

Conhecimento de enfermeiros sobre dermatite associada à incontinência em um hospital de ensino

Nursing knowledge about incontinence-associated dermatitis in a teaching hospital

Conocimiento de enfermeras sobre dermatitis asociada a incontinencia en un hospital docente

Greice Miranda Duarte^a 

Alyne Maria de Brito Medeiros^b 

Cláudia Daniella Avelino Vasconcelos^a 

Grazielle Roberta Freitas da Silva^a 

Elaine Maria Leite Rangel Andrade^a 

Como citar este artigo:

Duarte GM, Medeiros AMB, Vasconcelos CDA, Silva GRF, Andrade EMLR. Conhecimento de enfermeiros sobre dermatite associada à incontinência em um hospital de ensino. Rev Gaúcha Enferm. 2022;43:e20210326. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210326>

RESUMO

Objetivo: Verificar o conhecimento de enfermeiros acerca da dermatite associada à incontinência em um hospital de ensino.

Método: Pesquisa descritiva, transversal e com análise quantitativa, realizado com 90 enfermeiros de um hospital universitário do nordeste do País entre janeiro e fevereiro de 2021. Os dados foram coletados através de um questionário *online* auto aplicado. Os dados foram analisados através do teste Exato de Fisher.

Resultados: 75,6% dos participantes apresentaram conhecimento sobre a definição de dermatite associada à incontinência, contudo a maioria dos participantes errou sobre diversos fatores, tais como: identificação da imagem (58,9%), avaliação (66,7%), prevenção e tratamento (58,9%), método de avaliação de risco (62,2%).

Conclusão: Os participantes apresentam fragilidades no conhecimento de dermatite associada à incontinência. Recomenda-se a reprodução deste estudo em outros cenários, a fim de contribuir com a produção de protocolos que otimizem o manejo.

Palavras-chave: Cuidados de enfermagem. Dermatite. Estomaterapia. Hospitalização. Hospitais universitários.

ABSTRACT

Objective: Verify the nursing knowledge about incontinence-associated dermatitis in a teaching hospital.

Method: Descriptive, cross-sectional research with quantitative analysis carried out with 90 nurses from a university hospital in the northeast of the country between January and February 2021. Data were collected through a self-administered online questionnaire. Applied Fisher's exact association statistical test for crossing the variables.

Results: 75.6% of the participants had knowledge about the definition of incontinence-associated dermatitis, however most participants were wrong about several factors, such as: image identification (58.9%), evaluation (66.7%), prevention and treatment (58.9%), risk assessment method (62.2%).

Conclusion: Participants have weaknesses in the knowledge of incontinence-associated dermatitis. It is recommended that this study should be reproduced in other scenarios, in order to contribute to the production of protocols to optimize the management of incontinence-associated dermatitis.

Keywords: Nursing care. Dermatitis. Enterostomal therapy. Hospitalization. Hospitals, university.

RESUMEN

Objetivo: Controlar el conocimiento de las enfermeras sobre la dermatitis asociada a incontinencia en un hospital universitario.

Método: Investigación descriptiva, transversal con análisis cuantitativo, realizada con 90 enfermeras de un hospital universitario del nordeste del país entre enero y febrero de 2021. Los datos fueron recolectados a través de un cuestionario en línea autoaplicado. Aplicó la prueba estadística de asociación exacta de Fisher para cruzar las variables.

Resultados: 75,6 % de los participantes tenía conocimiento sobre la definición de dermatitis asociada a incontinencia, sin embargo, la mayoría de los participantes se equivocaron en varios factores, como: identificación de imágenes (58,9 %), evaluación (66,7 %), prevención y tratamiento (58,9 %), riesgo método de evaluación (62,2%).

Conclusión: Los participantes tienen debilidades en el conocimiento de la dermatitis asociada con la incontinencia. Se recomienda que este estudio se reproduzca en otros escenarios, con el fin de contribuir a la elaboración de protocolos que optimicen el manejo de la dermatitis asociada a incontinencia.

Palabras clave: Cuidado de enfermería. Dermatitis. Estomaterapia. Hospitalización. Hospitales universitarios.

^a Universidade Federal do Piauí (UFPI), Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Teresina, Piauí, Brasil.

^b Centro Universitário de Patos de Minas (UNIPAM). Patos de Minas, Minas Gerais, Brasil.

■ INTRODUÇÃO

A dermatite associada à incontinência (DAI) é conceituada como o surgimento de eritema de aspecto brilhante e edema da superfície da pele, que às vezes pode ser acompanhada por flictenas com exsudatos serosos, sendo considerada o tipo mais prevalente dentro do espectro de lesões de pele associadas à umidade, sobretudo em pacientes com incontinência urinária e/ou fecal⁽¹⁾. Assim, vem despertando interesse da comunidade científica, devido às diversas alterações na qualidade de vida das pessoas acometidas⁽²⁾.

No Brasil, foi identificado que 56,2% dos pacientes diagnosticados com incontinência urinária e/ou fecal possuíam dermatite⁽³⁾. Em outros países como a Austrália, a prevalência é de 10% de dermatite associada à incontinência em pacientes internados⁽⁴⁾, sendo que 73% desenvolveu-se após a admissão demonstrando a necessidade de ferramentas para prevenção de DAI em âmbito hospitalar⁽⁵⁾.

No Estado do Piauí, observou-se a ausência de estudos para avaliar a prevalência de dermatite associada à incontinência. Entretanto, pesquisa realizada em uma unidade básica de saúde de Teresina, com amostra de 306 participantes, identificou prevalência de 40,8% de incontinência urinária em mulheres⁽⁶⁾, o que pode suscitar a ocorrência de DAI em algum momento da vida dessas pessoas que vivenciam tal tipo de incontinência.

A fragilidade de conhecimento por parte da equipe multiprofissional, sobretudo dos profissionais de enfermagem, é fator de risco para o desenvolvimento e conduta inadequada dos casos de dermatite associada à incontinência, uma vez que demonstram dificuldade acerca da diferenciação em relação a outros tipos de lesões, como por exemplo, a lesão por pressão (LP)⁽⁷⁾.

Existe correlação significativa entre dermatite associada à incontinência urinária e fecal, considerando aspectos como a frequência das eliminações, más condições e oxigenação da pele, dor, febre e restrição da mobilidade. Soma-se a estes fatores, a incidência de comorbidade, exemplificada pela albumina sérica baixa, a qual está associada ao aumento acentuado na probabilidade de danos à pele⁽¹⁻⁸⁾.

A dermatite associada à incontinência causa desconforto no paciente acometido, pois manifesta-se por meio da dor, ardência, prurido, entre outros sintomas nos locais comprometidos. Acrescenta-se a isto, o fato de que muitos profissionais desconhecem o manejo e utilizam produtos inadequados para o tratamento, prolongando, desta forma, o período de internação dos mesmos, o que impacta, significativamente, na diminuição da qualidade de vida⁽⁹⁻¹⁰⁾.

Estudo realizado em hospital oncológico verificou o elevado custo da DAI por meio da comparação das alternativas de tratamento disponíveis. Evidenciou que a longo prazo, há uma redução de 12,4% do custo quando se utiliza protocolo

de cuidados com higienizador e filme barreira de película polimérica. Contudo, apesar das tecnologias desenvolvidas, o tratamento convencional de pele (água, sabão e pomada de óxido de zinco) tem sido o mais utilizado pelas instituições, acarretando mais custos para o sistema, sobretudo quando há evolução para LP⁽¹¹⁾.

Nesse contexto, a dermatite associada à incontinência é considerada um problema de saúde pública que preocupa a comunidade científica e, com o intuito de minimizar a sua incidência, faz-se necessário investigar o conhecimento de enfermeiros acerca deste agravo, a fim de identificar as lacunas existentes na literatura científica disponível sobre a temática, assim como compreender a relação entre o conhecimento e a prática assistencial.

Diante do exposto, e da elevada incidência de dermatite associada à incontinência, sobretudo durante o período de internação no âmbito hospitalar, adicionada às repercussões negativas provocadas por esta condição, elaborou-se o seguinte questionamento: Qual o conhecimento de enfermeiros acerca da identificação da dermatite associada a incontinência em um hospital de ensino? Assim, essa pesquisa tem o objetivo de verificar o conhecimento de enfermeiros acerca da dermatite associada à incontinência em um hospital de ensino.

■ MÉTODO

Pesquisa descritiva, transversal e com análise quantitativa. O cenário do estudo foi um hospital universitário, localizado em Teresina- PI.

A população do estudo foi composta por enfermeiros do referido hospital, distribuídos nos três turnos (manhã, tarde e noite), constituindo-se de 219 profissionais, em que 122 desempenhavam funções assistenciais, dos quais 14 estavam afastados devido a cumprimento de licenças, e, 97 distribuídos em setores gerenciais, exercendo funções administrativas.

Por tratar-se de uma população pequena, não foi realizado cálculo amostral, sendo a mesma obtida por conveniência, por meio da aplicação dos seguintes critérios de inclusão: ser enfermeiro com atuação direta na assistência de enfermagem a pacientes adultos e idosos nos postos de internação e unidade de terapia intensiva que concordassem em participar da pesquisa, respondendo ao questionário *online* disponibilizado. Foram excluídos do estudo enfermeiros alocados em funções administrativas, de folga nos dias da coleta, e aqueles afastados do ambiente de trabalho por motivo de licenças.

Desta forma, considerou-se elegível para o preenchimento do questionário *online* a amostra aproximada de 108 enfermeiros distribuídos nos setores assistenciais da

instituição escolhida, dos quais 90 aceitaram participar da pesquisa. Adotou-se o percentual de 10% de perda.

Devido a pandemia do COVID-19, o questionário *online* foi disponibilizado pelas autoras por meio do *link* de acesso e compartilhado no grupo oficial dos profissionais da instituição através do aplicativo de comunicação *WhatsApp*[®].

A coleta de dados foi realizada pelas autoras e ocorreu no período de janeiro a fevereiro (2021), por meio da auto aplicação do questionário *online* elaborado no *Google forms*[®], baseado em estudos anteriores⁽⁷⁻¹²⁾.

O questionário *online* foi composto pelo 1. Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), 2. Caracterização sociodemográfica dos participantes e 3. Questionário *online* sobre dermatite associada à incontinência. A primeira parte trouxe esclarecimentos éticos ao participante da pesquisa, tais como objetivos do estudo, benefícios e riscos. A segunda é composta por perguntas referentes ao perfil sociodemográfico dos participantes, baseados em instrumento validado, tais como: idade, sexo, naturalidade, estado civil, titulação máxima, tempo de formação, atuação assistencial, carga horária semanal, setor que atua e número de vínculos empregatícios na área assistencial⁽¹²⁾.

A terceira parte, era composta por 16 afirmativas com temas referentes à identificação (10), avaliação (3), prevenção e tratamento (3) da dermatite associada à incontinência, incluindo a diferenciação entre DAI e LP por meio de duas imagens validadas por especialistas e disponibilizadas pelo instrumento de origem, quanto ao conteúdo, por dois enfermeiros especialistas em estomatoterapia sobre as temáticas tratadas⁽⁷⁾. Para cada uma das afirmações o participante, deveria selecionar uma opção de resposta: concordo, discordo e não sei.

Foi necessário realizar as adequações no instrumento, para tanto, foi solicitada autorização aos autores do estudo original⁽⁷⁾, as adequações se referem a substituição de nível escolaridade por formação máxima; inclusão de tempo de formação, área de atuação, carga horária semanal, setor, existência de outros vínculos empregatícios assistenciais; organização das afirmativas teóricas considerando as dimensões avaliadas pelo instrumento original (definição, avaliação, prevenção e tratamento de DAI), sendo categorizadas em identificação de DAI (definição, fatores extrínsecos e avaliação), manejo de DAI (prevenção, tratamento, limpeza e instrumento de avaliação).

A priori todas as variáveis do questionário *online* para coleta de dados foram organizadas e codificadas em um dicionário denominado *codebook*. Em seguida, os dados coletados foram inseridos, com dupla entrada, em planilha do *Microsoft Office Excel for Windows* 2010, a fim de identificar possíveis inconsistências, e exportados para o Programa software *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* 20.0 e R versão 4.0.4.

Com o resultado dos dados obtidos com o SPSS foram realizadas análises descritivas, e após estruturadas as planilhas, foi aplicado teste estatístico de associação Exato de Fisher para o cruzamento entre as variáveis desfecho e independentes (dados sociodemográficos - setor de atuação).

A escolha dessa análise baseou-se na importância de verificar o perfil do conhecimento dos profissionais que prestam assistência nos setores como maior incidência de lesões da instituição escolhida, dado este obtido por meio de indicadores coletados previamente durante o ano de 2020. A significância estatística foi fixada em 5%.

Considerou-se como variável desfecho o conhecimento de enfermeiros sobre dermatite associada à incontinência em um hospital de ensino, e, variáveis independentes, os dados sociodemográficos (sexo, data de nascimento, cor/raça, estado civil, titulação máxima, tempo de formação, setor, carga horária semanal, quantidade de vínculos empregatícios). As respostas foram distribuídas de acordo com os percentuais de acerto, erro e de desconhecimento ("não sei").

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI) com o CAAE nº 01564818.2.0000.5214 e sob parecer nº. 3.026.373. Além disso, respeitou-se as exigências formais contidas nas normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, com a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) virtual, garantindo assim a confidencialidade, a privacidade e a não utilização de informações em prejuízo dos participantes, conforme resolução estabelecida⁽¹³⁾. Os instrumentos de origem foram utilizados mediante autorização concedida pelas respectivas autoras.

■ RESULTADOS

Participaram da pesquisa 90 enfermeiros assistenciais, apresentando um percentual de perdas menor do que esperado (7,2%). A análise das características sociodemográficas da população estudada apontou predominância do sexo feminino (83,3%), que dispõe de especialização como titulação máxima (54,4%), tempo de formação maior ou igual a cinco anos (96,5%), atuando há cinco anos ou mais na área assistencial (88,9%), com carga horária semanal de 36 a 44 horas (53,3%), possuindo outros vínculos empregatícios (61,1%).

Dentre os setores de atuação dos participantes, 24,4% atuavam na clínica médica, seguidos de 23,3% na Unidade de Terapia Intensiva, 21,1% na Clínica Cirúrgica, 20% Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia e 11,1% na Unidade de Terapia Intensiva COVID.

Observa-se na Tabela 1 que os dados coletados acerca da identificação de dermatite associada à incontinência demonstraram que a maioria dos profissionais optou pela

Tabela 1 – Conhecimento de enfermeiros acerca da identificação, considerando definição, fatores extrínsecos e avaliação de dermatite associada à incontinência. Teresina, Piauí, Brasil, 2021

Item	Identificação de DAI	n (%)		
		Erro	Acerto	Não sei
Definição de DAI				
1	A DAI é uma Inflamação superficial da pele relacionada à exposição prolongada a qualquer forma de umidade como à urina e/ou fezes.	20 (22,2)	68 (75,6)	2 (2,2)
2	DAI 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. Ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento.	57 (63,3)	30 (33,3)	3 (3,3)
9	A DAI é a perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme, sendo o leito da ferida viável, de coloração rosa ou vermelha, úmido e pode também apresentar-se como uma bolha intacta (preenchida com exsudato seroso) ou rompida.	30 (33,3)	55 (61,1)	5 (5,6)
Fatores extrínsecos relacionados à DAI				
3	O contato prolongado com urina e fezes é o principal fator extrínseco relacionado ao aparecimento da DAI.	17 (18,9)	72 (80,0)	1 (1,1)
4	A fricção e a umidade são fatores extrínsecos comuns que levam ao aparecimento de DAI.	33 (33,7)	56 (62,2)	1 (1,1)
14	Todos os pacientes incontinentes estão em risco de desenvolver a DAI, mas aqueles com incontinência mista são os mais vulneráveis, especialmente quando há presença de diarreia.	15 (16,6)	72 (80,0)	3 (3,3)
Avaliação de DAI				
5	Para confirmar se é DAI devemos lateralizar o paciente e após 30 min pressionar o eritema e este, não embranquece, permanecendo constante.	60 (66,7)	14 (15,6)	16 (17,8)
6	Para avaliação da DAI deve-se pressionar o eritema com o dedo durante 3 segundos, consequentemente a área sob pressão branqueia e após cessar a pressão o eritema retorna, indicando DAI.	55 (61,1)	20 (22,2)	15 (16,7)
7	A DAI caracteriza-se em pele íntegra com área localizada de eritema que não embranquece e que pode parecer diferente em pele de cor escura.	56 (62,2)	24 (26,7)	10 (11,1)
8	Na DAI pode ocorrer mudanças na sensibilidade, temperatura ou consistência (endurecimento) anterior as mudanças visuais.	39 (43,3)	46 (51,1)	5 (5,6)
10	Na DAI o tecido adiposo e tecidos profundos são visíveis e tecido de granulação, esfacelo e necrose estão presentes.	17 (18,9)	67 (74,4)	6 (6,7)

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

afirmação correta no primeiro item relacionado à definição, com percentual de 75,6%, assim como 61,1% dos participantes escolheram a mesma opção na terceira afirmativa. Contudo, 63,3% da amostra atribuiu erro à segunda afirmação (item 2) sobre o mesmo tema. Em relação aos fatores extrínsecos houve maior percentual de acerto entre os participantes, nas afirmativas três, quatro e quatorze, com valores de 80%, 62,2% e 80%, respectivamente.

Ainda sobre a Tabela 1, nas afirmativas que abordaram sobre a avaliação da dermatite associada à incontinência, a maioria dos participantes errou as afirmações: cinco (66,7%), seis (61,1%) e sete (62,2%).

Além disso, os dados mostraram um percentual considerável de participantes que desconhecem (“não sei”) o assunto nas afirmativas cinco (17,8%), seis (16,7%) e sete (11,1%), que tratam da avaliação de DAI. Entretanto, apresentou-se maior percentual de acertos nas afirmativas oito e dez, que relatam a avaliação abordando a caracterização e evolução clínica da lesão, com valores de 51,1% e 74,4% de acertos, respectivamente.

A análise dos resultados acerca do manejo (prevenção e tratamento) da dermatite associada à incontinência, demonstrou maior índice de acertos nas afirmativas onze, que tratava sobre o manejo correto da pele (limpeza suave, hidratação, uso de protetor cutâneo de barreira, troca de

fraldas conforme necessidade) e doze, sobre identificação do risco, avaliação diária como medidas de prevenção contra a dermatite associada à incontinência, sendo os respectivos percentuais de acertos: 83,3% e 85,6% como demonstrado na Tabela 2.

Contudo, os participantes atribuíram erro à afirmação treze (58,9%), que abordou os tipos de protetores cutâneos indicados para prevenção e tratamento da dermatite associada à incontinência. A afirmativa quinze, sobre o método de avaliação do risco para o desenvolvimento de dermatite associada à incontinência utilizando a escala de Braden, foi considerada incorreta pela maioria dos participantes (62,2%) como demonstrado na Tabela 2.

Na Tabela 3, verificou-se que 58,9% da amostra errou a identificação de imagem com um caso de dermatite associada à incontinência, atribuindo à lesão por pressão o caso de dermatite. Correlacionando os setores de atuação dos participantes e a identificação da imagem, observou-se percentual de discordância em ordem decrescente, como descrito a seguir: clínica médica (26,4%), seguidos da Unidade de Assistência de Alta Complexidade em Oncologia (22,6%), Unidade de Terapia Intensiva – UTI (20,7%), Clínica cirúrgica (17,0%), e Unidade de Terapia Intensiva COVID (13,2%). Não houve associação estatística significativa entre as variáveis, cujo *p*-valor foi de 0,656.

Tabela 2 – Conhecimento de enfermeiros acerca do manejo (prevenção e tratamento) de dermatite associada à incontinência. Teresina, Piauí, Brasil, 2021

Item	Manejo de DAI	n (%)		
		Erro	Acerto	Não sei
11	Limpeza suave da pele, hidratação, protetor cutâneo de barreira e trocas de fraldas conforme necessidade são medidas preventivas para evitar o desenvolvimento da DAI.	15 (16,7)	75 (83,3)	0 (0,0)
12	Para reduzir a incidência de DAI deve-se identificar o paciente em risco, avaliar diariamente a pele do paciente incontinente e capacitar toda equipe assistencial.	13 (14,4)	77 (85,6)	0 (0,0)
13	Para a prevenção e tratamento da DAI os protetores cutâneos indicados podem ser pomadas a base de vaselina, cremes de barreira, óxido de zinco e película polimérica não irritante.	53 (58,9)	34 (37,8)	3 (3,3)
15	A escala de Braden é um instrumento utilizado na avaliação do risco de desenvolver DAI em pacientes “CRÍTICOS”	56 (62,2)	31 (34,4)	3 (3,3)

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Tabela 3 – Correlação entre os setores de atuação dos participantes e identificação da imagem de dermatite associada à incontinência disponibilizada pelo questionário *online* de origem*. Teresina, Piauí, Brasil, 2021

Setor assistencial	Identificação da imagem que corresponde a DAI	
	Imagem Errada: Lesão por pressão	Imagem Correta: Dermatite associada a incontinência
	n (%)	n (%)
UTI COVID (Posto 1)	7 (13,2)	3 (8,1)
Oncologia (Posto 2)	12 (22,6)	6 (16,2)
Clínica médica (Posto 3)	14 (26,4)	8 (21,6)
Clínica cirúrgica (Posto 4)	9 (17,0)	10 (27,0)
UTI	11 (20,7)	10 (27,0)
Total	53 (58,9)	37 (41,1)

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

*Aplicado teste estatístico de associação Exato de Fisher com *p*-valor = 0,656.

Considerando todas as afirmativas apresentadas aos participantes do estudo, a que apresentou maior percentual de erro foi a questão 5 (66,7%) e está relacionada com os fatores extrínsecos associados à DAI: A fricção e umidade são fatores extrínsecos comuns que levam ao aparecimento

de DAI. Enquanto a afirmativa com o maior percentual de acerto foi a questão 12 (85,6%) que descreve o manejo: Para reduzir a incidência de DAI deve-se identificar o paciente em risco, avaliar diariamente a pele do paciente incontinente e capacitar toda equipe assistencial, conforme a Figura 1.

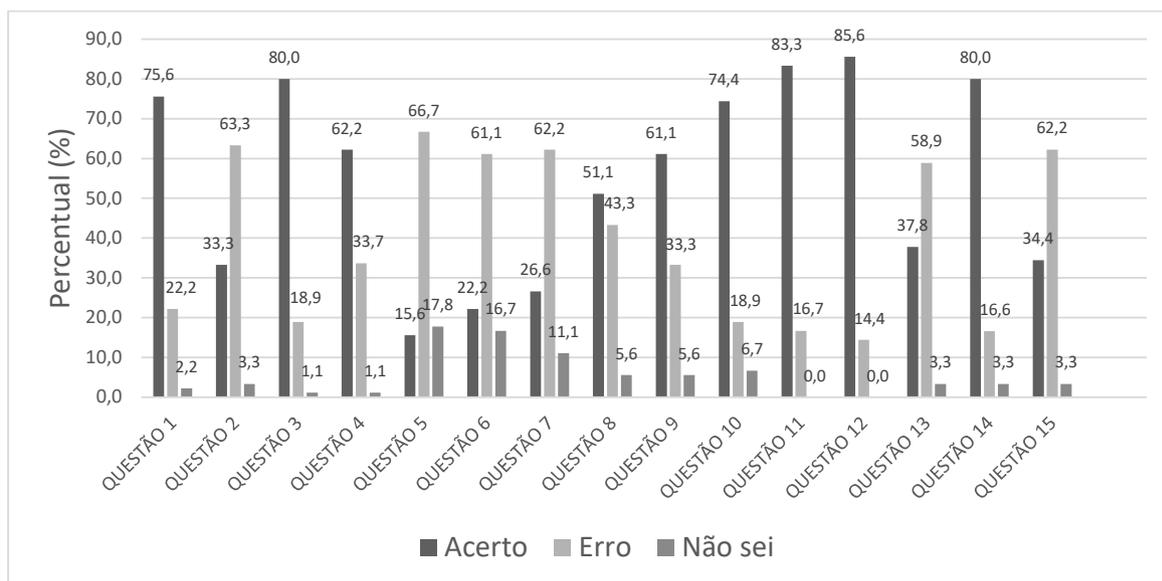


Figura 1 – Conhecimento de enfermeiros acerca da identificação, considerando definição, fatores extrínsecos e avaliação de dermatite associada à incontinência. Teresina, Piauí, Brasil, 2021

Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

As demais afirmativas com maior percentual de erros em ordem decrescente foram a questão 2 (63,3%) que descreve a identificação da DAI e sua apresentação quanto ao leito da ferida, questões 7 e 15 são afirmativas relacionadas à identificação de lesão por pressão e apresentaram o mesmo percentual (62,2%), conforme apresentado na Figura 1.

■ DISCUSSÃO

O presente estudo buscou avaliar o conhecimento de enfermeiros sobre dermatite associada à incontinência com o intuito de entender a amplitude desta problemática em um hospital de ensino. Os resultados encontrados a respeito das variáveis sociodemográficas demonstraram predominância do sexo feminino, o que reforça a influência desse público na enfermagem.

O alto índice de participantes com pós-graduação demonstrou empenho e interesse em adquirir e atualizar conhecimento. Um estudo que investigou o conhecimento dos enfermeiros em lesão por pressão (LP) corrobora com as evidências encontradas sobre a titulação máxima no perfil sociodemográfico. Assim, destaca-se que os enfermeiros buscaram investir no desenvolvimento dos seus conhecimentos técnicos-científicos através de pós-graduações *Lato sensu*⁽¹³⁻¹⁴⁾.

As dificuldades no conhecimento acerca das dimensões de identificação, avaliação e manejo, pode ser atribuída tanto pela especificidade do tema, como também pela recente publicação da definição oficial de DAI através da conferência global entre especialistas da área, ocorrida em 2010, fato este que poderia prejudicar atuação dos profissionais que possuem uma formação anterior a este período⁽¹⁵⁾.

Somado a isto, tem-se o contexto pandêmico vivenciado pelos profissionais durante o período do estudo, em que serviços de saúde funcionavam com demandas acima da capacidade habitual, devido a disseminação do Sars-CoV-2, causador da Covid-19. Isso significa que os profissionais enfermeiros estavam atuando sob alto risco de contaminação pelo novo coronavírus, sendo submetidos a jornadas de trabalho excessivas, desencadeando problemas como cansaço físico e estresse psicológico, o que pode ter influenciado o padrão de respostas diante do tema abordado⁽¹⁶⁾.

Além disso, a intensa jornada de trabalho demonstra a possibilidade de contato diário com a assistência aos pacientes acometidos pela DAI, visto que, essas lesões apresentaram prevalência elevada de 56,2%, como apontado em estudo recente realizado no contexto da clínica médica de um hospital universitário⁽³⁾. Diante disso, é possível identificar a importância das instituições promoverem cursos de atualização e educação continuada sobre lesões que mais acometem os pacientes assistidos, como a DAI.

Acerca do conhecimento sobre identificação de DAI, os enfermeiros demonstraram conhecer a definição, contudo, erraram ao atribuir a identificação clínica de LP à DAI, demonstrando dificuldade de diferenciar os dois tipos de lesões. Assim, pode-se inferir que tal equívoco implicará em prejuízos para a assistência adequada às pessoas que vivenciam casos de DAI, comprometendo a resolutividade do agravo, aumentando o tempo de internação hospitalar e, consequentemente, o custo econômico para a instituição⁽¹¹⁾.

Outra condição que causa dificuldade na distinção destas lesões é a combinação entre os protocolos de prevenção e tratamento de DAI e os que abordam LP, com a justificativa de uma abordagem holística no manejo das lesões cutâneas. Entretanto, essa união de protocolos contribui para a subnotificação de DAI nos hospitais, pois, dificulta a distinção entre as lesões⁽²⁾.

No que concerne os fatores extrínsecos, os participantes possuem domínio, principalmente, quando relacionam DAI e umidade, reconhecendo que a umidade é o principal fator que pode predispor a ocorrência de DAI, como demonstrado em estudos analisados⁽¹⁷⁾. Reforça-se, a partir desse achado, que a DAI está inserida no grupo de lesões denominadas internacionalmente como *Moisture-associated skin damage* (MASD)⁽¹⁵⁾.

As afirmativas que abordavam acerca da avaliação da DAI tiveram percentual de erro e desconhecimento elevados. Esta evidência permite inferir que os enfermeiros apresentam frágil conhecimento sobre a avaliação de DAI, incorrendo em possíveis práticas incoerentes diante um evento desta natureza. Além disso, através da interpretação das afirmativas, observou-se que esses profissionais utilizam os mesmos parâmetros para avaliação de LP em DAI. Deste modo, a debilidade de conhecimento dos enfermeiros na diferenciação da DAI em relação a outros tipos de lesão, como a LP, é fator de risco para o desenvolvimento e agravamento desta problemática, visto que os manejos dessas lesões são distintos⁽⁷⁾.

É importante ressaltar que existe ampla variedade de protetores cutâneos disponíveis no mercado, como cremes, pomadas, pastas, loções e filmes, assim como, diferentes fórmulas à base de dimeticona, óxido de zinco e acrilato. Contudo, foi evidenciado baixo nível de conhecimento dos participantes quando a abordagem é mais específica, referentes aos tipos de produtos indicados para a prevenção e tratamento de DAI. Esta evidência relaciona-se, principalmente, com a falta de padronização da terminologia para descrever esses produtos, além disso, apesar do uso generalizado, existem poucos estudos controlados e randomizados comprovando as eficácias através de testes clínicos⁽²⁾.

No que se refere às semelhanças entre LP e DAI, ambas estão correlacionadas, pois os dois tipos de lesões

compartilham muitos fatores de risco, como restrições na mobilidade, camadas de tecido comprometidos devido às más condições, oxigenação da pele e maior tempo de internação, fatores estes que contribuem para pontuação da Escala de Braden⁽¹⁸⁾. Entretanto, muitos enfermeiros não conseguiram distinguir a aplicabilidade deste questionário *online*, que é utilizado para avaliar, especificamente, o risco de desenvolver lesão por pressão.

Dessa forma, apesar de compartilharem fatores de risco, há características específicas que distinguem ambas, como local acometido, etiologia, formas de avaliação e apresentação, assim como os achados clínicos, pois a lesão por pressão resulta de um dano na pele ou tecidos moles adjacentes, localizado, na maioria das vezes, sobre uma proeminência óssea devido pressão prolongada ou intensa em combinação ao cisalhamento. Além disso, apresenta-se como eritema não branqueável à digito-pressão na LP e pode ser dolorosa, fatos estes contrários na DAI⁽⁷⁾.

Esta fragilidade no conhecimento tem impacto negativo sobre a qualidade da assistência prestada a pacientes acometidos pela LP e DAI, pois, a utilização sistemática de instrumentos de avaliação é considerada parâmetro para a promoção de boas práticas de Enfermagem⁽⁷⁾.

Referente ao conhecimento dos enfermeiros acerca da diferenciação entre LP e DAI através de imagens validadas por especialistas, provenientes do instrumento de origem e inseridas no questionário *online* de coleta de dados, diversificou-se entre os setores hospitalares avaliados, em que o melhor desempenho foi identificado na clínica cirúrgica e o pior, na clínica médica. A distinção entre os dois diagnósticos é difícil e requer conhecimento prévio sobre o assunto e, além disso, existem formas mistas, ou seja, casos em que o paciente é acometido pelas duas lesões. Isto demonstra que a habilidade de diferenciar os dois diagnósticos é uma estratégia importante na condução do manejo de DAI⁽¹⁹⁻²⁰⁾.

Assim, destaca-se que o manejo da DAI está inserido nas boas práticas de enfermagem com aplicação das diretrizes e protocolos internacionais propostos para a prevenção e tratamento. Diante disso, a identificação do risco de desenvolvimento de DAI, por meio da avaliação contínua da pele, limpeza suave, uso de protetor cutâneo de barreira e troca de fralda conforme a necessidade, são as intervenções mais eficazes para a prevenção da dermatite associada à incontinência⁽¹⁹⁾.

Porém, mesmo que muitos dos enfermeiros participantes deste estudo tenha comprovado conhecer alguns destes métodos preventivos, a maioria dos profissionais demonstrou que esse conhecimento se baseia no empirismo, ou seja, é proveniente da prática cotidiana, sem a busca por base

científica. Desta forma, sendo identificado como aspecto frágil no conhecimento desses itens e condutas.

Em vista disso, apesar da fragilidade de conhecimento identificado nos aspectos relacionados à identificação e avaliação de DAI, pode-se inferir que as melhores práticas dos enfermeiros participantes estão relacionadas, de modo geral, à prevenção e tratamento, o que favorece, de certo modo, a assistência adequada no contexto da DAI.

■ CONCLUSÃO

Os resultados do estudo evidenciaram as fragilidades de conhecimento dos enfermeiros que participaram da pesquisa acerca da dermatite associada à incontinência, especialmente sobre os aspectos de identificação, como a localização e avaliação da DAI, quando comparada à LP. Esta evidência vai de encontro ao perfil dos participantes, visto que, os mesmos apresentam tempo de formação prolongado, fato que pressupõe maior vivência e consequentemente, melhor manejo dos casos de DAI.

Observou-se que os enfermeiros necessitam de incentivo institucional por meio de capacitações em lesões prevalentes no âmbito hospitalar, como a DAI. Dessa forma, será possível promover qualidade da assistência em saúde através da correção nos conceitos e práticas, a fim de construir conhecimentos consistentes de forma crítica.

Sendo assim, esta pesquisa teve o intuito de contribuir para melhoria da qualidade da assistência em enfermagem, por meio do levantamento de uma problemática recorrente nos serviços de saúde, sendo o primeiro passo para diminuir a incidência de DAI. Além disso, servirá como subsídio teórico para implantação de intervenções relacionadas à educação permanente na capacitação dos profissionais, contribuindo também para publicações futuras, visto que a literatura sobre o assunto ainda é escassa, sendo necessária futuras análises sobre o assunto.

Dentre as limitações e dificuldades do estudo, destacam-se a adaptação da coleta de dados para a modalidade remota, durante o período de pandemia da COVID-19, visto que houve, inicialmente, baixa adesão dos enfermeiros para participar da pesquisa, e resistência destes, na devolutiva dos questionários *onlines* respondidos, o que pode ser justificado pelas demandas aumentadas no contexto hospitalar durante o período pandêmico.

■ REFERÊNCIAS

1. Ferreira M, Abbade L, Bocchi SCM, Miot HA, Boas PV, Guimaraes HQCP. Incontinence-associated dermatitis in elderly patients: prevalence and risk factors. *Rev Bras Enferm.* 2020;73(Suppl 3):e20180475. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0475>.

2. Beeckman D, Van Damme N, Schoonhoven L, Van Lancker A, Kottner J, Beele H, et al. Interventions for preventing and treating incontinence-associated dermatitis in adults. *Cochrane Database Syst Rev.* 2016;11(11):CD011627. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011627.pub2>.
3. Belini RC, Sokem JAS, Lima FGF, Bergamaschi FPR, Watanabe EAMT, Fietz VR. Prevalence of dermatitis associated with incontinence in adult patients in a university hospital. *Ciênc Cuid Saude.* 2020;19:e50154. doi: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v19i0.50154>.
4. Campbell JL, Coyer FM, Osborne SR. Incontinence-associated dermatitis: a cross-sectional prevalence study in the Australian acute care hospital setting. *Int Wound J.* 2016;13(3):403-11. doi: <https://doi.org/10.1111/iwj.12322>.
5. Gray M, Giuliano KK. Incontinence-associated dermatitis, characteristics and relationship to pressure injury: a multisite epidemiologic analysis. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2018;45(1):63-7. doi: <https://doi.org/10.1097/won.0000000000000390>.
6. Benício CDAV, Luz MHBA, Lopes MHBM, Carvalho NAR. Incontinência urinária: prevalência e fatores de risco em mulheres em uma unidade básica de saúde. *Estima.* 2016 [citado 2021 jun 30];14(4):161-68. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/428>.
7. Alcoforado CLGC, Lopes FO, Fernandes RA, Carvalho RLR, Guillen MRS, Ercole FF, et al. Knowledge of nursing professionals about dermatitis associated with incontinence and pressure injury. *Rev Min Enferm.* 2019;23:e-1116. doi: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190014>.
8. Holroyd S, Graham K. Prevention and management of incontinence-associated dermatitis using a barrier cream. *Br J Community Nurs.* 2014;19(Suppl 12):32-8. doi: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2014.19.Sup12.S32>.
9. Cunha CV, Ferreira D, Nascimento D, Felix F, Cunha P, Penna LHG. Artigo de revisão - dermatite associada à incontinência em idosos: caracterização, prevenção e tratamento. *Estima.* 2016 [citado 2021 jun 30];13(3). Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/218>.
10. Strehlow BR, Fortes VLF, Amarante MV. Incontinence-associated dermatitis in hospitalized elderly patients: nurses' self-reported knowledge. *Rev Fund Care Online.* 2018;10(3):801-9. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.801-809>.
11. Saurusaitis AD, Santiago LC, Peregrino AAF, Silva RCL, Marta CB, Schutz V. Análise de custo-minimização do cuidado da pele na prevenção de dermatite associada à incontinência. *Saúde Colet.* 2019 [citado 2021 jun 30];9(48):1279-85. Disponível em: <https://revistas.mpmcomunicacao.com.br/index.php/saudecoletiva/article/view/83/65>.
12. Benício CDVA. Avaliação do impacto de blog na autoconfiança de pacientes e cuidadores praticantes do cateterismo intermitente limpo [tese]. Teresina: Universidade Federal do Piauí; 2018 [citado 2021 jun 30]. Disponível em: <http://repositorio.ufpi.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/2421/Tese%20-%20Banca%2006%2012%20com%20ajustes%20-%20c%3b3pia%20ap%3b3s%20defesa%20e%20ajustes%20da%20banca%20com%20ficha%20catalogr%3a1fica.pdf?sequence=1>.
13. Ministério da Saúde (BR), Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial União.* 2013 jun 13 [citado 2021 jun 30];150(112 Seção 1):59-62. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=13/06/2013&jornal=1&pagina=59&totalArquivos=140>.
14. Portugal LBA, Chirstovam BP, Mendonça RP. O conhecimento dos enfermeiros sobre o cuidado da lesão por pressão. *Rev Enfer Atual In Derme.* 2018;84(22). doi: <https://doi.org/10.31011/reaid-2018-v.84-n.22-art.267>.
15. Domansky RC, Borges EL. Manual de prevenção de lesões de pele: recomendações baseadas em evidências. 2. ed. Rio de Janeiro: Rubio; 2014.
16. Teixeira CFS, Soares CM, Souza EA, Lisboa ES, Pinto ICM, Andrade LR, Espiridião MA. The health of healthcare professionals coping with the Covid-19 pandemic. *Cien Saude Colet.* 2020;25(9):3465-74. doi: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020>.
17. Kottner J, Beeckman D. Incontinence-associated dermatitis and pressure ulcers in geriatric patients. *Ital J Dermatol Venereol.* 2015 [citado 2021 jun 30];150(6):717-29. Disponível em: <https://www.minervamedica.it/en/journals/Ital-J-Dermatol-Venereol/article.php?cod=R23Y2015N06A0717&acquista=1>.
18. Kayser SA, Phipps L, VanGilder CA, Lachenbruch C. Examining prevalence and risk factors of incontinence-associated dermatitis using the international pressure ulcer prevalence survey. *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2019;46(4):285-90. doi: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000548>.
19. Beele H, Smets S, Van Damme N, Beeckman D. Incontinence-associated dermatitis: pathogenesis, contributing factors, prevention and management options. *Drugs Agin.* 2018;35(1):1-10. doi: <https://doi.org/10.1007/s40266-017-0507-1>.
20. Rapôso MLMM. Livro sobre cuidados com dermatite associada à incontinência em recém-nascido, criança, adulto e idoso [dissertação]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2020 [citado 2021 jun 30]. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/xmlui/handle/11600/64752>.

■ **Contribuição de autoria:**

Administração de projeto: Cláudia Daniella Avelino Vasconcelos, Grazielle Roberta Freitas da Silva e Elaine Maria Leite Rangel Andrade.

Análise formal: Cláudia Daniella Avelino Vasconcelos, Grazielle Roberta Freitas da Silva e Elaine Maria Leite Rangel Andrade.

Aquisição de financiamento.

Conceituação: Greice Miranda Duarte, Alynne Maria de Brito Medeiros e Cláudia Daniella Avelino Vasconcelos.

Curadoria de dados: Greice Miranda Duarte e Alynne Maria de Brito Medeiros.

Escrita - rascunho original: Greice Miranda Duarte, Alynne Maria de Brito Medeiros, Cláudia Daniella Avelino Vasconcelos, Grazielle Roberta Freitas da Silva e Elaine Maria Leite Rangel Andrade.

Escrita - revisão e edição: Greice Miranda Duarte, Alynne Maria de Brito Medeiros e Cláudia Daniella Avelino Vasconcelos.

Investigação: Greice Miranda Duarte, Alynne Maria de Brito Medeiros e Cláudia Daniella Avelino Vasconcelos.

Metodologia: Greice Miranda Duarte, Alynne Maria de Brito Medeiros, Cláudia Daniella Avelino Vasconcelos, Grazielle Roberta Freitas da Silva e Elaine Maria Leite Rangel Andrade.

Supervisão: Cláudia Daniella Avelino Vasconcelos.

Os autores declaram que não existe nenhum conflito de interesse.

■ **Autor correspondente:**

Greice Miranda Duarte

E-mail: greicemd2015@gmail.com

Recebido: 04.12.2021

Aprovado: 16.05.2022

Editor associado:

Carlise Rigon Dalla Nora

Editor-chefe:

Maria da Graça Oliveira Crossetti