






Gabriela Luana de Freitas MACEDO\*\*  
 <https://orcid.org/0000-0001-5567-7332>

Regiane Ferreira SILVA\*\*\*  
 <https://orcid.org/0000-0002-2586-6746>

Rafael Guerra de AQUINO\*\*\*\*  
 <https://orcid.org/0000-0002-7005-6056>

Andréia Mura Peres FARINA\*\*\*\*\*  
 <https://orcid.org/0000-0002-9066-4710>

Fabrcio Sidnei da Silva\*\*\*\*\*  
 <https://orcid.org/0000-0001-9435-8457>

Recebido em: 28 de novembro de 2020

Aprovado em: 29 de abril de 2021

## CONHECIMENTO SOBRE DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA E LESÃO POR PRESSÃO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM\*

## KNOWLEDGE ABOUT DERMATITIS ASSOCIATED WITH INCONTINENCE AND PRESSURE INJURY OF THE NURSING TEAM

### RESUMO

A lesão por pressão (LPP) e a dermatite relacionada à incontinência (DAI) são lesões que afetam a pele, principalmente, em pacientes hospitalizados, acamados e em situações críticas. Esses eventos costumam ter manifestações clínicas muito semelhantes, sendo imprescindível que os profissionais de saúde saibam diferenciá-los para prestar o atendimento adequado a cada situação. Este estudo visa avaliar o conhecimento da equipe de Enfermagem sobre a LPP nos estágios 1 e 2 e DAI em relação à definição, avaliação, identificação, prevenção e ao tratamento. Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com análise quantitativa dos dados, apresentados em tabelas. A pesquisa foi realizada com a equipe de enfermagem da Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba- MS que é uma instituição filantrópica sem fins lucrativos. Os resultados desta pesquisa permitiram identificar a fragilidade dos conhecimentos dos enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem relacionados à temática que norteou o estudo. Frente às informações apresentadas, este estudo corrobora o déficit de conhecimento da equipe de enfermagem acerca do tema em relação à prevenção.

**Palavras-chave:** Lesão por pressão. Dermatite. Equipe de enfermagem. Incontinência.

### ABSTRACT

Pressure ulcer (PU) and incontinence-associated dermatitis (IAD) are lesions that irritate the skin, mainly in hospitalized, bedridden patients who are in critical conditions. These events usually present remarkably similar clinical manifestations, it is crucial that healthcare practitioners know how to distinguish them to provide better assistance to each situation. This paper aims at evaluating the knowledge of the Nursing team of PU stages 1 and 2 and IAD regarding definition, evaluation, identification, prevention, and treatment. It is a descriptive, exploratory study with quantitative data analysis, shown in tables. The research was carried out with the nursing team from Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba-MS which is a philanthropic non-profitable organization. The results from this research enabled the identification of the nursing personnel's poor knowledge regarding the subject that guided this study. In the light of the information provided, this study supports the nursing team's poor knowledge of the issue regarding prevention.

**Keywords:** Pressure Ulcer. Dermatitis. Nursing Team. Incontinence.

\* Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica do Centro Universitário de Santa Fé do Sul/SP - Pibic/Unifunec

\*\* Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Santa Fé do Sul/SP - Unifunec, e-mail: gabi.odonto@outlook.com

\*\*\* Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Santa Fé do Sul/SP - Unifunec, e-mail: regianefsilva@icloud.com

\*\*\*\* Mestre, Docente do Centro Universitário de Santa Fé do Sul/SP - Unifunec, e-mail: profguerradeaquino@gmail.com

\*\*\*\*\* Docente do Centro Universitário de Santa Fé do Sul/SP - Unifunec, e-mail: andreaiefp@hotmail.com

\*\*\*\*\* Mestre, Docente da Universidade Brasil - Fernandópolis/SP - UB, e-mail: prof.fabricio@ymail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A dermatite associada à incontinência (DAI) é um eritema e edema da superfície da pele, às vezes, acompanhado por flictenas com exsudato seroso, erosão ou infecção cutânea secundária. Essa condição está associada à exposição à urina ou às fezes que ocorre em indivíduos com incontinência urinária e/ou fecal (BEECKMAN, 2016).

DAI resulta da associação entre diversos eventos que afetam a pele do paciente incontinente: exposição da pele a irritantes químicos da incontinência, como urina e fezes, associada ao uso de dispositivo de contenção (fralda) e o uso de produtos inadequados para o processo de higiene da pele. Nos casos de pacientes hospitalizados, a situação é agravada pelo adoecimento e exposição a diversos fatores adicionais (BLACK *et al.*, 2017).

De modo geral, as lesões por pressão (LLP), conforme estabelecido pelo *National Pressure Ulcer Advisory Group* (NPUAP), podem ser dolorosas e, inicialmente, surgem como uma lesão local na pele íntegra e/ou em tecidos moles subjacentes quando os ossos estão protuberantes, ou também, podem estar relacionadas a equipamentos médicos ou outros tipos de equipamentos. Em consequência dessa pressão intensa e/ou prolongada ou pressão combinada com cisalhamento, a tolerância dos tecidos moles pode ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, doenças relacionadas e condições dos tecidos moles (NPUAP, 2016).

Para classificar a gravidade das LPP, a NPUAP propõe um sistema que considera como estágios/ graus de seu desenvolvimento: Estágio 1- pele íntegra com eritema que não embranquece; Estágio 2 - perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme; Estágio 3 - perda da pele em sua espessura total; Estágio 4 - perda da pele em sua espessura total e perda tissular. As LPP ainda podem ser classificadas como Lesão por Pressão Não Classificável e Lesão por Pressão Tissular Profunda (NPUAP, 2016).

Uma forma de mensurar esse risco é a utilização da escala de Braden, que trata de fatores internos e externos, como percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento (BORGHARDT *et al.*, 2015).

A escala de Braden consiste em seis subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e força de cisalhamento. Nessas seis subescalas, três medem os determinantes clínicos da exposição à sensação de estresse intensa e de longo prazo e mobilidade e três medem a tolerância do tecido ao estresse-umidade, nutrição, fricção e força de cisalhamento. As pontuações das cinco primeiras subescalas variam de 1 (menos favorável) a 4 (mais favorável). A sexta subescala, envolvendo fricção e cisalhamento, pontua 1-3. Cada subescala é acompanhada por um título, bem como conceitos, palavras-chave descritivas e cada nível de uma ou duas frases que descrevem ou definem os atributos a serem avaliados. A escala

de Braden tem pontuação que varia de 4 a 23. Usuários do serviço de saúde hospitalizados com pontuação igual ou superior a 16 são considerados de baixo risco de LP; uma pontuação de 11 a 16 indica um risco médio; uma pontuação abaixo de 11 indica um alto risco (SANTOS; SILVA; SOUSA, 2006).

Este estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento da equipe de enfermagem sobre definição, avaliação, identificação, prevenção e tratamento das LPP 1 e 2 e DAI.

## 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com análise quantitativa dos dados, apresentados em tabelas. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário de Santa Fé do Sul sob o CAAE 37991420.8.0000.5428 e o Núcleo de Pesquisa (NUPE). Os profissionais que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

A pesquisa foi realizada com a equipe de enfermagem da Santa Casa de Misericórdia de Paranaíba- MS, em duas alas, uma de internação destinada a pacientes clínicos e a outra destinada a pronto atendimento. A população de profissionais de enfermagem no hospital onde foi realizada a pesquisa é de 33 enfermeiros e 70 técnicos de enfermagem, 11 auxiliares de enfermagem e 6 estagiários e a amostra para este estudo foi de 13 enfermeiros, 23 técnicos de enfermagem e 4 auxiliares de enfermagem, sendo o número de profissionais que atuam nas duas alas já descritas nos períodos matutino, vespertino e noturno. Contudo, não constarão no estudo os profissionais que não concordaram em participar.

A coleta de dados foi realizada por acadêmicos de Enfermagem, o instrumento de coleta de dados dividiu-se em duas partes: a primeira abarca informações sobre os dados sociodemográficos dos participantes e a segunda, um questionário contendo 18 afirmativas com temas referentes à definição (10), avaliação (4) e prevenção e ao tratamento (4) da DAI e LPP. Para cada uma das afirmações, uma resposta: concordo (C), discordo (D) e não sei (NS). O questionário foi aprovado por dois enfermeiros especialistas na área de lesão que o julgaram adequado para avaliação do conhecimento das temáticas tratadas. Foi utilizado um instrumento elaborado por pesquisadores de outra universidade, identificado por meio do artigo “O conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre dermatite associada à incontinência e lesão por pressão” (ALCOFORADO *et al*, 2019).

Foi realizada uma abordagem junto aos profissionais participantes para informá-los sobre a pesquisa, o instrumento de coleta de dados em forma de questionário e se concordavam em participar, ocasião em que assinaram o TCLE. Para os que aceitaram participar, o

questionário foi distribuído durante o horário de trabalho e, após serem respondidos, retornaram aos pesquisadores. Os dados foram coletados no mês de outubro de 2020.

As respostas foram lançadas na Plataforma Google Forms e na planilha do programa Microsoft Excel 2016.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A clínica médica possui 23 profissionais de enfermagem, sendo 4 enfermeiras, 17 técnicas em enfermagem e 2 auxiliares de enfermagem, enquanto o pronto atendimento conta com 9 enfermeiras, 13 técnicas de enfermagem e 2 auxiliares de enfermagem. Participaram do estudo 40 profissionais de enfermagem, sendo 13 enfermeiros (32,5%), 23 técnicos de enfermagem (57,5%) e 4 auxiliares de enfermagem (10%). Quatro técnicos de enfermagem deixaram de participar do estudo. A Tabela 1 mostra a distribuição dos participantes segundo características sociodemográficas.

Tabela 1- Participantes da pesquisa, segundo as características sociodemográficas. Paranaíba, MS, 2020

Características Sociodemográficas	Total (40)	%
<b>Profissão</b>		
Enfermeiro	13	32,5
Técnico de Enfermagem	23	57,5
Auxiliar de Enfermagem	4	10
Total	40	100
<b>Sexo</b>		
Feminino	29	72,5
Masculino	11	27,5
Total	40	100
<b>Idade (Anos)</b>		
20 a 29	3	7,5
30 a 39	14	35
40 a 49	5	12,5
50 a 59	6	15
Total	40	100
<b>Tempo de Serviço (anos)</b>		
< 5	18	45
5 a 10	13	32,5
10 a 15	6	15
15 a 20	3	7,5
Total	40	100

Fonte: Dos próprios autores.

Observou-se na amostra a prevalência do sexo feminino (72,5%), de técnicos de enfermagem (57,5%), faixa etária entre 30 e 39 anos (35%) e tempo de serviço inferior a 5 anos (45%).

Resultados semelhantes foram verificados em outro artigo, com 16 enfermeiros (21,05%) e 60 técnicos de enfermagem (78,95%), sendo a maioria de mulheres 68 (89,47%). Deixaram de participar do estudo 11 enfermeiros (41%) e 46 técnicos. O sexo feminino na amostra representou a maioria (89,47%) e aqueles que apresentam tempo na instituição inferior a cinco anos representaram 51,31% (ALCOFORADO *et al.*, 2019).

Tabela 2- Resultado obtido por meio do questionário sobre definições de DAI e LPP Estágios 1 e 2. Paranaíba, MS, 2020

Questão	Definição de DAI e LPP ESTÁGIO 1 E 2	Concordo	%	Discordo	%	Não sei	%	Total (40)	%
1	A DAI é uma Inflamação superficial da pele relacionada à exposição prolongada a qualquer forma de umidade como à urina e/ou fezes.	36	90	3	7,5	1	2,5	40	100
2	Lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. Ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento.	35	87,5	3	7,5	2	5	40	100
3	A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição	34	87,2	5	12,8	0	0	40	100
4	O contato prolongado com urina e fezes é o principal fator extrínseco relacionado ao aparecimento da DAI.	32	80	7	17,5	1	2,5	40	100
5	A fricção e a umidade são fatores extrínsecos comuns que levam ao aparecimento de LPP e DAI.	31	77,5	3	7,5	6	15	40	100
10	A LPP estágio II é a perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme, sendo o leito da ferida viável, de coloração rosa ou vermelha, úmido e	32	80	8	20	0	0	40	100

	pode também apresentar-se como uma bolha intacta (preenchida com exsudato seroso) ou rompida.								
11	Na LPP estágio II o tecido adiposo e tecidos profundos são visíveis e Tecido de granulação, esfacelo e escara estão presentes.	22	55	18	45	0	0	40	100
12	O desenvolvimento da LPP I e II geralmente resulta de microclima inadequado e cisalhamento da pele na região da pélvis e no calcâneo.	33	82,5	6	15	1	2,5	40	100
16	A umidade proveniente da incontinência torna a pele mais susceptível às ações da fricção e cisalhamento, contribuindo para o surgimento de Lesões por pressão.	36	90	1	2,5	3	7,5	40	100
17	Todos os pacientes incontinentes estão em risco de desenvolver a DAI, mas aqueles com incontinência mista são os mais vulneráveis, especialmente quando há presença de diarreia.	30	75	8	20	2	5	40	100

Fonte: Dos próprios autores.

Tabela 3 - Resultados obtidos por meio do questionário sobre avaliação da DAI e LPP Estágios 1 e 2, Paranaíba, MS, 2020

Questão	Avaliação de DAI e LPP estágio 1 e 2	Concordo	%	Discordo	%	Não sei	%	Total (40)	%
6	Para confirmar se é LPP devemos lateralizar o paciente e após 30 min pressionar o eritema e este não esbranquiça permanecendo constante.	18	45	18	45	4	10	40	100
7	Para avaliação da DAI deve-se pressionar o eritema com o dedo durante 3 segundos e, conseqüentemente, a área sob pressão branqueia e após cessar a pressão o eritema retorna indicando DAI.	21	52,5	11	27,5	8	20	40	100

8	A LPP estágio I caracteriza-se em pele íntegra com área localizada de eritema que não embranquece e que pode parecer diferente em pele de cor escura.	31	77,5	8	20	1	2,5	40	100
9	Na LPP estágio I pode ocorrer mudanças na sensibilidade, temperatura ou consistência (endurecimento) anterior as mudanças visuais.	35	87,5	5	12,5	0	0	40	100

Fonte: Dos próprios autores.

Tabela 4 - Resultados obtidos dos participantes nos itens sobre Prevenção e Tratamento da DAI e LPP Estágios 1 e 2. Paranaíba, MS, 2020

Questões	Intervenções relacionadas da DAI e LPP Estágios 1 e 2	Concordo	%	Discordo	%	Não sei	%	Total (40)	%
13	Limpeza suave da pele, hidratação, mudança de decúbito, protetor cutâneo de barreira e trocas de fraldas conforme necessidades são medidas provenientes para evitar o desenvolvimento da DAI e LPP	37	92,5	2	5	1	2,5	40	100
14	Para reduzir a incidência de DAI deve-se identificar o paciente em risco, avaliar diariamente a pele do paciente incontinente e capacitar toda equipe assistencial.	34	85	6	15	0	0	40	100
15	Para a prevenção e tratamento da DAI os protetores cutâneos indicados podem ser pomadas a base de vaselina, cremes de barreira, óxido de zinco e película polimérica não irritante.	24	60	14	35	2	5	40	100
18	A escala de Braden é um instrumento utilizado na avaliação do risco de desenvolver lesão por pressão em pacientes "CRÍTICOS".	30	75	7	17,5	3	7,5	40	100

Fonte: Dos próprios autores.

Os resultados desta pesquisa permitiram identificar a fragilidade dos conhecimentos dos enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem relacionados à temática que norteou o estudo. A esse respeito, Lopes *et al.* (2016) e Scott (2016) consideram que a participação dos profissionais de enfermagem em pesquisas auxilia na identificação de vulnerabilidade em reconhecimento precoce das alterações cutâneas no DAI e LPP.

A DAI é definida como a área onde o eritema e o edema aparecem na superfície da pele, ocasionalmente acompanhados por lesões bolhosas com exsudatos, erosões ou infecções secundárias da pele devido à exposição excessiva a águas residuais (como urina, fezes, suor, feridas etc.) (GRAY *et al.*, 2007).

A escala de Braden é um parâmetro utilizado em conjunto com a avaliação clínica do enfermeiro (RYCROFT; MCINNESS, 2010). A utilização sistemática da escala de Braden se transforma em uma importante estratégia na assistência ao usuário do serviço de saúde, devendo ser entendida como parâmetro de boas práticas assistenciais auxiliando no desenvolvimento de indicadores do processo de prevenção da LPP (BRASIL, 2013).

Em um estudo realizado por Sousa e Faustino (2019), observa-se que, nos itens referentes à avaliação e à classificação da LPP, os participantes obtiveram de 90 a 100% de acertos, referentes à classificação da LPP e, no estágio II, obtiveram percentual abaixo de 70%.

Neste estudo, nos itens referentes à avaliação e classificação da LPP, os participantes obtiveram 90% ou mais de acertos, em cinco itens os enfermeiros obtiveram entre 70 e 89,9% e observou-se que os enfermeiros participantes tiveram dificuldade nos itens referentes ao desenvolvimento da LPP nos estágios 1 e 2.

Quanto aos acertos, 70% dos enfermeiros acertaram entre 80 a 89% do teste, 9% dos profissionais acertaram entre 60 e 69%, sendo que 9% dos profissionais acertaram entre 70 e 79% do teste, demonstrando falhas de conhecimento nos itens abordados, 13% acertaram 90% ou mais e demonstraram conhecimento desejado em relação aos assuntos do teste, vale salientar que nenhum enfermeiro acertou 100% do teste (SOUSA; FAUSTINO, 2019).

Os participantes do presente estudo obtiveram um percentual de 71,22% de acertos nas questões sobre definição de DAI e LPP Estágios 1 e 2 (Tabela 2). Sobre a avaliação da DAI e LP Estágios 1 e 2 (Tabela 3), a média de acertos foi de 65,62%. O menor percentual foi sobre prevenção e tratamento da DAI e LPP Estágios 1 e 2, com apenas 63,75% de acertos.

Denota-se que os resultados da pesquisa ora realizada mostraram um baixo nível de conhecimento, pois os percentuais foram inferiores a 90%, utilizando-se como parâmetro os resultados de um estudo realizado por Gonçalves, Santos Júnior e Vieira (2013), o qual

considerou que o conhecimento dos enfermeiros foi insuficiente e inadequado, pois a maioria acertou entre 80 a 89% dos itens. O parâmetro deste estudo foi que seriam considerados adequados conhecimentos no patamar acima de 90%.

Os estudos citados anteriormente identificaram o déficit de conhecimento dos enfermeiros e a necessidade de atualização e capacitação destes para lidar com usuários do serviço de saúde portadores da LPP, pois a incidência de LPP em hospitais e o nível de conhecimento e comprometimento dos profissionais estão diretamente relacionados, visto que a maior parte dos usuários do serviço de saúde apresenta alto grau de dependência de seus cuidados, aumentando o risco da LPP (FAUSTINO *et al.*, 2010).

Frente às informações apresentadas, este estudo corrobora o déficit de conhecimento da equipe de enfermagem acerca do tema em relação à prevenção, à avaliação e à classificação das LPP e o quanto o conhecimento está ligado à qualidade da assistência prestada. Isso mostra que profissionais têm necessidade de qualificações para aprimorarem seus conhecimentos. Destaca-se, ainda, que a enfermagem é parte indispensável de uma equipe multiprofissional, que continua atuando na assistência ao usuário de saúde e tem o compromisso de prestar uma assistência qualificada e com conhecimentos científicos e técnicos.

Devido à falta de conhecimento dos profissionais, é necessário encorajá-los a repensar os seus valores a fim de aprimorarem o processo de enfermagem. Além do interesse pessoal dos profissionais que buscam qualificação em suas áreas de atuação, a instituição tem a responsabilidade de estimular os profissionais a buscarem conhecimento e de promover atualizações constantes que correspondam às visões de mercado, aprimorando o tratamento dos indivíduos com LPP (FERNANDES; AMARAL, 2012).

Em virtude da alta incidência de LPP em usuários do serviço de saúde hospitalizados e dos elevados custos incorridos pelo sistema de saúde, órgãos governamentais e associações de diferentes níveis têm formulado recomendações de prática clínica para auxiliar na avaliação e manejo da LPP em usuários de risco, além da importância educacional para os usuários, cuidadores e membros da equipe de saúde. Esses conhecimentos devem nortear a implementação de medidas de tratamento que reduzam o impacto desse agravo (FERNANDES; CALIRI; HAAS, 2008; GOMES *et al.*, 2011).

A prevenção da LPP é muito importante para o cuidado ao usuário do serviço de saúde hospitalizado e deve ser de forma sistemática com base em estudos anteriores. O enfermeiro é a base desse processo, é o profissional indicado para gerenciar esse cuidado e melhorar a qualidade da assistência prestada. A manifestação de LPP está relacionada com a qualidade do

atendimento, embora também tenha outros motivos relacionados. A sistematização da assistência em enfermagem permite que as pessoas reflitam, constantemente, sobre comportamentos e intervenções visando à prevenção, além disso, estimula o enfermeiro a desenvolver habilidades e autonomia para tomada de decisão, visando à responsabilidade profissional e à qualidade de vida do usuário do serviço de saúde (ARAÚJO *et al*, 2011; RODRIGUES; SOUZA; SILVA, 2008).

Não foram encontrados outros estudos referentes ao conhecimento da equipe de enfermagem sobre dermatite associada à incontinência e lesão por pressão. Pesquisas precisam ser realizadas para identificar o grau de conhecimento dos profissionais de enfermagem enfatizando que a educação continuada é de extrema importância para a adequada assistência à DAI e LPP.

## 5 CONCLUSÃO

Observamos que a falta de conhecimento da equipe de enfermagem sobre o assunto está vinculada com a inobservância de aspectos da prevenção, avaliação e classificação de LP e DAI, bem como conhecimentos relacionados à qualidade da assistência prestada. O enfermeiro é parte imprescindível de uma equipe multiprofissional, sendo o responsável pela equipe de enfermagem e tomada de decisões buscando a qualidade da assistência prestada.

A educação continuada é fundamental para que o enfermeiro aprimore seus conhecimentos e os agregue à equipe, em busca de um cuidado baseado em evidências científicas. Os profissionais de saúde devem buscar qualificações, no entanto, as instituições de saúde devem disponibilizar treinamentos que gerem novas ideias, troca de experiências, com tempo de qualidade para isso.

Apesar disso, é possível construir conhecimentos críticos, permitindo a promoção da autonomia de cada participante com base em estratégias educacionais, de modo que os profissionais se sintam protagonistas na construção do conhecimento para que se sintam encorajados a aplicá-los na prática. Os resultados obtidos neste estudo mostram, conjuntamente, as dificuldades e limitações do conhecimento da equipe, o que pode comprometer diretamente a assistência prestada ao usuário hospitalizado e mostram também que é possível construir possibilidades de ampliar a educação continuada para que os profissionais possam ter melhor compreensão sobre o tema.

## REFERÊNCIAS

- ALCOFORADO, C. L. G. C. *et al.* Conhecimento dos profissionais de Enfermagem sobre dermatite associada a incontinência e lesão por pressão. **REME - Rev Min Enferm.** v. 23, e116, 2019. Disponível em: <http://www.https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1005378>. Acesso em: 01 nov. 2019.
- ARAÚJO, T. M. de. *et al.* Diagnósticos de enfermagem para pacientes em risco de desenvolver úlcera por pressão. **Rev. Bras. Enferm,** Brasília, v.64, n.4, jul./ago. 2011, p. 671-6. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672011000400007&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000400007&lng=en). <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672011000400007>. Acesso em: 04 nov. 2020.
- BEECKMAN D. A decade of research on Incontinence-Associated Dermatitis (IAD): evidence, knowledge gaps and next steps. **J Tissue Viability.** v. 26, n. 1, p. 47-56, Feb. 2017. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X1600022X?via%3Dihub> Acesso em: 24 mar. 2021.
- BORGHARDT, A.T. *et al.* Evaluation of the pressure ulcers risk scales with critically ill patients: a prospective cohort study. **Rev Latino Am Enfermagem.** V.23, n.1, p.28-35, 2015; Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342017000100421&script=sci\\_arttext&tlng=pt#B13](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342017000100421&script=sci_arttext&tlng=pt#B13). Acesso em: 06 nov. 2020.
- BORGHARDT, A. T. *et al.* Avaliação das escalas de risco para lesão por pressão em pacientes críticos: uma coorte prospectiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem,** v.23, n.1, jan./fev.2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0144.2521>. Acesso em: 06 nov. 2019.
- BLACK, J. M. *et al.* MASD Part 2: incontinence-associated dermatitis and intertriginous dermatitis. A Consensus. **J Wound Ostomy Continence Nursi.** v.38, n.4, p. 259-70, 2011 Disponível em: <https://insights.ovid.com/crossref?an=00152192-201107000-00009> Acesso em: 24 mar. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolo para prevenção de úlcera por pressão.** Brasília: Anvisa/Fiocruz, 2013. Disponível em: <https://proqualis.net/sites/proqualis.net/files/000002429jFPtGg.pdf> Acesso 04 de novembro de 2020.
- FAUSTINO, A. M. *et al.* O conhecimento de enfermeiros acerca dos novos descritores de classificação para úlcera por pressão: estudo descritivo. **Online Braz. J. Nurs. (Online),** v.9, n.1, abr. 2010. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2800/629> Acesso em: 07 nov. 2019.
- FERNANDES, N. C. N.; AMARAL, J. P. B. V. Conhecimento da equipe multidisciplinar sobre prevenção, avaliação e tratamento de úlcera de pressão no Hospital Universitário Sul

Fluminense/RJ. **Estação Científica – Edição Especial “Fisioterapia”**, Juiz de Fora, n.01, nov. 2012 Disponível em: <http://portal.estacio.br/media/4417/conhecimentoda-equipe-multidisciplinar.pdf>. Acesso em: 04 nov. 2020.

FERNANDES, L. M.; CALIRI, M. H. L.; HAAS V. J. Efeito de intervenções educativas no conhecimento dos profissionais de enfermagem sobre prevenção de úlceras pressão. **Acta Paulista de Enfermagem**. v.21, n.2, 2008 Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000200012>. Acesso em: 04 nov. 2020.

GOMES, F.S.L. *et al.* Avaliação de risco para úlcera por pressão em pacientes críticos. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.45, n.2, abr.2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000200002>.

GONÇALVES R. Q.; SANTOS JUNIOR, A. G.; VIEIRA, A. L. N. Conhecimento de enfermeiros sobre úlcera por pressão e medidas preventivas. **Convibra**, v.10, n.3, p.1-12, 2013.

GRAY, M. *et al.* Incontinence-associated dermatitis: a consensus. **J Wound Ostomy Contenance Nurs**. v.34, n.1, p.45-54, 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/00152192-200701000-00008>. Acesso em: 04 nov. 2020.

LOPES, C. M. M. *et al.* Assessment scale of risk for surgical positioning injuries. **Rev Latino-Am Enfermagem**. v.24, e.2704, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0644.2704>. Acesso em: 04 nov. 2020.

MARTINS, D. A.; SOARES, F. F. R. Conhecimento sobre prevenção e tratamento de úlcera por pressão entre trabalhadores de enfermagem em um hospital de minas gerais. **Cogitare Enferm.**, v.13, n.1, p.83-7, jan./mar. 2008. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/11956/8437> Acesso em: 27 nov. 2019.

NATIONAL Pressure Ulcer Advisory Panel. **Pressure Ulcer Stages Revised. Washington, 2016**. Disponível em: <http://www.npuap.org/about-us/>) Acesso em: 01 nov. 2019.

NATIONAL Pressure Ulcer Advisory Panel. **Staging Consensus Conference that was held**. [Internet]. 2016 Available from: <http://www.npuap.org/resources/educational-and-clinical-resources/npuap-pressure-injury-stages/> Acesso em: 24 mar. 2021.

RODRIGUES, M. M.; SOUZA, M. S.; SILVA, J. L. Sistematização da assistência de enfermagem na prevenção de lesão tecidual por pressão. **Cogitare Enfermem**, v.13, n.4, p.566-75, 2008. Disponível em: <http://www.ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/viewFi-le/13117/8875>. Acesso em 04 nov. 2020.

RYCROFT, M.; MCINNESS, J. E. Pressure ulcer risk assessment and prevention. **Technical Report. RCN**: London; 2010. Disponível em: [file:///C:/Users/Win10/Downloads/6210-37802-1-PB%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Win10/Downloads/6210-37802-1-PB%20(2).pdf). Acesso em: 04 nov. 2020.

SANTOS, I.; SILVA, L. D.; SOUSA, C. A. Aplicando recomendações da escala de Braden e prevenindo as úlceras por pressão: evidências do cuidar em enfermagem. **Rev Bras Enferm**,

v.59, n.3, jun. 2006. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reben/a/Ct5FpP6n8FY7hgVWwthBVdP/?lang=pt&format=pdf>.

Acesso em: 06 nov. 2020.

SOUSA, R. C.; FAUSTINO, A. M. Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e cuidados de lesão por pressão. **Rev Fun Care Online**, v.11, n.4, p.992-997. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.992-997>. Acesso em: 06 nov. 2020.

SOUZA, R. C.; FAUSTINO, A. M. Conhecimento de enfermeiros sobre prevenção e

cuidados de lesão por pressão. **Rev Fun Care Online**, v.11, n.4, p.992-997. Disponível em:

<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i4.992-997>. Acesso em: 04 nov. 2020.

SCOTT, S. M. Creating a strategic plan for perioperative pressure ulcer prevention. **AORN J.**

v.103, n.4, p.13-4, 2016. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0001-2092\(16\)30017-5](https://doi.org/10.1016/S0001-2092(16)30017-5)

Acesso 04 de novembro de 2020.