

TECNOLOGIAS DE AVALIAÇÃO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA

TECHNOLOGIES FOR ASSESSING INCONTINENCE-ASSOCIATED DERMATITIS: INTEGRATIVE REVIEW

TECNOLOGÍAS PARA LA EVALUACIÓN DE LA DERMATITIS ASOCIADA A LA INCONTINENCIA: REVISIÓN INTEGRATIVA

Raelly Ramos Campos Ximenes¹
 Rhanna Emanuela Fontenele Lima de
 Carvalho²
 Ana Livia Araújo Girão³
 Shérica Karanini Paz de Oliveira⁴
 Edna Maria Camelo Chaves⁵
 Maria da Conceição dos Santos Oliveira
 Cunha⁶
 Samla Sena da Silva Souza⁷

¹Universidade Estadual do Ceará. Programa de Pós-graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, Ceará, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0633-4813>

²Universidade Estadual do Ceará. Programa de Pós-graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, Ceará, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3406-9685>

³Universidade Estadual do Ceará. Programa de Pós-graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, Ceará, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2746-4801>

⁴Universidade Estadual do Ceará. Programa de Pós-graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, Ceará, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-3902-8046>

⁵Universidade Estadual do Ceará. Programa de Pós-graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, Ceará, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9658-0377>

⁶Universidade Estadual do Ceará. Programa de Pós-graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, Ceará, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6805-6137>

⁷Universidade Estadual do Ceará. Programa de Pós-graduação Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Fortaleza, Ceará, Brasil. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-2861-1730>

Autor correspondente:

Raelly Ramos Campos Ximenes
 Endereço: Av. Dr. Silas Munguba, 1700 -
 Itaperi, Fortaleza – Ceará, Brasil. CEP:
 60714-903
 Telefone: (85) 9 96393258. E-mail:
raellyramos@hotmail.com

Submissão: 04/07/2023

Aprovado: 07/08/2023

RESUMO

Introdução: o uso de tecnologias para cuidados com dermatite associada à incontinência padroniza ações de enfermagem e fomenta as melhores práticas baseadas em evidências científicas. **Objetivo:** identificar tecnologias disponíveis na literatura para prevenção, avaliação e monitoramento de dermatite associada à incontinência. **Método:** revisão integrativa da literatura que teve como pergunta norteadora: quais tecnologias existentes para prevenção, avaliação e monitoramento de dermatite associada à incontinência? A coleta de dados ocorreu nos meses de maio e junho de 2021, nas bases de dados: *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature*, *Cochrane Library*; *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Banco de Dados em Enfermagem. A amostra foi composta por seis artigos na língua inglesa, sem limite de recorte temporal. **Resultados:** dentre as tecnologias identificadas, forma encontrados três instrumentos que avaliam presença e gravidade da dermatite associada à incontinência: *Ghent Global IAD Categorization Tool*, *Incontinence-Associated Skin Damage Severity Instrument* e *Incontinence-Associated Dermatitis and its Severity*. Além disso, dois averiguam o monitoramento da dermatite associada à incontinência: *The Ghent Global IAD Monitoring Tool*; *Minimum Data Set for Incontinence-Associated Dermatitis*. Por fim, foi identificado um protocolo de intervenção para prevenção da dermatite associada à incontinência: *The Interventional Skin integrity Protocol in a high Risk Environment*. **Conclusão:** ferramentas de prevenção, avaliação e monitoramento de dermatite associada à incontinência contribui para prática clínica, fornece subsídios para um cuidado seguro e embasado em evidências científicas. Essas tecnologias permitem uma assistência sistematizada e eficaz no tratamento dessas condições.

Palavras-chave: Dermatite; Incontinência Urinária; Incontinência Fecal; Tecnologia.

ABSTRACT

Introduction: the use of technologies to care for incontinence-associated dermatitis standardizes nursing actions and encourages best practices based on scientific evidence. **Objective:** to identify technologies available in the literature for the prevention, evaluation and monitoring of incontinence-associated dermatitis. **Method:** integrative literature review that had as its guiding question: what technologies exist for the prevention, evaluation and monitoring of incontinence-associated dermatitis? Data collection took place in May and June 2021, in the following databases: *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature*, *Cochrane Library*; *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*, Latin American and Caribbean Health Sciences Literature and Nursing Database. The sample consisted of six articles in English, with no time limit. **Results:** among the identified technologies, three instruments were found that assess the presence and severity of incontinence-associated dermatitis: *Ghent Global IAD Categorization Tool*, *Incontinence-Associated Skin Damage Severity Instrument* and *Incontinence-Associated Dermatitis and its Severity*. In addition, two look into the monitoring of incontinence-associated dermatitis: *The Ghent Global IAD Monitoring Tool*; *Minimum Data Set for Incontinence-Associated Dermatitis*. Finally, an intervention protocol for the prevention of incontinence-associated dermatitis was identified: *The Interventional Skin integrity Protocol in a high Risk Environment*. **Conclusion:** prevention, assessment and monitoring tools for incontinence-associated dermatitis contribute to clinical practice, provide subsidies for safe care and based on scientific evidence. These technologies allow for systematic and effective assistance in the treatment of these conditions.

Key Words: Dermatitis; Urinary Incontinence; Fecal Incontinence; Technology.

RESUMEN

Introducción: el uso de tecnologías para el cuidado de la dermatitis asociada a la incontinencia estandariza las acciones de enfermería y fomenta mejores prácticas basadas en evidencias científicas. **Objetivo:** identificar tecnologías disponibles en la literatura para la prevención, evaluación y seguimiento de la dermatitis asociada a la incontinencia. **Método:** revisión integrativa de la literatura que tuvo como pregunta orientadora: ¿qué tecnologías existen para la prevención, evaluación y seguimiento de la dermatitis asociada a la incontinencia? La recopilación de datos tuvo lugar en mayo y junio de 2021, en las siguientes bases de datos: *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature*, *Cochrane Library*; *Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea*, *Base de Datos de Enfermería y Literatura de Ciencias de la Salud de América Latina y el Caribe*. La muestra estuvo compuesta por seis artículos en inglés, sin límite de tiempo. **Resultados:** entre las tecnologías identificadas, se encontraron tres instrumentos que evalúan la presencia y la gravedad de la dermatitis asociada a la incontinencia: *Ghent Global IAD Categorization Tool*, *Incontinence-Associated Skin Damage Severity Instrument* y *Incontinence-Associated Dermatitis and its Severity*. Además, dos analizan el control de la dermatitis asociada a la incontinencia: la Herramienta de control de la DAI de Ghent Global; Conjunto mínimo de datos para la dermatitis asociada a la incontinencia. Finalmente, se identificó un protocolo de intervención para la prevención de la dermatitis asociada a la incontinencia: El Protocolo Intervencionista de Integridad de la Piel en un Entorno de Alto Riesgo. **Conclusión:** las herramientas de prevención, evaluación y seguimiento de la dermatitis asociada a la incontinencia contribuyen a la práctica clínica, proporcionan subsidios para una atención segura y basada en evidencia científica. Estas tecnologías permiten una asistencia sistemática y eficaz en el tratamiento de estas condiciones.

Palabras clave: Dermatitis; Incontinencia Urinaria; Incontinencia Fecal; Tecnología.

INTRODUÇÃO

A Dermatite Associada à Incontinência (DAI) é uma manifestação clínica caracterizada por eritema e edema da superfície da pele, pode ser acompanhada por flictenas com exsudatos serosos, erosão ou infecção cutânea secundária, comum em pacientes com incontinência urinária e/ou fecal⁽¹⁾. Quando a diurese está associada ao contato com as fezes, existe maior risco de desenvolver a DAI⁽²⁾.

Além de episódios de incontinência fecal e urinária, a DAI tem como fatores de risco, a idade, a internação por períodos prolongados, mobilidade reduzida, uso de nutrição enteral, instabilidade hemodinâmica, incapacidade de realizar higiene pessoal, dor, pirexia, alguns medicamentos (antibióticos, imunossupressores), estado nutricional e cognição diminuída^(3,4).

A DAI pode ser classificada em duas categorias. A categoria 1 pode ser caracterizada por pele com eritema, ainda intacta, mas com edema. A categoria 2 é evidenciada pelos sinais anteriores, somados a presença de vesículas, bolhas, erosão, desnudamento da pele, podendo ou não estar associada a infecção⁽⁵⁾. Desta forma, os principais critérios de diagnóstico da DAI são: vermelhidão persistente, perda de pele e sinais clínicos de infecção⁽⁶⁾.

No Brasil, dados sobre a DAI ainda são incipientes, sobretudo no sistema público de saúde e em ambientes de cuidados não agudos, como em unidades de internação clínica, havendo a carência de dados nacionais⁽⁷⁾. Estima-se uma prevalência de DAI em 16,5% nos pacientes hospitalizados, essa taxa sobe para 29,0% nos pacientes

incontinentes⁽⁸⁾. Além disso, 1 em cada 3 pacientes com incontinência pode evoluir para uma DAI, mostrando a necessidade de diretrizes baseadas em evidências científicas para prevenção, monitoramento e tratamento dessas lesões⁽⁹⁾.

A detecção, a prevenção e o tratamento da DAI são dinâmicos e devem acompanhar as evoluções científica e tecnológica, fundamentados na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), na implementação e na divulgação dos protocolos, na qualificação profissional e na educação em saúde para pacientes, familiares e acompanhantes, no intuito de se obter bons resultados no cuidado⁽¹⁰⁾.

Para que o cuidado de Enfermagem se efetue de maneira segura e com qualidade, é necessário que a equipe de enfermagem compreenda os aspectos fisiológicos da pele e intensifique os cuidados por meio do processo de enfermagem, com auxílio de instrumentos e protocolos baseados em evidências, para manter e restaurar a integridade da pele⁽¹¹⁾.

Nesse sentido, a escassez de ferramentas padronizadas para prevenção, monitoramento e tratamento da DAI dificulta o manuseio dessa lesão, pois o diagnóstico depende da inspeção diária e observações relacionadas⁽¹²⁾. Desta forma, observa-se a necessidade das ações de educação continuada que possam padronizar e qualificar o cuidado de enfermagem, com o objetivo de fomentar as melhores práticas baseadas em evidências científicas no cuidado da DAI.

Assim, esse estudo teve como objetivo identificar tecnologias disponíveis na literatura para prevenção, avaliação e monitoramento de dermatite associada à incontinência.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, desenvolvidas em seis etapas: elaboração da questão norteadora do estudo; amostragem ou busca na literatura; categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos na pesquisa; interpretação dos resultados; síntese do conhecimento evidenciado nos artigos⁽¹³⁾.

A busca na literatura teve a seguinte pergunta norteadora: quais as tecnologias existentes para prevenção, avaliação e monitoramento de dermatite associada à incontinência? A pesquisa ocorreu por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) em cobertura do *Internet Protocol* (IP) da Universidade Estadual do Ceará (UECE) nas bases de dados: *Cumulative Index to Nursing & Allied Health Literature* (CINAHL), *Cochrane Library*; e via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) as bases: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

Para a busca dos artigos selecionados, foram utilizados os descritores mediados pelo operador booleano “AND” e “OR”, da seguinte forma: “*Dermatitis*” OR “*Dermatitides*” AND “Urinary Incontinence” OR “Incontinence,

Urinary” OR “Fecal Incontinence” AND “Protocols” OR “Clinical Protocols” OR “Clinical Protocol” OR “Protocol, Clinical” OR “Protocols, Clinical” OR “Protocols, Treatment” OR “Treatment Protocol” OR “Treatment Protocols” OR “technology” OR “Technologies”, que estão nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e no Medical Subject Headings (MeSH). A busca dos artigos ocorreu nos meses de maio e junho de 2021.

Considerou-se como critérios de inclusão: estudos que tratavam de construção e/ou validação de tecnologias em saúde para DAI; publicados em periódicos nacionais e internacionais, sem recorte temporal; que estivessem publicados nos idiomas inglês, espanhol e português. Foram excluídos teses, monografias, dissertações, artigos de revisão (integrativa, escopo e sistemática), cartas ao leitor, artigos de opinião, consensos, livros e editoriais.

Inicialmente, a partir das buscas pelas bases de dados, os artigos foram selecionados pela leitura dos títulos e resumos, posteriormente, foi realizada a leitura dos artigos na íntegra e, após esta análise, foram selecionados os que se adequavam aos objetivos do estudo.

Para avaliação dos artigos, foram coletadas informações sobre os autores, ano de publicação, título do artigo, Nível de Evidência (NE), objetivos, instrumentos abordados e conclusão.

Quanto aos níveis de evidências dos artigos, utilizou-se a classificação⁽¹⁴⁾ de

evidências da seguinte maneira: I- Evidências oriundas de revisão sistemática ou metanálise de todos ensaios clínicos controlados randomizados ou relevantes; II- Evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico controlado randomizado bem delineado; III- Evidências obtidas de ensaios clínicos controlados bem delineados sem randomização; IV- Evidências provenientes de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; V- Evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; e VI- Evidências de estudo descritivo ou qualitativo.

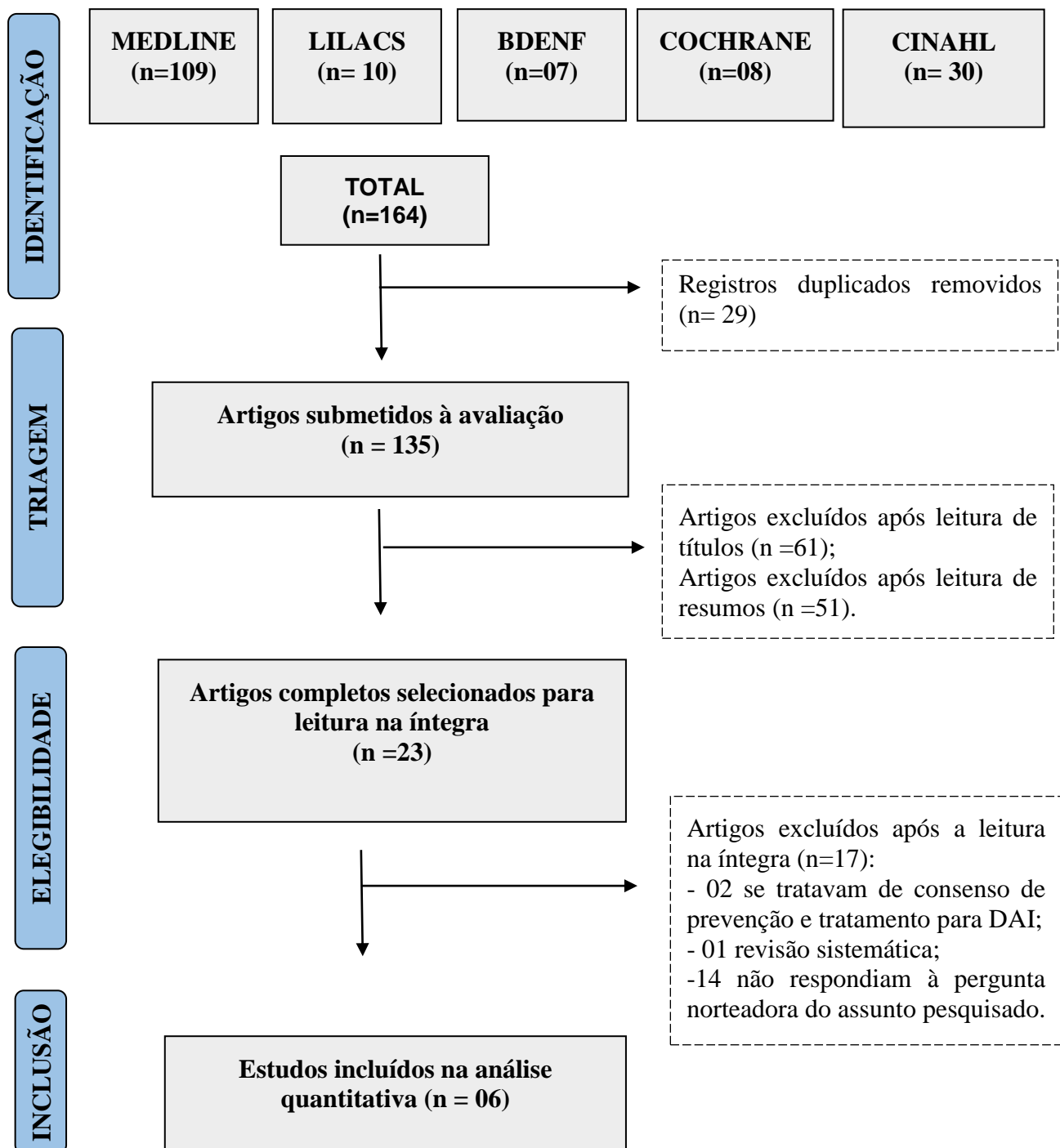
Após o cruzamento dos descritores apresentados, foram encontrados 164 artigos, distribuídos da seguinte forma: 109 artigos na *MEDLINE*, 10 na *LILACS*, 07 na *BDEFN*, 08 na *COCHRANE* e 30 na *CINAHL*.

Destes, 74 artigos foram selecionados para leitura de resumos. E 23 para leitura de texto completo: 11 da *MEDLINE*; nove da *CINAHL*; três artigos da *COCHRANE*; e na base *LILACS* e *BDEFN*, nenhum foi selecionado para ser lido na íntegra.

Após aplicação dos critérios de inclusão e de exclusão, a quantidade de estudos selecionados foi composta por seis estudos, todos da base de dados *MEDLINE*.

A Figura 1 descreve o fluxograma do processo de seleção dos artigos, e apresenta os resultados da busca realizada após o cruzamento dos descritores nas bases de dados, com as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e número de incluídos na amostra final.

Figura 1 - Fluxograma de seleção dos estudos segundo adaptação do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA). Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021



RESULTADOS

Dos seis artigos que compuseram a amostra final, todos foram publicados entre os anos de 2010 e 2018, quatro em 2018, uma em 2017 e

uma em 2010. Quanto ao nível de evidência, cinco estudos foram classificados como nível VI^(6,15-18) por se tratarem de estudos descritivos; e um estudo, nível de evidência IV, por se tratar de caso- controle⁽¹⁹⁾ conforme **Quadro 1**.

Quadro 1 - Caracterização dos estudos de instrumentos de DAI selecionados para a revisão integrativa de literatura segundo autores, ano, título, nível de evidência, objetivos, instrumentos e conclusão. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021

AUTORES E ANO	TÍTULO	NE	OBJETIVOS	INSTRUMENTOS	CONCLUSÃO
Beeckman et al., 2018 ⁽⁶⁾	<i>Towards an international language for incontinence-associated dermatitis (IAD): design and evaluation of psychometric properties of the Ghent Global IAD Categorization Tool (GLOBIAD) in 30 countries.</i>	VI	Desenvolver a <i>Ghent Global IAD Categorization Tool (GLOBIAD)</i> e avaliar as suas propriedades psicométricas.	<i>Ghent Global IAD Categorization Tool (GLOBIAD)</i> .	O desenvolvimento do GLOBIAD é um passo importante para uma melhor avaliação sistemática da DAI na prática clínica e na pesquisa em todo o mundo.
Borchert et al., 2010 ⁽¹⁵⁾	<i>The Incontinence-Associated Dermatitis and Its Severity Instrument: Development and Validation</i>	VI	Desenvolver e testar um instrumento para identificar a presença de DAI e sua gravidade.	<i>Incontinence-Associated Dermatitis and its Severity (IADS)</i> .	Os especialistas do <i>The Wound, Ostomy and Continence</i> chegaram a um consenso de que localização, vermelhidão, perda de pele e erupção cutânea são características essenciais e visíveis da DAI. Os resultados do estudo apoiam a validade de face, conteúdo e critério para o instrumento IADS.
Bliss et al., 2018 ⁽¹⁶⁾	<i>Evaluation of Validity and Reliability of a Revised</i>	VI	Avaliar uma versão revisada do instrumento <i>Incontinence-</i>	<i>Incontinence-Associated Skin Damage Severity</i>	O instrumento tem potencial para padronizar o relato da gravidade da DAI

	<i>Incontinence-Associated Skin Damage Severity Instrument (IASD.D.2) by 3 Groups of Nursing Staff</i>		<i>Associated Skin Damage Severity (IASD.D.2)</i> usando três grupos diferentes de profissionais de enfermagem.	<i>Instrument (IASD.D.2).</i>	na pesquisa e na prática clínica e auxiliar na comunicação sobre a DAI entre a equipe de enfermagem. O IASD.D.2 revisado tem bom conteúdo e validade de critério e confiabilidade entre avaliadores.
Bussche et. al., 2018 ⁽¹⁷⁾	<i>The Ghent Global IAD Monitoring Tool (GLOBIAD-M) to monitor the healing of incontinence-associated dermatitis (IAD): Design and reliability study</i>	VI	Projetar e avaliar a confiabilidade da ferramenta <i>The Ghent Global IAD Monitoring Tool (GLOBIAD-M)</i> .	<i>The Ghent Global IAD Monitoring Tool (GLOBIAD-M).</i>	O GLOBIAD-M pode orientar a tomada de decisão clínica para o tratamento de pacientes com DAI, pois pode indicar uma estagnação ou deterioração da cicatrização da ferida.
Van Den Bussche et al., 2018 ⁽¹⁸⁾	<i>Minimum Data Set for Incontinence-Associated Dermatitis (MDS-IAD) in adults: Design and pilot study in nursing home residents.</i>	VI	Desenvolver um conjunto de dados mínimos para dermatite associada à incontinência, para avaliar psicometricamente e testar o instrumento em casas de repouso. Coletar dados epidemiológicos e avaliar a qualidade do atendimento.	<i>Minimum Data Set for Incontinence-Associated Dermatitis (MDS-IAD).</i>	Este instrumento fornece informações valiosas sobre a prevalência de DAI em nível organizacional e permitirá comparações entre organizações.
Coyer; Gardner; Doubrovsky, 2017 ⁽¹⁹⁾	<i>An interventional skin care protocol (InSPiRE) to reduce incontinence-associated dermatitis in critically ill patients in the intensive care unit: A before and after study</i>	IV	Testar a eficácia de um pacote de intervenção de integridade da pele no paciente: <i>The Interventional Skin Integrity Protocol in a high Risk Environment (InSPiRE)</i> .	<i>The Interventional Skin integrity Protocol in a highRisk Environment (InSPiRE).</i>	Este estudo demonstrou que o uso de um protocolo combinando as melhores evidências disponíveis reduziu a incidência e atrasou o desenvolvimento de ocorrências de dermatite associada à incontinência em pacientes. Avaliações sistemáticas e contínuas dos pacientes, combinadas com medidas de prevenção personalizadas, são fundamentais para prevenir a dermatite associada à incontinência neste grupo vulnerável de pacientes.

Fonte: Elaborado pelas autoras

No que se refere ao local de desenvolvimento, dois estudos foram realizados nos Estados Unidos (EUA), três na Bélgica e um na Austrália,

todos originalmente na língua inglesa, sendo que dois estudos foram traduzidos para o português, conforme **Quadro 2**.

Quadro 2 - Caracterização dos estudos de instrumentos de DAI selecionados para a revisão integrativa de literatura segundo título, origem, finalidade e se foi traduzido para o português. Fortaleza, Ceará, Brasil, 2021

INSTRUMENTO DE PREVENÇÃO DA DAI			
TÍTULO	ORIGEM	FINALIDADE	TRADUZIDO PARA O PORTUGUÊS
<i>An interventional skin care protocol (InSPiRE) to reduce incontinence-associated dermatitis in critically ill patients in the intensive care unit: A before and after study</i>	AUSTRÁLIA	O InSPiRE tem como estratégia a prevenção para DAI, para pacientes graves e em UTI, e aborda medidas de higiene.	NÃO
INSTRUMENTOS DE MONITORAMENTO DA DAI			
<i>The Ghent Global IAD Monitoring Tool (GLOBIAD-M) to monitor the healing of incontinence-associated dermatitis (IAD): Design and reliability study</i>	BÉLGICA	O GLOBIAD-M inclui um documento de observação e um painel para permitir o monitoramento da cicatrização da DAI. O instrumento contém 4 categorias: dados gerais, categorização de DAI (com base no GLOBIAD), observação de DAI e da pele circundante, e experiência do paciente.	NÃO
<i>Minimum Data Set for Incontinence-Associated Dermatitis (MDS-IAD) in adults: Design and pilot study in nursing home residents.</i>	BÉLGICA	MDS-IAD consiste em cinco categorias de dados: (1) dados administrativos, (2) dados do paciente, (3) dados de incontinência (4) categorização da DAI de acordo com GLOBIAD e (5) dados sobre prevenção da DAI e práticas de tratamento presentes no dia da observação.	NÃO
INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA DAI			
<i>Towards an international language for incontinence-associated dermatitis (IAD): design and evaluation of psychometric properties of the Ghent Global IAD</i>	BÉLGICA	Avaliar a gravidade da DAI. Categoriza a DAI com base na gravidade da lesão cutânea e distingue entre a presença de vermelhidão persistente (Categoria 1) e a presença de perda de pele (Categoria 2),	SIM

<i>Categorization Tool (GLOBIAD) in 30 countries</i>		ambas subdivididas com base na ausência (Categoria A) e presença (Categoria B) de sinais clínicos de infecção.	
<i>The Incontinence-Associated Dermatitis and Its Severity Instrument: Development and Validation</i>	EUA	Avalia a presença da DAI e o grau de gravidade. Foi projetada para acompanhar a evolução em série do mesmo paciente. Estão incluídas nesta ferramenta características de pele visível para inspeção, incluem: localização, vermelhidão, perda de pele e erupção na pele. Os treze locais do corpo identificados na ferramenta foram divididos nos lados direito e esquerdo para permitir a discriminação de danos unilaterais à pele. O instrumento inclui uma fotografia de lesão por pressão para ajudar na diferenciação entre uma lesão por pressão e DAI. Também está incluída uma fotografia de uma erupção fúngica, que ajuda na diferenciação entre eritema simples (vermelhidão) e eritema com lesões satélites indicativas de erupção fúngica.	NÃO
<i>Evaluation of Validity and Reliability of a Revised Incontinence-Associated Skin Damage Severity Instrument (IASD.D.2) by 3 Groups of Nursing Staff</i>	EUA	Avalia a presença da DAI e o grau de gravidade. É um instrumento desenvolvido a partir do IADS que inclui os tons de pele mais escuro. Possui 4 itens distribuídos em quatro tópicos: localização, quadro de cores, delimitação das áreas de DAI e descrição dos sinais de DAI. A localização inclui 14 locais do corpo, divididos em lados direito e esquerdo, para permitir a avaliação da DAI de forma unilateral.	SIM

Fonte: Elaborado pelas autoras

DISCUSSÃO

A elaboração e a implementação de tecnologias de prevenção, monitoramento e avaliação para lesão de pele proporcionam melhoria da qualidade da assistência e podem ser utilizadas como ferramentas de gestão. O enfermeiro, junto com sua equipe, tem a responsabilidade de avaliar a pele, discutir as ações de enfermagem e decidir a implementação destas ações⁽²⁰⁾.

Neste contexto, em busca na literatura de tecnologias que abordam a DAI, nas bases de dados pesquisadas, foram encontrados seis estudos, três foram instrumentos desenvolvidos para avaliar a presença e a gravidade da DAI^(6,15-16), dois tinham como objetivo o monitoramento da DAI⁽¹⁷⁻¹⁸⁾ e apenas um abordou o desenvolvimento de um protocolo de intervenção com cuidados para prevenção da DAI⁽¹⁹⁾.

Desses instrumentos encontrados, todos são originalmente na língua inglesa, e apenas dois, o *Ghent Global IAD Categorization Tool* (GLOBIAD)⁽⁶⁾ e o *The Incontinence- Associated Skin Damage Severity Instrument* (IASD-D2)⁽¹⁵⁾, estão traduzidos para o português.

O GLOBIAD foi desenvolvido em 2017, com o objetivo de avaliar a gravidade da DAI. O conteúdo e a validade de face do GLOBIAD foram estabelecidos após um procedimento Delphi de três rodadas com um painel internacional de especialistas de 13 países. Originalmente na língua inglesa, mas possui tradução para o árabe, turco, alemão, espanhol, italiano, francês, entre outros⁽⁶⁾.

O instrumento descreve a DAI em categorias e possui imagens com descrições para hiperemia persistente sem sinais clínicos de infecção (1A); hiperemia persistente com sinais clínicos de infecção (1B); perda de pele sem sinais clínicos de infecção (2A) e perda de pele com sinais clínicos de infecção (2B)⁽⁶⁾.

Outro instrumento identificado nessa revisão foi o *Incontinence- Associated Dermatitis and its Severity Instrument* (IADS) que avalia a presença da DAI e o grau de gravidade. O instrumento contempla quatro itens com imagens e descrições, 13 localizações do corpo que podem ter contato com umidade; se há vermelhidão, perda de pele e erupção cutânea. Esta ferramenta foi projetada para acompanhar a evolução em série do mesmo paciente, em relação à melhora, deterioração ou nenhuma alteração⁽¹⁵⁾.

Pesquisa⁽²¹⁾ que avaliou a viabilidade de aplicação do IADS em pacientes com incontinência fecal como uma ferramenta para prever o desenvolvimento de lesões de pele, revelou que quanto maior a gravidade da DAI, maior a probabilidade de ocorrer lesão por pressão (LP).

O *The Incontinence- Associated Skin Damage Severity Instrument* (IASD- D2)⁽¹⁶⁾ é outro instrumento que avalia a presença de DAI e sua gravidade. Foi desenvolvido a partir do IADS e inclui os tons de pele negra. Possui 34 itens distribuídos em quatro tópicos: localização, quadro de cores, delimitação das áreas de DAI e descrição dos sinais de DAI. A localização inclui 14 locais do corpo, divididos em lados direito e

esquerdo, para permitir a avaliação da DAI de forma unilateral. Esse instrumento foi traduzido e validado para o português do Brasil⁽²²⁾.

Para o monitoramento da pele com DAI, foi desenvolvido o instrumento *The Ghent Global IAD Monitoring Tool* (GLOBIAD-M). O GLOBIAD-M aborda dados gerais, categorização da DAI (de acordo com GLOBIAD), observação da DAI e da pele circundante (vermelhidão persistente; perda de pele; presença edema, maceração e sinais de infecção); e experiência do paciente (categoria consiste em 'coceira', 'formigamento', 'queimação' e 'dor' relacionadas a DAI)⁽¹⁸⁾.

Outro instrumento de monitoramento da DAI é o *Minimum Data Set for Incontinence-Associated Dermatitis* (MSD-IAD) tem como objetivo desenvolver um conjunto de dados mínimos para coletar dados epidemiológicos e avaliar a qualidade do atendimento. Porém, até o momento, não se conhece outro instrumento para coleta de dados epidemiológicos para DAI⁽¹⁷⁾.

Assim como a LP é considerada evitável e vinculada a qualidade do atendimento, muitos países medem frequentemente a prevalência da LP como indicador de qualidade, porém o desenvolvimento tanto de LP como de DAI está associado com a qualidade do processo de cuidado preventivo, indicando que a variação em sua prevalência reflete variação na qualidade do cuidado⁽²³⁾.

Autores⁽⁶⁾ mencionam, também, que uso rotineiro de um instrumento para monitorar a magnitude da mudança nos danos à pele ao

longo do tempo pode resultar em um tratamento mais personalizado e adequado.

Quanto a prevenção da DAI, identificou-se na literatura o protocolo INSPIRE, o qual aborda medidas de avaliação clínica de enfermagem em relação higiene e estratégias de prevenção de DAI para pacientes graves e em unidade de terapia intensiva (UTI), com intuito de prevenir e reduzir a incidência de DAI no paciente crítico. O estudo de desenvolvimento desse protocolo mostrou que a implementação da intervenção resultou em uma redução significativa na incidência e desenvolvimento da DAI na UTI⁽¹⁹⁾.

No entanto, em uma revisão sistemática da *Cochrane*⁽¹⁾, autores afirmaram que existem poucas evidências sobre os efeitos das intervenções para prevenção e tratamento de DAI em adultos. Ademais, ainda mencionam que são necessários ensaios clínicos de alta qualidade sobre prevenção e tratamento padronizados e comparáveis em diferentes regiões. Ainda, recomendam o desenvolvimento de ferramentas de medição validadas para aumentar a comparabilidade dos resultados do ensaio.

Assim, para reforçar as estratégias prevenção, monitoramento e avaliação da DAI, é necessário o desenvolvimento de pesquisas que reforcem estratégias baseadas em evidência, como protocolos e escalas que padronizam os cuidados para a pele do paciente⁽²⁴⁾.

Além disso, a falta de uma ferramenta padronizada de prevenção, monitoramento e avaliação da DAI dificulta a gestão de ferramenta dessa lesão, pois o diagnóstico

depende da inspeção diária e observações relacionadas⁽¹²⁾.

Essa pesquisa poderá contribuir para preencher a lacuna de conhecimento sobre DAI no contexto brasileiro, além de fornecer uma base sólida para a implementação de estratégias de cuidado baseadas em evidências científicas no manejo dessa condição.

A principal limitação desta revisão integrativa é o fato de não ter um descritor exclusivo para dermatite associada à incontinência, o que pode ter interferido na busca de estudos na literatura disponível nas bases de dados pesquisadas.

CONCLUSÕES

Os artigos analisados nessa revisão trataram a avaliação da gravidade, o monitoramento sequencial para acompanhar a evolução da DAI até a recuperação da pele e um protocolo que abordou o efeito da prevenção da DAI.

Ressalta-se que ainda há poucas pesquisas sobre DAI, assim esse estudo pode ser uma fonte relevante de informação sobre os instrumentos que auxiliam na prevenção, monitoramento e avaliação dessa condição. Essas ferramentas podem contribuir para uma assistência de enfermagem segura e de qualidade.

Identificou-se apenas um protocolo de prevenção para DAI, o que sugere que pesquisas futuras devem se dedicar ao desenvolvimento de protocolos com melhores evidências científicas de cuidados para pacientes com DAI. Isso

incluiria desde a correta identificação do problema até medidas de prevenção, tratamento e monitoramento da DAI.

REFERÊNCIAS

1. 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* [Internet]. 2016 [acesso 2021 Jun 12]; Issue 11. doi: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011627.pub>
2. Strehlow BR, Fortes VLF, Amarante MV. Incontinence-associated dermatitis in hospitalized elderly patients: nurses' self-reported knowledge. *J. res.: fundam. care*. Online [Internet]. 2018 [acesso 2021 Jun 12];10:3. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.801-809>
3. Oliveira DF. Sobrevida e fatores prognósticos de dermatite associada à incontinência em pacientes críticos. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador [Internet]. 2016 [acesso 2021 Jun 12];89 f. Disponível em: <https://repositorio.ufb.br/ri/handle/ri/22811>
4. Beeckman D. A decade of research on Incontinence-Associated Dermatitis (IAD): evidence, knowledge gaps and next steps. *J Tissue Viability* [Internet]. 2017 [acesso 2021 Jun 12]; 26(1):47- 56. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2016.02.004>
5. Beeckman D, Campbell J, Campbell K, Chimentão D, Coyer F, Domansky R, et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* [Internet]. 2015 [acesso 2021 Jun 23]. Available in: <http://www.woundsinternational...on-forward>
6. Beeckman D, Bussche KVD, Alves P, Long MCA, Beele H, Ciprandi G, et al. Towards an international language for Incontinence-Associated Dermatitis (IAD): design and evaluation of psychometric properties of the Ghent Global IAD Categorisation Tool (GLOBIAD) in 30 countries. *British J Dermatol*



- [Internet]. 2018 [acesso 2021 Jun 14]; 178(6):1331–1340. doi: <https://doi.org/10.1111/bjd.16327>
7. Nascimento DC, Cunha CV, Penna LHG, Souza NVDO, Marques GS. Dermatite associada à incontinência na população idosa: uma revisão integrativa. *Rev. HUPE* [Internet]. 2016 [acesso 2021 Jun 12]; 15(1):37-2, 2016. doi: <https://doi.org/10.12957/rhupe.2016.22840>
8. Gray M, Giuliano KK. Incontinence-associated dermatitis, characteristics and relationship to pressure injury: a multisite epidemiologic analysis. *J. wound ostomy continence nurs* [Internet]. 2018 [acesso 2021 Jun 17]; 45(1):63-7. doi: <https://doi:10.1097/WON.0000000000000390>
9. Johansen E, Bakken LN, Duvaland E, Faulstich J, Hoelstad HL, Moore Z, et al. Incontinence-associated dermatitis (IAD): prevalence and associated factors in 4 hospitals in Southeast Norway. *J. wound ostomy continence nurs* [Internet]. 2018 [acesso 2021 Jun 12]; 45(6):527–31. doi: <https://doi:10.1097/WON.0000000000000480>
10. Mittag BF, Krause TCC, Roehrs H, Meier MJ, Danski MTR. Care of Skin Injuries: Nursing Actions. *ESTIMA* [Internet]. 2017 [acesso 2021 Jun 13]; 15(1): 19-25. doi: <https://doi:10.5327/Z1806-3144201700010004>
11. 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* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Jun 13]; 73(3):e20180475. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0475>
12. Lim YSL, Carville K. Prevention and Management of Incontinence-Associated Dermatitis in the Pediatric Population: An Integrative Review. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2019 [acesso 2021 Jun 13]; 46(1):30-37. doi: <https://doi:10.1097/WON.0000000000000490>
13. Whittemore R, Chao A, Jang M, Minges KE, Park, C. Methods for knowledge synthesis: An overview. *Heart and lung* [Internet]. 2014 [acesso 2021 Jun 13]; 43(5):453-461. doi: <https://doi.org/10.1016/j.hrtlng.2014.05.014>
14. Fineout-Overholt E, Stillwell SB. Asking compelling, clinical questions. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt, E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Wolters Kluwer, Lippincot Williams & Wilking; 2011. p. 25-39.
15. Borchert K, Bliss DZ, Savik K, Radosevich DM. The incontinence-associated dermatitis and its severity instrument: development and validation. *Journal of wound, ostomy, and continence nursing:official publication of The Wound, Ostomy and Continence Nurses Society* [Internet]. 2010 [acesso 2021 Jun 12]; 37(5): 527–535. doi: <https://doi:10.1097/ON.0b013e3181edac3e>
16. Bliss DZ, Gurvich OV, Hurlow J, Cefalu JE, Gannon A, Wilhems A, et al. Evaluation of Validity and Reliability of a Revised Incontinence-Associated Skin Damage Severity Instrument (IASD.D.2) by 3 Groups of Nursing Staff. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2018 [acesso 2021 Jun 13]; 45(5):449-455. doi: <https://doi:10.1097/WON.0000000000000466>
17. Bussche KVD, Verhaeghe S, Hecke AV, Beeckman D. The Ghent Global IAD Monitoring Tool (GLOBIAD-M) to monitor the healing of incontinence-associated dermatitis (IAD): Design and reliability study. *Int Wound J* [Internet]. 2018 [acesso 2021 Jun 18]; 15(4):555-564. doi: <https://doi.org/10.1111/iwj.12898>
18. Bussche KVD, Verhaeghe S, Hecke AV, Beeckman D. Minimum Data Set for Incontinence-Associated Dermatitis (MDS-IAD) in adults: Design and pilot study in nursing home residents. *Journal of Tissue Viability* [Internet]. 2018 [acesso 2021 Jun 15]; 27(4): 191-198. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2018.10.004>
19. Coyer F, Gardner A, Doubrovsky A. An interventional skin care protocol (InSPiRE) to reduce incontinence-associated dermatitis in critically ill patients in the intensive care unit: A before and after study. *Intensive Crit Care Nurs* [Internet]. 2017 [acesso 2021 Jun 16]; 40:1–10. doi: <https://doi.org/10.1016/j.iccn.2016.12.001>
20. Mendonça PK, Loureiro MDR, Frota OP, Souza AS. Prevention of pressure injuries: actions prescribed by intensive care unit nurses. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2018 [acesso 2021 Jun 12]; 27(4):e4610017. doi:



<https://doi.org/10.1590/0104-07072018004610017>.

21. Park KH, Choi H. Prospective study on Incontinence-Associated Dermatitis and its Severity instrument for verifying its ability to predict the development of pressure ulcers in patients with fecal incontinence. *International Wound Journal*. [Internet]. 2016 [acesso 2021 Jun 18]; 20-24. doi: <https://doi.org/10.1111/iwj.12549>

22. Souza FA. Adaptação cultural, validade e usabilidade do instrumento: the incontinence-associated dermatitis and severity instrument (IADS-D2). Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Enfermagem, Campinas, SP. [Internet]. 2017 [acesso 2021 Jun 22]; 142. Disponível em: <http://repositorio.unicamp.br/handle/REPOSIP/333270>

23. Dishoeck AMV, Looman CWN, Steyerberg EW, Halfens RJG, Mackenbach, JP. Performance indicators; the association between the quality of preventive care and the prevalence of hospital-acquired skin lesions in adult hospital patients. *J Advanced Nurs* [Internet]. 2016 [acesso 2021 Jun 22]; 72(11):2818–2830. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.13044>

24. Silva CG, Cruz I. Nursing evidence-based practice guidelines for Incontinence Associated Dermatitis (IAD) in High-Complexity patients – Systematized Literature Review. *J Specialized Nursing Care* [Internet]. 2020 [acesso 2021 Jun 23]; 12(1); Available in: <https://link.gale.com/apps/doc/A657918798/HRCA?u=anon~1c1a3e26&sid=googleScholar&xid=e850b01a>

Crítérios de autoria (contribuições dos autores)

Contribuiu substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo: XIMENES RRC
Obtenção, análise e/ou interpretação dos dados: XIMENES RRC, CARVALHO REFL
Redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada: XIMENES RRC, CARVALHO REFL, GIRÃO ALA, OLIVEIRA SKP, CHAVES EMC, CUNHA MCSO, SOUZA SSS

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

Fomento e Agradecimento: a pesquisa não recebeu financiamento.

Editor Científico: Francisco Mayron Morais Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>