

Prática do uso de fraldas em adultos e idosos hospitalizados: estudo transversal

Practice of use of diapers in hospitalized adults and elderly: cross-sectional study
Práctica del uso de pañales en adultos y ancianos hospitalizados: estudio transversal

Graziele Ribeiro Bitencourt¹, Luise de Almeida Ferreira Alves¹, Rosimere Ferreira Santana¹

¹ Universidade Federal Fluminense, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Niterói-RJ, Brasil.

Como citar este artigo:

Bitencourt GR, Alves LAF, Santana RF. Practice of use of diapers in hospitalized adults and elderly: cross-sectional study. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(2):343-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0341>

Submissão: 11-09-2016

Aprovação: 05-02-2017

RESUMO

Objetivo: analisar a prática do uso de fraldas em adultos e idosos no cenário hospitalar. **Método:** estudo do tipo observacional, transversal, com amostra por conveniência de 105 participantes, alocados segundo o período de coleta dos dados, de setembro de 2013 a janeiro de 2014, nas enfermarias de clínica cirúrgica de um Hospital Universitário. **Resultados:** observou-se que 38% dos 105 participantes do estudo não apresentavam motivos para usar fraldas. 18% utilizavam devido à mobilidade prejudicada e 16% por cognitivo prejudicado. No tempo de internação, identificou-se 51,4% dos pacientes estavam internados de 02 a 10 dias, e 60% utilizavam fraldas pelo mesmo período. Identifica-se ainda o cateter vesical de demora (24,8%), como tecnologia associada às fraldas no controle urinário e, a úlcera por pressão (12,4%), como complicação principal. **Conclusão:** o uso de fraldas se mostrou com critérios inespecíficos na seleção do seu uso. Por isso, propõe-se uma “Escala de Avaliação do Uso das Fraldas para Adultos” tanto para indicação, como para o seu acompanhamento, para auxiliar na transposição do estudo para a prática de enfermagem.

Descritores: Fraldas para Adultos; Enfermagem Geriátrica; Cuidados de Enfermagem; Tecnologia Biomédica; Idoso.

ABSTRACT

Objective: analyze the practice of use of diapers in adults and elderly in hospital. **Method:** observational cross-sectional study, with a sample of 105 participants assigned according to the data collection period, from September 2013 to January 2014, in the surgical clinic wards in a University Hospital. **Results:** it was observed that 38% of the 105 participants of the study did not need the use of diapers. 18% used it because they were disabled and 16% had their cognitive system damaged. As they were hospitalized, it was identified that 51.4% of patients were there ranging from 02 to 10 days, and 60% used diapers for the same period. It is also identified that long term urinary catheter (24.8%), as technology associated to diapers in the urinary control and to pressure ulcers (12.4%), being the main complication. **Conclusion:** the use of diapers did not have specific criteria to be selected. For this, it was proposed an “Evaluation Scale of Diapers Use in Adults”, as for indication as for its monitoring to help the study transposal for the nursing practice.

Descriptors: Adults Diapers; Geriatric Nursing; Nursing Care; Biomedical Technology; Elderly.

RESUMEN

Objetivo: analizar la práctica del uso de pañales en adultos y ancianos en el escenario hospitalario. **Método:** estudio del tipo observacional, transversal, con muestra por conveniencia de 105 participantes, asignados según el período de recolección de los datos de septiembre de 2013 a enero de 2014, en las enfermerías de clínica quirúrgica de un Hospital Universitario. **Resultados:** fue observado que el 38% de los 105 participantes del estudio no presentaban motivos para usar pañales. El 18% utilizado fue debido a la movilidad perjudicada y el 16% al cognitivo perjudicado. En el tiempo de la hospitalización, fue identificado que el 51,4% estaban hospitalizados de 02 a 10 días y el 60% utilizaban pañales por el mismo período. Además, identificase el catéter vesical de demora (24,8%) como tecnología asociada a los pañales en el control urinario y la úlcera por la presión (12,4%) como complicación principal. **Conclusión:** el uso de pañales se mostró con criterios inespecíficos en la selección de su uso. Por eso se propone una “Escala de evaluación del uso de los pañales para adultos” tanto para indicación como para su acompañamiento, para auxiliar en la transposición del estudio para la práctica de la enfermería.

Descriptores: Pañales para Adultos; Enfermería Geriátrica; Cuidados de Enfermería; Tecnología Biomédica; Anciano.

AUTOR CORRESPONDENTE

Graziele Ribeiro Bitencourt

E-mail: gra_uff@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A incorporação de tecnologias acarreta a necessidade de renovação constante das práticas de cuidado⁽¹⁾. O enfermeiro precisa de fundamentos teórico-práticos que auxiliem na tomada de decisões para julgar clinicamente, pela adoção ou não de novas tecnologias⁽²⁾. As fraldas para adultos são uma dessas tecnologias transpostas para a prática de enfermagem sem as devidas considerações de indicação de uso, tempo, processo ou produtos adequados.

Fraldas para adultos é o termo identificado na literatura como descritor nas bases de dados, definido pela Biblioteca Virtual de Saúde como “absorventes higiênicos planejados para serem usados como cuecas ou forros de calças por adultos”. Pelo Medical Subject Headings/Mesh, apresenta-se a definição de absorventes, destinados a serem utilizados como cuecas, calças ou forros, por adultos. Entretanto, na prática, o nome do produto popularizado é fralda geriátrica, apesar de não ser usado somente em idosos.

Neste contexto, as fraldas apresentam a função de absorver o fluxo urinário e/ou fecal⁽³⁾. Devem ser indicadas para adultos e idosos com incontinência ou restrições de mobilização severa, impossibilitados do uso de utensílios de auxílio para o controle de eliminações urinárias e intestinais. No entanto, há um hiato na literatura sobre instrumentos que os auxiliem na avaliação de critérios sistematizados para uma indicação válida do uso das fraldas. Com isso, sua adoção na prática de enfermagem se torna corriqueira e empírica⁽⁴⁾.

Um estudo brasileiro com o objetivo de avaliar as principais tecnologias aplicadas pela enfermagem no controle urinário identificou que, 42,3% de adultos e idosos hospitalizados usavam fraldas, seguido de drenagem por cateter externo (34,6%), cateterismo intermitente (19,3%) e cateterismo suprapúbico (3,8%)⁽⁵⁾.

Já outro estudo internacional de revisão sistemática, identificou como principais estratégias de controle da eliminação urinária: a promoção da continência e controle urinário. Apontou programas de treinamento comportamental e o uso de absorventes geriátricos (“pads”), como principais medidas de tratamento da incontinência urinária, com redução de custos econômicos. A terapia medicamentosa, como um complemento de treinamento comportamental combinado, tem mostrado melhorias eficazes em curto prazo. Assim, adaptações ao ambiente físico e técnicas de formação de pessoal podem ser necessárias em médio prazo para melhoria dos resultados⁽⁶⁾.

Estudo no ambiente domiciliar mostrou que, entre as várias categorias de custos, os materiais absorventes eram os mais caros, o que representa 63% dos custos totais do paciente para a gestão de incontinência urinária. Dessa maioria, 84% sendo mulheres, relataram cargas adicionais de lavanderia (19% dos custos totais) e 12% relataram limpeza adicional a cada semana para a incontinência urinária (12% dos custos totais)⁽⁷⁾.

No ambiente hospitalar, apesar de não ser uma prática invasiva, os custos baixos se comparados com outras tecnologias, a sua prática se for disseminada no cotidiano, se banaliza e impede de avaliar os riscos frequentemente associados ao uso das fraldas. A literatura refere como principais complicações:

dermatite associada à incontinência (DAI), úlcera por pressão (UP), dor e desconforto, e piora da incontinência urinária⁽⁷⁾. Possui ainda como riscos associados à baixa autoestima, além de aumentar o risco de infecção hospitalar⁽⁸⁾.

Sabe-se ainda que a incontinência apresenta efeitos sobre o bem-estar social e mental dos idosos e pode afetar de modo significativo em relação à piora na qualidade de vida, relatada em 81% dos pacientes que apresentavam incontinência urinária, que referiram sensações como: a frustração, a vergonha, a preocupação, a perda da autoconfiança, a ansiedade e a tristeza, que foram as mais recorrentes⁽⁹⁻¹⁰⁾.

As dermatites associadas à incontinência (DAI) apresentam-se como as principais complicações do uso indiscriminado de fraldas. Consistem em alterações cutâneas provocadas pela combinação de fatores: 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 a permeabilidade da pele a irritantes como o pH do meio, e intensifica a atividade de proteases e lipases fecais, que são os maiores agentes de irritação e responsáveis pelas alterações⁽¹¹⁻¹²⁾. Estudos apontam uma tolerância menor à fricção e pressão na população usuária de fraldas, ocasionando um maior risco de ulceração, desconforto e dor⁽¹³⁻¹⁴⁾.

A infecção do trato urinário também apresenta risco aumentado pelo uso de fraldas, definida como alteração das vias urinárias e caracterizada por sintomas associados à presença de bactérias na urina⁽¹⁵⁾. Os principais microrganismos que desencadeiam esse quadro fazem parte da flora transitória do períneo, o que remete as reflexões relacionadas à importância da higiene íntima e do autocuidado dos pacientes no uso das fraldas. Esses microrganismos podem ser representados pelo *Streptococcus faecalis*, *Proteus mirabilis*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Escherichia coli*⁽¹⁶⁾.

Além disso, há estudos sobre a percepção da equipe de enfermagem na realização das trocas de fraldas que a descrevem com um sentimento de invasão da privacidade, e como uma técnica repetitiva e estigmatizada⁽¹⁷⁾.

Consequentemente, o uso cotidiano nas práticas hospitalares, reflete nos acompanhantes leigos ou familiares, que antes da hospitalização não faziam uso em domicílio das fraldas, mas que passam a usá-las, sem a devida transposição dos cuidados hospitalares para o domicílio⁽¹⁸⁾.

Por outro lado, a manutenção do leito limpo aparece como fator relevante para os sujeitos que sugerem a utilização de fraldas como promotora de bem-estar, conservadora da autonomia, segura e promotora de tranquilidade aos pacientes⁽⁴⁾. Em decorrência das limitações motoras, o uso das fraldas pode ser considerado necessário para os indivíduos que se sentem mais confortáveis a menor manipulação e esperam que as fraldas evitem o extravasamento no leito e diminua a frequência de trocas. O idoso relata ainda, uma maneira de facilitar o trabalho da equipe de enfermagem, visto que ele se identifica como dependente de cuidados e ao utilizar tal tecnologia diminui as solicitações à equipe, o que aumenta a sua restrição no leito⁽⁴⁾.

Observa-se, desta forma, a lacuna em protocolos que incitem a tomada de decisão, corroborando com um cenário de pacientes heterogêneos fazendo uso das fraldas. A partir

disso, parte-se da hipótese que os enfermeiros não apresentam critérios para a escolha do uso de fraldas, como estratégia de controle urinário em adultos e idosos hospitalizados. Para tanto, este estudo objetiva em analisar a prática de uso das fraldas em adultos e idosos no cenário hospitalar.

MÉTODO

Aspectos éticos

O estudo está em conformidade com a Resolução 510/16, e apresenta aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina / Hospital Universitário Antônio Pedro e que a participação foi condicionada a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) de cada sujeito ou do seu respectivo representante legal.

Desenho, local do estudo e período

O estudo apresenta abordagem quantitativa, do tipo observacional transversal. A coleta dos dados ocorreu no período de setembro de 2013 a janeiro de 2014, nas enfermarias, masculinas e femininas, da clínica cirúrgica, de um Hospital Universitário, de grande porte, do Rio de Janeiro.

População ou amostra; critérios de inclusão e exclusão

Trata-se de uma amostra por conveniência de 105 participantes, alocados segundo o período de coleta de dados; que faziam uso das fraldas; de ambos os sexos; participantes de 20 anos completos até 60 anos incompletos foram considerados adultos; e os idosos aqueles a partir de 60 anos completos.

Protocolo do estudo

Os dados foram coletados, em instrumento do tipo formulário, construídos para esta pesquisa com as variáveis: sociodemográficas (idade, sexo, escolaridade); motivo da hospitalização atual (clínico, cirúrgico, e ortopédico); motivo de uso de fralda (mobilidade física prejudicada, transtorno cognitivo e incontinência urinária), avaliadas com auxílio de instrumentos padronizados; tempo de internação (em dias); tempo de uso das fraldas (em dias); avaliação da pele; e risco para úlcera por pressão (NPUAP).

Análise dos resultados e estatística

Para a avaliação da variável motivo de uso de fraldas foram utilizados instrumentos já validados. O Mini Exame do Estado Mental (MEEM) contribuiu para avaliação do déficit cognitivo, considerando transtorno cognitivo, pontuações inferiores a 18 do total de 30. Pela escala de KATZ, foi avaliada a mobilidade física e atividades de vida diária, o grau de dependência e os escores a partir do Index D, ou seja, aqueles com Index D, E, F, G e 'outro' demonstram dependência do idoso, especialmente, ao que se refere a 'ir ao banheiro' e 'continência'. Para a incontinência urinária, utilizou-se o International Consultation on Incontinence Questionnaire - Short Form (ICIQ/SF). Esse instrumento é composto por quatro questões que avaliam a frequência, a gravidade e o impacto da incontinência urinária, além de um conjunto de oito itens de autodiagnóstico, relacionados às causas ou situações da incontinência urinária vivenciada pelos pacientes. Trata-se de um questionário simples, breve e autoadministrável para avaliar

rapidamente o impacto da Incontinência Urinária (IU) na qualidade de vida e qualificar a perda urinária de pacientes de ambos os sexos. É composto de quatro questões que avaliam a frequência, a gravidade e o impacto da incontinência urinária, além de um conjunto de oito itens de autodiagnóstico, relacionados às causas ou a situações da incontinência urinária vivenciadas pelos pacientes⁽¹⁹⁾. A avaliação para determinar a presença de dermatite por incontinência é basicamente clínica e lesões podem ser identificadas através das características da pele como: (1) vermelhidão persistente, (2) ardência, (3) aumento da temperatura, (4) presença ou não de bolhas nas regiões suscetíveis de serem expostas a fezes e urina e (5) lesão constatada pela perda da epiderme⁽²⁰⁾.

Após a fase de coleta dos dados, iniciou-se a análise a partir da: 1) transcrição dos dados em tabela Excel; 2) apresentação dos dados na forma de estatística descritiva com a utilização da distribuição da frequência absoluta e percentual; e 3) discussão dos achados.

RESULTADOS

Os dados obtidos dos participantes do estudo identificam como ocorre a prática de uso de fraldas em adultos e idosos no cenário hospitalar.

A Tabela 1 apresenta a caracterização dos participantes usuários de fraldas utilizados no estudo.

Observa-se um predomínio do sexo feminino (60,9%), na faixa etária de 41 a 60 anos (39,1%) e com motivo de internação cirúrgica (54,3%).

Tabela 1 – Caracterização dos pacientes de acordo gênero, idade e motivo de internação (N = 105), Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 2014

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	64	60,9
Masculino	41	39,1
Idade (anos)		
20 – 40	14	13,3
41 – 60	41	39,1
61 – 80	38	36,2
≥ 81	12	11,4
Motivo da internação		
Cirúrgico (exceto ortopédico)	57	54,3
Clínico	29	27,6
Ortopédico	19	18,1
Total	105	100

A Tabela 2 apresenta a distribuição do motivo de uso de fraldas, tempo de internação e de uso de fraldas, outras tecnologias associadas, e principais complicações encontradas.

Observou-se que dos 105 participantes do estudo, 38,0% não apresentava motivos para o uso da fralda, ou seja, não possuem restrição motora, cognitiva ou urinária, e mesmo na entrevista pessoal, não sabem correlacionar o motivo do uso e referem ser a rotina da instituição. No tempo de internação e de uso da fralda, identificou-se que 51,4% estavam internados no

período de 02 a 10 dias e 60% utilizavam fraldas pelo mesmo período. Identifica-se ainda como outras tecnologias associadas ao uso de fraldas, o cateter vesical de demora (24,8%) e a úlcera por pressão (12,4%), como complicações mais encontradas.

Tabela 2 – Distribuição do uso de fraldas por motivo, tempo de internação hospitalar e de uso, outras tecnologias associadas e complicações encontradas (N=105), Niterói, Rio de Janeiro, Brasil, 2014

Variáveis	n	%
Motivo de uso da fralda		
Uso sem critério preestabelecido	40	38,0
Mobilidade prejudicada	19	18,0
Déficit cognitivo	17	16,1
Mobilidade e déficit cognitivo	16	15,2
Incontinência urinária	11	10,4
Mobilidade, déficit cognitivo e incontinência urinária	02	1,9
Diarreia	03	2,8
Tempo de internação (dias)		
02 – 10	54	51,4
11 – 20	31	29,5
21 – 30	13	12,4
≥ 31	07	6,7
Tempo de uso de fraldas (dias)		
02 – 10	63	60
11 – 20	22	20,9
21 – 30	13	12,4
≥ 31	07	6,7
Outras tecnologias associadas		
Cateter vesical de demora	26	24,8
Cateter externo	05	4,8
Principais complicações		
Úlcera por pressão	13	12,4
Dermatite associada à incontinência (DAI)	09	8,6

DISCUSSÃO

A análise do uso de fraldas em adultos e idosos mostrou uma prática assistemática e, sem consideração dos critérios de presença de incontinência urinária, transtorno cognitivo ou comprometimento de mobilidade. Deste modo, podem-se expor os pacientes a complicações como a própria incontinência urinária, lesões de pele e infecções.

Os “pads” apresentam melhor eficácia nas mulheres, as quais são citadas como maioria, na longevidade e nos problemas na eliminação urinária, assim como nesse estudo. Isso, devido aos aspectos anatômicos, como encurtamento da uretra, deposição do colágeno durante a menopausa, o que dificulta o fechamento dos esfíncteres, bem como a diminuição do estrogênio⁽²¹⁾.

A diferença nos produtos de escolha para o sexo em adultos ainda é escassa, diferentemente do encontrado com as fraldas para lactentes. A escolha do coletor feminino se dá de acordo com o volume de perda urinária e a dependência da mulher à disponibilidade de sanitários. Dispositivos adicionais, geralmente, são levados nas bolsas pessoais para atender às necessidades de trocas; dessa forma, a relação de dependência da mulher com o uso desses dispositivos é avaliada de acordo com a perda urinária esperada durante o período de 24 horas⁽⁷⁾.

A literatura aponta o uso associado das fraldas ao “pads” ou teste do absorvente. Trata-se de um método simples, não invasivo e eficaz para avaliar a perda urinária. A aplicação do pad test auxilia na classificação da incontinência como leve, moderada e severa, de acordo com a perda de urina por meio da pesagem do absorvente íntimo. A técnica não revela necessariamente a perda urinária diária total da paciente, porém permite quantificar a incontinência resultante de exercícios simuladores da rotina diária. O pad test de uma hora apresenta como vantagem a rapidez e a facilidade na execução, além do baixo custo, alta especificidade e sensibilidade, bem como a avaliação objetiva das queixas da paciente por um profissional especializado⁽²²⁾.

Diferente do encontrado na literatura como principais causas do uso das fraldas, o descontrole clínico de doenças circulatórias, como a hipertensão arterial, neste estudo, foram identificadas as causas cirúrgicas⁽²³⁾. Pondera-se que os pacientes cirúrgicos deveriam ser hígidos, pois são internados para o procedimento e, portanto, não deveriam fazer uso das fraldas. Duas hipóteses podem ser inferidas: o perfil da clínica cirúrgica se modificou, ou o uso de fraldas em pessoas independentes e capazes é comum pela rotina hospitalar.

Em sua maioria, a faixa etária do estudo esteve entre 41 a 60 anos, de modo que não demonstrasse ser somente de idosos dependentes, frágeis e com prejuízos severos na eliminação⁽²⁴⁾. Entretanto, somado às faixas etárias nos adultos (20 a 60 anos) tem-se 52,4% e 47,6% nos idosos (61 a 80 anos a mais), ou seja, uma diferença mínima dos 52%, se comparado com estudos internacionais⁽²⁵⁾.

A partir disso, recomenda-se avaliar alguns critérios para decidir se é ou não necessário o uso das fraldas e a indicação dos produtos adequados em cada caso, ao tamanho da pessoa e a perda eliminada. Para o uso em adultos, considera-se o uso de fraldas com tamanho Médio a Extragrande. A indicação pode ser observada pelos fabricantes, considerando o peso e a medida, através de fita métrica do perímetro abdominal do adulto ou idoso. De acordo com a maioria dos fabricantes, o tamanho M se adéqua àqueles com cintura de 80 a 115 cm e peso de 40 a 70 kg; para o tamanho G, aqueles com 115 a 150 cm de cintura e 70 a 90 kg; e para o tamanho extragrande, àqueles com cintura de 120 a 165 cm e peso acima de 90 kg⁽⁶⁾.

Além disso, torna-se necessária a avaliação do número de trocas de fraldas diárias pela equipe de enfermagem a partir da perda urinária a fim de evitar complicações. Estudos de avaliação de produtos higiênicos sugerem que os valores mínimos de troca sejam em períodos de seis em seis horas. Isto é, pelo menos quatro trocas diárias devem ser realizadas independente da presença de eliminação⁽²⁶⁻²⁷⁾.

A fim de aumentar a proteção da pele nas trocas das fraldas, há produtos utilizados após a limpeza completa que fornecem uma barreira protetora. Sua distribuição deve ocorrer nas regiões mais vulneráveis como perineal, inguinal e sacra, de maneira uniforme, revestindo uma fina camada. Sobre os produtos tópicos, alguns autores sugerem o uso concomitante dos hidratantes oclusivos, cuja função é servir como barreira cutânea para proteção contra substâncias irritantes e a umidade. As opções incluem: 1) aqueles protetores à base de óxido de zinco, dimeticona e pretolato e; 2) os líquidos acrilatos⁽²⁸⁾.

A quantidade de produto aplicado nas idosas deve ser superior ao aplicado nos idosos, pois elas apresentam mais dobras cutâneas devido ao formato anatômico comum ao corpo feminino, acrescido da aplicação, também realizada nas áreas de mucosa da vagina. Apesar da quantidade utilizada nas idosas ter sido superior, evitou-se o uso em excesso por aplicação, em particular na região interna da vagina⁽²⁸⁾.

O ambiente perineal pode ser alterado pela frequência e tipo de incontinência e pela condição da pele (inflamação, edema). Os fatores que prejudicam a região perineal são hidratação, pH da urina ou fezes, e patógenos já presentes no conteúdo fecal ou na microbiota da pele. Esses devem ser alvo de investigação da equipe de enfermagem durante as trocas das fraldas.

Há de se destacar ainda a necessidade de avaliação da capacidade cognitiva do idoso de reconhecer a necessidade de ir ao sanitário e solicitar auxílio quando necessário, compreender a influência nesse processo e sustentar a gravidade da incontinência, e aumentar a necessidade do uso de fraldas. No estudo, observou-se a pontuação média do Mini Exame do Estado Mental como um escore insatisfatório em relação à capacidade cognitiva nos grupos. Recomenda-se o uso desse teste para auxiliar a estimar de forma quantitativa o prejuízo cognitivo dos idosos. De tal modo, a condição da cognição prejudicada afeta a capacidade dos idosos em indicar as necessidades de eliminação e assim, determina a dependência⁽¹⁰⁾.

Já para avaliar o grau da capacidade motora, o instrumento que nos auxiliou a decidir a partir do comprometimento da mobilidade, foi o índice de Katz. O declínio da capacidade funcional do idoso ocorre de forma gradativa, conforme a complexidade. Inicialmente, desenvolve-se com comprometimento, motor com reflexo nas atividades avançadas diárias da vida, seguidas das atividades instrumentais e, por fim, as atividades básicas diárias da vida, geralmente vinculadas ao autocuidado. Estudo anterior sugere que o idoso, em sua maioria, associa a perda da dependência, com a inserção de fraldas durante a hospitalização, à medida que a capacidade autônoma, isto é, o poder de decisão sobre o cuidado com o seu corpo ainda existente, se torna gradualmente reduzido nesse período⁽⁴⁾.

A partir disso, o período de hospitalização ocorreu com intervalo simultâneo ao uso das fraldas. A decisão pela colocação de fralda geriátrica em pacientes acamados ou semi-dependentes costuma ser controversa em algumas práticas hospitalares. Já que o estímulo à deambulação precoce seria apontado como melhor estratégia à promoção das eliminações urinárias e intestinais, evitam-se assim, o uso das fraldas. A postura e a decisão precisam de avaliações prévias do enfermeiro, a partir da abordagem em conjunto com a família, questões estruturais do ambiente hospitalar e, sobretudo, análise acurada do quadro de incontinência urinária instalada, incluindo anamnese e o exame físico do paciente⁽¹³⁾.

Assim, o uso excessivo de fraldas na hospitalização pode ser consequência da anulação de outras técnicas ou estratégias para estímulo de eliminação espontânea, como o fornecimento de urinóis; a eliminação programada e o acompanhamento ao sanitário; e que caso fossem realizadas poderiam diminuir em 50% o uso das fraldas⁽²⁹⁾.

A incontinência urinária determina a necessidade do uso das fraldas ao mesmo modo que o seu uso numa pessoa com eliminação espontânea preservada pode levar à incontinência por falta de estímulo no controle das eliminações. Ou seja, o uso de fraldas na presença de incontinência urinária pode estabelecer um ciclo indeterminado de causalidade⁽²⁹⁾.

Outro dado interessante foi a associação do uso das fraldas ao cateter vesical de demora. Esse se refere a uma tecnologia de eliminação urinária potente para o aumento do risco de infecção hospitalar devido a sua característica invasiva⁽³⁰⁾. Se associado as fraldas ao cateter vesical de demora, pode potencializar um risco infeccioso, pelo aquecimento da pele, aumento do pH, e presença de conteúdo fecal. Além disso, pode haver o desconforto pelo uso de duas tecnologias distintas e desconfortáveis associadas⁽¹¹⁾. Entretanto, não foram achados estudos que associassem esses recursos de controle de eliminações, ou que correlacionassem o risco do seu uso, aos pacientes.

Uma justificativa citada pela literatura para uso das fraldas com cautela são as eliminações intestinais diarreicas. Essas, devido à ação abrasiva na pele, aumentam o risco de alterações cutâneas, como lesões por pressão, e de dermatite associada à incontinência. Habitualmente, essa se manifesta com quadro de leve intensidade, como uma erupção eritematosa típica. No entanto, quando associado à síndrome diarreica, o quadro frequentemente apresenta evolução rápida e intensa. De forma aguda, acomete doentes em uso de medicamentos ou patologias oncológicas e neurológicas, anomalias, síndromes genéticas e desnutrição. Podem ainda ser encontradas cronicamente em pacientes com incontinência urofecal⁽¹⁸⁾.

Por isso, necessita-se avaliar critérios objetivos, e ainda mais os subjetivos. A percepção dos idosos não se restringe a um objeto, mas aos processos de cuidado que permeiam a técnica. A comunicação e a interação ainda se apresentam tímidas nas relações de cuidado no que diz respeito à busca da execução da técnica em si. Os idosos reconheceram as fraldas como uma rotina cotidiana como banho, higiene, alimentação, troca de curativo, mudança de decúbito e administração de medicamentos⁽⁴⁾. Independente da idade, o indivíduo quando hospitalizado identifica qualquer ação ou técnica como uma forma de cuidado⁽¹⁷⁾. Discute-se, desta forma, o fato de indivíduos continentais, com cognição e mobilidade preservadas, utilizarem fraldas como meio de controle das eliminações urinárias e intestinais.

Dessa forma, a indicação de fraldas parece ser sustentada pela ausência de outras tecnologias disponíveis para promoção da eliminação urinária ou mesmo pela rotina institucional adotada. Portanto, comparar se os efeitos deletérios do uso de fraldas variam conforme a idade, o grau de dependência, e fatores comportamentais, pode auxiliar no aprofundamento dessas questões, ainda mais se testado novos produtos.

Limitações do estudo

Apresenta-se como principal limitação desse estudo a seleção dos participantes. Entretanto, a utilização de todos os participantes no período de estudo contribui com a corroboração da hipótese de pesquisa, que não há uma homogeneidade de indicação do uso de fraldas para adultos e idosos.

Porém, estudos com amostras mais substantivas e aleatórias, poderiam contribuir para análises e inferências mais robustas.

Contribuições para área de Enfermagem

A necessidade de reflexão e sistematização da prática de enfermagem contribui para a qualificação da assistência prestada. Desta forma, a análise do uso de fraldas em adultos e idosos pode contribuir na reflexão da seleção nos critérios de sua utilização nos pacientes, principalmente, com prejuízo severo de mobilidade, incontinência grave e déficit cognitivo, além da previsão e minimização de seus riscos.

CONCLUSÃO

Os dados encontrados contribuem na análise da prática do uso de fraldas em adultos e idosos no cenário hospitalar, já que

expõem a prática assistemática, que expõe os pacientes a riscos e complicações que fragilizam o exercício profissional. O fato da não associação de incontinência mobilidade física prejudicada e transtornos cognitivos ao seu uso corrobora esta inferência.

Observaram-se ainda as fraldas inseridas, como rotina hospitalar prolongada ao longo da permanência dos pacientes no cenário, desconsiderando outras estratégias como o uso de coletores urinários externos ou a deambulação precoce. Esse fato pode aumentar a dependência e perda de autonomia dos pacientes do poder decisório sobre seu próprio corpo e cuidado.

Deste modo, propõe-se uma “Escala Avaliação do Uso das Fraldas para Adultos” (Escala_AUFA) tanto para indicação do uso, como para o acompanhamento do uso das fraldas a fim de auxiliar na transposição desse estudo para a prática de enfermagem.

REFERÊNCIAS

- Pereira AB, Ferreira BJ. Processo de implantação da política nacional de humanização em hospital público. *Trab Educ Saúde*[Internet]. 2015[cited 2016 Jun 01];13(1):67-88. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v13n1/1981-7746-tes-1981-7746-sip00024.pdf>
- Sagué-Bravo S, Parra-Cotanda C, Àngel-Solà J, Trenchs-Sainz de la Maza V, Luaces-Cubells C. Presència dels pares durant els procediments invasius als serveis d'urgències pediàtriques: què passa a l'Estate spanyol? *Pediatr Catalana*[Internet]. 2015[cited 2016 Jun 11];75(1):7-11. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5096910>
- Christini ST, Mazzo A, Rodrigues SRC, Jorge BM, Duarte SJV, Costa MIA. Consequências do uso de fraldas descartáveis em pacientes adultos: implicações para a assistência de enfermagem. *Aquichán*[Internet]. 2015[cited 2016 May 31];15(1):21-30. Available from: <http://saudepublica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/lil-749447>
- Alves LAF, Santana RF, Schulz RS. Percepções de idosos sobre a utilização de fraldas durante a hospitalização. *Rev Enferm UERJ*[Internet] 2014[cited 2016 Jun 09];22(3):371-5. Available from: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/13727>
- Aquino PA, Melo RP, Lopes MVO, Pinheiro AKB. Analysis of the concept of technology in nursing according to the evolutionary method. *Acta Paul Enferm*[Internet]. 2010[cited 2016 Jun 01];23(5):690-6. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n5/en_17.pdf
- Roe B, Flanagan L, Jack B, Barrett J, Chung A, Shaw C, et al. Systematic review of the management of incontinence and promotion of continence in older people in care homes: descriptive studies with urinary incontinence as primary focus. *J Adv Nurs*[Internet]. 2011[cited 2016 Jun 01];67(2):228-50. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21105895>
- Subak LL, Goode PS, Brubaker L, Kusek JW, Schembri M, Lukacz ES, et al. Urinary incontinence management costs are reduced following Burch or sling surgery for stress incontinence. *Am J Obstet Gynecol*[Internet]. 2014[cited 2016 Jun 01];211(2):171-3. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4349353/>
- Cardoso GB, Silva ALA. O processo de trabalho na enfermagem: articulação das Tecnologias do Cuidado. *Rev Enferm UERJ*[Internet]. 2010[cited 2016 Jun 03];18(3):451-5. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v18n3/v18n3a20.pdf>
- Pereira VS, Santos JYC, Correia GN, Driusso P. Tradução e validação para a língua portuguesa de um questionário para avaliação da gravidade da incontinência urinária. *Rev Bras Ginecol Obstet*[Internet]. 2011[cited 2016 Jun 08];33(4):182-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v33n4/a06v33n4.pdf>
- Baessa CEB, Meireles VC, Balan MAJ. Ocorrência de dermatite associada à incontinência em Pacientes Internados na Unidade de Terapia Intensiva. *Rev Estima*[Internet]. 2014[cited 2016 Jun 01];12(2):1-8. Available from: <http://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/89>
- Gray M, Beeckman D, Bliss DZ, Fader M, Logan S, Junkin J, et al. Incontinence-associated dermatitis: a comprehensive review and update. *J Wound Ostomy Continence Nurs*[Internet]. 2012[cited 2016 Jun 01];39(1):61-74. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22193141>
- Locks MOH, Silvia MAS. Uso de fralda geriátrica em hospitais: solução ou problema? *Rev Estima*[Internet]. 2015[cited 2016 Jun 01];13(4):27-34. Available from: <http://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/102>
- Gray M. Context for practice: medical adhesive-related skin injury, unstageable pressure ulcers, incontinence-associated dermatitis, fluid intake, and overactive bladder. *J Wound Ostomy Continence Nurs* [Internet]. 2015[cited 2016 Jun 06];42(6):580-1. Available

from: http://journals.lww.com/jwocnonline/Citation/2015/11000/Context_for_Practice__Medical_Adhesive_Related.1.aspx

14. Figueiredo SV, Sousa ACC, Gomes ILV. Children with special health needs and family: implications for Nursing. *Rev Bras Enferm*[Internet]. 2016[cited 2016 Jun 04];69(1):88-95. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n1/en_0034-7167-reben-69-01-0088.pdf
15. Hein S, Bortoli CFC, Massafera GL. [Factors related to urinary tract infection during pregnancy: integrative review]. *J Nurs Health*[Internet]. 2016[cited 2016 Jun 01];6(1):83-91. Available from: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/5977/5331> Portuguese
16. Alves LAF, Santana RF. Percepções da equipe de enfermagem sobre a utilização de fraldas geriátricas na hospitalização. *Cienc Cuid Saude*[Internet]. 2013[cited 2016 Jun 01];12(1):19-25. Available from: <http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/14814>
17. Silva VA, D'Elboux MJ. Factors associated with urinary incontinence in elderly individuals who meet frailty criteria. *Texto Contexto Enferm*[Internet]. 2012[cited 2016 May 31];21(2):338-47. Available from: http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n2/en_a11v21n2.pdf
18. Mathias ALRA, Pitangui ACR, Macedo LF, Dias TG. Incontinência urinária e disfunção sexual no terceiro trimestre gestacional e seis meses após o parto. *Rev Fisioter*[Internet]. 2015[cited 2016 Jun 01];4(2):21-31. Available from: <http://www.fisioterapiasaudefuncional.ufc.br/index.php/fisioterapia/article/view/513>
19. Junkin J, Selekof L. Prevalence of incontinence and associated skin injury in the acute care inpatient. *J Wound Ostomy Continence Nurs*[Internet]. 2007[cited 2016 Jun 01];34(3):260-69. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17505245>
20. Aguiar ESS, Soares MJGO, Caliri MHL, Costa MML, Oliveira SHS. Assessment of functional capacity of the elderly associated with the risk for pressure ulcer. *Acta Paul Enferm*[Internet]. 2012[cited 2016 Jun 01];25(1):94-100. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25nspe1/15.pdf>
21. Delarmelindo RCA, Parada CMCG, Rodrigues RAP, Bocchi SCM. Women's strategies for coping with urinary incontinence. *Rev Esc Enferm USP*[Internet]. 2013[cited 2016 Jun 01];47(2):296-303. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reusp/v47n2/en_04.pdf
22. Albuquerque MT, Micussi BC, Soares EMM, Lemos TMAM, Brito TNS, Silva JB. Correlação entre as queixas de incontinência urinária de esforço e o pad test de uma hora em mulheres na pós-menopausa. *Rev Bras Ginecol Obstet*[Internet]. 2011[cited 2016 Jun 04];33(2):70-4. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v33n2/v33n2a03.pdf>
23. Marques AP, Andrade CLT, Romero DEM, Almeida WS. Internações de idosos por condições sensíveis à atenção primária no Estado do Rio de Janeiro: estudo do impacto da atenção primária na morbidade hospitalar de idosos. *Rev Saúde Pública*[Internet]. 2014[cited 2016 Jun 01];48(5):817-826. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n5/pt_0034-8910-rsp-48-5-0817.pdf
24. Drennan VM, Greenwood N, Cole L, Fader M, Grant R, Rait G, et al. Conservative interventions for incontinence in people with dementia or cognitive impairment, living at home: a systematic review. *BMC Geriatrics*[Internet]. 2012[cited 2016 Jun 01];12(77):1-10. Available from: <http://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2318-12-77>
25. Fürst MCB, Mendonça RR, Rodrigues AO, Matos LL, Pompeo ACL, Bezerra CA. Resultados a longo prazo de um estudo clínico comparando estimulação vaginal isolada com tratamento combinado para mulheres com incontinência urinária de esforço. *Einstein (São Paulo)* [Internet]. 2014[cited 2016 Jun 08];12(2):168-74. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/eins/v12n2/1679-4508-eins-12-2-0168.pdf>
26. Beguin D, 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 2016 Jun 01];10(86):1-10. Available from: <http://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2318-10-86>
27. Sugama J, Sanada H, Shigeta Y, Nakagami G, Konya C. Efficacy of an improved absorbent pad on incontinence-associated dermatitis in older women: cluster randomized controlled trial. *BMC Geriatrics*[Internet]. 2012[cited 2016 Jun 01];10(86):1-10. Available from: <http://bmcgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/1471-2318-12-22>
28. Black MASD, Gray M, Bliss DZ, Kennedy-Evans KL, Logan S, Baharestani MM, et al. Incontinence-associated dermatitis and intertriginous dermatitis: a consensus. *J Wound Ostomy Continence Nurs*[Internet]. 2011[cited 2016 Jun 08];38(4):359-70. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21747256>
29. Meyer I, Richter HE. Impact of fecal incontinence and its treatment on quality of life in women. *Womens Health*[Internet]. 2015[cited 2016 Jun 01];11(2):225-38. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4394646/>
30. Zisberg A, Sinoff G, Gur-Yaish N, Admi H, Shadmi E. In-hospital use of continence aids and new-onset urinary incontinence in adults aged 70 and older. *J Am Geriatr Soc*[Internet]. 2011[cited 2016 Jun 08];59(6):1099-104. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21649620>