <p>Yates, Ann</p> <p>2018 – País de Gales</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.5.218">https://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2018.23.5.218</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>A randomized, controlled trial comparing skin health effects and comfort of two adult incontinence protective underwear.</p> <p>Trowbridge, M M Wang, B Gutshall, D <i>et al.</i></p> <p>2017 – USA</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1111/srt.12320">https://dx.doi.org/10.1111/srt.12320</a></p>		NÃO	NÃO ATENDE A QUESTÃO DA PESQUISA
MEDLINE	<p>Incontinence-associated dermatitis from a urinary incontinence perspective</p> <p>Wilson, Mary</p> <p>2018 – Inglaterra</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2018.27.9.S4">https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2018.27.9.S4</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA

MEDLINE	<p>Damage control: Differentiating incontinence-associated dermatitis from pressure injury. (DIRETRIZ)</p> <p>Francis, Kathleen</p> <p>2018 – USA</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1097/01.NURSE.0000532739.93967.20">https://dx.doi.org/10.1097/01.NURSE.0000532739.93967.20</a></p>		SIM	
MEDLINE	<p>Preventing skin damage and incontinence-associated dermatitis in older people</p> <p>Yates, Ann</p> <p>2018 – País de Gales</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2018.27.2.76">https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2018.27.2.76</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>Minimum Data Set for Incontinence-Associated Dermatitis (MDS-IAD) in adults: Design and pilot study in nursing home residents.</p> <p>Van den Bussche, Karen Verhaeghe, Sofie Van Hecke, Ann Beeckman, Dimitri</p> <p>2018 – Bélgica</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2018.10.004">https://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2018.10.004</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>Caring for patients with urinary incontinence-associated dermatitis.</p> <p>Hillery, Sarah</p> <p>2019 – Inglaterra</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2019.28.9.S26">https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2019.28.9.S26</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA

MEDLINE	Incontinence-Associated Dermatitis: Progress, Promises, and Ongoing Challenges.  Gray, Mikel McNichol, Laurie Nix, Denise  2016 – USA		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	Moisture-associated skin damage: cause, risk and management.  Lumbers, Melaine  2018 – Inglaterra  <a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2018.27.Sup12.S6">https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2018.27.Sup12.S6</a>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	Preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults.  van Wissen, Kim Blanchard, Denise  2019 – Nov Zelândia  <a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.1.32">https://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.1.32</a>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	Stop the rash: managing incontinence-associated dermatitis in the community.  Payne, Drew  2017 – USA  <a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2017.22.Sup3.S20">https://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2017.22.Sup3.S20</a>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	Prevention and management of incontinence-associated dermatitis.		NÃO	INDISPONÍVEL

	Voegeli, David 2017 – Reino Unido <a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2017.26.20.1128">https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2017.26.20.1128</a>			NA ÍNTEGRA
MEDLINE	Management of incontinence-associated dermatitis with a skin barrier protectant.  Southgate, Geraldine Bradbury, Sarah 2016 – Inglaterra  <a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2016.25.9.S20">https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2016.25.9.S20</a>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	Decreasing Incontinence-Associated Dermatitis in the Surgical Intensive Care Unit: A Quality Improvement Project  Gates, Brandon P Vess, Joy Long, Mary Arnold Johnson, Emily 2019 – USA  <a href="https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000540">https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000540</a>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	Incontinence-associated dermatitis: what nurses need to know.  Yates, Ann 2018 – País de Gales  <a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2018.27.19.1094">https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2018.27.19.1094</a>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	Not just another rash: management of incontinence-associated dermatitis  Payne, Drew		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA

	<p>2016 – USA</p> <p>Not just another rash: management of incontinence-associated dermatitis - PubMed (nih.gov)</p>			
MEDLINE	<p>Effect of a 1-Piece Drainable Pouch on Incontinence-Associated Dermatitis in Intensive Care Unit Patients With Fecal Incontinence: A Comparison Cohort Study.</p> <p>Zhou, Xing-Liang He, Zhi Chen, Yan-He Zuo, Liu-Er</p> <p>2017 – China</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000375">https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000375</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>Incontinence-associated dermatitis: new insights into an old problem.</p> <p>Voegeli, David</p> <p>2016 – Reino Unido</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2016.25.5.256">https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2016.25.5.256</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>Excellence in continence care: an overview.</p> <p>Simpson, Paula</p> <p>2016 – Inglaterra</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2016.25.2.92">https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2016.25.2.92</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>Efficacy of Incontinence-Associated Dermatitis Intervention for Patients in Intensive Care: An Open-Label Pilot Randomized Controlled Trial.</p> <p>Coyer, Fiona</p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA

	<p>Campbell, Jill Doubrovsky, Anna</p> <p>2020 – Austrália</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1097/01.ASW.0000666904.35944.a">https://dx.doi.org/10.1097/01.ASW.0000666904.35944.a</a></p>			
	<p>Performance indicators; the association between the quality of preventive care and the prevalence of hospital-acquired skin lesions in adult hospital patients.</p> <p>van Dishoeck, Anne-Margreet Looman, Caspar W N Steyerberg, Ewout W</p> <p>2016 – Países Baixos</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1111/jan.13044">https://dx.doi.org/10.1111/jan.13044</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>An interventional skin care protocol (InSPIRE) to reduce incontinence-associated dermatitis in critically ill patients in the intensive care unit: A before and after study.</p> <p>Coyer, Fiona Gardner, Anne Doubrovsky, Anna</p> <p>2017 – Austrália</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2016.12.001">https://dx.doi.org/10.1016/j.iccn.2016.12.001</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>Prevention and management of moisture-associated skin damage.</p> <p>Voegeli, David</p> <p>2019 – Reino Unido</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.7748/ns.2019.e11314">https://dx.doi.org/10.7748/ns.2019.e11314</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>Incontinence, Incontinence-Associated Dermatitis, and Pressure Injuries in a Health District in Australia: A Mixed-Methods Study.</p>		NÃO	INDISPONÍVEL

	<p>Barakat-Johnson, Michelle Barnett, Catherine Lai, Michelle <i>et al.</i></p> <p>2018 – Austrália</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000446">https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000446</a></p>			NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>Incontinence Briefs Containing Spiral-Shaped Fiber Acidify Skin pH of Older Nursing Home Residents at Risk for Incontinence-Associated Dermatitis.</p> <p>Bliss, Donna Z Bland, Peggy Wiltzen, Kjerstie <i>et al.</i></p> <p>2017 – USA</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000362">https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000362</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>Incidence and Predictors of Incontinence-Associated Skin Damage in Nursing Home Residents With New-Onset Incontinence.</p> <p>Bliss, Donna Z Mathiason, Michelle A Gurvich, Olga <i>et al.</i></p> <p>2017 – USA</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000313">https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000313</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>Moisture-associated skin damage: an overview of its diagnosis and management.</p> <p>Mitchell, Aby Hill, Barry</p> <p>2020 – Londres</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.Sup3.S12">https://dx.doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.Sup3.S12</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA

MEDLINE	<p>A Survey of Turkish Nurses; Knowledge of Incontinence-Associated Dermatitis.</p> <p>Sahin, Firdevs Karadag, Ayise Avsar, Pinar</p> <p>2019 – Turquia</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000567">https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000567</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
MEDLINE	<p>Time of Onset to Changes in Skin Condition During Exposure to Synthetic Urine: A Prospective Study.</p> <p>Phipps, LeeAnn Gray, Mikel Call, Evan</p> <p>2019 – USA</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000549">https://dx.doi.org/10.1097/WON.0000000000000549</a></p>		NÃO	FUGA DO TEMA
MEDLINE	<p>Moisture-associated skin damage: use of a skin protectant containing manuka honey.</p> <p>Woodward, Sue</p> <p>2019 – Londres</p> <p><a href="https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2019.28.6.329">https://dx.doi.org/10.12968/bjon.2019.28.6.329</a></p>		NÃO	INDISPONÍVEL NA ÍNTEGRA
EBSCO	<p>Instrumentos para avaliação da cicatrização de lesões de pele: revisão integrativa.</p> <p>Garbuio, Danielle Cristina Mara Zamarioli, Cristina Magalhães da Silva, Natália Chantal <i>et al.</i></p> <p>2018 – Brasil</p> <p><a href="https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&amp;db=c8h&amp;AN=134932183&amp;lang=pt-br&amp;site=ehost-live">https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&amp;db=c8h&amp;AN=134932183&amp;lang=pt-br&amp;site=ehost-live</a></p>		NÃO	FUGA DO TEMA

EBSCO	<p>Prática de enfermagem baseada em evidência sobre Dermatite Associada à Incontinência (DAI) em pacientes de alta complexidade – Revisão</p> <p>da Silva, Carla Gomes Cruz, Isabel</p> <p>2020 – Brasil</p> <p>Nursing evidence-based in professional practice guidelines for Incontinence-associated dermatitis (IAD) in ICU - Systematic Literature Review   da Silva   Journal of Specialized Nursing Care (uff.br)</p>		SIM	
SCIELO	<p>Prevalence of skin tears in hospitalized adults and older adults</p> <p>Souza, Lucas Melo de Teixeira, Gabriela da Silva Silva, Débora Monteiro da <i>et al.</i></p> <p>2021 – Brasil</p> <p><a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0080-62342021000100416&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0080-62342021000100416&amp;lang=pt</a></p>	<p>Enfermagem” AND “Dermatite das fraldas” AND “Incontinência Fecal” AND “Incontinência Urinaria” AND “Pacientes Internados” OR “Dermatite” / “cuidados de enfermagem” OR “dermatite das fraldas” AND “incontinência fecal” AND “incontinência urinária” AND “pacientes internados” AND “dermatite” / cuidados de enfermagem” AND “dermatite das fraldas” AND “incontinência fecal” OR “incontinência urinária” AND “pacientes internados” AND “dermatite” / “cuidados de enfermagem” AND “dermatite das fraldas” OR “incontinência fecal AND “incontinência urinária” AND “pacientes internados” AND “dermatite” /</p>	NÃO	FUGA DO TEMA

		<p>Cuidados de Enfermagem” AND “incontinência fecal” OR</p> <p>“incontinência urinária” AND “Dermatite / “Cuidados de enfermagem” OR</p> <p>“dermatite das fraldas” AND “pacientes internados” AND “incontinência fecal</p>		
SCIELO	<p>INCIDENCE OF SKIN INJURIES, RISK AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF CRITICAL PATIENTS</p> <p>Monteiro, Dandara Soares Borges, Eline Lima Spira, Josimare Aparecida Otoni <i>et al.</i></p> <p>2021 – Brasil</p> <p>SciELO - Brasil - INCIDENCE OF SKIN INJURIES, RISK AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF CRITICAL PATIENTS INCIDENCE OF SKIN INJURIES, RISK AND CLINICAL CHARACTERISTICS OF CRITICAL PATIENTS</p>		NÃO	FUGA DO TEMA
SCIELO	<p>Practice of use of diapers in hospitalized adults and elderly: cross-sectional study</p> <p>Bitencourt, Grazielle Ribeiro Alves, Luise de Almeida Ferreira Santana, Rosimere Ferreira</p> <p>2018 – Brasil</p> <p><a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672018000200343&amp;lang=pt">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0034-71672018000200343&amp;lang=pt</a></p>		SIM	

SCIELO	Dermatite associada à incontinência: estudo de coorte em pacientes críticos  Chianca, Tânia Couto Machado Gonçales, Paula Caroline Salgado, Patrícia Oliveira <i>et al.</i>  2016 – Brasil  <a href="http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;">http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&amp;</a>		NÃO	FUGA DO TEMA
--------	---	--	-----	--------------

**ANEXO B – MATRIZ DE SÍNTESE DOS ESTUDOS**

<b>Nº DE ORDEM</b>	<b>BASE DE DADOS</b>	<b>TÍTULO DO ARTIGO AUTOR/ANO</b>	<b>PAÍS DE ORIGEM</b>	<b>TIPO DE ESTUDO</b>	<b>MÉTODO</b>	<b>RESULTADOS E CONCLUSÃO</b>	<b>NÍVEL EVIDÊNCIA</b>
E1							
E2							
E3							
E4							
E5							

Fonte: adaptado de Botelho, Cunha e Macedo, 2011, p. 13

## CARTA DE ANUÊNCIA

Eu, Andreia Volkmer, Diretora Assistencial do Hospital Restinga e Extremo- Sul de Porto Alegre, estou ciente do Projeto de Pesquisa intitulada: "Construção e Validação de Conteúdo para Portal Educativo Educa-HRES: prevenção de dermatite associada à incontinência, e cuidados de enfermagem ao paciente incontinente e hospitalizado".

Esta Pesquisa está sendo realizada no Mestrado Profissional de Enfermagem, da Universidade do Vale do Rio dos Sinos, pelo mestrando Paulo Renato Vieira Alves, sob a orientação da Prof.ª Dr.ª Sandra Maria Cesar Leal e da Prof.ª Dr.ª Rosane Mortari Ciconet.

O objetivo é construir e validar conteúdo para portal educativo sobre prevenção da dermatite associada à incontinência e os cuidados de enfermagem ao paciente incontinente. Foi assegurado pelo pesquisador que será seguida a Resolução de nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que trata da pesquisa envolvendo seres humanos.

Declaro estar ciente que o estudo não irá interferir no fluxo normal desta instituição e que o início da pesquisa se dará após a aprovação do Projeto pelo Comitê de ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Rio dos Sinos-UNISINOS.

Porto Alegre, 19 de Julho 2021.

  
\_\_\_\_\_  
Diretora Assistencial HRES

Andreia Volkmer  
Diretora Assistencial Hospital  
Restinga e Extremo Sul  
RS 102.771