

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO SUL DE MINAS – UNIS/MG
BACHARELADO EM ENFERMAGEM
DAIANA DE OLIVEIRA BICALHO

**AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE PELE PARA PREVENIR O RISCO DA
DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA E SUAS INTERVENÇÕES**

Varginha
2016

DAIANA DE OLIVEIRA BICALHO

**AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE PELE PARA PREVENIR O RISCO DA
DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA E SUAS INTERVENÇÕES**

Trabalho apresentado ao curso de Enfermagem do
Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG,
como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel,
sob orientação da Prof.^a Esp. Daniela Scotini Carneiro
Silva Junqueira.

**Varginha
2016**

DAIANA DE OLIVEIRA BICALHO

**AVALIAÇÃO DA CONDIÇÃO DE PELE PARA PREVENIR O RISCO DA
DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA E SUAS INTERVENÇÕES**

Monografia apresentada ao curso de Enfermagem do
Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG,
como pré-requisito para obtenção do grau de bacharel
pela Banca Examinadora composta pelos membros:

Aprovada em: _____ / _____ / _____

Prof.^a Esp. Daniela Scotini Carneiro Silva Junqueira.

Examinadora:

Examinadora:

OBS.:

Dedico este trabalho primeiramente, a minha mãe Joana e ao meu pai Damião, por encerrar comigo mais uma caminhada da minha vida. Sei que eles não mediram esforços para que este sonho se realizasse, sem a compreensão, ajuda e confiança deles nada disso seria possível hoje. E os meus irmãos Jonathan e Wellerson. Minha cunhada Thaís e toda a minha família. A eles além da dedicatória desta conquista dedico a minha vida. A minha vó Dalva (*In memoriam*), que infelizmente não pode estar presente neste momento tão feliz da minha vida, mas que não poderia deixar de dedicar a ela, pois, se hoje estou aqui, devo muitas coisas a ela e por seus ensinamentos e valores passados. Obrigada por tudo! Saudades eternas! A meu futuro sobrinho (a) que está na barriguinha da minha cunhada Thaís. Dedico a você este meu trabalho e todo meu amor e carinho. Ao meu namorado Lahiri, por toda paciência, compreensão, carinho e amor, e por me ajudar muitas vezes a achar soluções quando elas pareciam não aparecer. Você foi à pessoa que compartilhou comigo os momentos de tristezas e alegrias. Além deste trabalho, dedico todo meu amor a você. A estes dedico meu trabalho, sem a ajuda, confiança e compreensão de todos estes sonhos não teria se realizado. Vocês são tudo pra mim! Muito Obrigada por tudo!

AGRADECIMENTOS

Sou grata a Deus pelo dom da vida, pelo seu amor infinito, sem Ele nada sou. Mesmo sem merecer, Deus tem me presenteado todos os dias. Esta graduação foi um presente incrível! Agradeço aos meus pais, Damião e Joana, meus maiores exemplos. Obrigada por cada incentivo e orientação. Muito obrigada meus queridos irmãos Jonathan e Wellerson por todo amor e carinho, eu amo vocês! Família: vocês são essenciais para a minha vida! A minha avó, primos e tios que tanto torceram para que este dia chegasse. Amo vocês! Ao meu namorado, Lahiri, por todo amor, carinho e paciência que tem me dedicado, sempre me apoiando nas minhas decisões e também por ser tão compreensivo. Estando sempre ao meu lado, apesar das distâncias, seu apoio foi muito importante para a conclusão desta etapa. Aos professores Aline, Amilton, Cacilda, Denise, Estefânia, Lívia, Luana, Renata Siqueira, Renata Zanatele e minha coordenadora querida Patrícia, por todo apoio e atenção durante o curso e em especial a minha professora Daniela Scotini que, com muita paciência e atenção, dedicou do seu tempo para me orientar neste trabalho, além disso, tanto tem me inspirado para que eu me torne uma profissional melhor a cada dia. Cara Professora Daniela, seus ensinamentos tem ultrapassado os limites do profissional: conduta, caráter e exemplo. Neste curso eu aprendi muito mais que ser uma enfermeira, e você é uma das grandes responsáveis disso. Não tenho palavras para descrever a minha gratidão! Aos meus colegas de classe, Dayse, Gilsimara, Gilda, Lucineia, Patrícia Honório, Nayara, Kaique. Obrigada por todo carinho, paciência e pelos momentos em que tanto aprendemos juntas. Aos meus amigos obrigada. Essa conquista eu compartilho com vocês com muita alegria, pois, vocês participaram tão de perto de cada coisa que tenho vivido vocês são parte dessa vitória! Obrigada a todos que, mesmo não estando citados aqui, tanto contribuíram para conclusão desta etapa e para a Daiana que sou hoje.

“Que todo o meu ser louve ao Senhor, e que
eu não esqueça nenhuma das suas bênçãos!”
(Salmos 103:2.)

RESUMO

O presente trabalho utilizou de uma abordagem quantitativa descritiva. Foram pesquisados 20 pacientes, maiores de 18 anos, internados na clínica médica durante o mês de Agosto de 2016, em um hospital de pequeno porte do Sul de Minas Gerais. Foi utilizado para coleta de dados a aplicação diária da ferramenta de Avaliação de Condições da Pele para DAI (APÊNDICE C) nos pacientes internados e utilizado da observação direta dos cuidados prestados a este paciente para otimizar a coleta dos dados possibilitando também a identificação de dados relacionado a sexo, idade e tempo de internação. Tem por objetivo evidenciar a importância da equipe de enfermagem no tratamento da DAI. Diante desta situação, saber quais as intervenções do enfermeiro no tratamento da dermatite associada à incontinência em uma clínica médica. Notou-se que a ferramenta de Avaliação de Condições da Pele para DAI é um importante instrumento que avalia o escore e a severidade da DAI as mudanças destas condições como consequência do trabalho realizado pela equipe de enfermagem. No presente estudo, a prevalência de DAI foi de 15% das lesões de pele em pacientes que apresentavam incontinência urinária e fecal internados em uma clínica medica. Sendo comparado 20 pacientes hospitalizados onde apenas 3 pacientes evoluíram para DAI. Segundo Soares et al (2016), aproximadamente 50% das pessoas que apresentam fezes ou incontinência urinária são comprometidos pela DAI sendo sua prevalência varia entre 3,4% e 25%. Foi observado o uso do óleo de girassol como um método de tratamento simples e eficaz sendo logo já notada a sua melhora. Quanto as fraldas, eram trocadas na hora do banho de leito dos pacientes mais acamados pela enfermagem utilizando água e sabão. Ao longo do dia as trocas eram realizadas pelo acompanhante ou pela equipe de enfermagem quando eram observados episódios de fezes e urina. Sendo assim a ferramenta de avaliação da condição de pele mostrou ser essencial para identificar os fatores de risco e utilizar os dados colhidos para traçar cuidados de enfermagem que desenvolvam significativo impacto na prevenção e tratamento da DAI. Conclui-se que ainda a muito que aprender com a DAI, e pela falta de ferramentas exclusivas para classificação da DAI fica difícil o seu diagnóstico e diferenciá-la de uma lesão por pressão, sendo que há alguns estudos encontrados que relatam algumas ferramentas para prevenção da DAI. Sendo a equipe de enfermagem responsável pelo cuidado direto com o paciente é indispensável o conhecimento especializado para este tipo de lesão e manuseio técnico adequados para proporcionar uma prevenções e tratamentos apropriados para estes tipos de pacientes.

Palavras – chave: DAÍ. Lesão de pele. Cuidados de enfermagem.

ABSTRACT

The present study aims to question the importance of the nursing team in the treatment of ICD. Faced with this situation, to know the interventions of the nurse in the treatment of incontinence-associated dermatitis in a medical clinic. It was noted that a tool for assessing working conditions for ICD is an important tool to evaluate the severity and severity of ICD as its consequences for the work performed by the nursing team. It is essential to identify risk and use data for the treatment of nursing care that have a significant impact on the prevention and treatment of ICD. It is concluded that still much to learn from an ICD, and lack of unique tools for classification of ICD difficulty for its diagnosis and differential pressure for pressure, tools for prevention of ICD. Being a nursing team responsible for direct care with the patient is indispensable or specialized knowledge for this type of injury and appropriate technical handling to provide a prevention and appropriate treatments for these types of patients.

Key words: *IAD. Skin lesion. Nursing care.*

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	10
2	REFERENCIAL TEORICO.....	12
2.1	Dermatite associada à incontinência.....	12
2.2	Aspectos éticos e legais de enfermagem relacionadas à DAÍ.....	14
2.3	Avaliação do risco para desenvolver à DAÍ.....	15
2.4	Tratamento e prevenção.....	15
2.5	O papel do enfermeiro frente à DAÍ.....	17
3	MATERIAL E METODO.....	22
4	RESULTADOS.....	23
5	DISCUSSÃO.....	29
6	CONCLUSÃO.....	32
	REFERÊNCIAS.....	34
	APÊNDICES.....	36

1 INTRODUÇÃO

Esta pesquisa apresentou como tema avaliação da condição de pele para prevenir o risco da dermatite associada à incontinência e suas intervenções, onde visa demonstrar a importância da equipe de enfermagem no tratamento da DAI. Diante desta situação teve-se como problema inicial saber quais as intervenções da equipe de enfermagem no tratamento da dermatite associada à incontinência. Associado ao ocorrido levantou-se as hipóteses de que a DAI aparece frequentemente associada a lesões da pele provocada por pressão e rompimento e também a fatores relacionados ao tempo de troca de fraldas. Outra hipótese é que a ferramenta de Avaliação de Condições da Pele para DAI é um importante instrumento que avalia o esolpo e a severidade da DAI as mudanças destas condições como consequência do trabalho realizado pela equipe de enfermagem.

Neste contexto é sabido que a DAI é descrita pelos pesquisadores como sendo uma inflamação na superfície da pele com vermelhidão, edema e, em alguns casos, bolhas (vesículas) contendo um exsudato claro que formam lesões que ocorrem em consequência do contato de urina ou fezes com a pele perineal ou perigenital. O paciente que adquire a DAI, muitas vezes, fica dependente de cuidados especiais, pois, é incapaz de realizar o auto cuidado.

Contudo este estudo justificou-se pela importância da prevenção da DAI através dos cuidados realizados pela equipe de enfermagem evitando o aparecimento de lesões por pressão locais ou o agravamento destas. Justificou-se também por demonstrar a relevância da sistematização de enfermagem e da aplicabilidade de instrumentos de avaliação de pele pelo enfermeiro, pois, este é o gestor dos cuidados aos pacientes e seu olhar holístico interfere diretamente nas possíveis evoluções da dermatite associada à incontinência que podem agravar o estado geral do paciente.

Segundo IPSEMG (2014), observa-se orientações norteadoras publicadas na RDC 36/2013, segundo Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) para implantação de iniciativas de promoção da segurança do paciente, e assim aperfeiçoando o nível dos serviços de saúde que não realizam a prevenção de DAI e assim diminuindo o risco de desenvolver uma lesão por pressão.

A pesquisa objetivou em levantar as principais intervenções de enfermagem entre elas a utilização da ferramenta de Avaliação de Condições da Pele para DAI para avaliar os riscos para o seu desenvolvimento e ou seu esolpo e a sua severidade quando já instalada, bem como, elucidar o histórico natural da DAI, inclusive tempo para o surto, remissão espontânea e taxas de recorrência porque este conhecimento é essencial para identificar os fatores de

risco e utilizar os dados colhidos para traçar cuidados de enfermagem que desenvolvam significativo impacto na prevenção e tratamento da DAI.

Submeteu-se à pesquisa todos os pacientes internados na clínica médica no mês de Agosto de 2016, para tanto, foi utilizado para coleta de dados a aplicação diária da ferramenta de Avaliação de Condições da Pele para DAI nos pacientes internados e utilizado da observação direta dos cuidados prestados a este paciente para aperfeiçoar a coleta dos dados. A pesquisa foi desenvolvida em um hospital de pequeno porte do Sul de Minas Gerais.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Dermatite associada à incontinência

Segundo Soares et al (2016) a dermatite associada a incontinência (DAI) nada mais é que uma incorporação clínica de lesão da pele relacionada a excesso de umidade em pacientes com incontinência fecal e urinária ocasionando uma inflamação local.

Ainda conforme as autoras existem quatro tipos de fatores que ajudam na ruptura da pele na incontinência: o pH da pele, atrito, umidade local e a colonização de microrganismos. A super-hidratação da pele é decorrente da incontinência urinária, isso porque a uréia e o amoníaco da urina levam a alcalinidade. Já a incontinência fecal é mais danosa sobre o contato na pele do paciente por ter mais conteúdo bacteriano e presença de enzimas que ao encontro do pH alcalino corrói o local. A suscetibilidade de pacientes com dupla-incontinência, ou seja, com incontinência urinária e fecal aumenta a chance de ruptura da pele, principalmente se houver uma mobilidade limitada. A colonização por fungos e bactérias presente na flora da pele e derivados do trânsito gastrointestinal é favorecido pelo pH alcalino.

A pele consiste 15% do peso corporal, sendo o maior órgão do homem. Consiste em um tecido de revestimento do organismo e que separa componentes orgânicos de componentes externos. É complexa e exerce diferentes finalidades para adaptar a diferentes funções como proteção, termo regulação, entre outras. “Suas três principais camadas e composta por: epiderme (camada externa), derme (camada intermediária) e hipoderme ou tecido subcutâneo (camada interna)”. (SILVA, 2011, p.57)

Depreende-se de Silva (2011), que quaisquer formas de lesões começam com modificações moleculares ou estruturais nas células, as quais encontravam-se em equilíbrio homeostático. Quando a célula recebe estímulos patológicos ou estressantes, excessivamente, levam a situações de adaptação. Com a intensidade desses estímulos sendo mais agressivos para as células daquele local, seu limite de adaptação é excedido que resultará em uma lesão celular.

Ramos e Pinto (2016) afirmam que a nossa pele exerce diversas funções específicas em cada região do nosso corpo e as disposições que a compõe modificam-se conforme a anatomia. Como, por exemplo, por possuir maior queratinização a região palmo-plantares há uma ausência de pelos, pois, é um local de constante abrasão. Sendo assim mudanças acontecem em certas regiões da pele a qual envolve determinados mecanismos as quais

englobam um conjunto de componentes celulares e segmentos cutâneos. Por isso, é necessário conhecer os principais elementos que formam este tecido e os fatores a ele relacionados.

Rosa (2013) descreve que a preservação da higidez cutânea é uma das preocupações da equipe de enfermagem, especialmente do enfermeiro. Por isto, as ações de enfermagem para evitar a DAI estão ligadas a proteção do extrato córneo que é uma camada fina da pele que funciona como uma barreira protetora evitando assim lesões cutâneas resultantes de possíveis causas extrínsecas como os fatores físicos, químicos e biológicos. As lesões causadas pela DAI atingem a região do corpo coberta pela fralda: períneo, nádegas, abdômen inferior e coxas e são formadas por eritema e edema da superfície da pele, tendo episódios seguidos de lesões bolhosas e exsudato e até erosão ou infecção cutânea secundária. Sob essa óptica, mesmo adultos internados que utilizam fraldas carecem de cuidados de higiene corporal e de cuidados específicos para pele prestados pela equipe de enfermagem.

A autora enfatiza também que o uso de fralda aumenta a irritação da pele correspondente ao pH cutâneo aumentado a transformação de uréia em amônia. Ainda mais o uso de fraldas descartáveis aumentam o risco de desenvolver infecções secundárias, causada por permeabilidade da barreira da epiderme, ocasionado uma hidratação excessiva. A DAI manifesta-se nos pacientes internados com sensação de desconforto, prurido, ardência e dor comprometendo o bem-estar dos mesmos que são acometidos por este agravo. E podendo se intensificar por meios de produtos com efeitos tóxicos assim como óleos, pomadas e, também, por resíduos de substâncias químicas como sabões e limpadores.

E ao compilar as afirmações de Cunha et al (2015) e Soares et al (2016), compreende-se que existem múltiplas palavras relacionadas para referir a lesões de pele associada a incontinência e algumas delas encontradas em várias literaturas como dermatite irritativa de fraldas, dermatite perineal, maceração por umidade, erupção cutânea por uso de fralda, dermatite de contato, dermatite amoniacal e etc. Depois de um encontro de conjunto de enfermeiros especialistas, foi unificado o termo Dermatite associada à Incontinência (DAI) no ano de 2007 por relatar devidamente a resposta em que a pele é exposta permanentemente a matérias como fezes e urina. Constituído pela Sociedade Norte Americana de Enfermeiros Estomaterapeutas e divulgado no Consenso do Journal of Wound Ostomy e Continence. Como pode-se comprovar pelo fragmento abaixo:

A prevalência de DAI varia entre 3,4% e 25%. Cerca de 50% das pessoas com fezes ou incontinência urinária são afetados por DAI. A

ruptura da pele pode ter um significativo efeito sobre a sua integridade física e psicológica bem-estar do paciente (SOARES et al., 2016, p.1.)

Cunha (2015) evidencia também que além de grande desconforto e dor local, literaturas comparam a percepção da DAI a dor de uma queimadura. Isso é um sinal para ficar em alerta, pois, a sua intensidade está pertinentemente ligada ao risco de se desenvolver uma lesão por pressão (LP) pelo débito de mobilidade e restrição no leito.

Ainda conforme a autora supracitada, hoje em dia, encontra-se uma grande dificuldade para investimento na capacitação de recursos humanos que qualificam uma assistência devidamente adequada, sendo este, o maior desafio encontrado pelos profissionais da área da saúde. Adiciona-se o fato que o tempo de internação mais o fator de idade elevam o risco da integridade da pele prejudicada. Em vista disso, nota-se uma grande necessidade de que os enfermeiros realizem diagnósticos mais precoce o possível, visando práticas de implementação de ações que colaborem para a evolução do paciente.

2.2 Aspectos éticos e legais de enfermagem relacionados à DAI

Silva et al (2011) enfatiza que as ações profissionais de um enfermeiro baseiam-se em conhecimentos científicos, acadêmicos e técnicos muitas vezes complexos. Por ser uma profissão que cuida do ser humano, necessita de conhecimentos mais profundos que implicam nos seus atos e atitudes, ou seja, tudo o que o enfermeiro realiza pode sofrer alguma consequência. Compreende-se também que sua auto-suficiência implica-se nas múltiplas capacidades de se comportar, sejam elas em ambientes públicos e privados. Implica na capacidade do enfermeiro se sensibilizar com aquele paciente ao ponto dele se solidarizar com suas emoções. Sua dignidade e autonomia requerem em conhecer atos jurídicos e de seus efeitos legais, são consequências das atitudes ilícitas ou lícitas perante a lei. Sendo que o enfermeiro tem a autonomia nas tomadas de decisões e qualquer erro é consequentemente implicado um dano sobre o paciente. Em vista disso, um dano aplicado a uma pessoa resulta em o profissional responder por ela.

Silva ainda relata que a palavra dano é originário do latim *damnum*, entende-se como uma ação ou uma omissão desonesta que há repercussão no âmbito jurídico relativo outra pessoa. Omitir e relevante para ser conceituada, segundo o § 2º do art. 3º do Código Penal. Sendo que a omissão é penalmente relevante quando o omissor tem o dever e ao mesmo tempo condições de agir para evitar o resultado.

A autora usa como exemplo a Dermatite associada à incontinência, afirmando que ela pode estar agregada a omissão e negligência do enfermeiro, o qual deixa-se de sensibilizar com o cliente no leito. Sabendo dos fatores de risco que influenciam para o aparecimento da DAI como acúmulos de fezes e urina na fralda a qual são totalmente dependente da enfermagem para realizar higiene corpórea. Não tratadas corretamente ocasionarão condições mais graves como úlceras.

Segundo a RDC 36/2013, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) estipula práticas de ações para a promoção da segurança do paciente, sejam elas empregadas nos sistemas de saúde, públicos, privados, filantrópicos, civis ou militares, abrangendo até quem exerce funções de ensino e pesquisa. Excluindo apenas consultórios, laboratórios clínicos e os serviços móveis e de serviço domiciliar para a melhoria da qualidade nos serviços de saúde e assim não considerar o fato da prevenção de DAI. Com efeitos penais e cabíveis perante as leis civis.

Sendo assim, o enfermeiro responsável por promover a promoção, proteção, recuperação e reabilitação. Utilizando matérias como sistematização de enfermagem (anamnese, exame físico, diagnósticos de enfermagem, intervenções e evolução de casos), colaborando para reabilitação do paciente e o devolvendo para a sociedade íntegro.

2.3 Avaliação do risco para desenvolver à DAI

IPSEMG (2014) explana que ao dar entrada no setor o enfermeiro irá avaliar sistematicamente o cliente na admissão em relação ao risco de desenvolver à DAI. Nesta avaliação faz-se necessário levar em consideração os fatores que influenciam seu desenvolvimento, sendo eles, a ausência de sondas vesical de demora, consistência e frequência das eliminações, uso de fraldas descartáveis, administração de alimentação enteral e antibioticoterapia. Para avaliar o risco do cliente desenvolver à DAI, deve-se utilizar a Escala de Avaliação Perineal de Nix. Na qual quanto maior é a pontuação, maior é o risco de se desenvolver a DAI e quanto menor menos risco ele sofre. Tal Escala permite avaliar o Risco Alto (6 a 8 pontos), Risco Moderado (5 a 3 pontos) ou Risco Baixo (0 a 2 pontos).

2.4 Tratamento e Prevenção

No que tange o tratamento da DAI, Ferraz (2014) afirma que o objetivo primordial é eliminar ou controlar os fatores que possibilitam o seu surgimento, sejam elas qualquer

influência relacionada a incontinência, transpiração, exsudado de lesões e etc. Quando não se tem como intervir o foco é sempre evitar o contato direto entre a umidade e a pele. A higienização da pele deve ser de suma importância para se prevenir a DAI com a utilização de sabão adequado com nível de pH ácido. Além de se utilizar produtos-barreira específicos para a pele em alguns tipos de casos enfatizando que sempre que tiver contato com as fezes precisará ser removido e aplicado outra vez.

Ainda conforme Ferraz (2014), a implantação dos planos deve ser dividida em duas fases específicas, sendo a primeira antes da lesão com a pele intacta e a segunda quando a pessoa tem incontinência e o foco passa ser evitar a DAI, reduzir fatores irritantes, preservar a proteção da pele, diminuir barreiras. Algumas ações podem ser utilizadas como planos de cuidados como higienizar a pele perineal diariamente logo a cada evento de incontinência com uso de água e sabonete neutro, não friccionar a pele, dispor de toalha macia ou compressa, utilizar Creme Barreira Durável, e também Protetor Cutâneo sem ardor. Quando à DAI já existe deve-se evitar agentes que estão em contato com a pele irritando-a. Sempre conciliar o programa de cuidado da pele ao tratamento para acompanhar à DAI, criar rotina de limpeza da pele como já mencionado posteriormente, e sempre aplicar o protetor de pele. Entre os cremes mais utilizadas estão os Creme Barreira Durável e Protetor Cutâneo sem ardor.

É essencial ressaltar que para a prevenção da DAI faz-se relevante avaliar e notar os riscos para o desenvolvimento da DAI, tipos de reações a produtos e recursos utilizados para incontinência.

Ramos e Pinto (2016) citam o uso de lenços umedecidos na terapia da DAI, onde identificou-se como método para prevenção e tratamento. O lenço umedecido com dimeticona a 3% promove a hidratação, higienização e proteção da pele sendo um produto de múltiplos benefícios. Se trata de um produto muito eficaz que pode ser comparado ao método tradicional de limpeza com água e sabão. Embora a limpeza da pele na região da fralda seja feita com água e sabão ela mostra-se mais barato para o tratamento, porém, pode-se levar a ruptura da pele, pois, ela retira a oleosidade natural por movimentos mecânicos excessivos. Sendo que o lenço mostra-se muito mais vantajoso ao tratamento, pois, promove a limpeza, hidratação e proteção da pele, ou seja, um produto 3 em 1, mantendo o manto ácido da pele equilibrado devido ao seu pH, evitado então o surgimento da DAI. O lenço umedecido acrescentado ou não a dimeticona a 3% mostra-se uma opção prática de limpeza íntima concretizada pela enfermagem, nas trocas de fraldas em pacientes internados em uma UTI. Além de todos os benefícios que o lenço umedecido traz para a pele do paciente, ele dispensa todos os aparatos para higiene que a equipe de enfermagem carrega ao leito do paciente como

água, sabão, bacias e compressas; com isso, o profissional de enfermagem evita molhar a roupa de cama diminuindo assim o tempo do procedimento para poder realizar outras atividades.

Além dos tipos de tratamentos mencionados é considerável relevar algumas questões para a escolha do produto expostas por Silva (2011) como: Preço acessível; se no mercado nacional este produto está disponível; disponibilidade na instituição de saúde e de simples obtenção; de manejo, utilização e fácil aplicação e se o custo-benefício possui uma semelhança comprovada. É importante considerar também, a disponibilidade que a instituição de saúde oferece para escolha do produto no tratamento da ferida.

2.5 O papel do enfermeiro frente à DAI

A assistência de enfermagem, como declara Silva (2011), exige do enfermeiro e de toda a sua equipe uma série de táticas para que identifique precocemente possíveis caminhos propostos na assistência a um cliente portador de lesão de pele. O conjunto de estratégia a qual nos referimos nomeia-se sistematização da assistência.

Apesar da sistematização da assistência de enfermagem consistir em ser indispensável para uma eficiente prática profissional, a autora acima afirma também que nem todas as instituições adotam a estratégia, na realidade o que acontece que não há um costume de cuidados fundamentados em pensamentos críticos, devido à sobrecarga do dia-a-dia nas unidades de saúde.

Baseado nos pensamentos críticos de um enfermeiro, Silva (2011) destaca as seguintes características norteadoras: Desafia suposições e é capaz de identificá-las; É apto para classificar o que é mais importante em cada circunstância; Idealiza e explora as opções que vão sendo oferecidas; Aprecia princípios éticos e Impõe a lógica e a razão.

Essas características salientam aos enfermeiros a terem tomada de decisão na assistência das lesões de pele. Além disso, Silva (2011) destaca que um pensamento para ser crítico começa com as seguintes perguntas: O enfermeiro de que fato sabe sobre essa situação? Sabe como sobre isso? Ele tem qual opção?

Por exemplo:

- O que de fato o enfermeiro e a sua equipe multidisciplinar sabe sobre a DAI?
- Como que ele sabe sobre os riscos de desenvolver a DAI e possivelmente progredir para uma lesão de pressão e as consequências que traz para família e o cliente?

- Quais os recursos ele utiliza para identificar problemas, diagnosticar e atender as obrigações desse cliente e de sua família?

Jamais um profissional que não utilize o pensamento crítico e desconheça a sua seriedade seria incapaz de estabelecer tais questões, chegariam a fins inadequados ou inexatas e perfazendo com que as determinações adotadas estivessem potencialmente iatrogênicas para o paciente e sua família.

Para Silva (2011), ao admitir o cliente na UTI seja qual for o motivo da sua internação referente à patologia deve-se utilizar a Escala de Avaliação Perineal de Nix para identificar possíveis riscos para se desenvolver à DAI.

E então, quando a DAI já está presente, pois, o cliente poderá vir de outros setores assistenciais depois de levantados dados pela investigação semiológica sobre a ferida, identificados sinais e sintomas no leito da lesão e o cliente como um todo, deverá ser formulado um plano assistencial conforme a necessidade principal do local afetado, norteando problemas de enfermagem e diagnósticos adquiridos.

Segundo a autora, deve-se levar em consideração na hora da investigação o estado respiratório, cardiovascular, nutricional e o sistema digestório que podem comprometer a reparação tecidual.

Ramos e Pinto (2016) afirmam que a enfermagem exerce um precioso papel para o sucesso efetivo dos procedimentos de enfermagem e seguro, o enfermeiro além das iniciativas assistenciais, ele ainda adota de ações de educação permanente aumentando a qualidade do acolhimento ao paciente. É indispensável a participação dos enfermeiros, pois eles sustentam uma relação direta e constante com a equipe de enfermagem, a qual permite abranger a realidade e ponderar suas necessidades.

Para eles, nas instituições de saúde, as ações educativas tendem à formação dos profissionais por um conjunto de atividades de capacitações como treinamentos, cursos continuados e palestras educativas.

O saber fazer deve ser um saber fazer bem, que leve em conta os aspectos técnicos, políticos e éticos. Para o profissional de saúde, não basta saber é preciso articular responsabilidade, liberdade e compromisso. Nessa direção nos processos educativos é preciso pensar em interação, não apenas entre campos de saberes, mas entre os profissionais das diversas áreas de conhecimento (BRAGA apud RAMOS e PINTO, 2016, p.3).

E para que a equipe de enfermagem mantenha-se sempre em constante aprendizado utiliza-se a educação permanente que é nada mais que um conjunto de técnicas habituais que visam modificações integrais de atenção à saúde e desenvolvimento.

E conforme Ramos e Pinto (2016, p.3), “um processo que busca proporcionar ao indivíduo a aquisição de conhecimentos, para que ele atinja sua capacidade profissional e desenvolvimento pessoal, considerando a realidade institucional e social”.

Hoje com os avanços tecnológicos e científico evidente nos diagnósticos das doenças e no tratamento a enfermagem tem que estar sempre em movimento se atualizando para acompanhar e não se acomodando com aquela situação. O enfermeiro que se destaca no meio e aquele que não mede esforços para aprender e dividir o seu conhecimento com aqueles em sua volta, considerando então que a educação permanente em enfermagem e uma grande chave para provocar o crescimento e o aprimoramento dos profissionais de enfermagem nas redes de saúde. É o caminho mais rápido para uma assistência de qualidade, sempre respeitando o paciente e o profissional, agregando método proveitoso ao educativo, através de educação em loco.

Figura 1 - Escala de Avaliação Perineal de Nix para risco de DAI.

Fatores	Avaliação da pele x Pontuação
Tipo e intensidade do agente irritante	0. Fezes formadas e ou urina 1. Fezes moles com ou sem urina 2. Fezes líquidas com ou sem urina
Duração do contato com o agente irritante	0. Troca do absorvente pelo menos a cada 2 horas ou menos 1. Troca do absorvente pelo menos a cada 4 horas ou menos 2. Troca do absorvente pelo menos a cada 8 horas ou menos
Condições da pele perineal	0- Pele clara e intacta 1. Eritema/dermatite com ou sem candidíase 2. Pele desnuda/erodida com ou sem dermatite
Fatores contribuidores (Albumina baixa, antibióticos, alimentação por tubo, Clostridium difficile)	0. Zero a um fator contribuidor 1. Um a dois fatores contribuidores 2. Três ou mais fatores contribuidores

Fonte: Souza, 2014.

Figura 2 - Exemplo de instrumento para avaliar a DAI

PRONTUÁRIO: Instrumentos para Avaliar a Dermatite Associada à Incontinência (DAI)

Paciente: _____

Data avaliação: / / _____

Pontuação: _____

Avaliação da Pele Peri- retal
Brown, Sears

- I. Cor da pele
 0. Sem eritema
 1. Eritema suave
 2. Eritema moderado
 3. Eritema grave
- II. Integridade da pele
 0. Intacta
 1. Inchaço leve com áreas levantadas
 2. Áreas levantadas inchadas
 3. Bolhas ou vesículas
 4. Áreas abertas ou maceradas
 5. Áreas com crostas ou escamação
- III. Tamanho

Medido em centímetros, relatando comprimento e largura, primeiro do lado direito e depois do lado esquerdo.
- IV. Sintomas do paciente
 0. Nenhum
 1. Formigamento
 2. Coceira
 3. Queimação
 4. Dor

Prescrição de Enfermagem para cuidados com dermatite conforme resultado da avaliação acima.
Observação: Pontuação cumulativa, maior pontuação indica maior risco para DAI

I- _____

II- _____

III- _____

IV- _____

Fonte: <http://revistacientifica.censupeg.com.br/ojs/index.php/RevistaCientificaCENSUPEG/article/viewFile/123/4>

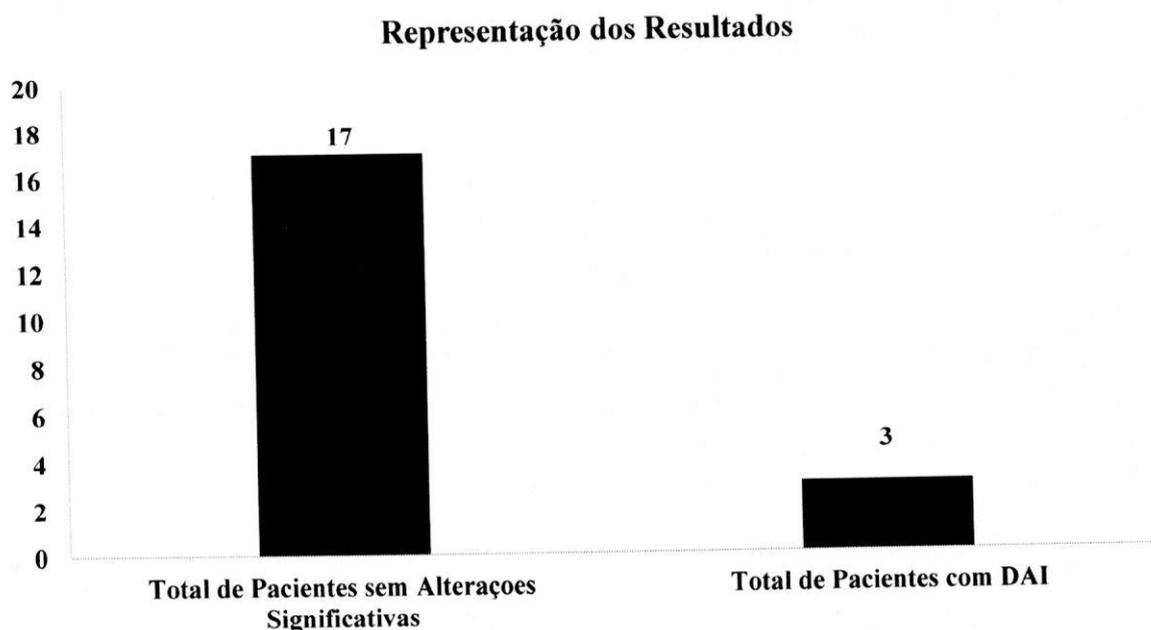
3 MATERIAL E MÉTODO

Este trabalho utilizou de uma abordagem quantitativa descritiva. Foram pesquisados 20 pacientes, maiores de 18 anos, internados na clínica médica durante o mês de Agosto de 2016, em um hospital de pequeno porte do Sul de Minas Gerais. Foi utilizado para coleta de dados a aplicação diária da ferramenta de Avaliação de Condições da Pele para DAI (APÊNDICE C) nos pacientes internados e utilizado da observação direta dos cuidados prestados a este paciente para otimizar a coleta dos dados possibilitando também a identificação de dados relacionado a sexo, idade e tempo de internação.

A coleta de dados foi iniciada somente após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Sul de Minas, Varginha – MG respeitando assim, a Portaria nº 499 de 12/12/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata de pesquisa envolvendo seres humanos com o **parecer número: 1. 695.860** (ANEXO D) e sob o consentimento da Diretoria Clínica e supervisão de enfermagem do referido hospital através do termo de autorização institucional (APÊNDICE A).

Aos sujeitos foram fornecidas informações a cerca da pesquisa, assim como, a possibilidade de desistência a qualquer momento da pesquisa através do contato com a pesquisadora que encontra-se no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B) e também garantido o sigilo e anonimato do paciente, onde foi alterada a identidade dos mesmos para (P) e identificado o sujeito em ordem numérica e em seguida foi aplicado o termo de consentimento livre e esclarecido ao paciente/familiar responsável para autorização da observação direta e da coleta de dados. Cabe ressaltar que o benefício da pesquisa em compreender o quanto é importante o enfermeiro prestar um cuidado individualizado e ter um papel de educador em saúde, contribuindo assim no restabelecimento do paciente com a DAÍ.

4 RESULTADOS



Fonte: o autor Figura 1: Distribuição dos participantes da pesquisa segundo a probabilidade de ter ou não DAI.

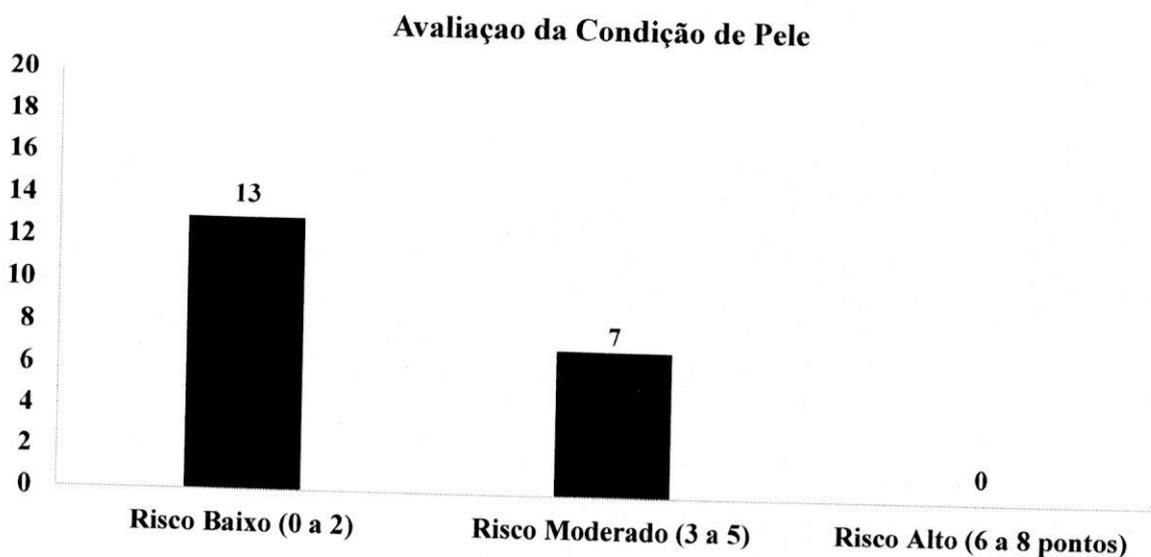
Foram observados homens 10 (50%) e mulheres 10 (50%) dos 20 pacientes acompanhados tinham os mesmos risco de desenvolver a DAI. Quanto a faixa etária observa-se a prevalência em pacientes acima de 61 anos cerca de 90% dos casos e com idade abaixo de 61 anos eram 10% e tinham riscos para desenvolver a DAI.

Baessa (2014) relata em sua pesquisa que mulheres tende a ter mais riscos de desenvolver a DAI 6 (55%), em relação aos homens 5 (45%). Quanto à faixa etária, observa-se o risco de desenvolver a DAI pacientes com idade acima de 61 anos (91%), por serem susceptíveis a alterações e infecções do trato urinário e distúrbios de incontinência urinária e fecal além dos idosos ter a pele mais frágil e o uso pronlogado da fralda aumenta o risco de desenvolver a DAI. Foi observado na comparação neste estudo que homens e mulheres tende a ter os mesmos risco em relação a pesquisa de Baessa na qual relatou mais riscos em mulheres do que homens e quanto a faixa etária observou Baessa que idosos acima de 61 anos tende a ter mais riscos.

Baessa (2014) relata que na temporada de novembro de 2011 a janeiro de 2012, foram estudados 72 pacientes internados na UTI geral de um hospital privado do noroeste do Paraná, quanto a presença de DAI, sendo que 11 destes desenvolveram lesões totalizando uma prevalência de 15,27%.

Observa-se no figura 1 que apenas 3 pacientes evoluíram para o quadro de Dermatite Associado a Incontinência. Representados por 15% dos resultados coletados.

Nota-se que mesmo por ser tratar de setores e quantidades de amostra diferentes as porcentagens de prevalência são compatíveis. Porém em uma UTI geral de um hospital privado do Nordeste do Paraná os dados são maiores por conter mais amostras.

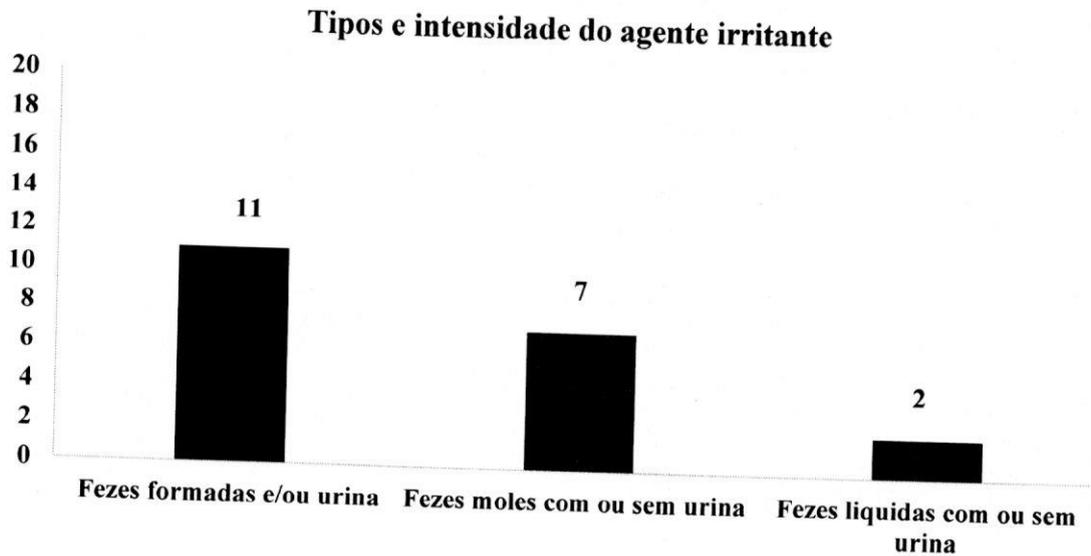


Fonte: o autor. Figura 2: Distribuição dos pacientes avaliados segundo risco para DAI.

Baessa (2014) observou a associação quanto à relação ao tempo de episódio da DAI e a idade dos pacientes ($p= 0,015$). Relatou que a cada aumento de 1 (um) ano na idade, o risco de DAI aumenta em 3%, variando de 0,6% a 5,8% com 95% de confiança.

Na figura 2 observa-se que na utilização da avaliação da condição da pele uma insignificativa porcentagem da amostra demonstraram o surgimento da DAI. Conforme a aplicabilidade da escala Perineal de Nix para risco de DAI foram identificados 13 pacientes (P) com risco baixo e sete pacientes com risco moderado para desenvolver a DAI. Sendo que desses sete casos três evoluíram para a DAI e nenhum risco alto foi mensurado.

Comparando as pesquisas, as amostras pesquisadas por mim a maioria eram pacientes idosos cima de 61 anos de idade sendo que foi observado baixo risco de desenvolver a DAI referente aos episódios que o autor Baessa (2014) afirmar a cada aumento de 1 ano aumentam em 3%, variando de 0,6% a 5,8% com 95% de confiança.

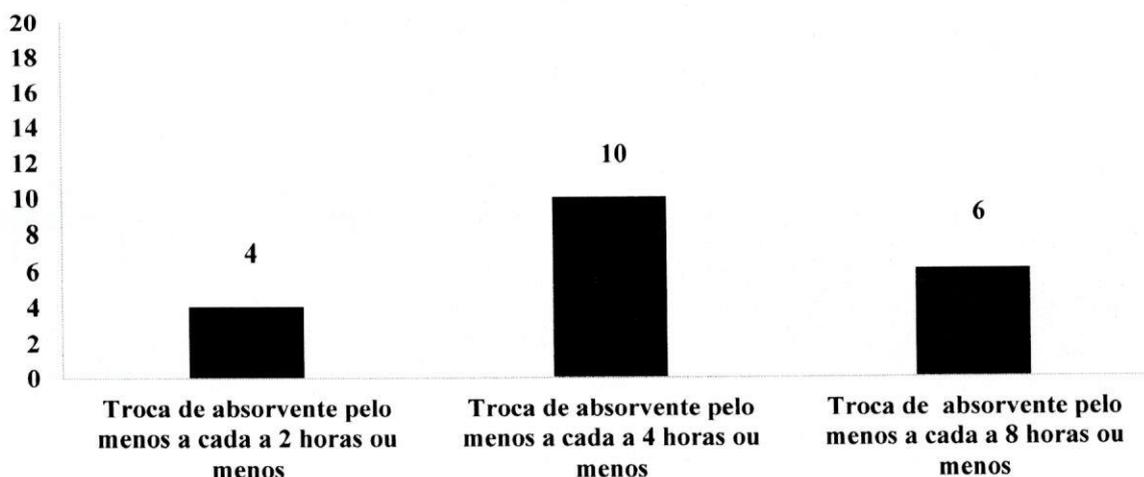


Fonte: o autor. Figura 3: Distribuição de agentes frequentemente encontrados na pesquisa .

Gonçales (2016) relata em sua pesquisa que dos 157 pacientes que representam a amostra do estudo, (102-65%) desenvolveram incontinência fecal, (83-52,9%) fezes pastosas e (69-43,9%) fezes líquidas. O número de eventos alterou de 1 (um) a 2 (dois) para cada 24 horas. Constatou que (52-33,1%) pacientes manifestaram incontinência dupla (urinária e fecal).

Na figura 3 demonstra-se a intensidade do agente irritante são observados que 11 pacientes apresentavam fezes formadas e ou urina já Gonçales relatou fezes moles e líquidas no seu estudo, sendo a maioria dos entrevistados, seguidos por 7 pacientes com fezes moles com ou sem urina e a menor dos pacientes cerca de 2 apresentaram fezes líquidas com ou sem urina.

Duração do contato com o agente

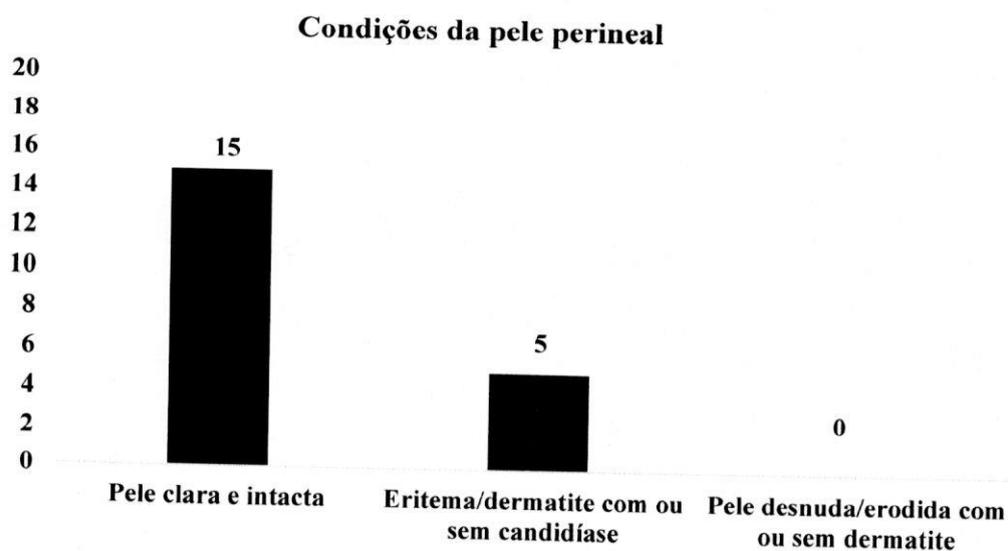


Fonte: o autor. Figura 4: Distribuição da duração da troca das fraldas.

Gonçales (2016) relata em sua pesquisa que pacientes que trocaram de fralda 3 (três) vezes contêm um risco maior de apresentar a DAI do que os que trocaram de fraldas 2 (duas) vezes.

Na figura 1 demonstra-se a duração do contato com o agente. Cerca de 10 paciente sendo a maioria dos entrevistados foram observados a troca de absorvente pelo menos a cada 4 horas ou menos, seguido por a troca de absorvente pelo menos a cada a 8 horas ou menos e por ultimo e menos relatados foram feitas as trocas dos abserventes a cada 2 horas ou menos.

Em comparação com o autor foram observado quanto a troca de fralda na minha pesquisa que os pacientes trocaram mais de 2 vezes por dia e poucos desenvolveram a DAI quanto comparado ao autor que trocou poucas vezes e apresentou maior prevalencia a DAI.

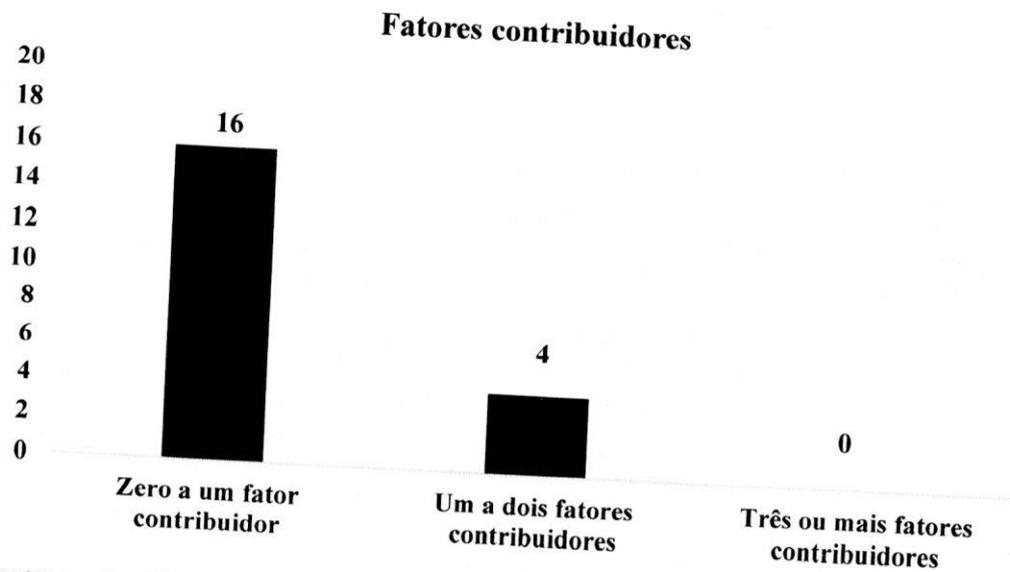


Fonte: o autor. Figura 5: Distribuição da condição da pele perineal nas fraldas.

Gonçales (2016) relata em correlação aos pacientes em quem foi observada a DAI, as alterações analisadas foram que (9 - 6%) surgiram eritema reativo, (20 - 13%) eritema reativo e erosão, (2 - 1%) eritema e fungos e (1 - 1%) erosão e fungos.

Grafico 05 na condição da pele pereneal representado no gráfico superior foram observados nas regiões perineais dos pacientes com fraldas os seguintes resultados: 15 dos pacientes apresentaram pele clara e intacta sem alterações algumas, seguido por 5 pacientes que apresentaram alterações não graves mais significativas para os resultados de eritema ou dermatite com ou sem candidíase e não foram detectados nenhuma pele desnuda ou erodida com ou sem dermatite.

Em comparação do presente estudo com a do autor, houve controvérsias dos resultados já que este estudo apontou alterações segnicativas com prevalência de pele clara e integra e no estudo de GONÇALES (2016) observou eritemas e erosões.



Fonte: o autor. Figura 6: Distribuição de fatores que influenciam no surgimento da DAI nas fraldas.

Gonçales (2016) observou que em (128 - 81,5%) dos pacientes pesquisados foi empregado inibidor de secreção gástrica, em (119 - 76%) antibiótico e em (96 - 61%) hipnóticos e sedativos. Quanto à estimativa da nutrição e demais variáveis, mais de (125 - 80%) pacientes tomaram dieta, sendo que (50 - 32%) adquiriram por via oral e (88 - 56%) por via enteral.

No grafico 06 representa os fatores que mais contribuem para o apareciemnto da DAI como albumina baixa, antibióticos e alimentação por tubo. Entre 20 pacientes, 16 não constavam nenhum fator contribuyente, apenas 4 pacientes foram detectados com um a dois fatores contribuidores para o surgimento da DAI e nenhum fator mais grave com três ou mais fatores contribuidores foram evidenciados na escala de avaliação da pele.

Comparando a pesquisa GONÇALES (2016) relatou alguns outros fatores que podem também interferir no aparecimento da DAI há qual não foi citada na minha pesquisa.

5 DISCUSSÃO

No presente estudo, a prevalência de DAI foi de 15% das lesões de pele em pacientes que apresentavam incontinência urinária e fecal internados em uma clínica médica. Sendo comparado 20 pacientes hospitalizados onde apenas 3 pacientes evoluíram para DAI. Segundo Soares et al (2016), aproximadamente 50% das pessoas que apresentam fezes ou incontinência urinária são comprometidos pela DAI sendo sua prevalência varia entre 3,4% e 25%. A ruptura da pele pode ter um significativo efeito sobre a sua integridade física e psicológica bem-estar do paciente.

Levando em consideração os fatores de risco associados, como por exemplo, tipo e intensidade do agente irritante, duração do contato com o agente irritante, albumina baixa, antibióticos e alimentação por tubo. Soares et al (2016) ainda relata que existem quatro tipos de fatores que ajudam na ruptura da pele na incontinência: o pH da pele, atrito, umidade local e a colonização de micro-organismos. A super-hidratação da pele é decorrente da incontinência urinária, isso porque a uréia e o amoníaco da urina levam a alcalinidade.

Os idosos observados na pesquisa e pacientes acamados que depende de cuidados especiais para realizar tarefas até mais simples estão mais susceptíveis a sofrer alterações e infecções do trato urinário e distúrbios de incontinência urinária e fecal.

As manifestações deparadas neste grupo estudado são consideradas na maioria das vezes de baixa complexidade, pois a instituição a qual foi realizada a pesquisa dispõe de suporte para os pacientes internados constantemente não demorando para solucionar o problema oferecendo uma atenção especial, onde foi observado o uso do óleo de girassol como um método de tratamento simples e eficaz sendo logo já notada a sua melhora. Quanto as fraldas, eram trocados na hora do banho de leito dos pacientes mais acamados pela enfermagem utilizando água e sabão. Ao longo do dia as trocas eram realizadas pelo acompanhante que por muitas vezes prestam o cuidado ao paciente e auxiliam nas trocas, nos casos onde os pacientes não tinham acompanhantes a equipe de enfermagem era solicitada e muitas das vezes demorando para troca.

No que tange o tratamento da DAI, Ferraz (2014) afirma que o objetivo primordial é eliminar ou controlar os fatores que possibilitam o seu surgimento, sejam elas qualquer influência relacionada a incontinência, transpiração, exsudado de lesões e etc. Quando não se tem como intervir o foco é sempre evitar o contato direto entre a umidade e a pele. A higienização da pele deve ser de suma importância para se prevenir a DAI com a utilização de sabão adequado com nível de pH ácido. Além de se utilizar produtos-barreira específicos

para a pele em alguns tipos de casos. Enfatizar que sempre que tiver contato com as fezes precisará ser removido e aplicado outra vez.

Ramos e Pinto (2016) citam o uso de lenços umedecidos na terapia da DAI, onde identificou-se como método para prevenção e tratamento da DAI. O lenço umedecido com dimeticona a 3%, promovendo a hidratação, higienização e proteção da pele é um produto de múltiplos benefícios. Se trata de um produto muito eficaz que pode ser comparado a ao método tradicional de limpeza com água e sabão. Embora que a limpeza da pele na região da fralda seja feita com água e sabão ela mostra-se mais barato para o tratamento porém pode levar a ruptura da pele pois ela retira a oleosidade natural por movimentos mecânicos excessivos. Sendo que o lenço mostra-se muito mais vantajoso ao tratamento, onde promove a limpeza, hidratação e proteção da pele, ou seja, um produto 3 em 1, mantando o manto ácido da pele equilibrado devido ao seu pH, evitado então o surgimento da DAI. O lenço umedecido acrescentado ou não a dimeticona a 3% mostra-se uma opção prática de limpeza íntima concretizada pela enfermagem, nas trocas de fraldas em pacientes internados em uma UTI. Além de todos os benefícios que o lenço umedecido traz para a pele do paciente, ele dispensa todos os aparatos para higiene que a equipe de enfermagem carrega ao leito do paciente como água, sabão, bacias e compressas; com isso o profissional de enfermagem evita molhar roupa de cama diminuindo assim o tempo do procedimento para poder realizar outras atividades.

É de essencial importância a classificação destas lesões, pois podem conduzir métodos terapêuticos para serem tomadas em um tratamento apropriado em cada fase; colaborando para a ação mais rápida de cura destas lesões por DAI. O uso de ferramentas para avaliar DAI ainda é muito restrito, e por várias vezes estas lesões são comparadas e confundidas com as lesões por pressão e justificados pela escassez de dados e artigos sobre a DAI e também pela importância da prevenção da DAI através dos cuidados realizados pela equipe de enfermagem.

Segundo IPSEMG (2014) o enfermeiro ao dar entrada no setor irá avaliar sistematicamente o cliente na admissão em relação ao risco de desenvolver a DAI. Na avaliação precisa levar em consideração os seguintes fatores que influenciam: a ausência de sondas vesical de demora, consistência e frequência das eliminações, uso de fraldas descartáveis, administração de alimentação enteral e antibioticoterapia.

Logo ao diagnosticar adequadamente o agente da lesão colabora-se para intervenções mais precisas acareando para uma prevenção de qualidade, quanto no tratamento. A escala de avaliação da condição de pele mostrou-se uma ferramenta útil para avaliação, prevenção e tratamento da DAI, IPSEMG (2014) ainda relata que para avaliar o risco do cliente desenvolver a DAI, deve-se

utilizar a Escala de Avaliação Perineal de Nix como uma ferramenta eficaz na prevenção da DAI.

6 CONCLUSÃO

A DAI aparece freqüentemente associada a lesões da pele provocada por pressão e rompimento e também a fatores relacionados ao tempo de troca de fraldas.

A ferramenta de Avaliação de Condições da Pele para DAI é um importante instrumento que avalia o escolpo e a severidade da DAI as mudanças destas condições como consequência do trabalho realizado pela equipe de enfermagem.

Neste estudo a hipótese foi confirmada quanto a utilização da escala de avaliação de pele, mostrando ser eficaz na prevenção do paciente quando se é avaliado diariamente.

O paciente que adquire a DAI, muitas vezes, fica dependente de cuidados especiais, pois, é incapaz de realizar o auto cuidado.

Neste estudo os resultados de prevalência e ocorrência de DAI em pacientes internados em uma clínica médica de um hospital privado do Sul de Minas Gerais foram mínimos. Levando em consideração a situação socioeconômica que fizeram toda a diferença para o presente resultado por se tratar de uma unidade privada.

A DAI é uma lesão que pode estar presente em qualquer unidade hospitalar, independente se a instituição é pública ou particular, acometendo qualquer paciente de diversas idades, porém, sendo mais comum em pacientes debilitado que necessitam de uma assistência diária como os idosos, onde cerca dos 20 pacientes pesquisados observou-se na pesquisa uma prevalencia de (18) 90% de idosos maiores de 61 anos e de menores de 61 anos (2) 10% tinham riscos para desenvolver a DAI. Homens e mulheres representam as mesmas chances de desenvolverem a DAI cerca de 50% dos pacientes pesquisados. Apenas 3 pacientes evoluíram para o quadro de Dermatite Associado a Incontinência representado por 15% dos resultados coletados. Conforme a aplicabilidade da escala Perineal de Nix para risco de DAI foram identificados 13 pacientes (P) com risco baixo e 7 pacientes com risco moderado para desenvolver a DAI.

Mundialmente a DAI ainda é reconhecida como algo recente, necessitando de um olhar específico para estas lesões. E muitos profissionais ainda desconhecem a sua nomenclatura. Por falta de artigos e dados.

Ainda a muito que aprender com a DAI, e pela falta de ferramentas exclusivas para classificação da DAI fica difícil o seu diagnóstico e diferenciá-la de uma lesão por pressão, sendo que há alguns estudos encontrados em algumas literaturas que relatam algumas ferramentas para prevenção da DAI. Sendo a equipe de enfermagem responsável pelo cuidado direto com o paciente é indispensável o conhecimento especializado para este tipo de lesão e manuseio técnico adequados para proporcionar uma prevenções e tratamentos apropriados para estes tipos de pacientes. Deixo

aqui claro a necessidade de se desenvolver estudos e pesquisas para aprofundar os conhecimentos sobre DAI e elaborar cuidados padronizados e protocolos institucionais para não ficar à mercê de algo vago e sem importância, prestando uma assistência de qualidade ao paciente.

REFERÊNCIAS

- BAESSA, C. E. B; MEIRELES, V. C; BALAN, M. A. J. Ocorrência de Dermatite Associada à Incontinência em Pacientes Internados na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Associação Bras. Estomoterapia: estomias, fêrias e incontinências**, v. 12, n. 02, 2014. Disponível em: <<http://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/89>>. Acesso em: 17 out. 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Incisos III, do art. 2º, III e IV, do art. 7º da Lei n.º 9.782, de 1999. Resolução - **Saúde Legis - Sistema de Legislação da Saúde**. Rdc Nº 36, de 25 de Julho de 2013. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0036_25_07_2013.html> Acesso em: abril/2016.
- COFEN. **Resolução COFEN-240/2000 – revogada pela resolução COFEN -311/2007**, 2007. s/p. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-2402000-revogada-pela-resoluo-cofen-3112007_4280.html>. Acesso em: 20 abr. 2016.
- CUNHA, C. V. et al. Dermatite associada à incontinência em idosos: caracterização, prevenção e tratamento. **Rev. Associação Bras. Estomoterapia: estomias, fêrias e incontinências**, v. 13, n. 3, 2015. Disponível em: <<http://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/218>>. Acesso em: 28 mar. 2016.
- DOMANSK, R. **Manual para Prevenção de Lesões de Pele: recomendações baseadas em evidências**. 2. ed. São Paulo: Editora Rúbio, 2014. Disponível em: <https://issuu.com/editorarubio/docs/issuu_manual_para_preven___o_de_le> Acesso em: março/2016.
- IPSEMG. **Protocolo De Prevenção De Dermatites Associadas À Incontinência**. 2014, 10 p. Disponível em: <[http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=pop_util_a_-_017_-_protocolo_de_prevencao_de_dermatites_associadas_a_incontinencia%5B1%5D_\(1\).pdf](http://www.ipsemg.mg.gov.br/ipsemg/ecp/files.do?evento=download&urlArqPlc=pop_util_a_-_017_-_protocolo_de_prevencao_de_dermatites_associadas_a_incontinencia%5B1%5D_(1).pdf)>. Acesso em: abril/2016.
- GONÇALVES, P. C. **Dermatite associada à incontinência: estudo de coorte em pacientes críticos**. Dissertação (Mestrado em Saúde em Enfermagem), Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte: 2016. Disponível em: <<http://www.enf.ufmg.br/pos/defesas/890M.PDF>>. Acesso em: 30 nov. 2016.
- MARCARINI, C; TONIOLLO, Cleide. Desenvolvimento De Normas Técnicas Para Prevenção De Lesões De Pele. **Censupeg**, n. 2, 2013, p. 149-162. Disponível em: <<http://revistacientifica.censupeg.com.br/ojs/index.php/RevistaCientificaCENSUPEG/article/viewFile/123/44>> Acesso em: mar. 2016.
- RAMO, A. F; PINTO, M. C. P. Dermatite Associada À Incontinência Em Pacientes Portadores De Doenças Crônicas. **Revista UNINGÁ**, v. 47, n. 2, p. 63-69, 2016. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/periodico/20160227_212117.pdf> Acesso em: 05 mai. 2016.

ROSA, N. M. et al. Tratamento Da Dermatite Associada À Incontinência Em Idosos Institucionalizados: revisão integrativa. **Rev. Rene**, v. 14, n. 5, p. 1031-40, 2010. Disponível em: <<http://pesquisa.bvsalud.org/enfermagem/resource/pt/lil-706474>> Acesso em: 03 mar. 2016.

SILVA, R. C. L. et al. **Feridas**: fundamentos e atualizações em enfermagem, 3. ed. São Paulo: Yendis Editora, 2011.

SOARES, V. A. et al. Manejo da dermatite associada à incontinência: utilização de creme com função barreira. **In Derme: enfermagem atual**. [S. n.]: 2016. Disponível em: <<http://inderme.com.br/03-05.html>> Acesso em: 20 abr. 2016.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de autorização institucional

APÊNDICE I

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Varginha, 27 de Junho de 2016.

Ilustríssimo(a) Senhor(a) Doutor Alexandre Assad de Moraes

Eu, Daiana de Oliveira Bicalho responsável principal pelo projeto de pesquisa em campo de iniciação Científica em nível de graduação, venho pelo presente, solicitar vossa autorização para realizar este projeto de pesquisa do Centro Universitário do Sul de Minas, no setor de clínica médica, sob o título: AÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA EM UMA CLÍNICA MÉDICA DO SUL DE MINAS. Orientado pela Professora Esp. Daniela Scotini Carneiro Silva Junqueira.

Este projeto de pesquisa tem como objetivo demonstrar ação do enfermeiro na prevenção e tratamento da DAI em uma clínica médica. O procedimento adotado será uma coleta de dados realizado pelo pesquisador e será entregue juntamente o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido a cada entrevistada participante da equipe de enfermagem na clínica médica. Esta atividade apresenta o risco de constrangimento ou desconforto resultantes do processo por parte dos entrevistados, risco que será evitado pela pesquisadora durante o período da coleta de dados que acontecerá no mês de Agosto de 2016.

Espera-se com esta pesquisa, que se obtenha uma visão e conhecimento das percepções abordada levando a um melhor atendimento de enfermagem frente o tema exposto, bem como, enriquecer o conhecimento técnico-científico de ambas as partes, entrevistadora e entrevistadas. Qualquer informação adicional poderá ser obtida através do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos do Centro Universitário do Sul de Minas e

A qualquer momento vossa senhoria poderá solicitar esclarecimento sobre o desenvolvimento do projeto de pesquisa que está sendo realizado e, sem qualquer tipo de cobrança, poderá retirar sua autorização. Os pesquisadores aptos a esclarecer estes pontos e, em caso de necessidade, dar indicações para solucionar ou contornar qualquer mal estar que possa surgir em decorrência da pesquisa.

Os dados obtidos nesta pesquisa serão utilizados na publicação de artigos científicos e que, assumimos a total responsabilidade de não publicar qualquer dado que comprometa o sigilo da participação dos integrantes de vossa instituição como nome, endereço e outras informações pessoais não serão em hipótese alguma publicados. Na eventualidade da participação nesta pesquisa, causar qualquer tipo de dano aos participantes, nós pesquisadores nos comprometemos em reparar este dano, e ou ainda prover meios para a reparação. A participação será voluntária, não fornecemos por ela qualquer tipo de pagamento.

Autorização Institucional

Eu, _____ responsável pela
instituição _____ declaro que fui informado
dos objetivos da pesquisa acima, e concordo em autorizar a execução da mesma nesta
instituição. Caso necessário, a qualquer momento como instituição CO-PARTICIPANTE desta
pesquisa poderemos revogar esta autorização, se comprovada atividades que causem algum
prejuízo à esta instituição ou ainda, a qualquer dado que comprometa o sigilo da
participação dos integrantes desta instituição. Declaro também, que não recebemos
qualquer pagamento por esta autorização bem como os participantes também não
receberão qualquer tipo de pagamento.

Conforme Resolução CNS 196 de 10/10/1996 a pesquisa só terá início nesta
instituição após apresentação do Parecer de Aprovação por um Comitê de Ética em Pesquisa
em Seres Humanos.

Informamos ainda, que é prerrogativa desta instituição proceder a re-análise ética da pesquisa, solicitando, portanto, o parecer de ratificação do Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos desta Instituição (se houver).

Wagner de O. Bicalho

Pesquisador(a)

[Assinatura]

Responsável pela instituição

Demi Maria Emper

Enfermeira Coordenadora do Hospital Humanitas

[Assinatura]

Orientador(a)

Documento em duas vias:

1ª via instituição

2ª via pesquisadores

Observação: Informamos que no curso de graduação o responsável pela pesquisa é o professor/orientador.

Apêndice B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do Projeto: Ação do enfermeiro no tratamento da dermatite associada à incontinência em uma clínica médica do Sul de Minas.

Pesquisador Responsável: Daniela Scotine Carneiro Silva Junqueira

Instituição a que pertence o Pesquisador

Responsável: Centro Universitário do Sul de Minas – UNIS/MG

Telefone para contato: (35) 3219-5000

Nome do entrevistado: _____

O Sr. (a) está sendo convidado(a) a participar do projeto de pesquisa “Ação do enfermeiro no tratamento da dermatite associada à incontinência em uma clínica médica do Sul de Minas”, de responsabilidade da pesquisadora Daniela Scotine Carneiro Silva Junqueira.

Este projeto justifica-se pela escassez de dados e artigos sobre a DAI e também pela importância da prevenção da DAI através dos cuidados realizados pela equipe de enfermagem evitando o aparecimento de escaras locais ou o agravamento destas. Justifica-se também por demonstrar a relevância da sistematização de enfermagem e da aplicabilidade de instrumentos de avaliação de pele pelo enfermeiro, pois, este é o gestor dos cuidados aos pacientes e seu olhar holístico interfere diretamente nas possíveis evoluções da dermatite associada à incontinência que podem agravar o estado geral do paciente. Tem como objetivo geral demonstrar Usar ferramenta de Avaliação de Condições da Pele para DAI para avaliar os riscos para o seu desenvolvimento e ou seu escolpo e a sua severidade quando já instalada, bem como, elucidar o histórico natural da DAI, inclusive tempo para o surto, remissão espontânea, classificar taxas de recorrência porque este conhecimento é essencial para identificar os fatores de risco e traçar cuidados de enfermagem que desenvolvam significativo impacto na prevenção e tratamento da DAI

Será utilizado para coleta de dados a aplicação diária da ferramenta de Avaliação de Condições da Pele para DAI nos pacientes internados e utilizado da observação direta dos cuidados prestados a este paciente para otimizar a coleta dos dados e identificando dados relacionado a sexo, idade e tempo de internação aplicada pelo pesquisador.

O presente estudo não oferecerá nenhum risco à vida dos participantes, será respeitado seu anonimato, sua individualidade, opiniões e a recusa de resposta quando julgar oportuno.

Tem-se como benefício esperado compreender o quanto é importante o enfermeiro prestar um cuidado individualizado e ter um papel de educador em saúde, contribuindo assim no reestabelecimento do paciente.

A participação na pesquisa é voluntária e será garantida a confidencialidade das informações geradas e privacidade do sujeito da pesquisa.

Varginha, _____ de _____ de _____

Daniela Scotini Carneiro Silva Junqueira.

Declaro ter sido informado e concordo em participar, como voluntário, do projeto de pesquisa acima descrito.

Entrevistado

APÊNDICE C - Roteiro de Pesquisa

Data:

Nome:

Sexo:

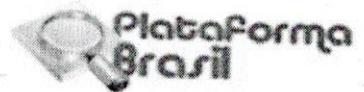
Idade:

Tempo de internação:

Fatores	Avaliação da pele x Pontuação
Tipo e intensidade do agente irritante	<ol style="list-style-type: none">0. Fezes formadas e/ou urina1. Fezes moles com ou sem urina2. Fezes líquidas com ou sem urina
Duração do contato com o agente irritante	<ol style="list-style-type: none">0. Troca do absorvente pelo menos a cada 2 horas ou menos1. Troca do absorvente pelo menos a cada 4 horas ou menos2. Troca do absorvente pelo menos a cada 8 horas ou menos
Condições da pele perineal	<ol style="list-style-type: none">0- Pele clara e intacta1. Eritema/dermatite com ou sem candidíase2. Pele desnuda/erodida com ou sem dermatite
Fatores contribuidores <i>(Albumina baixa, antibióticos, alimentação por tubo, Clostridium difficile)</i>	<ol style="list-style-type: none">0. Zero a um fator contribuidor1. Um a dois fatores contribuidores2. Três ou mais fatores contribuidores

Total de pontos: _____

APÊNDICE D – Parecer do CEP
FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA DO SUL DE MINAS-
UEMG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA.

Pesquisador: Daniela Scotini Carneiro Silva

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 57775416.0.0000.5111

Instituição Proponente: Fundação de Ensino e Pesquisa do Sul de Minas-FEPESMIG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.695.860

Apresentação do Projeto:

Adequada

Objetivo da Pesquisa:

relevante

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

descritos

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

ok

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

acrescentar no TCLE que o sujeito pode desistir da pesquisa a qualquer momento

Recomendações:

acrescentar no TCLE que o sujeito pode desistir da pesquisa a qualquer momento

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

acrescentar no TCLE que o sujeito pode desistir da pesquisa a qualquer momento

Considerações Finais a critério do CEP:

O pesquisador responsável deve apresentar á Coordenação do CEP a alteração no TCLE sugerida

Endereço: Rua Coronel José Alves, 256

Bairro: Bairro Vila Pinto

UF: MG

Município: VARGINHA

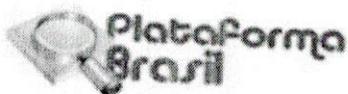
CEP: 37.010-540

Telefone: (35)3219-5291

Fax: (35)3219-5251

E-mail: etica@unis.edu.br

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA DO SUL DE MINAS-
UEMG



Continuação do Parecer: 1.695.860

pelo relator.

O Colegiado do CEP concorda com o parecer do relator e opina pela aprovação deste protocolo de pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_750831.pdf	15/08/2016 14:13:27		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETODAIANANOVO.doc	15/08/2016 14:12:52	Daniela Scotini Carneiro Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEDAIANANOVO.odt	15/08/2016 14:06:45	Daniela Scotini Carneiro Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_DAIANACORRIGIDO.odt	08/08/2016 12:59:35	Daniela Scotini Carneiro Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PreProjetoDaiana.doc	18/07/2016 23:05:10	Luciane Tavares da Cunha	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	termodeautorizacaoinstitutional.pdf	06/07/2016 17:39:39	Daniela Scotini Carneiro Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	06/07/2016 17:39:09	Daniela Scotini Carneiro Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PreProjetoDaiana.pdf	06/07/2016 17:37:34	Daniela Scotini Carneiro Silva	Aceito
Folha de Rosto	folhaderosto.pdf	06/07/2016 17:12:14	Daniela Scotini Carneiro Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Coronel José Alves, 256

Bairro: Bairro Vila Pinto

UF: MG

Município: VARGINHA

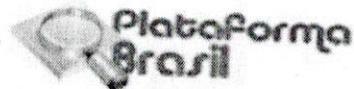
CEP: 37.010-540

Telefone: (35)3219-5291

Fax: (35)3219-5251

E-mail: etica@unis.edu.br

FUNDAÇÃO DE ENSINO E
PESQUISA DO SUL DE MINAS-
UEMG



Continuação do Parecer: 1.695.860

VARGINHA, 25 de Agosto de 2016

Assinado por:
Nelson Delu Filho
(Coordenador)

Endereço: Rua Coronel José Alves, 256

Bairro: Bairro Vila Pinto

UF: MG

Município: VARGINHA

CEP: 37.010-540

Telefone: (35)3219-5291

Fax: (35)3219-5251

E-mail: etica@unis.edu.br