

Integridade da pele prejudicada, evidenciada por dermatite da área das fraldas: revisão integrativa

The integrity of affected skin evidenced by diaper-area dermatitis: an integrative review

Integridad de la piel perjudicada evidenciada por dermatitis de pañal: revisión integrativa

Ana Luiza de Aquino¹, Tânia Couto Machado Chianca², Renata Cristina Sá de Brito³

RESUMO

O presente estudo teve por objetivo identificar na literatura as melhores intervenções para o tratamento e prevenção da integridade da pele prejudicada relacionada ao uso de fraldas, evidenciada por dermatite. Foi realizada busca nas bases de dados LILACS, MedLine, Cochrane e PubMed. Foram identificadas 149 publicações potencialmente elegíveis para inclusão nesta revisão, selecionando-se ao final dezenove publicações que atenderam aos critérios de inclusão e foram lidas integralmente. Identificou-se que para a prevenção do problema é indicada a manutenção da área genital, perigenital e perineal, mantendo-a limpa e seca; deve-se, ainda, aumentar a frequência das trocas de fraldas, e a aplicação de camada de pomada com óxido de zinco, evitando a maceração da área. Para o tratamento recomenda-se o uso de medicação antifúngica e corticoide nos casos de infecção secundária associada e reação na pele exacerbada. Ressalta-se a escassez de literatura sobre o problema, especialmente em idosos.

Descritores: Dermatite das Fraldas; Terapêutica; Prevenção & Controle; Cuidados de Enfermagem.

ABSTRACT

The objective of this study was to identify, in literature, the best interventions to treat and prevent the loss of skin integrity by the utilization of diapers, as evidenced by dermatitis. A survey was performed on the following databases: LILACS, MedLine, Cochrane and PubMed. A total of 149 publications were located and considered eligible for this review. Nineteen studies met the inclusion criteria and were read in full. It was identified that the current recommendation to prevent the problem is to maintain the cleanliness and dryness of genital/perineal areas; therefore, diapers should be changed more frequently, and a layer of zinc oxide ointment should be applied to the skin, avoiding maceration. The recommended treatment is to use antifungal medication and corticosteroids in cases of associated secondary infection and reactions in the affected skin. It is highlighted that there is a scarcity of literature on this issue, especially involving the elderly.

Descriptors: Diaper Rash; Therapeutics; Prevention & Control; Nursing Care.

RESUMEN

Se objetivó identificar en la literatura las mejores intervenciones para tratamiento y prevención de la integridad de la piel afectada por dermatitis de pañal. Se efectuó búsqueda de datos en bases LILACS, MEDLINE, Cochrane y PubMed. Se identificaron 149 publicaciones potencialmente elegibles para inclusión en esta revisión, seleccionándose al final 19 artículos que cumplieron con los criterios de inclusión y fueron leídos íntegramente. Se identificó que para la prevención del problema debe indicarse que las áreas genital, perigenital y perineal permanezcan limpias y secas, aumentar la frecuencia de cambio de pañales, aplicación de pomadas con óxido de zinc y evitar la maceración de la zona. Para tratamientos, se recomienda el uso de medicación antifúngica y corticoides en el caso de infección secundaria asociada y reacción exacerbada de la piel. Se resalta la escasez de literatura sobre el problema, especialmente en relación a la expresión de la afección en ancianos.

Descriptores: Dermatitis del Pañal; Terapéutica; Prevención & Control; Atención de Enfermería.

¹ Enfermeira. Enfermeira, Hospital Risoleta Tolentino Neves, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: analaguino@yahoo.com.br.

² Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professor Titular, Escola Enfermagem de Minas Gerais, UFMG. Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: tchianca@enf.ufmg.br.

³ Enfermeira. Enfermeira, Hospital Risoleta Tolentino Neves, UFMG. Belo Horizonte, MG, Brasil. E-mail: renata.brito@hrtn.fundep.ufmg.br.

INTRODUÇÃO

A partir de um diagnóstico situacional realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) propôs-se o presente estudo. O diagnóstico situacional/organizacional é o resultado de um processo de coleta, tratamento e análise dos dados colhidos na organização, pode ser considerado como uma das mais importantes ferramentas no desenvolvimento de recursos humanos e assistenciais⁽¹⁾.

Dessa maneira, ao realizar o diagnóstico situacional dessa UTI alguns problemas foram identificados e categorizados: recursos físicos, recursos materiais, recursos humanos, educação em saúde, sistema de informação, apoio logístico, gerenciamento da assistência de enfermagem. Para eleger o problema no qual seria estabelecida uma intervenção estabeleceu-se alguns critérios: relevância do problema, possibilidade de execução e viabilidade financeira. Dentre os problemas detectados, apresentou-se como relevante a observação de um grande número de pacientes com o diagnóstico de enfermagem de integridade da pele prejudicada. Esses pacientes apresentavam áreas de dermatite na região onde as fraldas eram aplicadas e, conseqüentemente, uma não padronização das intervenções de enfermagem para a prevenção e tratamento do problema. Ressalta-se a opção pela utilização do termo dermatite da área das fraldas (DAF) no presente estudo, levando em consideração ser este mais utilizado na literatura clínica no Brasil.

Observa-se que a integridade da pele prejudicada relacionada à aplicação de fraldas evidenciada por dermatite na área, é a alteração cutânea mais comum nos dois primeiros anos de vida das pessoas. O termo dermatite da área das fraldas engloba as diversas dermatoses inflamatórias que podem afetar a região anogenital, abdome, nádegas e porção superior das coxas. As alterações são iniciadas por uma combinação de fatores, sendo os mais significativos o contato prolongado ou a irritação pela urina e fezes, a maceração produzida pela umidade e o calor local. O contato prolongado com a fralda molhada de urina aumenta tanto a permeabilidade da pele a irritantes como o pH do meio, intensificando, então, a atividade de proteases e lípases fecais, que são os maiores agentes de irritação e responsáveis pelas alterações⁽²⁾.

Quando o problema acomete uma população idosa deve-se considerar que na pessoa idosa a pele

apresenta-se com uma sequência de alterações, resultantes do processo do envelhecimento, que a tornam mais susceptível às infecções, feridas e que demandam um maior tempo para cicatrização⁽²⁾.

O referido diagnóstico de enfermagem de integridade da pele prejudicada, relacionada à aplicação de fraldas é tema pouco discutido e pesquisado na população adulta e idosa, o que tem levado a enfermagem a prestar uma assistência baseada na experiência adquirida por ensaio e erro com o cuidado de crianças, não se baseando em evidências científicas para tratar o problema, o que pode ser um fator que não contemple todas as necessidades de cuidado que a pele do adulto e idoso possa vir a necessitar.

Em um estudo no qual identificou-se os principais diagnósticos de enfermagem em pacientes idosos internados em enfermarias de geriatria, a integridade da pele prejudicada esteve presente em 41,7% dos idosos. Dentre as intervenções de enfermagem propostas nenhuma se referiu aos cuidados com a pele relacionada ao uso de fraldas⁽³⁾. Levantamento realizado em 118 prontuários de recém-nascidos mostrou que esse diagnóstico de enfermagem teve como fator relacionado a fatores mecânicos (adesivos para fixação de cateteres e sondas, uso de fraldas e presença de proeminências ósseas)⁽⁴⁾.

Nota-se que apesar de na prática o comprometimento da integridade da pele poder ser relacionado ao uso de fralda, estudos que tratem dos problemas reais e de risco de integridade da pele prejudicada, não têm incluído nos seus fatores relacionados a utilização do material como um causador do problema, talvez por não se ter ainda buscado pela associação.

Nos últimos anos tem-se dado importância crescente à prática de enfermagem baseada em evidências. O termo evidência implica no uso e na aplicação de pesquisas como base para a tomada de decisões clínicas de enfermagem⁽⁵⁾. Assim, considera-se necessário buscar na literatura quais as intervenções recomendadas no tratamento e prevenção da dermatite na área das fraldas, mostrando o que se conhece sobre o problema na assistência a pessoas adultas e idosas.

Assim, conduziu-se o presente estudo com o objetivo de identificar na literatura as melhores intervenções para o tratamento e prevenção da integridade da pele prejudicada, relacionada ao uso de

fraldas evidenciada por dermatite, com o intuito de responder à seguinte questão: quais os métodos mais eficazes para o tratamento e prevenção da dermatite consequente ao uso de fraldas?

MÉTODOS

Para responder as questões, optou-se por realizar uma revisão integrativa da literatura, que é um método específico de revisão que possibilita a análise e síntese do conhecimento sobre determinado fenômeno em particular ou problema de saúde⁽⁶⁾.

O método da revisão integrativa possibilita a inclusão de diversas metodologias e tem forte influência nas práticas de enfermagem baseadas em evidências⁽⁶⁾. Os resultados obtidos levam à construção de um corpo de conhecimento utilizado pela enfermagem para transformar a qualidade do cuidado prestado⁽⁷⁾.

Foi realizado levantamento bibliográfico por um dos autores nas bases de dados LILACS, MedLine, Cochrane e PubMed (Quadro 1). A estratégia de busca na LILACS e MedLine utilizou os descritores dermatite das fraldas and tratamento, dermatite das fraldas and prevenção, sendo encontradas 36 publicações. Na base de dados da Cochrane utilizou-se os seguintes descritores: diaper rash and therapy, diaper rash and prevention and control, sendo obtidas 45 publicações. Devido à maior amplitude de resultados que a base de dados da Biblioteca Nacional Norte Americana - PubMed possibilita, empregou-se o descritor adult para delimitar melhor a busca. Para a busca nessa base de dados foram utilizados os descritores diaper rash and therapy and adult, diaper rash and prevention and control and adult, sendo identificadas 68 publicações.

Quadro 1: Sistematização da busca eletrônica.

Banco de dados	Descritores	Artigos encontrados	Artigos selecionados	Amostra final
		N	n	n
Lilacs	Dermatite das fraldas and Tratamento	11	2	2
Medline	Dermatite das fraldas and Tratamento	17	6	6
Lilacs	Dermatite das fraldas and Prevenção	4	2	0
Medline	Dermatite das fraldas and Prevenção	4	2	2
PubMed	Diaper Rash and therapy and Adult	50	9	7
PubMed	Diaper Rash and Prevention and Control and Adult	18	6	0
Cochrane	Diaper Rash and therapy	24	3	1
Cochrane	Diaper Rash and Prevention and Control and Adult	21	4	1
Total		149	34	19

Dessa forma, foram identificadas 149 publicações potencialmente elegíveis para a inclusão nessa revisão. Leitura atenta dos resumos destas foi procedida. Para selecionar as publicações foram estabelecidos como critérios de inclusão: publicações que abordavam a temática dermatite das fraldas, tratamento e prevenção; idiomas português, inglês e espanhol. Foram excluídas publicações que abordavam somente tratamento e prevenção de patologias consequentes à dermatite das fraldas; não atendia a temática proposta; e as que não foram encontradas no Portal de Periódicos Capes. Ao final, 34 publicações foram selecionadas, dessas, 15 estavam duplicadas, restando 19 publicações que atenderam aos critérios de inclusão, sendo realizada, então, a leitura completa desses artigos.

Para verificação da qualidade dos ensaios clínicos aplicou-se a escala proposta por Jadad⁽⁸⁾. Essa é uma

escala tipo likert, de um a cinco pontos. A classificação do nível de evidência do estudo foi realizada usando-se critérios de avaliação estabelecidos entre um e sete e de determinação do grau de recomendação, A, B e C⁽⁹⁾.

Os resultados foram apresentados em três categorias: caracterização dos estudos, prevenção do diagnóstico de enfermagem de integridade da pele prejudicada, relacionada ao uso de fralda evidenciada por dermatite e tratamento do diagnóstico de enfermagem de integridade da pele prejudicada, relacionada ao uso de fralda evidenciada por dermatite.

Os artigos selecionados foram caracterizados a partir da língua em que foram publicados, local de publicação, delineamento do estudo, nível de evidência e grau de recomendação de seus resultados, amostra, temática tratada, problema da dermatite enquanto uma característica definidora de um diagnóstico de

enfermagem denominado integridade da pele prejudicada, sua prevenção e tratamento implementados por enfermeiros.

RESULTADOS

Caracterização dos estudos

A amostra foi composta por 19 artigos, sendo que dois estavam na língua portuguesa e os demais na língua inglesa. Os trabalhos foram publicados no período de 1999 a 2010, dois em periódicos brasileiros, dois em periódicos do Reino Unido e 15 em periódicos americanos (Quadro 2).

Quadro 2: Distribuição dos estudos referentes à dermatite da área das fraldas segundo identificação do estudo, tipo de estudo, nível de evidencia e grau de recomendação, objetivo, base de dados, Escala de Jadad.

Identificação do estudo (título, autores, periódico)	Ano de Publicação	Tipo de estudo	Nível de Evidência/Grau de Recomendação	Objetivo	Base de dados	Classificação de ensaios clínicos randomizados segundo Escala de Jadad
Beguín AM, Malaquin-Pavan E, Guihaire C, Hallet-Lezy A, Souchon S, Homann V, et al. Improving diaper design to address incontinence associated dermatitis.	2010	Ensaio clínico, randomizado	2/A	Testar modelos de fraldas para uso geriátricos e avaliar a redução da DAI	PubMed	3
Beekman D, Schoonhoven L, Verhaeghe S, Heyneman A, Defloor T. Prevention and treatment of incontinence-associated dermatitis: literature review. Journal Advand Nursing.		Revisão sistemática da literatura	1/B	Avaliar a efetividade das intervenções para a prevenção e tratamento da DAI	PubMed	-
Fernandes JD, Machado RCR, Oliveira ZNPO. Quadro clínico e tratamento da dermatite da área das fraldas – Parte II. An Bras Dermatol.	2009	Revisão narrativa da literatura	-	Descreve o quadro clínico e o tratamento da DAF	Lilacs	-
Xhaufaire-Uhoda E, Henry F, Pie´rard-Franchimont C, Pie´rard GE. Electrometric assessment of the effect of a zinc oxide paste in diaper dermatitis. Int. J. Cosmet. Sci.	2009	Ensaio clínico, randomizado	2/A	Avaliar alterações subclínicas nas funções na camada córnea com DAF durante o tratamento com pasta de óxido de zinco e vaselina.	PubMed	4
Davies MW, Dore AJ, Perissinotto KL. Topical Vitamin A, or its derivatives, for treating and preventing napkin dermatitis in infants. Cochrane Database of Systematic Reviews. In: The Cochrane.	2008	Revisão sistemática da literatura	1/B	Determinar se o tratamento tópico com vitamina A é eficaz na prevenção, resolução e na diminuição da gravidade da DAF	Cochrane	-
Fernandes JD, Machado RCR, Oliveira ZNPO. Fisiopatologia da dermatite da área das fraldas – Parte I. An Bras Dermatol.	2008	Revisão narrativa da literatura	-	Descreve a fisiopatologia da DAF, as medidas de prevenção e tratamento da DAF	Lilacs	-
Runemam B. Skin interaction with absorbent hygiene products. Clin. Dermatol.	2008	Revisão narrativa da literatura	-	Identificar artigos que abordam a temática da interação da pele com produtos de higiene absorventes, aborda também uma revisão da etiologia, tratamento e prevenção da DAF e DAI.	PubMed	-

Identificação do estudo (título, autores, periódico)	Ano de Publicação	Tipo de estudo	Nível de Evidência/Grau de Recomendação	Objetivo	Base de dados	Classificação de ensaios clínicos randomizados segundo Escala de Jadad
Nazarko L. Managing a common dermatological problem: incontinence dermatitis. Br J Community Nurs.	2007	Revisão narrativa da literatura	-	Compreender a estruturação da pele normal e como o envelhecimento e a incontinência podem aumentar o risco de desenvolvimento de DAI.	PubMed	-
Tate M, Grove G, Joch R, Laabs J, Menard Nelson B, et al. Dye exclusion as a means to measure wetness protection of human skin. Skin Res. Technol.	2007	Ensaio clínico, randomizado	2/A	Desenvolver um método para avaliar o efeito de repelência à água na pele do bebê causado por uma pomada presente na fralda em comparação a outras fraldas sem a camada de pomada.	PubMed	3
Bliss DZ, Zehrer C, Savik K, Tayer D, Smith G. Incontinence-associated skin damage in nursing home residents: a secondary analysis of a prospective, multicenter study. Ostomy wound Manage.	2006	Ensaio clínico randomizado	2/A	Verificar qual esquema de tratamento para dermatite apresentava menor incidência de DAI e outras lesões da pele	Medline	4
Foureur N, Vanzo B, Meaume S, Senet P. Prospective aetiological study of diaper dermatitis in the elderly. Br. j. dermatol.	2006	Estudo prospectivo observacional	5/B	Determinar as causas da DAF em idosos. Avaliar a eficácia dos cuidados de rotina da pele e o tratamento antifúngico que são geralmente prescritos para pacientes idosos que apresentam com DAF.	Medline	-
Nix D. Prevention and treatment of perineal skin breakdown due to incontinence. Ostomy wound Manage.	2006	Revisão narrativa da literatura	-	Propor um plano de cuidado para prevenção e tratamento de DAI	Medline	-
Borkowski S. Diaper rash care and management. Pediatric Nurs.	2004	Revisão narrativa da literatura	-	Realiza uma breve revisão das fraldas, produtos e cuidados da pele e ingredientes, e as alternativas de prevenção e tratamento DAF.	Medline	-
Gray M, Ratliff C, Donovan A. Tender mercies: providing skin care for an incontinent patient. Nursing.	2002	Revisão narrativa da literatura	-	Discute danos à pele perineal causados pela incontinência e as medidas preventivas para DAI.	Medline	-
Zhai H, Ebel JP, Chatterjee R, Stone KJ, Gartstein V, Juhlin KD, et al. Hydration vs. skin permeability to nicotines in man. Skin Res. Technol.	2002	Ensaio clínico, randomizado	2/B	Determinar a permeabilidade da pele, hidratação e a taxa de evaporação da água após um teste de hidratação e oclusão da pele	PubMed	2

Identificação do estudo (título, autores, periódico)	Ano de Publicação	Tipo de estudo	Nível de Evidência/Grau de Recomendação	Objetivo	Base de dados	Classificação de ensaios clínicos randomizados segundo Escala de Jadad
Concannon P, Gisoldi E, Phillips S, Grossman R. Diaper dermatitis: a therapeutic dilemma. Results of a double-blind placebo controlled trial of miconazole nitrate 0.25%. <i>Pediatr. dermatol.</i>	2001	Ensaio clínico, randomizado, duplo-cego	2/A	Comparar a eficácia e segurança do grupo tratamento e placebo no tratamento de DAF com infecção secundária de <i>Candida albicans</i>	Medline	4
Draelos ZD. Hydrogel barrier/repair creams and contact dermatitis. <i>Am. J. Contact dermat.</i>	2000	Ensaio clínico, randomizado, duplo-cego	2/B	Avaliar a eficácia do hidrogel como barreira para a pele.	Medline	1
Odio MR, O'Connor RJ, Sarbaugh F, Baldwin S. Continuous topical administration of a petrolatum formulation by a novel disposable diaper. <i>Dermatology.</i>	2000	Ensaio clínico, randomizado, duplo-cego	2/A	Determinar a viabilidade da utilização de uma camada interna na fralda como um veículo para aplicação tópica de uma formulação baseada em lubrificante e determinar o impacto da camada sobre a microtopografia da superfície da pele.	Cochrane	3
Arad A, Mimouni D, Ben-Amitai D, Zeharia A, Mimouni M. Efficacy of topical application of eosin compared with zinc oxide paste and corticosteroid cream for diaper dermatitis. <i>Dermatology.</i>	1999	Ensaio clínico, randomizado	2/B	Avaliar a eficácia terapêutica da solução de eosina 2% em comparação com outro tratamento para DAF	Medline	3

Em relação ao delineamento da pesquisa, sete trabalhos eram revisão narrativa da literatura, dois tratavam de uma revisão sistemática da literatura, um estudo observacional prospectivo, nove ensaios clínicos. A grande maioria dos ensaios clínicos⁽¹⁰⁻¹⁶⁾ foi realizado nos Estados Unidos, um estudo⁽¹⁷⁾ foi realizado na Bélgica e outro na França⁽²⁸⁾.

A maioria dos ensaios clínicos foi realizada com crianças^(10,12,14) e três estudos foram conduzidos com adultos e crianças^(13,15,17). Uma pesquisa⁽¹⁶⁾ teve sua amostra composta de mulheres adultas e somente três ensaios clínicos^(11,18,28) foram realizados com idosos estudando o problema da dermatite associada à incontinência.

A temática abordada nos artigos apresentou uma grande variabilidade. Três trabalhos^(10,12,17) referiam-se ao tratamento da DAF, quatro⁽¹³⁻¹⁶⁾ eram sobre prevenção da DAF, quatro artigos⁽¹⁸⁻²¹⁾ abordavam o tratamento e a prevenção da DAF, dois artigos⁽²¹⁻²²⁾ abordavam a etiologia da DAF e um trabalho⁽²³⁾ descreveu a fisiopatologia da DAF.

A dermatite associada à incontinência (DAI) apresentou-se como tema principal em seis artigos^(11,24-28). Tais artigos não foram excluídos da análise considerando-se que a etiologia, tratamento e prevenção de ambas as dermatites são bem similares.

Prevenção do diagnóstico de enfermagem de integridade da pele prejudicada relacionada ao uso de fralda evidenciada por dermatite

Dentre as medidas para prevenção do problema de dermatite, um possível sinal de um diagnóstico de enfermagem de integridade da pele prejudicada, passível de tratamento implementado pelos enfermeiros, os autores foram unânimes em algumas questões como: deve-se manter a área genital, perigenital e perineal limpa e seca, manter o pH da região ácido, aumentar a frequência da troca de fraldas, aplicar uma camada de pomada ou creme que contenha óxido de zinco contra a umidade e evitar a maceração da área^(19,21-28).

Para a limpeza da região genital após episódio de fezes ou urina a utilização de água e sabão ou pano úmido e macio ou lenço descartável foi recomendada^(18,22,25,27-28) Sabão em barra, produtos antibacterianos destinados à limpeza da pele ou para lavagem das mãos não devem ser utilizados porque

podem ressecar a pele, aumentar o pH e contribuir para erosão do epiderme^(25,27). Usar com cautela produtos com fragrância, principalmente, quando a pele está comprometida⁽²⁵⁾. A remoção da pomada de óxido de zinco anteriormente aplicada com óleo mineral, antes da lavagem com água também foi recomendada⁽²²⁾.

O design da fralda descartável também foi indicado como medida de prevenção, recomendou-se o uso de modelos que mantêm o pH ácido, que possuem alto índice de absorção e que permitem um certo grau de transpiração da pele⁽²⁸⁾.

Tratamento do diagnóstico de enfermagem de integridade da pele prejudicada relacionada ao uso de fralda evidenciada por dermatite

Em relação ao tratamento, quando a dermatite instalada está em grau leve o aumento nas trocas e utilização de fraldas superabsorventes é recomendada⁽²¹⁻²²⁾, a aplicação de uma pomada, creme ou pasta também deve ser utilizada^(10-11,14-15,17,19,21-22,24-28).

Estudo⁽²⁷⁾ fez referência sobre a composição das pomadas, cremes ou pastas. Os cremes são preparados à base de água, as pomadas são preparadas à base de óleo e têm um efeito mais duradouro que os cremes porque são mais oclusivas. Uma pasta é uma pomada com pó adicionado que aumenta a durabilidade e absorção.

As pomadas, cremes ou pastas utilizadas podem conter diferentes composições. Vários estudos^(17,19,22,25,27) indicam a aplicação de pomada ou pasta que contenha óxido de zinco em sua composição. Estudo⁽¹⁷⁾ foi realizado para avaliar as alterações subclínicas nas funções da camada córnea da pele com dermatite, durante o tratamento com a pasta de óxido de zinco e vaselina. Os resultados demonstraram que a pasta de óxido de zinco reduziu a força de atrito da pele com a fralda, além de redução também do risco de infecção por fungo.

Outras formulações contendo dióxido de titânio^(22,26), dimethicone^(13,20,22), lanolina^(25,27), vaselina/lubrificante^(14,25) também foram recomendadas, mas tais estudos não apresentam evidências científicas sobre os benefícios desses produtos no tratamento do problema e de sua causa.

Dois estudos^(13,19) indicaram a utilização de hidrogel nos casos de dermatite leve com o objetivo de reduzir o eritema, a aspereza e a descamação da pele. O uso tópico de vitamina A foi avaliado através de estudo de

revisão sistemática⁽²⁰⁾, verificando-se que não há evidências para apoiar ou refutar o uso tópico de vitamina A na prevenção da dermatite das fraldas.

Quando o diagnóstico apresenta uma associação da dermatite à infecção fúngica, vários estudos apóiam a aplicação de pomada ou creme com algum antifúngico. A nistatina é o antifúngico mais indicado^(19,21-22,26), seguida pelo nitrato de miconazol^(12,22) e pelo cetoconazol⁽²²⁾. O tratamento oral antifúngico pode ser necessário em casos da candidíase extensa que respondem mal ao tratamento tópico⁽¹⁸⁾.

No caso da causa da integridade da pele prejudicada associada ao problema da DAF apresentar uma reação exarcebada, a utilização de corticóides tipo hidrocortisona a 1% é indicada^(19,27). Entretanto, autores afirmam que o uso prolongado de corticóide pode danificar a pele^(10,26).

O uso de fraldas descartáveis ao invés das de pano é recomendável, pois as primeiras produzem menos eritema e menor grau de dermatite. A maioria das fraldas descartáveis comercializadas contém material acrílico em gel superabsorvente, eficaz em manter a área da fralda seca e em meio ácido^(19,22). Fraldas descartáveis que apresentam uma camada de lubrificante que é transferida para a pele têm sido recomendadas, pois o lubrificante forma uma película protetora contra a umidade e maceração da pele^(14-15,28).

Fernandes, Machado e Oliveira⁽²²⁾ identificaram que para diminuir o calor local, as fraldas devem ser menores e mais anatômicas. Por sua vez, Tate et al⁽²¹⁾ indicam a utilização de fraldas de tamanho maior ou tipo com outro ajuste no corpo. Para evitar a oclusão total da pele, fraldas com materiais que permitem a transpiração da pele tem sido recomendadas a fim de evitar a elevação do pH ocasionado pela oclusão e também para diminuir o tempo de sobrevivência de fungo *Candida albicans*^(21,28).

A qualidade e o maior tempo da assistência de enfermagem têm sido relacionados com a baixa incidência e melhor resultado no tratamento de dermatite em idosos^(11,27).

DISCUSSÃO

Os resultados demonstram que poucos estudos sobre o problema da integridade da pele prejudicada relacionada à aplicação de fraldas evidenciada por dermatite têm sido realizados com população de

cliente idosa. Observa-se que nenhuma publicação recebeu a pontuação máxima segundo a classificação de ensaios clínicos utilizando a escala de Jadad na sua avaliação, sendo necessários estudos de delineamento mais forte sobre o tema.

Estudos têm sido conduzidos para demonstrar o melhor tratamento/prevenção da dermatite, sinal de integridade da pele prejudicada e que, em indivíduos idosos se relaciona ao uso de fraldas, tanto em ambiente hospitalar como no domicílio.

As medidas de prevenção da DAF, na maioria das vezes, são realizadas pela equipe de enfermagem, entretanto em muitos casos não são realizadas com o objetivo de prevenção desse problema. Tornando essa uma questão a ser mais bem discutida e sistematizada pelos profissionais da enfermagem levando em consideração que a assistência de qualidade da enfermagem foi citada por alguns estudos^(11,27) como indicador da diminuição da incidência DAF.

A efetividade de intervenções não farmacológicas para o tratamento e prevenção do problema foi avaliada por alguns estudos^(22-24,27) demonstrando que quando essas intervenções são realizadas de maneira criteriosa a incidência e os danos causados pela DAF são reduzidos de maneira considerável.

A escolha das formulações possíveis para o tratamento da DAF deve levar em consideração o paciente, o custo-benefício e a efetividade do tratamento. A pomada de óxido de zinco foi o tratamento mais indicado devido ao fato dessa ser a mais utilizada na prática segundo pesquisas e relatos de experiência, sendo sua eficácia mais conhecida e aprovada empiricamente pelos profissionais de saúde.

Alguns estudos avaliam a eficácia terapêutica de substâncias como a solução de eosina a 2%⁽¹⁰⁾, vitamina A⁽²⁰⁾, hidrogel⁽¹³⁾. Para o uso dessas formulações no tratamento do problema, mais estudos com alto nível de evidência são necessários a fim de demonstrar sua eficácia.

O tratamento com antifúngico e corticóide é indicado nos casos de infecção secundária associada e reação exarcebada. Para serem adotadas tais medidas, a discussão com a equipe médica deve ser realizada com o objetivo de escolher a melhor substância e forma de tratamento.

A escolha da fralda é um fator determinante, tanto para prevenção como para o tratamento da DAF, levando

em consideração ser ela a responsável direta ou indireta pelos fatores que causam ou aumentam o risco do aparecimento da dermatite. Não há um consenso em relação ao tamanho da fralda.

Os resultados demonstram que quando são realizadas medidas preventivas adequadas e um monitoramento constante através de avaliação da pele dos pacientes na área de fraldas pela equipe de enfermagem aqueles problemas relacionados à integridade da pele de pacientes, especialmente em população de idosos, são diminuídos ou sanados.

CONCLUSÕES E RECOMENDAÇÕES

Neste estudo foi possível verificar que para a prevenção do diagnóstico de enfermagem de integridade da pele prejudicada relacionada ao uso de fraldas evidenciada por dermatite, são necessárias medidas pouco complexas, mas de grande impacto na

prevenção do problema, como a correta limpeza da região, aplicação de pomada ou pasta para proteção da umidade e maceração da pele.

Para o tratamento as composições de pomada ou pasta de óxido de zinco tem sido as escolhas mais indicadas no caso de dermatite leve. Em caso de infecção secundária a pomada de nistatina tem sido o tratamento mais recomendado e a utilização de corticóides quando a inflamação está exarcebada. Deve-se ter cuidado na escolha da fralda, procurando adquirir aquelas com maior poder de absorção e, se possível, aquelas com camada interna de lubrificante.

Poucos ensaios clínicos foram encontrados sobre o problema pesquisado, especialmente em idosos, demonstrando a necessidade de serem realizados estudos com delineamentos que podem colaborar no fornecimento de evidências fortes na prevenção e tratamento da DAF.

REFERÊNCIAS

- Bauli JD, Matsuda LM. Diagnóstico situacional do serviço de enfermagem de hospital de ensino sob a ótica dos profissionais de nível médio. *Rev. adm. Saúde.* 2009;11(43):55-62.
- Cucé LC, Festa Neto C. Manual de dermatologia. São Paulo: Editora Atheneu; 2001.
- Sakano LM, Yoshitome AY. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em idosos hospitalizados. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2007 [cited 2012 jun 30];20(4):495-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002007000400018>.
- Del'Angelo N, Góes FSN, Dalri MCB, Leite AM, Furtado MCC, Scochi CGS. Diagnósticos de enfermagem de prematuros sob cuidados intermediários. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2010 [cited 2012 jun 30];63(5):755-61. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000500010>.
- Pompeo DA, Rossi LA, Galvão CM. Revisão integrativa: etapa inicial do processo de validação de diagnóstico de enfermagem. *Acta paul. enferm.* [Internet]. 2009 [cited 2012 jun 30];22(4):434-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002009000400014>.
- Whittemore R, Knaf K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005 Dec;52(5):546-53.
- Campos CR, Ercole FF. A visita domiciliar como método de vigilância pós-alta para cirurgias ortopédicas: uma revisão integrativa. *Reme: Rev. Min. Enferm.* 2008;12(3):412-20.
- Jadad AR, Moore RA, Carroll D, Jenkinson C, Reynolds DJ, Gavaghan DJ, et al. Assessing the quality of reports of randomized clinical trials: is blinding necessary? *Control Clin Trials.* 1996;17(1):1-12.
- Bork AMT. *Enfermagem baseada em evidências.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005.
- Arad A, Mimouni D, Ben-Amitai D, Zeharia A, Mimouni M. Efficacy of topical application of eosin compared with zinc oxide paste and corticosteroid cream for diaper dermatitis. *Dermatology.* 1999;199(4):319-22.
- Zimmaro Bliss D, Zehrer C, Savik K, Thayer D, Smith G. Incontinence-associated skin damage in nursing home residents: a secondary analysis of a prospective, multicenter study. *Ostomy Wound Manage.* 2006;52(12):46-55.
- Concannon P, Gisoldi E, Phillips S, Grossman R. Diaper dermatitis: a therapeutic dilemma. Results of a double-blind placebo controlled trial of miconazole nitrate 0.25%. *Pediatr Dermatol.* 2001;18(2):149-55.
- Draeos ZD. Hydrogel barrier/repair creams and contact dermatitis. *Am J Contact Dermat.* 2000;11(4):222-5.
- Odio MR, O'Connor RJ, Sarbaugh F, Baldwin S. Continuous topical administration of a petrolatum formulation by a novel disposable diaper. 2. Effect on skin condition. *Dermatology.* 2000;200(3):238-43.
- Tate M, Grove G, Joch R, Laabs J, Menard K, Nelson B, et al. Dye exclusion as a means to measure wetness protection of human skin. *Skin Res Technol.* 2007;13(3):293-8.
- Zhai H, Ebel JP, Chatterjee R, Stone KJ, Gartstein V, Juhlin KD, et al. Hydration vs. skin permeability to nicotines in man. *Skin Res Technol.* 2002;8(1):13-8.
- Xhaufaire-Uhoda E, Henry F, Piérard-Franchimont C, Piérard GE. Electrometric assessment of the effect of a zinc oxide paste in diaper dermatitis. *Int J Cosmet Sci.* 2009 Oct;31(5):369-74.
- Foureur N, Vanzo B, Meaume S, Senet P. Prospective aetiological study of diaper dermatitis in the elderly. *Br J Dermatol.* 2006;155(5):941-6.
- Borkowski S. Diaper rash care and management. *Pediatr Nurs.* 2004;30(6):467-70.
- Davies MW, Dore AJ, Perissinotto KL. Topical Vitamin A, or its derivatives, for treating and preventing napkin dermatitis in infants. 2009 jul 08 [cited 2012 jun 30]. In: *The Cochrane Database of Systematic Reviews* [Internet]. Hoboken (NJ): John Wiley & Sons, Ltd. c1999 - . Available from: <http://www.mrw.interscience.wiley.com/cochrane/clsystrev/articles/CD004300/frame.html>.
- Runeman B. Skin interaction with absorbent hygiene products. *Clin Dermatol.* 2008;26(1):45-51.
- Fernandes JD, Machado MCR, Oliveira ZNPO. Quadro clínico e tratamento da dermatite da área das fraldas - Parte II. *An Bras Dermatol* [Internet]. 2009 [cited 2012 jun 30];84(1):47-54. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962009000100007>.
- Fernandes JD, Machado MCR, Oliveira ZNPO. Fisiopatologia da dermatite da área das fraldas - Parte I. *An Bras Dermatol* [Internet]. 2008 [cited 2012 jun 30];83(6):567-1. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962008000600012>.
- Beeckman D, Schoonhoven L, Verhaeghe S, Heyneman A, Defloor T. Prevention and treatment of incontinence-associated dermatitis: literature review. *J Adv Nurs.* 2009;65(6):1141-54.

25. Gray M, Ratliff C, Donovan A. Tender mercies: providing skin care for an incontinent patient. *Nursing*. 2002 Jul;32(7):51-4.
26. Nazarko L. Managing a common dermatological problem: incontinence dermatitis. *Br J Community Nurs*. 2007;12(8):358-63.
27. Nix D. Prevention and treatment of perineal skin breakdown due to incontinence. *Ostomy Wound Manage*. 2006;52(4):26-8.
28. Beguin AM, Malaquin-Pavan E, Guihaire C, Hallet-Lezy AM, Souchon S, Homann V, et al. Improving diaper design to address incontinence associated dermatitis. *BMC Geriatrics* [Internet]. 2010 [cited 2012 jun 30];10:86. Available from: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2318-10-86>.

Artigo recebido em 08/07/2011.

Aprovado para publicação em 23/04/2012.

Artigo publicado em 30/06/2012.