

CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM SOBRE DERMATITE ASSOCIADA A INCONTINÊNCIA E LESÃO POR PRESSÃO

KNOWLEDGE OF NURSING PROFESSIONALS ABOUT DERMATITIS ASSOCIATED WITH INCONTINENCE AND PRESSURE INJURY

CONOCIMIENTO DE LOS PROFESIONALES DE ENFERMERÍA SOBRE LA DERMATITIS ASOCIADA CON LA INCONTINENCIA Y LESIÓN POR PRESIÓN

- 1b Carla Lucia Goulart Constant Alcoforado¹
- 1b Fabiana Onesio Lopes¹
- 1b Raquel de Araújo Fernandes¹
- 1b Rafael Lima Rodrigues de Carvalho¹
- 1b Mariana Raquel Soares Guillen²
- 1b Flavia Falci Ercole¹
- 1b Tânia Couto Machado Chianca¹

¹ Universidade Federal de Minas Gerais – UFMG, Escola de Enfermagem, Departamento de Enfermagem Básica. Belo Horizonte, MG – Brasil.

² 3M, Serviços Profissionais da 3M do Brasil. Belo Horizonte, MG – Brasil.

Autor Correspondente: Carla Lucia Goulart Constant Alcoforado
E-mail: carlalcoforado@globo.com

Contribuições dos autores:

Análise estatística: Carla L.G.C. Alcoforado, Fabiana O. Lopes, Rafael L.R. Carvalho, Flavia F. Ercole, Tânia C.M. Chianca; **Aquisição de financiamento:** Tânia C.M. Chianca; **Coleta de Dados:** Carla L.G.C. Alcoforado, Raquel A. Fernandes; **Conceitualização:** Carla L.G.C. Alcoforado, Mariana R.S.Guillen, Tânia C.M. Chianca; **Gerenciamento de Recursos:** Carla L.G.C. Alcoforado, Tânia C.M. Chianca; **Gerenciamento do Projeto:** Tânia C.M. Chianca; **Investigação:** Carla L.G.C. Alcoforado, Tânia C.M. Chianca; **Metodologia:** Rafael L.R. Carvalho, Flavia F. Ercole, Tânia C.M. Chianca; **Redação - Preparação do original:** Mariana R.S.Guillen., Fabiana O. Lopes, Tânia C.M. Chianca; **Redação - Revisão e Edição:** Mariana R.S.Guillen, Raquel A. Fernandes, Flavia F. Ercole, Tânia C.M. Chianca; **Software:** Raquel A. Fernandes, Raquel A. Fernandes, Tânia C.M. Chianca; **Supervisão:** Tânia C.M. Chianca; **Validação:** Flavia F. Ercole, Tânia C.M. Chianca; **Visualização:** Tânia C.M. Chianca.

Fomento: FAPEMIG. Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais.

Submetido em: 08/09/2018

Approved em: 22/11/2018

Como citar este artigo:

Alcoforado CLGC, Lopes FO, Fernandes RA, Carvalho RLR, Guillen MRS, Ercole FF, Chianca TCM. Conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre dermatite associada a incontinência e lesão por pressão. REME – Rev Min Enferm. 2019[citado em ____ ____ ____];23:e-1166. Disponível em: _____
DOI: 10.5935/1415-2762.20190014

RESUMO

A dermatite associada a incontinência (DAI) e lesão por pressão (LP) é dano que acomete a pele, principalmente de indivíduos hospitalizados em situações críticas. Esses eventos podem ter apresentação clínica semelhante, sendo fundamental que os profissionais de saúde saibam diferenciá-los. Este estudo visa avaliar o conhecimento da equipe de Enfermagem quanto à LP nos estágios 1 e 2 e da DAI em relação ao conceito, identificação, prevenção e tratamento. É pesquisa descritiva exploratória, transversal, com análise quantitativa, realizada com 76 profissionais de Enfermagem. Os dados foram coletados no mês de outubro de 2017 e foi realizada abordagem prévia com os profissionais para informá-los sobre a pesquisa e o questionário. O instrumento foi distribuído aos participantes durante o horário de trabalho, e estes o preencheram e retornaram aos pesquisadores. Foi aplicado questionário com questões sobre definição, avaliação e prevenção e tratamento da DAI e LP. O estudo revelou no teste de conhecimento que, entre as alterações cutâneas de DAI e LP, os acertos foram maiores naquelas questões sobre a DAI. Em relação à categoria avaliação, o índice de acertos foi próximo do médio (56,58%). Na categoria prevenção e tratamento, o maior percentual de acertos foi entre questões que envolviam a importância da capacitação dos profissionais e medidas de cuidados diretos ao paciente. Concluiu-se que, entre as afecções cutâneas DAI e LP nos estágios iniciais, os profissionais demonstraram menos conhecimento sobre a LP.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Lesão por Pressão; Dermatite das Fraldas; Incontinência Fecal; Incontinência Urinária; Conhecimento.

ABSTRACT

Incontinence-associated dermatitis (IAD) and pressure injury (PI) are problems that affect the skin, especially in the case of hospitalized individuals in critical situations. These events may have a similar clinical presentation and it is essential that health professionals know how to differentiate them. This study aims to evaluate the knowledge of the nursing team about PI in stages 1 and 2 and of IAD regarding the concept, identification, prevention and treatment. This is a descriptive, exploratory, cross-sectional study with quantitative analysis performed with 76 nursing professionals. The data were collected in October 2017 and professionals were first approached to pass on information about the research and the questionnaire. The instrument was distributed to participants during working hours, and they filled it out and returned it to the researchers. The questionnaire applied had questions on definition, evaluation, prevention and treatment of IAD and PI. The study revealed that, with respect to skin changes caused by IAD and PI, the correct answers were more frequent in questions about IAD. Regarding evaluation, the rate of correct answers was close to the average (56.58%). In the prevention and treatment category, the highest percentage of correct answers was found in questions that referred to the importance of professional qualification and direct care measures to patients. The study led to the

conclusion that, among the skin conditions IAD and PI in early stages, the professionals showed less knowledge about the latter.

Keywords: Nursing Care; Pressure Ulcer; Diaper Rash; Fecal Incontinence; Knowledge.

RESUMEN

La dermatitis asociada a la incontinencia (DAI) y lesión por presión (LP) afectan la piel, principalmente de pacientes hospitalizados en situación crítica. La presentación clínica de ambos trastornos es parecida y por ello es imprescindible que los profesionales de salud sepan distinguirlos. El presente estudio busca evaluar el conocimiento del equipo de enfermería en LP en las etapas 1 y 2 y en concepto, identificación, prevención y tratamiento de DAI. Investigación descriptiva, exploratoria, transversal con análisis cuantitativa, llevada a cabo con 76 profesionales de enfermería. La recogida de datos se realizó en octubre de 2017; antes se les informó a los profesionales sobre la investigación y el cuestionario. Durante el horario de trabajo, los participantes recibieron un cuestionario con preguntas sobre definición, evaluación, y prevención y tratamiento de DAI y LP, que completaron y devolvieron a los investigadores. A través de la prueba de conocimiento, el estudio reveló que, en los trastornos cutáneos de DAI y LP, había más respuestas correctas referentes a DAI. En la categoría evaluación, el índice de respuestas correctas fue equilibrado (56%). En prevención y tratamiento, el mayor porcentaje de respuestas correctas era sobre la importancia de la capacitación profesional y medidas de cuidados directos al paciente. Se concluye que, entre los trastornos de la piel DAI y LP en las primeras etapas, los profesionales demuestran tener menos conocimiento en LP.

Palabras clave: Atención de Enfermería; Úlcera por Presión; Dermatitis del Pañal; Incontinencia Fecal; Incontinencia Urinaria; Conocimiento.

INTRODUÇÃO

A dermatite associada à incontinência (DAI) é um eritema e edema da superfície da pele, às vezes acompanhado por flictenas com exsudato seroso, erosão ou infecção cutânea secundária. Essa condição está associada à exposição a urina ou fezes que ocorre em indivíduos com incontinência urinária e/ou fecal.¹ Causa desconforto considerável e seu tratamento pode ser difícil, demorado e gerar alto custo.²

A DAI é resultante da associação entre vários eventos que acometem a pele do paciente incontinente: exposição da pele aos irritantes químicos provenientes da incontinência, como urina e fezes, associada ao uso de um dispositivo de contenção (fralda) e à utilização de produtos inadequados para o processo de higienização da pele. Em casos de pacientes institucionalizados a situação agrava-se devido à condição de doença e exposição a vários fatores adicionais.³

Por sua vez, a lesão por pressão (LP) é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode apresentar-se em pele íntegra ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa. Ocorre como

resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada por microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição.⁴

Uma vez que a DAI ocorre, existe alto risco de desenvolvimento de LP, bem como risco aumentado de infecção e morbidade.⁵ O diagnóstico diferencial entre LP e DAI é baseado no exame visual e histórico do paciente. A classificação incorreta tem implicações significativas na prevenção, tratamento e avaliação comparativa da qualidade de cuidado.⁶

Sendo assim, o cuidado a pacientes expostos a essas duas alterações requer esforço de todos os membros da equipe multidisciplinar para preveni-las e tratá-las, entretanto, cabe à equipe de Enfermagem a maior parcela do cuidado. Estes são responsáveis pelo cuidado direto e pelo gerenciamento da assistência, portanto, precisam estar preparados para isso.⁷

Identifica-se na prática clínica que muitos profissionais têm dificuldades em distinguir as afecções DAI e LP nos seus estágios iniciais, o que levou a *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP) e a *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP) a estabelecerem diretrizes para a diferenciação da DAI com a LP e não sua classificação nos estágios 1 e 2. Assim, faz-se necessária uma abordagem de Enfermagem direcionada para a diferenciação entre a DAI e a LP com a utilização de tecnologias de cuidado apropriadas e diferenciação dos sinais apresentados, tratamento e melhoria das condições de saúde do indivíduo.⁸

A equipe de Enfermagem que é responsável pela assistência, direta e contínua, na prevenção e tratamento dessas lesões deve conhecer a estrutura da pele para identificar corretamente cada uma das alterações patológicas que podem ocorrer. Assim, garante-se que os pacientes sob sua gestão tenham cuidados preventivos e tratamento adequado, promovendo a melhoria da assistência.⁹

Diante disto, faz-se necessário que a equipe de Enfermagem conheça sobre essas alterações, baseando sua prática em evidências científicas, e não somente em experiências clínicas não sistematizadas. Dessa forma, devem-se usar as melhores evidências clínicas disponíveis para as tomadas de decisão, diminuir risco de complicações e melhorar o cuidado e a assistência de Enfermagem prestada.¹⁰

O presente estudo foi realizado para avaliar o conhecimento da equipe de Enfermagem acerca da LP nos estágios 1 e 2 e DAI em relação a definição, avaliação e intervenções relacionadas.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo descritivo exploratório, transversal, com análise quantitativa. Está em conformidade com a Resolução nº 466/12, que dispõe sobre a pesquisa com seres humanos.¹¹ Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa

(COEP) da Universidade Federal de Minas Gerais sob o CAAE nº 55759616.7.0000.5149 e ao Núcleo de Ensino, Pesquisa e Extensão (NEPE). Os profissionais que concordaram em participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

O local da pesquisa foi um hospital de ensino em quatro alas de internação destinadas a pacientes clínicos. A população de profissionais é de 27 enfermeiros e 106 técnicos de Enfermagem. Contudo, não entraram no estudo os profissionais que não concordaram em participar, os que se encontravam em período de férias e os ausentes por atestado médico. O estudo contou, então, com amostra de conveniência de 76 profissionais (16 enfermeiros e 60 técnicos de Enfermagem).

A coleta dos dados foi realizada por acadêmicos/bolsistas de Enfermagem submetidos ao treinamento para avaliação de DAI e LP. O instrumento de coleta de dados divide-se em duas partes: a primeira abarca informações sobre os dados sociodemográficos dos participantes e a segunda um questionário contendo 18 afirmativas com temas referentes à definição (10), avaliação (4) e prevenção e tratamento (4) da DAI e LP. Para cada uma das afirmações o participante, considerando as opções, deveria selecionar uma resposta: concordo (C), discordo (D) e não sei (NS).

Para a construção das questões, buscaram-se na literatura manuscritos acerca da temática, o que possibilitou o uso de informações embasadas cientificamente a respeito da definição, classificação, etiopatogênese da DAI e LP. O questionário foi validado quanto ao conteúdo por dois enfermeiros especialistas na área de lesões que o julgaram adequado para avaliação do conhecimento das temáticas tratadas. Não foi necessária a realização de adequações para a utilização do instrumento.

Os dados foram coletados no mês de outubro de 2017. Foi realizada abordagem prévia com os profissionais para informá-los sobre a pesquisa e o questionário. O instrumento foi distribuído aos participantes durante o horário de trabalho e estes o preencheram e retornaram aos pesquisadores.

As respostas foram lançadas em uma planilha do programa *Microsoft Excel* utilizando-se a técnica da dupla digitação. Posteriormente, foi usado o *software Statistical Package for the Social Sciences for Windows (SPSS)*, versão 20.0, para análise descritiva dos dados.

RESULTADOS

O setor de clínica médica possui o total de 133 profissionais da equipe de Enfermagem, sendo 27 enfermeiros e 106 técnicos de Enfermagem. Participaram do estudo 76 profissionais da equipe de Enfermagem, sendo 16 enfermeiros (21,05%) e 60 técnicos de Enfermagem (78,95%). Deixaram de participar do estudo 11 enfermeiros (41%) e 46 técnicos de Enfermagem

(43%). A distribuição dos participantes, segundo as características sociodemográficas, está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 - Participantes da pesquisa, segundo as características sociodemográficas. Belo Horizonte, 2017

Características Sociodemográficas	n (76)	%
Profissão		
Enfermeiro	16	21,05
Técnico de Enfermagem	60	78,95
Total	76	100
Sexo		
Feminino	68	89,47
Masculino	8	10,53
Total	76	100
Idade (Anos)		
20 a 29 anos	13	17,1
30 a 39 anos	19	25
40 a 49 anos	19	25
50 a 59 anos	4	5,26
Não respondeu	21	27,64
Total	76	100
Tempo de Serviço (Anos)		
< 5 anos	39	51,31
5 a 10 anos	17	22,37
10 a 15 anos	8	10,52
15 a 20 anos	0	0
Não respondeu	12	15,8
Total	76	100

Houve predominância de mulheres na amostra (89,47%) e daqueles que apresentaram tempo de trabalho na instituição inferior a cinco anos (51,31%). Em relação à definição de DAI e LP, observou-se o conhecimento dos profissionais (Tabela 2).

Percebeu-se que a média de acertos nos 10 itens sobre definição foi de 78,28%. Em sete (70%) desses itens, os participantes tiveram índice de acerto acima de 80%. Os aspectos com menos acerto pelos profissionais foram os referentes à classificação da LP estágio 2 (38,16%) e aos fatores de risco relacionados à localização da lesão (38,16%).

Na Tabela 3 estão apresentados os resultados referentes aos acertos sobre os itens referentes à avaliação da DAI e LP constantes no teste de conhecimento.

Nos itens referentes à avaliação da DAI e LP estágio 1 e 2, os participantes obtiveram entre 50 e 60% de acertos nos itens 6 e 7 e 60% ou mais de acertos nos itens 8 e 9.

O conhecimento dos profissionais acerca da prevenção e tratamento da DAI e LP estão apresentados na Tabela 4.

Tabela 2 - Índice de acertos sobre as definições de DAI e LP estágio 1 e 2. Belo Horizonte, 2017

Item	Definição da DAI e LP estágio 1 e 2	n (76)	%
01	A DAI é uma inflamação superficial da pele relacionada à exposição prolongada à umidade, como urina e/ou fezes.	43	96,05
02	Lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. Ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento.	56	73,68
03	A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada por microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição.	68	89,47
04	O contato prolongado com urina e fezes é o principal fator extrínseco relacionado ao aparecimento da DAI.	71	93,42
05	A fricção e a umidade são fatores extrínsecos comuns que levam ao aparecimento de LP e DAI.	66	86,84
10	A LP estágio II é a perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme, sendo o leito da ferida viável, de coloração rosa ou vermelha, úmida e que pode também apresentar-se como uma bolha intacta (preenchida com exsudato seroso) ou rompida.	66	86,84
11	Na LP estágio II o tecido adiposo e tecidos profundos são visíveis e os tecidos de granulação, esfacelo e escara estão presentes.	29	38,16
12	O desenvolvimento da LP I e II geralmente resulta de microclima inadequado e cisalhamento da pele na região da pélvis e no calcâneo.	29	38,16
16	A umidade proveniente da incontinência torna a pele mais suscetível às ações da fricção e cisalhamento, contribuindo para o surgimento de lesões por pressão.	66	86,84
17	Todos os pacientes incontinentes estão em risco de desenvolver a dai, mas aqueles com incontinência mista são os mais vulneráveis, especialmente quando há diarreia.	71	93,42

Tabela 3 -Índice de acertos dos participantes segundo os itens sobre avaliação da DAI e LP estágio 1 e 2. Belo Horizonte, 2017

Item	Avaliação da DAI e LP estágio 1 e 2	n (76)	%
06	Para confirmar se é LP deve-se lateralizar o paciente e após 30 min pressionar o eritema. Confirma-se mediante a constatação de que este não branqueia e permanece no local de forma constante.	42	55,26
07	Para avaliação da DAI deve-se pressionar o eritema com o dedo durante três segundos, consequentemente, a área sob pressão branqueia. Após cessar a pressão, o eritema retorna, indicando DAI.	43	56,58
08	A LP estágio I caracteriza-se por pele íntegra com área localizada de eritema que não embranquece e que pode parecer diferente em indivíduos com pele de cor escura.	49	64,47
09	Na LP estágio I podem ocorrer mudanças na sensibilidade, temperatura ou consistência (endurecimento) anterior às mudanças visuais.	52	68,42

Tabela 4 - Distribuição do índice de acertos dos participantes aos itens sobre prevenção e tratamento da DAI e LP estágio 1 e 2. Belo Horizonte, 2017

Item	Intervenções relacionadas da DAI e LP estágio 1 e 2	n (76)	%
13	Limpeza suave da pele, hidratação, mudança de decúbito, protetor cutâneo de barreira e trocas de fraldas conforme necessidade são medidas preventivas para evitar o desenvolvimento da DAI e LP.	73	96,05
14	Para reduzir a incidência de DAI deve-se identificar o paciente em risco, avaliar diariamente a pele do paciente incontinente e capacitar toda a equipe assistencial.	73	96,05
15	Para a prevenção e tratamento da DAI os protetores cutâneos indicados podem ser pomadas à base de vaselina, cremes de barreira, óxido de zinco e película polimérica não irritante.	68	89,47
18	A escala de Braden é um instrumento utilizado na avaliação do risco de desenvolver lesão por pressão em pacientes "CRÍTICOS".	16	65,69

Identificou-se que nos itens referentes ao conhecimento sobre prevenção da DAI e LP estágios 1 e 2 (itens 13, 14 e 15) os participantes apresentaram índice de acerto acima de 80%.

Em relação ao conhecimento dos profissionais acerca da avaliação clínica necessária para a identificação nas figuras apresentadas de DAI e LP constante no questionário, apurou-se acerto por 43 profissionais (56,58%), erro por 22 (28,95%) e que não souberam distingui-las de 11 profissionais (14,47%).

DISCUSSÃO

As publicações acerca da diferenciação entre a DAI e a LP ainda são poucas e não foram encontrados estudos nacionais

nas bases de dados a respeito do conhecimento dos enfermeiros e técnicos de Enfermagem sobre as afecções cutâneas DAI e LP. Nesse sentido, o presente estudo tem caráter inovador.

Esta pesquisa teve a participação de 59% dos enfermeiros e 57% dos técnicos de Enfermagem das unidades de clínica médica. A participação dos profissionais nos estudos permite identificar as fragilidades no conhecimento. Treinamentos podem ser realizados, a fim de capacitar e melhorar as equipes quanto à identificação precoce das alterações cutâneas da DAI e LP.

Durante os treinamentos promovidos em serviço podem ocorrer a troca de experiências e a correção nos conceitos. Com isso, é possível construir uma consciência coletiva crítica, transpondo-a, posteriormente, para o nível individual dos par-

participantes, permitindo a promoção da autonomia de cada pessoa com base na estratégia educacional.¹²

Os dados apresentados revelam que os profissionais de Enfermagem tiveram índice de acertos próximo da média (56,58%) na questão relacionada à identificação desses distúrbios cutâneos por meio de imagens. No que concerne às definições, os profissionais obtiveram média de acertos de 78,28%, evidenciando que possuem conhecimento, em detrimento de notada dificuldade para a identificação clínica. Do ponto de vista clínico, sabe-se que a DAI, frequentemente, ocorre na ausência de qualquer fator causal para o desenvolvimento da LP (pressão, forças de cisalhamento sobre a pele e tecidos moles subjacentes). Mesmo que a apresentação clínica de LP em estágios iniciais e DAI seja semelhante, os fatores etiológicos são diferentes.¹³

Considerando os resultados deste estudo, constataram-se médias percentuais de acertos entre os técnicos de Enfermagem e enfermeiros nas afirmativas sobre medidas de prevenção e tratamento (86,81%). Ainda no item prevenção e tratamento, o maior percentual de acertos foi nas questões que envolvem a capacitação profissional e as medidas de cuidados diretos ao paciente. O estudo¹³ realizado com técnicos/auxiliares de Enfermagem e enfermeiros utilizou um teste de conhecimento sobre úlcera por pressão (lesão por pressão), elaborado por Pieper e Mott¹⁴, versão adaptada e validada para o Brasil. As médias de acertos às questões sobre prevenção comparada às questões sobre avaliação e classificação obtiveram nota abaixo do corte estabelecido de 90%.

Em relação à categoria avaliação, o índice de acertos foi próximo do médio, indicando fragilidade nas avaliações dos profissionais da DAI e LP. Em estudo realizado estimou-se que 50% de todos os pacientes com incontinência tiveram pelo menos um episódio de DAI, embora se reconheça que esta seja frequentemente confundida com LP.¹⁵ A incorreta avaliação, diagnóstico e tratamento da DAI e LP associados a prolongados episódios de incontinência do paciente aumentam o custo dos cuidados de saúde.¹⁶

A avaliação contínua da pele é essencial para a detecção precoce dos danos causados pela DAI e LP e diferenciar se o eritema da pele é ou não branqueável é uma das medidas importantes. Na LP, a pele apresenta-se de forma intacta, com rubor não branqueável, com um sinal inicial resultante desse dano. Para confirmar-se a LP, realiza-se uma pressão com o dedo sobre o eritema, durante três segundos, possibilitando avaliar o branqueamento após remoção do dedo.⁴ Diante disso, considera-se que a causa do eritema não é proveniente da LP, mas de outras afecções cutâneas, entre elas a DAI, principalmente quando o eritema relaciona-se à área de fralda.

Nos itens 05 e 16 do teste de conhecimento expõem-se questões sobre fatores extrínsecos (fricção, umidade e cisalhamento) como causas comuns na ocorrência de DAI e LP. Nestas,

os profissionais obtiveram 86,84% de acertos. Estudos múltiplos demonstraram valores estatisticamente significantes associando a incontinência à ocorrência de DAI e risco de lesão por pressão.¹⁵

O presente estudo revelou que, entre as alterações cutâneas DAI e LP, os acertos foram maiores no conhecimento sobre a DAI. Em relação às questões referentes às LPs, notou-se maior porcentagem de erros por parte dos profissionais, sendo que as maiores dificuldades encontradas foram no estadiamento e no uso da escala de Braden.

Segundo Rolim,¹⁷ para reconhecer a LP como um problema que interfere na qualidade da assistência ao paciente, é necessário implementar medidas efetivas de prevenção, identificar seu desenvolvimento, suas causas e os fatores de risco para sua ocorrência. Nas questões sobre o estadiamento das LPs, obtiveram-se 38,16% de acertos, o que evidencia a dificuldade dos profissionais em descrever e definir as LPs estágio 1 e 2.

Quanto à prevenção e tratamento, o item 18 afirma que a aplicação da escala de Braden é um fator preventivo a fim de diminuir o risco de desenvolvimento de LP. Os profissionais (65,69%) acertaram a questão. A utilização sistemática da escala de Braden é uma estratégia importante no cuidado de pacientes e sua aplicação deve ser considerada um parâmetro de boas práticas de Enfermagem, além de poder contribuir para a melhoria do indicador de processo para a prevenção de LP.¹⁸

Entre as limitações do estudo, destacam-se as ausências dos profissionais da equipe de Enfermagem nos dias das coletas dos dados, impedindo obter maior número de participantes.

É importante que novas pesquisas nacionais sejam realizadas para o fortalecimento de discussões sobre o conhecimento sobre DAI e LP, uma vez que a identificação da diferença entre as lesões permite proporcionar assistência de Enfermagem de qualidade.

CONCLUSÃO

Percebeu-se que, entre as afecções cutâneas, os profissionais demonstraram menos conhecimento sobre as LPs do que sobre DAI.

Em relação aos conhecimentos sobre a definição da DAI e LP, os participantes do estudo obtiveram média de acertos nos 10 itens de 78,28%. Os aspectos com menos acerto foram os relacionados à classificação da LP estágio 2 e aos fatores de risco relacionados à localização da lesão. No que concerne aos itens referentes à avaliação da DAI e LP, os participantes obtiveram percentual de acertos acima de 50% e a respeito dos conhecimentos sobre prevenção da DAI e LP o índice de acerto foi maior que 80%.

A avaliação diária da pele é essencial para a detecção precoce dos danos causados pela DAI e LP e, para tanto, é necessário conhecer sobre os aspectos das referidas afecções.

Assim, é necessário desenvolver ações de educação permanente para aperfeiçoamento das práticas do cuidado pelos profissionais. Esses fatores influenciam na qualidade de vida dos pacientes em internações de longa duração, durante as quais se mostra de responsabilidade da equipe de Enfermagem, tanto enfermeiros como técnicos de Enfermagem, na assistência profissional, propiciar o bem-estar do cliente. A fim de que isso ocorra de forma efetiva, é importante que os profissionais manifestem disposição para participar das ações promovidas, melhorar seu conhecimento e comprová-lo.

REFERÊNCIAS

1. Beeckman D. A decade of research on Incontinence-Associated Dermatitis (IAD): evidence, knowledge gaps and next steps. *J Tissue Viability*. 2016[citado em 2017 set. 23];26(1):47-56. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X1600022X?via%3Dihub>
2. Beeckman D, Campbell J, Campbell K, Chimentão D, Coyer F, Domansky R, et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International Best Practice Principles*. 2015[citado em 2017 set. 19]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/276468311_Proceedings_of_the_Global_IAD_Expert_Panel_Incontinence-associated_dermatitis_moving_prevention_forward
3. Black JM, Gray M, Bliss DZ, Kenneedy-Evans KL, Logan S, Baharestani MM, et al. MASD Part 2: incontinence-associated dermatitis and intertriginous dermatitis. *A Consensus. J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2011[citado em 2017 set. 22];38(4):359-70. Disponível em: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00152192-2011107000-00009>
4. National Pressure Ulcer Advisory Panel. The NPUAP serves as the authoritative voice for improved patient outcomes in pressure injury prevention and treatment through public policy, education and research. Washington, DC: NPUAP; 2016. [citado em 2017 set. 21]. Disponível em: <http://www.npuap.org/>
5. Kottner J, Beeckman D. Incontinence-associated dermatitis and pressure ulcers in geriatric patients. *G Ital Dermatol Venereol*. 2015[citado em 2017 set. 20];150(6):717-29. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26186379>
6. Beeckman D, Schoonhoven L, Fletcher J, Furtado K, Heyman H, Paquay L, et al. Pressure ulcers and incontinence-associated dermatitis: effectiveness of the Pressure Ulcer Classification education tool on classification by nurses. *Qual Saf Health Care*. 2010[citado em 2017 out. 01];19(4):1-4. Disponível em: <https://qualitysafety.bmj.com/content/19/5/e3>
7. Martins DA, Soares FFR. Conhecimento sobre prevenção e tratamento de Úlceras de Pressão entre trabalhadores de Enfermagem em um hospital de Minas Gerais. *Cogitare Enferm*. 2008[citado em 2017 set. 15];13(1):83-7. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/11956>
8. Baessa CEB, Meireles VC, Balan MAJ. Ocorrência de dermatite associada à incontinência em pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Estima*. 2014[citado em 2017 set. 15];12(2). Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/89>
9. Rodrigues MM, Souza MS, Silva JL. Sistematização da assistência de Enfermagem na prevenção da Lesão Tecidual por Pressão. *Cogitare Enferm*. 2008[citado em 2017 set. 10];13(4):566-75. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/13117/8875>
10. Ercole FE, Macieira TGR, Wenceslau LCC, Martins AR, Campos CC, Chianca TCM. Revisão integrativa: evidências na prática do cateterismo urinário intermitente/demora. *Rev Latino-Am Enferm*. 2013[citado em 2017 set. 09];21(1). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v21n1/pt_v21n1a23
11. Conselho Nacional de Saúde (BR). Resolução n o 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: CNS; 2012. [citado em 2017 set. 05]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/reso466.pdf>
12. Souza LM, Wegner W, Gorini MIPC. Educação em saúde: uma estratégia de cuidado ao cuidador leigo. *Rev Latino-Am Enferm*. 2007[citado em 2017 set. 19];15(2). Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n2/pt_v15n2a22.pdf
13. Galvão NS, Serique MAB, Santos VLCC, Nogueira PC. Conhecimentos da equipe de Enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. *Rev Bras Enferm*. 2017[citado em 2017 set. 19];70(2):312-8. Disponível em http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n2/pt_0034-7167-reben-70-02-0294.pdf
14. Fernandes LM, Caliri MHL, Haas VJ. Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre prevenção de úlceras por pressão. *Acta Paul Enferm*. 2008[citado em 2017 set. 12];21(2):305-11. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n2/pt_a12v21n2.pdf
15. Gray M, Giuliano KK. Incontinence-Associated dermatitis and immobility as pressure injury risk factors: a multisite epidemiologic analysis. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2017[citado em 2017 nov. 03]. Disponível em: doi: 10.1097/WON.0000000000000390. [Epub ahead of print]
16. Holroyd S. Incontinence-associated dermatitis: identification, prevention and care. *Br J Nurs*. 2015[citado em 2017 out. 11];4(9). Disponível em: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/bjon.2015.24.Sup9.S37>
17. Rolim JA, Vasconcelos JMB, Caliri MHL, Santos IBC. Prevention and treatment of pressure ulcers in the daily lives of intensivists nurses. *Rev Rene*. 2013[citado em 2017 out.11];14(1):148-57. Disponível em: <http://connection.ebscohost.com/c/articles/88182393/prevention-treatment-pressure-ulcers-daily-lives-intensivist-nurses>
18. Matozinhos FP, Velasquez-Melendez G, Tiensoi SD, Moreira AD, Gomes FSL. Factors associated with the incidence of pressure ulcer during hospital stay. *Rev Esc Enferm USP*. 2017[citado em 2017 out. 11];51:e03223. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100421