

Diferenciação entre dermatite associada à incontinência (IAD) e úlceras/lesões por pressão (categoria 1/2/lesões de tecido profundo)

Dermatite associada à incontinência (IAD)		Úlceras de pressão			
	Categoria 1	Categoria 2	Categoria 1	Categoria 2	Lesões nos tecidos profundos
<b>Causa</b>	Exposição à urina ou fezes		Exposição à pressão ou à pressão combinada com cisalhamento		
<b>Local</b>	Área em contato com urina e/ou fezes, ou dobras cutâneas onde urina e fezes podem se acumular		Geralmente sobre uma protuberância óssea ou uma área submetida a pressão externa (por exemplo, dispositivo médico)		
<b>Forma</b>	Difusa, manchada, com bordas irregulares		Áreas únicas, contornos bem definidos		
<b>Profundidade</b>	Pele intacta	Perda parcial da espessura da pele	Pele intacta	Perda de pele de espessura parcial	Desconhecido, sinais visuais de pele intacta ou perda de espessura parcial da pele
<b>Necrose</b>	Sem necrose		Sem necrose		Sem sinais visuais de necrose, embora ocorra necrose nos tecidos subcutâneos
<b>Leito da ferida</b>	Eritema que desaparece ou não ao pressionar (vermelhidão persistente), podendo apresentar vários tons	Ferida aberta vermelha (tecido de granulação)	Eritema não esbranquiçável	Ferida aberta vermelha (tecido de granulação)	Pele intacta ou ferida aberta roxa ou marrom não esbranquiçável, ou bolha vermelha escura cheia de sangue
<b>Tecido periférico à ferida</b>	Pele ao redor rosada ou branca devido à maceração		Normal para a raça/etnia		Pode estar presente eritema não esbranquiçante ao redor da ferida
<b>Sensação</b>	Ardor, coceira, formigamento, dor		Dor aguda, geralmente sem coceira; a dor pode piorar quando o paciente é movido para longe das áreas lesionadas		
<b>Odor</b>	Odor de urina/fezes, odor associado à infecção		Nenhum	Nenhum, a menos que haja infecção	
<b>Outros</b>	Lesões satélites sugerem <i>Candida albicans</i> (infecção mais comum)		A vermelhidão tende a desaparecer com a redução da pressão ou o reposicionamento do dispositivo	O leito da úlcera é superficial e cicatriza por epitelização	Pode evoluir para uma bolha fina (com leito da ferida roxo ou marrom) e, posteriormente, para uma ferida coberta por uma escara fina  Pode evoluir rapidamente para úlcera por pressão de categoria 3 ou 4

**Dermatite intertriginosa**



*Cortesia de Patricia Idensohn*

**Úlcera de beijo**



*Cortesia de Kris Bernaerts*

**Intertrigo**



*Cortesia de Kris Bernaerts*

**Herpes cutâneo**



*Cortesia de Kris Bernaerts*

**Herpes infeccioso**



*Cortesia de Kris Bernaerts*

**Eczema**



*Cortesia de Kris Bernaerts*

**Herpes cutâneo**



*Cortesia de Kris Bernaerts*