



## Instrumentos de avaliação dos eventos adversos associados ao uso de fraldas geriátricas

Instruments for assessing adverse events associated with the use of geriatric diapers

Graziele Ribeiro Bitencourt<sup>1</sup>, Rosimere Ferreira Santana<sup>2</sup>

**Objetivo:** analisar instrumentos de avaliação dos eventos adversos associados ao uso de fraldas geriátricas. **Métodos:** revisão integrativa da literatura, nas bases de dados LILACS, MEDLINE, CINAHL e EMBASE, com publicações em português, inglês e espanhol. Na análise dos dados, a categorização ocorreu pela identificação dos eventos adversos e instrumentos de rastreio. **Resultados:** das 19 publicações, identificaram-se como eventos adversos e respectivos instrumentos: déficit motor/índice de Barthel; *incontinência/Kings's Health Questionnaire e International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form*; umidade da pele/*Transepidermal Water Loss*; qualidade de vida/*Hospital Anxiety and Depression Scale*; dermatite associada à incontinência/Escala de Avaliação Perineal de Nix. **Conclusão:** foram analisados instrumentos que avaliaram os eventos adversos associados ao uso de fraldas que podem ser potencialmente utilizados na prática de enfermagem.

**Descritores:** Fraldas para Adultos; Tampões Absorventes para a Incontinência Urinária; Avaliação em Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

**Objective:** to analyze instruments for the evaluation of adverse events associated with the use of geriatric diapers. **Methods:** integrative review of the literature, in the LILACS, MEDLINE, CINAHL and EMBASE databases, with publications in Portuguese, English and Spanish. In the analysis of the data, categorization occurred by the identification of adverse events and screening instruments. **Results:** of the 19 publications, we identified as adverse events and respective instruments: motor deficit/Barthel index; *Incontinence/Kings's Health Questionnaire* and *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form*; skin moisture/*Transepidermal Water Loss*; quality of life/*Hospital Anxiety and Depression Scale*; incontinence-associated dermatitis/*Nix Perineal Rating Scale*. **Conclusion:** instruments were analyzed that evaluated the adverse events associated with the use of diapers that may be potentially used in nursing practice.

**Descriptors:** Diapers, Adult; Incontinence Pads; Nursing Assessment; Nursing Care.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Rio de Janeiro. Macaé, RJ, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal Fluminense. Niterói, RJ, Brasil.

Autor correspondente: Graziele Ribeiro Bitencourt  
Av. Aluizio da Silva Gomes, 50 - Novo Cavaleiros, CEP: 27930-560. Macaé, RJ, Brasil. E-mail: graziribeiro@gmail.com

## Introdução

O uso de fraldas geriátricas pode ser observado em diferentes cenários de cuidado na enfermagem. Tratam-se de produtos absorventes, de higiene íntima, com função de reter urinas e fezes, utilizados por aqueles que possuem o controle de eliminação das necessidades fisiológicas prejudicado<sup>(1)</sup>. Todavia, esta prática requer cautela, uma vez que apresenta indicações específicas, cujo uso sem critérios predefinidos pode ocasionar eventos adversos aos idosos.

Eventos adversos podem ser definidos como incidentes indesejáveis, mas previsíveis, que ocorrem durante a prestação do cuidado à saúde que resultam em danos ao cliente. Podem gerar comprometimento da estrutura ou função do corpo e/ou algum efeito nocivo, como doença, lesão, incapacidade, ou morte, podendo ser de caráter físico, social e/ou psicológico<sup>(2)</sup>.

Ao considerar o cuidado com fraldas geriátricas como intervenção no controle de problemas urinários, a literatura sugere como principais eventos adversos: a dermatite associada à incontinência, a piora no quadro de incontinência (que se torna problema cíclico) e na qualidade de vida<sup>(3)</sup>.

A dermatite associada à incontinência consiste na manifestação clínica de lesões de pele relacionadas à umidade; é comum em pacientes com incontinência fecal e/ou urinária. É uma inflamação da pele na região perineal, perigenital, perianal e adjacências, proveniente do contato com urina ou fezes. Corresponde a lesões caracterizadas por erupções cutâneas, erosão da epiderme e aparência macerada<sup>(4-5)</sup>. Geralmente, a fragilidade cutânea do processo de envelhecimento, associada ao número de trocas superior a cada três horas ou à ausência do uso de produtos de barreira, como óxido de zinco, expõe ao risco<sup>(1)</sup>.

A incontinência apresenta efeitos sobre o bem-estar social e mental de idosos e pode afetar, de modo significativo, a qualidade de vida. Estudo aponta que dentre os pacientes com incontinência urinária, 81,0% referem sensações como frustração, vergonha, preocupação, perda da autoconfiança, ansiedade e tristeza.

A diminuição do estímulo dos receptores miccionais ocorre pela restrição de mobilidade causada pelo uso de fraldas, pois quanto mais o idoso faz uso de fraldas, menos ele caminha pela unidade hospitalar, o que compromete a vitalidade musculoesquelética<sup>(5)</sup>.

Além disso, a frequência de infecção do trato urinário se eleva com a idade em ambos os sexos. Na mulher idosa, além da menopausa, alterações anatômicas e funcionais da bexiga, relacionadas ou não à multiparidade, contribuem para este aumento, potencializado pelo uso de fraldas<sup>(2)</sup>.

A partir disso, cabe a enfermeiros indicar o cuidado com fraldas geriátricas, considerando, além dos eventos adversos, a análise de custo e outros possíveis tratamentos pertinentes, com base no benefício ao paciente. A escolha ocorreu de acordo com a dependência e a disponibilidade de sanitários, bem como do volume de perda urinária e fecal, déficit cognitivo e mobilidade física prejudicada graves<sup>(1)</sup>.

Desse modo, uma vez que o cuidado com fraldas geriátricas pode acarretar eventos adversos, fazem-se necessários instrumentos que auxiliem na identificação e avaliação precoce dos riscos associados ao uso destas. A partir disso, este estudo objetivou analisar instrumentos de avaliação dos eventos adversos associados ao uso de fraldas geriátricas.

## Métodos

Trata-se de revisão integrativa da literatura, a qual sintetiza os estudos disponíveis sobre determinado tema e conduz a prática, baseando-se em conhecimento científico. Tem como proposta gerar conhecimento sobre um problema e determinar se a aplicação é viável na prática<sup>(6)</sup>. Para tanto, utilizou-se o *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA) para conduzir a organização das informações<sup>(7)</sup>.

Como ponto de partida, elaborou-se a pergunta: quais instrumentos auxiliam na avaliação de enfermagem de eventos adversos em idosos que utilizam fraldas? Para tanto, utilizou-se a estratégia: P - definir

a população, contexto e/ou situação-problema (idosos que utilizam fraldas); V- definir as variáveis (instrumentos de avaliação do cuidado com fraldas geriátricas); O - definir o resultado (*outcomes*) desejado ou indesejável (eventos adversos associados ao cuidado com fraldas geriátricas)<sup>(8)</sup>.

Como estratégia de busca dos estudos, foram consultadas as bases de dados: *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde* (LILACS) e *Embase Database* (Embase), primeiramente com os descritores “dermatite associada à incontinência”/“incontinence dermatites associated”; “incontinência”/“incontinence” e “qualidade de vida”/“quality of life” isoladamente e combinados entre si, com os operadores booleanos AND e OR. Entretanto, não foram encontrados estudos com instrumentos de avaliação com esses descritores isoladamente ou adicionados ao descritor fraldas para adultos. Posteriormente, foram utilizados isoladamente e combinados com os operadores booleanos AND e OR os descritores “fraldas para adultos”/“adult, diapers” e

“idoso”/“aged”; “avaliação em enfermagem”/“nursing assessment”, encontrando os instrumentos descritos neste estudo.

Para base de dados MEDLINE, foi realizada investigação a partir dos descritores da terminologia *Medical Subject Headings* (MeSH), isolados e combinados pelos operadores booleanos AND e OR: “adult, diapers”, “aged” e “nursing assessment”.

Foram incluídos artigos com foco de investigação no monitoramento de enfermagem em idosos em uso de fraldas, que descreviam as fraldas geriátricas inseridas nas práticas e técnicas de enfermagem; publicados nos idiomas português, inglês e espanhol, até julho de 2018. Para tanto, foram considerados instrumentos para auxiliar na avaliação de eventos adversos em idosos que utilizam fraldas: escalas, questionários, protocolos, procedimento operacional padrão e testes. Foram excluídos artigos que descreveram intervenções de enfermagem relacionadas ao uso de fraldas em crianças.

A estratégia de busca dos estudos nas bases de dados está descrita na Figura 1.

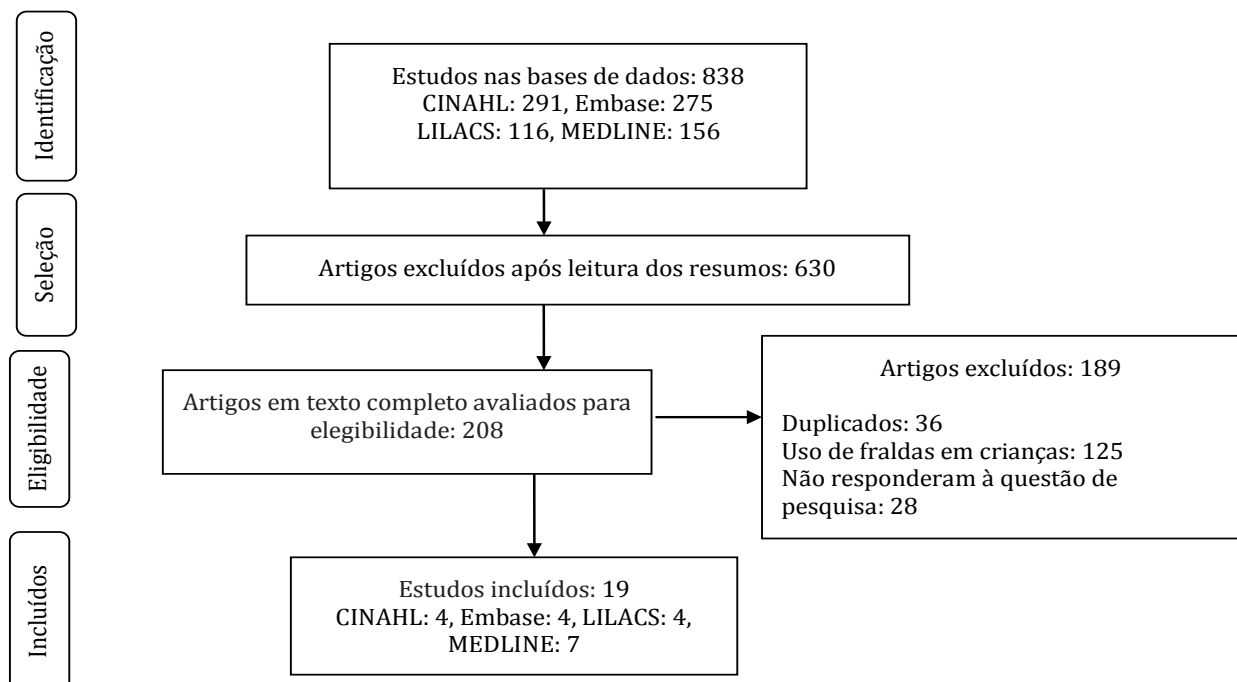


Figura 1 – Fluxograma de seleção dos artigos para revisão

Para classificação do nível de evidência, optou-se pela classificação: nível 1 – evidências procedentes de revisão sistemática ou metanálise de ensaios clínicos randomizados controlados relevantes ou originados de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; nível 2 – evidências obtidas de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; nível 3 – evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; nível 4 – evidências oriundas de estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; nível 5 – evidências originárias de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 – evidências procedentes de um único

estudo descritivo ou qualitativo; nível 7 – evidências procedentes de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas<sup>(7)</sup>. Para análise do material, decidiu-se agrupar e categorizar as informações de acordo com os dados dos instrumentos utilizados no cuidado com fraldas geriátricas e respectivas estratégias de mensuração.

## Resultados

A Figura 2 apresenta a descrição dos estudos selecionados para esta revisão da literatura, especificando autoria, periódico, país, ano de publicação, nível de evidência e tipo de estudo.

Nº	Base	Autor, periódico, país/ano	Nível de evidência	Tipo de estudo
1	LILACS	Fonseca ESM et al., Rev Bras Ginecol Obstet, Brasil/2005	6	Estudo observacional
2	LILACS	Silva L, Lopes MHB, Rev Esc Enferm USP, Brasil/2009	6	Estudo observacional
3	CINAHL	Omili RO et al., Age Aging, Estados Unidos/2010	3	Ensaio clínico
4	EMBASE	Beeckman D et al., J Wound Ostomy Continence Nurs, Estados Unidos/2011	2	Ensaio clínico controlado
5	CINAHL	Naruse T, Nagata S, Int J Urol, Japão/2011	6	Estudo Transversal
6	CINAHL	Black JM et al., J Wound Ostomy Continence Nurs, Estados Unidos/2011	7	Revisão narrativa da literatura
7	CINAHL	Bliss DZ et al., J Wound Ostomy Continence Nurs, Estados Unidos/2011	2	Ensaio clínico
8	LILACS	Pereira VS, Rev Bras Ginecol Obstet, Brasil/2011	6	Estudo observacional
9	MEDLINE	Tibaek S, Christian DC, NeuroUrol Urodyn, Dinamarca/2012	6	Estudo observacional
10	MEDLINE	Sugama J et al., BMC Geriatr, Estados Unidos/2012	2	Ensaio clínico randomizado
11	MEDLINE	Figueiredo EM et al., Int Urogynecol J Pelvic Floor Dysfunct, Brasil/2012	6	Estudo observacional
12	EMBASE	Rohwer K et al., J Wound Ostomy Continence Nurs, Estados Unidos/2013	6	Estudo observacional
13	MEDLINE	Taerawattananon Y et al., Int J Technol Assess Health Care, Tailândia/2015	4	Quase-experimental
14	EMBASE	Grybowska M et al., BMC Womens Health, Polônia/2015	6	Estudo transversal
15	EMBASE	Beeckmann D et al., Int Wound J, Estados Unidos, 2015	6	Estudo transversal
16	MEDLINE	Palomar FL et al., Enferm Dermatol, Espanha/2016	6	Estudo observacional
17	MEDLINE	Lai HH et al., BMC Urologic, Japão/2016	2	Ensaio clínico controlado
18	MEDLINE	Gray M, Age Ageing, Estados Unidos/2016	1	Revisão sistemática
19	LILACS	Bitencourt et al., Rev Bras Enferm, Brasil/2018	2	Ensaio clínico controlado

**Figura 2** – Artigos selecionados para revisão integrativa da literatura, nas bases de dados MEDLINE, CINAHL, EMBASE E LILACS

A partir desses estudos, foi possível agrupar os principais eventos associados ao uso de fraldas geriátricas e os instrumentos de avaliação (Figura 3). Nos estudos abordados, os eventos adversos relacionados ao cuidado com fraldas geriátricas identificados nos estudos foram: déficit motor, incontinência (urinária e fecal), qualidade de vida e dermatite associada à incontinência.

Evento adverso	Instrumento (Referência)	Validado no Brasil?	Nº Itens	Como avalia o evento adverso?
Déficit motor	Índice de Barthele <sup>(9-10)</sup>	Sim	10	Atividade de vida diária
	Índice de KATZ <sup>(11)</sup>	Sim	6	Atividade de vida diária
	Care Ensure System <sup>(10)</sup>	Não	4	Atividade de vida diária
Incontinência	Stamey incontinence score <sup>(12)</sup>	Não	4	Perda urinária em 24 horas
	Kings's Health Questionnaire <sup>(13-14)</sup>	Sim	8	Impacto dos urinários e qualidade de vida
	Pad tes <sup>(15-17)</sup>	Sim	1	Perda urinária em 8, 24 e 72 horas
	Incontinence Severity Index <sup>(18)</sup>	Sim	2	Perda urinária
	Fecal Incontinence Quality of Life Scale <sup>(19-20)</sup>	Sim	4	Impacto da perda fecal
EuroQol <sup>(21)</sup>	Não	7	Atividades usuais, dor, ansiedade e depressão	
Qualidade de vida	Hospital Anxiety and Depression Scale <sup>(22)</sup>	Não	14	Ansiedade e depressão
	Kings's Health Questionnaire <sup>(13-14)</sup>	Sim	8	Impacto dos sintomas urinários e qualidade de vida
	International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form <sup>(11,14)</sup>	Sim	5	Impacto da perda urinária na qualidade de vida
Dermatite Associada à Incontinência	Incontinence-associated dermatitis (IAD) Skin Condition Assessment Tool <sup>(15,23)</sup>	Não	3	Observação da pele
	Severity Tool IAD <sup>(20,24)</sup>	Não	1	Observação da pele
	Incontinence Associated Dermatitis Intervention Tool <sup>(25)</sup>	Não	4	Observação da pele
	Iconográfica de la Dermatitis de Pañal por la Humeda <sup>(26)</sup>	Não	6	Observação da pele
	IAD Severity Categorisation Tool <sup>(27)</sup>	Não	3	Observação da pele
	Escala Visual de Eritema <sup>(26)</sup>	Não	1	Observação da pele
	Escala de Avaliação Perineal de Nix <sup>(24)</sup>	Sim	4	Observação da pele e de exames laboratoriais
Incontinence associates dermatitis Intervention Tool <sup>(26)</sup>	Não	2	Observação da pele	

Figura 3 – Instrumentos de avaliação dos eventos adversos relacionados ao cuidado com fraldas geriátricas

## Discussão

A utilização de instrumentos pode determinar precocemente o aparecimento de agravo clínico e favorecer a intervenção precoce e melhora no quadro de pacientes. Para isso, o profissional deve ter o conhecimento dos instrumentos disponíveis, a fim de selecionar o mais adequado, conhecer a correta utilização deste e analisar os escores estabelecidos<sup>(21)</sup>. Entretanto, a maioria dos identificados é inespecífica ao paciente em uso de fraldas, de modo que foram desenvolvidos para outras clientelas, mas foram aplicados em estudos voltados ao paciente em uso de fraldas.

Nesse contexto, algumas escalas apontadas para o uso de fraldas avaliam o déficit motor pelas implicações na execução das atividades de vida diária do paciente, como o índice de Barthel. Este pode identificar a dificuldade de controle urinário por déficit motor, embora não seja específico para este fim. Para tanto, analisa as seguintes atividades: controle do intestino, da bexiga, higiene pessoal, transferência de higiene, transferência de banheira, alimentação, vestuário, transporte de cadeira de rodas para a cama, andar e subir e descer as escadas. A pontuação total pode variar de zero (dependente) a 100 (totalmente independente)<sup>(9-10)</sup>. Para o português, o uso desta escala foi validado no contexto do atendimento de idosos em ambulatório, com confiabilidade de 0,88<sup>(28)</sup>, embora não associada ao estudo do uso de fraldas.

Há, ainda, o Índice de Katz, validado para português, também não específico para o uso de fraldas. Através dele, pode ser avaliado o déficit motor pela análise da execução de atividades de vida diária pelo paciente. Para tanto, há dois tipos de avaliações possíveis. Na primeira, o grau de dependência e os escores são analisados a partir do índice D, ou seja, aqueles com índice D, E, F, G e 'outro' demonstram dependência do idoso, especialmente, ao que se refere a 'ir ao banheiro' e 'continência'. A segunda contribui com análise quantitativa dos escores em 6: Independente; 4: dependência moderada; 2 ou menos: Muito dependente<sup>(11)</sup>.

Outro teste que pode auxiliar na quantificação da incontinência urinária é o *Pad test*, embora não desenvolvido para o controle do paciente em uso de fraldas. Também conhecido como teste do absorvente, é um método simples, não invasivo e eficaz para avaliar a perda urinária. A aplicação do *Pad test* permite a classificação da incontinência urinária como leve, moderada e severa, de acordo com a quantificação da perda de urina, por meio da pesagem do absorvente íntimo, após uma ou 24 horas de uso<sup>(18-17)</sup>.

Outro sistema que avalia a independência na execução de atividades é o *Care Ensure System*, ainda não traduzido ou validado para português. Avalia a necessidade de assistência ao banheiro, incluindo remoção das roupas e limpeza da área da pele em contato com as fraldas. Os níveis de cuidados necessários pontuados neste instrumento incluem: nível 2 para cuidado moderado; nível 3, cuidados significativos; nível 4, cuidados intensivos; e nível 5, o máximo cuidado<sup>(10)</sup>.

Alguns instrumentos ainda podem auxiliar na avaliação da incontinência urinária, como o escore de *Stamey Incontinence Score*, que considera a perda urinária em grau zero (continente); grau 1 (perda de urina com aumento súbito da pressão abdominal, tal como de tossir, espirrar, ou o riso); grau 2 (vazamentos com menor grau de estresse físico, como caminhar, ereto de um posição sentada ou sentada na cama); e grau 3 (incontinência total, urina é perdida, sem qualquer relação com atividade física ou posição). É utilizado principalmente para incontinência urinária de estresse<sup>(12)</sup>, não tendo sido encontrada validação no Brasil.

O *King's Health Questionnaire* (KHQ) é outro instrumento composto por 21 questões, distribuídas em oito domínios e validado para português (confiabilidade de 0,85)<sup>(12)</sup>. Trata-se de escala de gravidade da incontinência e de sintomas urinários. É pontuado por domínios, não havendo escore geral, a pontuação varia de zero a 100. Quanto maior a pontuação obtida, pior é a qualidade de vida relacionada àquele domínio. Em estudo brasileiro, a validação apresentou confiabilidade de 0,87 no instrumento<sup>(13)</sup>.

Semelhante ao KHQ, o *International Consultation on Incontinence Questionnaire-Short Form* (ICIQ-SF), com confiabilidade de 0,70, é composto por quatro questões que avaliam frequência, gravidade e impacto na qualidade de vida. Além disto, apresenta conjunto de oito itens relacionados às causas ou a situações de incontinência vivenciadas pelo paciente. Os escores variam de zero a 10, de modo que zero indica nada; 1 a 3, leve; 4 a 6, moderado; 7 a 9, grave; e 10, muito grave<sup>(11,14)</sup>.

Outro instrumento que auxilia na identificação e avaliação de incontinência urinária, embora não sendo desenvolvido especificamente ao uso de fraldas, é o questionário *Incontinence Severity Index* (ISI). Validado para português, é composto por duas questões a respeito da frequência e quantidade da perda urinária, aplicado como forma de avaliação de mulheres incontinentes. O escore final, obtido a partir da multiplicação dos escores da frequência pela quantidade da perda urinária, possibilita que a incontinência urinária seja classificada em leve, moderada, grave ou muito grave<sup>(18)</sup>.

A qualidade de vida em pessoas com incontinência urinária e/ou fecal também pode ser medida através do questionário padronizado *EuroQol*, ainda não validado no Brasil. Apresenta as seguintes dimensões: mobilidade, autocuidado, atividades usuais, dor, desconforto e ansiedade e depressão. Cada domínio contém três níveis de resposta (“não”, “alguns” e “problemas graves”) e Escala Visual Analógica. A pontuação do índice EQ-5D varia zero a 1, de modo que zero indica pior estado de saúde e 1, o melhor<sup>(21)</sup>.

A *Fecal Incontinence Quality of Life Scale* é outro instrumento validado para português (confiabilidade de 0,754), composto por 29 questões distribuídas em quatro domínios<sup>(29)</sup>. Os domínios ou escalas representam grupos de itens ou questões que abordam o mesmo aspecto referente à qualidade de vida. Os domínios incluem estilo de vida, comportamento, depressão e constrangimento. A pontuação dos itens do questionário varia de 1 a 4, para cada domínio<sup>(19-20)</sup>.

Há instrumentos ainda que avaliam a qualida-

de de vida dos cuidadores de pessoas com transtornos crônicos, conhecido como *Hospital Anxiety and Depression Scale*. Estudo nacional o aplicou em pessoas com incontinência, e analisou distúrbios emocionais e psicológicos. O instrumento é dividido em subescalas que avaliam ansiedade e depressão e apresenta pontuação em subescala de zero a 21<sup>(22)</sup>. A confiabilidade de 0,813 da escala foi analisada em estudos nacionais<sup>(30)</sup>.

Dentre os estudos realizados sobre dermatite associada à incontinência, os resultados sugerem que existe associação entre incontinência urinária e danos à pele nas áreas expostas, em maioria, a partir da observação cutânea. Assim, pode-se inferir que os pacientes que são incontinentes têm maior risco para o aparecimento dessas lesões<sup>(27)</sup>.

A partir disto, um dos instrumentos que pode auxiliar na identificação de dermatite associada a incontinência denomina-se *IAD Skin Condition Assessment Tool*. É composto por três categorias (áreas de ruptura, vermelhidão e erosão da pele). Áreas de ruptura da pele e vermelhidão da pele são classificados de zero a três, e erosão pele, de zero a quatro. Quanto maiores os escores, pior a severidade da avaliação<sup>(15,23)</sup>.

A *Severity Tool IAD*, ainda sem tradução para o português, descreve e avalia a severidade da dermatite. Apresenta 13 áreas que podem ser comprometidas pelo cuidado com fraldas geriátricas: pele perianal; entre as nádegas; nádega inferior esquerda; nádega inferior direita; nádega esquerda superior; nádega superior direita; genitália (grandes lábios/escroto); abdômen inferior; região entre genitália e coxa; parte interna à esquerda da coxa; parte externa da coxa; posterior esquerda da coxa; e coxa posterior direita<sup>(20,24)</sup>.

Ainda na avaliação da dermatite associada à incontinência, há a escala *Iconográfica de la Dermatitis de Pañal por la Humedad*, que avalia a gravidade e classifica as lesões a partir do comprometimento da pele. Esta escala, somente em espanhol, classifica o comprometimento da pele em: tipo 1, com liquefação e espessamento da epiderme devido à irritação constante para lavagem e secagem agressiva da pele

em contato com a fralda; tipo 2, com eritema com edema que empalidece a pele por conta da inflamação e epidérmica envolvimento de capilares dérmicas, mas sem perda da continuidade da pele; tipo 3, na descamação eczema, que apresenta a área da fralda descamativa e com prurido; tipo 4, com eritema irritativo associado à exsudação, correspondente à irritação e ao eritema úmido com envolvimento da epiderme superficial; tipo 5, que é a candidíase, com a colonização por *Candida* na epiderme e afeta, principalmente, a derme; e tipo 6, a úlcera, quando há dano de tecido, que pode atingir até planos profundos, como o tecido subcutâneo<sup>(26)</sup>.

Outro instrumento semelhante, denominado *IAD Severity Categorisation Tool*, considera estas variações da dermatite em três estágios: sem vermelhidão e pele intacta; vermelhidão, mas pele intacta; e vermelhidão e pele rompida, podendo apresentar vesículas e infecção<sup>(27)</sup>. No entanto, não foram encontrados instrumentos em português sobre este instrumento.

A Escala Visual de Eritema avalia a intensidade do eritema, mas não foram encontrados estudos no Brasil sobre ela. Utiliza pontuação zero para não eritema; 1 para pouco eritema (quase imperceptível); 2 para eritema moderado (pele rosada); 3 para eritema grave (roxo ou pele vermelha); e 4 para pele rompida ou abrasão<sup>(26)</sup>.

Alguns instrumentos associam a avaliação da pele aos protocolos de intervenção. O *Incontinence Associated Dermatitis Intervention Tool* considera tanto medidas de avaliação quanto intervenções para o uso de fraldas. Utiliza estadiamento da dermatite associada à incontinência que corresponde a: alto risco (pele não eritematosa, mas a pele adjacente pode mostrar alterações ou cicatrizes coloridas de dermatite associada à incontinência anteriores e/ou úlceras de pressão curada); precoce (pele exposta a fezes e/ou urina, mas intacta, apresentando vermelho difuso - não nitidamente definido - e bordos irregulares); moderada (pele vermelha brilhante ou tons de pele mais escura; pode parecer branco, amarelo, ou muito escuro vermelho/roxo); severa (pele vermelha com áreas de

perda de pele de espessura parcial e exsudação ou hemorragia). Em peles negras, as alterações podem ser identificadas como tons de pele branco e, nos indivíduos caucasianos, como vermelho vivo ou roxo<sup>(20)</sup>.

A prioridade, de acordo com esse instrumento, é tratar a causa da incontinência. Abrange intervenções, como limpar a incontinência o mais rápido possível e aplicar barreira; documentar a condição da pele pelo menos uma vez ao dia; notificar prestador de cuidados primários quando ocorrer lesões de pele e colaborar com o plano de cuidados; considerar o uso de cateter externo ou coletor fecal nas avaliações; considerar o uso a curto prazo do cateter urinário apenas em casos de dermatite complicada por infecção secundária<sup>(27)</sup>.

A Escala de Avaliação Perineal de Nix avalia o risco associado a diferentes intervenções que contribuem para o desenvolvimento de dermatite associada à incontinência, utilizando, como variáveis, tipo e intensidade do agente irritante; duração do contato com o agente irritante; condições da pele perineal; presença de albumina baixa; uso de antibióticos; e alimentação por cateter. Com esta análise, gradua-se o risco dermatite associada à incontinência em: alto (6 a 8 pontos), moderado (5 a 3) ou baixo (0 a 2)<sup>(24)</sup>.

Este estudo limitou-se em analisar instrumentos que poderiam auxiliar enfermeiros na avaliação dos eventos adversos associados ao uso de fraldas na prática, não objetivou avaliar confiabilidade, sensibilidade ou especificidade de cada um dos instrumentos.

## Conclusão

A maioria dos instrumentos identificados a partir deste estudo foram desenvolvidos a outras clientelas que não o idoso em uso de fraldas. Entretanto, a literatura encontrada os utilizou nesta clientela, possibilitando a avaliação dos principais eventos adversos associados ao cuidado com fraldas geriátricas, como déficit motor, incontinência, qualidade de vida e dermatite associada à incontinência.



## Colaborações

Bitencourt GR e Santana RF contribuíram na concepção e projeto, análise, interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

## Referências

- Cottenden A, Fader M, Beeckman D, Buckley B, Kitson-Reynolds E, Moore K, et al. Management with continence products. In: Cottenden A, organizador. Reino Unido: ICS-ICUD; 2017. p.149-74.
- Cunha CV, Ferreira D, Nascimento D, Felix F, Cunha P, Penna LHG. Dermatite associada à incontinência em idosos: caracterização, prevenção e tratamento. *Rev Estima [Internet]*. 2015 [citado 2019 jan. 11]; 13(3):1-8. Available from: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/218>
- Silva KS, Echer IC, Magalhães AMM. Patients dependency degree in relation to the nursing team: a management tool. *Esc Anna Nery*. 2016;20(3):1-6. doi: [dx.doi.org/10.5935/1414-8145.20160060](https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160060)
- Carneiro JA, Ramos GCF, Barbosa ATF, Medeiros SM, Lima CA, Costa FM, et al. Prevalence and factors associated to urinary incontinence in non-institutionalized elderly. *Cad Saúde Coleiva*. 2017; 25(3):268-77. doi: [dx.doi.org/10.1590/1414-462X201700030295](https://doi.org/10.1590/1414-462X201700030295)
- Ribeiro CR, Tavares DMS, Ferreira PCS, Dias FA, Ferreira LA. Factors associated with urinary incontinence among elderly of rural area. *Rev Enferm Atenção Saúde*. 2018; 7(1):3-14. Available from: [http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1832/pdf\\_1](http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/1832/pdf_1)
- Sousa LMM, Marques-Viera CMAM, Severino SSP, Antunes AV. A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Rev Invest Enferm [Internet]*. 2017 [citado 2019 jan. 11];1(1):17-26. Available from: [https://www.researchgate.net/publication/321319742\\_Metodologia\\_de\\_Revisao\\_Integrativa\\_da\\_Literatura\\_em\\_Enfermagem](https://www.researchgate.net/publication/321319742_Metodologia_de_Revisao_Integrativa_da_Literatura_em_Enfermagem)
- Cieto BB, Garbuio DC, CamargoVB; Napoleão AA. Nursing resources and innovations for hospital discharge: an integrative review. *Rev Min Enferm*. 2014; 18(3):758-63. doi: [dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140055](https://doi.org/10.5935/1415-2762.20140055)
- Souza PBM, Mendes, Ramos MS, Pontes FAR, Silva SSC. Coparentalidade: um estudo de revisão sistemática de literatura. *Estilos Clin*. 2016; 21(3):700-20. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v21i3p700-720>
- Tibaek S, Dehlendorff C. Is Barthel Index a relevant measure for measuring prevalence of urinary incontinence in stroke patients? *Neurourol Urodyn*. 2012; 31(1):44-9. doi: [dx.doi.org/10.1002/nau.21203](https://doi.org/10.1002/nau.21203)
- Naruse T, Nagata S, Homma Y. Prevalence of individuals receiving elimination assistance among Japanese community-dwelling elderly. *Int J Urol*. 2011; 18(12):873-4. doi: [http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000009721](https://doi.org/10.1097/MD.00000000000009721)
- Bitencourt GR, Alves LAF, Santana RF. Practice of use of diapers in hospitalized adults and elderly: cross-sectional study. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71(2):343-9. doi: [dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0341](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0341)
- Grzybowska ME, Wydra D, Smutek J. Analysis of the usage of continence pads and help-seeking behavior of women with stress urinary incontinence in Poland. *BMC Womens Health*. 2015; 15:80. doi: [dx.doi.org/10.1186/s12905-015-0238-6](https://doi.org/10.1186/s12905-015-0238-6)
- Fonseca ESM, Camargo ALM, Castro RA, Sartori MGF, Fonseca MCM, Lima GR, et al. Validation of a quality of life questionnaire (King's Health Questionnaire) in Brazilian women with urinary incontinence. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2005; 27(5):235-42. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032005000500002>
- Silva L, Lopes MH. Urinary incontinence in women: reasons for not seeking treatment. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(1):72-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342009000100009>
- 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 Geriatr*. 2012; 12(22):1-7. doi: <https://doi.org/10.1186/1471-2318-12-22>

16. Figueiredo EM, Gontijo R, Vaz CT, Baracho E, Fonseca AMRM, Monteiro MVC, Silva Filho AL. The results of a 24-h pad test in Brazilian women. *Int Urogynecol J*. 2012; 23(6):785-9. doi: <https://doi.org/10.1007/s00192-011-1645-3>
17. Omli R, Skotnes LH, Romild U, Bakke A, Mykletun A, Kuhry E. Pad per day usage, urinary incontinence and urinary tract infections in nursing home residents. *Age Ageing*. 2010; 39(5):549-54. doi: <https://doi.org/10.1093/ageing/afq082>
18. 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*. 2011; 33(4):182-7. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-72032011000400006>
19. Bliss DZ, Lewis J, Hasselman K, Savik K, Lowry A, Whitebird R. Use and evaluation of disposable absorbent products for managing fecal incontinence by community-living people. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2011; 38(3):289-97. doi: <dx.doi.org/10.1097/WON.0b013e31821530ca>
20. Rohwer K, Bliss DZ, Savik K. Incontinence-associated dermatitis in community-dwelling individuals with fecal incontinence. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2013; 40(2):181-4. doi: <dx.doi.org/10.1097/WON.0b013e31827e8b3d>
21. Teerawattananon Y, Anothaisintawee T, Tantivess S, Wattanadilokkul U, Krajaipri P, Yotphumee S, et al. Effectiveness of diapers among people with chronic incontinence in Thailand. *Int J Technol Assess Health Care*. 2015; 31(4):249-55. doi: <dx.doi.org/10.1017/S0266462315000343>
22. Lai HH, Baixin S, Amar R, Vetter J. The relationship between depression and overactive bladder/urinary incontinence symptoms in the clinical OAB population. *BMC Urol*. 2016; 16(60):1-8. doi: <dx.doi.org/10.1186/s12894-016-0179-x>
23. Beekman D, Verhaeghe S, Defloor T, Schoonhoven L, Vanderwee K. A 3-in-1 perineal care washcloth impregnated with dimethicone 3% versus water and pH neutral soap to prevent and treat incontinence-associated dermatitis: a randomized, controlled clinical trial. *J Wound Ostomy Continence Nurs*. 2011; 38(6):627-4. doi: <dx.doi.org/10.1097/WON.0b013e31822efe52>
24. Gray M. Incontinence associated dermatitis in the elderly patient: assessment, prevention and management. *Age Life Care J* [Internet]. 2016 [cited Jan. 11, 2019]; 14(4):1031-40. Available from: [www.aginglifecarejournal.org/incontinence-associated-dermatitis-in-the-elderly-patient-assessment-prevention-and-management/](http://www.aginglifecarejournal.org/incontinence-associated-dermatitis-in-the-elderly-patient-assessment-prevention-and-management/)
25. Black JM, 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*. 2011; 38(4):359-70. doi: <dx.doi.org/10.1097/WON.0b013e31822272d9>
26. Palomar-Llatas F, Fornes-Pujalte B, Sierra-Talamantes C, Landete-Belda L, Diez-Fornés P, Castellano-Rioja E, et al. Estudio del uso de dispositivos absorbentes en pacientes incontinentes institucionalizados aplicando una escala de valoración de dermatitis de pañal por humedad. *Enferm Derm* [Internet]. 2013 [cited Jan. 11, 2019]; 7(20):14-30. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4789128>
27. Beekman D, Campbell JL, Campbell KE, Nascimento DM. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds Int* [Internet]. 2015 [cited Jan. 11, 2019]; 2(18):1-6. Available from: <https://www.woundsinternational.com/resources/details/incontinence-associated-dermatitis-moving-prevention-forward>
28. Nascimento HS, Ribeiro NMS. Efeito do atendimento em grupo na qualidade de vida e capacidade funcional de pacientes após AVC. *Rev Pesq Fisio*. 2018; 8(2):46-53. doi: <dx.doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v8i2.1878>
29. Yusuf SAI, Jorge JMN, Habr-Gama A, Kiss DR, Rodrigues JG. Evaluation of quality of life in anal incontinence: validation of the questionnaire FIQL (Fecal Incontinence Quality of Life). *Arq Gastroenterol*. 2004; 41(3):202-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0004-28032004000300013>
30. Faro A. Confirmatory Factor Analysis and Standardization of the hospital anxiety and depression scale (HADS). *Psicol Teor Pesqui*. 2015; 31(3):349-53. doi: <dx.doi.org/10.1590/0102-37722015032072349353>