

PERCEPÇÕES DA EQUIPE DE ENFERMAGEM SOBRE A UTILIZAÇÃO DE FRALDAS GERIÁTRICAS NA HOSPITALIZAÇÃO

Luise de Almeida Ferreira Alves*
Rosimere Ferreira Santana**

RESUMO

Tem-se como objetivo descrever e analisar a percepção da equipe de enfermagem sobre a utilização de fraldas em idosos hospitalizados. Utilizou-se abordagem qualitativa, entrevista semiestruturada, análise de conteúdo do tipo temática, com 22 profissionais de enfermagem, atuantes em unidades de clínica médica e cirúrgica, de um hospital universitário do estado do Rio de Janeiro. Obteve-se 26 unidades temáticas com 332 recorrências discursivas, organizadas em três categorias: A fralda inserida nas rotinas de cuidado; A fralda como tecnologia de cuidado: Benefícios e Malefícios; A fralda no contexto da hospitalização: dependência do idoso e inserção da família. Discute-se a necessidade de protocolos institucionais pautados na prática baseada em evidência e raciocínio clínico. Associado ao estabelecimento de critérios de avaliação e de um ambiente hospitalar seguro e promotor de independência e autonomia ao idoso. Recomenda-se a conscientização da inserção das tecnologias duras, como o artefato fralda, associadas às tecnologias leves (relacionais) e leve-duras (processo) no cuidado de enfermagem.

Palavras-chave: Idoso. Enfermagem Geriátrica. Diagnóstico de Enfermagem. Fraldas para Adultos. Processos de Enfermagem.

INTRODUÇÃO

O uso de fraldas em idosos hospitalizados pode reforçar mitos e estereótipos do envelhecimento quando realizado de forma empírica e corriqueira sem avaliação prévia das reais necessidades e os riscos decorrentes, como lesões na pele, baixa autoestima e dependência nas atividades de vida diária. ⁽¹⁾ Pode-se descrevê-la como produto de higiene íntima com função de reter a urina e as fezes, utilizada por bebês, crianças e adultos que possuem alterado o controle de eliminação das necessidades fisiológicas. ⁽²⁾

Considera-se a fralda como uma tecnologia e instrumento de cuidado no contexto hospitalar, determinada como tecnologia leve-dura e classificada na área de saúde como artefato que em comunhão aos processos de relação interpessoal (leve) e os saberes estruturados no processo de enfermagem (leve-dura) organizam a tecnologia em saúde. ⁽³⁾

Estudos apontam que embora haja desenvolvimento tecnológico para produtos

hospitalares o mesmo não acontece na proporção similar quando se refere a produtos absorventes. Da mesma forma, aqueles que abordam comprometimento cutâneo não têm incluído nos seus fatores a utilização do material como causador do problema, talvez decorrente da dissociação entre eles. ⁽⁴⁻⁵⁾

Cuidados com higiene e a pele dos pacientes incluem-se em regimes de atividades realizadas várias vezes ao dia e interferem nas respostas desses sujeitos, especialmente os acometimentos cutâneos. Fatores como número de trocas diárias, limpeza e uso de cremes de barreira podem ser determinantes no aparecimento de efeitos decorrentes do uso da fralda. ⁽⁶⁾

Perante o aumento da população idosa, a progressão das internações hospitalares e o período de ocupação dos leitos se notam que apesar de ser considerada como prática comum há carência de literatura científica que aborde e relacione o uso de fraldas geriátricas e os processos da assistência de enfermagem a idosos hospitalizados. ⁽⁷⁾ Nas práticas hospitalares o momento do cuidar decorre de experiências heterogêneas, simultâneas e intervenientes dos

*Enfermeira. Especialista em Enfermagem Gerontológica. Mestranda em Ciências do Cuidado em Saúde (MACCS) pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da Universidade Federal Fluminense (EAAAC/UFF). Residência em Enfermagem em Oncologia pelo Instituto Nacional de Câncer. Membro do Núcleo de Estudos em Enfermagem Gerontológica (NEPEG/CNPq/PROPPi). Rio de Janeiro, RJ. Brasil E-mail: luise_almeida@yahoo.com.br

**Enfermeira. Pós-Doutora em Enfermagem. Especialista em Psicogeriatria. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica (MEM/EAAAC/UFF). Vice-coordenadora da Pós-Graduação em Enfermagem Gerontológica (EAAAC/UFF). Líder do NEPEG. Rio de Janeiro, RJ. Brasil. E-mail: rosifesa@enf.uff.br

profissionais que agregam ao idoso repercussões sobre o cuidado e, transfere a quem cuida a possibilidade de reconstruir, modificar e reorganizar essa experiência na busca da intervenção ideal.⁽⁸⁾

De tal modo, a interação da equipe de enfermagem durante as práticas de cuidado caracteriza a pluralidade de percepções encontrada nos profissionais a partir do mesmo elo de cuidado, entendendo que uma única prática abarca diferentes nuances quando percebida por executores diversos.

Nesse sentido questiona-se: ‘Qual a percepção da equipe de enfermagem sobre o uso de fraldas em idosos hospitalizados?’ e se tem como objetivos: Descrever e analisar a percepção da equipe de enfermagem sobre a utilização de fraldas em idosos hospitalizados.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, ou seja, do tipo descritivo. Pois preocupou-se em apreender a subjetividade enunciada pela equipe de enfermagem e sua percepção sobre a utilização de fraldas em idosos hospitalizados.

Para tanto utilizou-se como técnica de coleta de dados a entrevista semi-estruturada optou-se por esta por permitir a expressão dos sujeitos guiada por um roteiro que conduz o pesquisador na busca de seus objetivos. Esta foi previamente validada, quanto forma e conteúdo, em um teste piloto realizado com 1 enfermeira e 1 técnica de enfermagem, que não constaram na amostra final do estudo.

No instrumento de coleta de dados havia questões de caracterização, como idade, sexo, formação, tempo de experiência e maior grau obtido de escolaridade. Como também as questões abertas: ‘Como a utilização da fralda se insere nos cuidados de enfermagem?’, ‘Em sua opinião como se avalia a necessidade do uso de fraldas? Quais os critérios adotados?’, ‘Qual o papel desse cuidado de enfermagem na hospitalização? E na melhora do idoso?’, ‘E o familiar, como se insere nesse contexto?’ e ‘Quais as principais facilidades e dificuldades da utilização de fralda para a assistência de enfermagem?’ O período de coleta de dados foi Setembro a Outubro de 2010.

Amostra por conveniência, composta por 22 sujeitos, tendo como critérios de seleção: profissionais de enfermagem incluindo enfermeiros e técnicos de enfermagem, de ambos os sexos, com tempo de prática assistencial superior a 05 anos e, com atuação nas áreas de clínica médica ou cirúrgica.

O Cenário de estudo trata-se de Unidades de clínica médica e cirúrgica de um Hospital Universitário de grande porte, situado no Estado do Rio de Janeiro – Brasil, atendendo uma clientela referenciada e especializada.

Para análise dos dados utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, do tipo temático, composto pelas etapas: leitura flutuante dos manifestos produzidos, interpretação dos conteúdos e contextos de fala, codificação em unidades de recorrência (URs) e, formação e organização das categorias empíricas. Obteve-se 26 unidades temáticas com 332 recorrências discursivas, organizadas em três categorias.⁽⁹⁾

Cabe ressaltar que o estudo atende as prerrogativas éticas da pesquisa com seres humanos, e contém parecer favorável pelo Comitê de Ética em Pesquisa, do cenário em questão, atendendo a Resolução N° 196/96, sob parecer n°. 230/08. Aos profissionais foram apresentados os objetivos, oferecido as informações pertinentes e possíveis esclarecimentos, e aos que concordaram solicitou-se a anuência com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A maioria dos respondentes é do sexo feminino correspondendo a 68,1%, corroborando com o fato histórico do exercício do gênero feminino na profissão enfermagem. Têm-se 41% de enfermeiro e 59% de técnicos de enfermagem. E em relação ao tempo de exercício na assistência de enfermagem os indivíduos com 05 a 10 anos de experiência profissional corresponderam a 40,9 % e os considerados de maior expertise corresponderam 22,7% com mais de 16 anos. Destes, 59% eram atuantes em clínica médica e 41% em clínica cirúrgica.

A Tabela 1 demonstra as unidades de recorrência encontradas nas falas dos profissionais organizadas nas categorias analíticas do estudo.

Tabela 1. Organização das categorias de análise e unidades de recorrência. Rio de Janeiro, 2011.

Unidades de Recorrência (UR)	n	%
Categoria I: A fralda inserida nas rotinas de cuidado		
Ausência/presença de critérios	23	6,9
Hierarquia do cuidado	18	5,4
Distorção de quem avalia	17	5,1
Alta demanda de atividades	14	4,2
Rotinas de serviço	12	3,6
Ausência de avaliação	09	2,7
Ausência de normas e protocolos	09	2,7
Higiene	08	2,4
Eliminações	08	2,4
Insatisfação das necessidades dos pacientes	05	1,5
Categoria II – Afralda como tecnologia de cuidado: Benefícios e Malefícios		
Eliminações	13	3,9
Dinâmica do trabalho	08	2,4
Higiene	07	2,1
Conforto	05	1,5
Privacidade	04	1,2
Independência	03	0,9
Questões emocionais	13	3,9
Injúrias na pele	11	3,3
Desconforto	09	2,7
Ausência de outras tecnologias	08	2,4
Adiamento da recuperação	06	1,8
Categoria III - A fralda no contexto da hospitalização: dependência do idoso e inserção da família		
Rotinas institucionais	21	6,3
Dependência	19	5,7
Atribuições	16	4,8
Perda da autonomia	15	4,5
Estereótipos	10	3,0
Total	332	100

Categoria I - A fralda inserida nas rotinas de cuidado

Os relatos associam a fralda como objeto de cuidado inerente ao cotidiano das práticas de enfermagem pertinentes à higiene e a vinculam às atribuições do técnico de enfermagem e ainda descrevem a (in)existência de critérios para sua indicação.

Na internação, a fralda é um meio no qual realizamos os cuidados de higiene desse paciente [...] (E 02)

Com a rotina corrida do dia a dia, tem momentos que fica muito difícil avaliar tudo que o paciente precisa. Não dá pra ficar pensando muito se coloca ou não. (E 01)

Se insere dentro das atividades que consideramos básicas, que normalmente os técnicos realizam [...] (E 03)

As rotinas, às vezes, camuflam um olhar mais crítico do profissional. (E 05)

Percebe-se a descrição da utilização da fralda procedente de ações previamente estabelecidas como uma prática empírica de cuidado. Pode ser considerada simples e rotineira para o profissional, mas nem sempre possui o mesmo significado para o idoso, que pode identificá-la como meio de manutenção da ordem institucional comum naquele ambiente.⁽¹⁰⁾

Assim, destaca-se a utilização da fralda inserida no conceito de cuidado básico comum à hospitalização relacionada à higiene do idoso numa escala supostamente inferior na hierarquia das tarefas de enfermagem, rotineiramente atribuída ao técnico de enfermagem.⁽¹¹⁾

As falas sugerem que a identificação e avaliação das demandas de cuidado podem ocorrer, mas acabam esbarrando com

necessidades de ações imediatas decorrentes das rotinas de serviço; isto é, os profissionais podem ter os subsídios para o julgamento clínico, mas estes são sobrepostos por outras obrigações tecnocratas embutidas nas atividades diárias.

Desta forma, a padronização inadequada dos procedimentos, a inexistência de normas e avaliações, bem como possível falha na utilização de uma metodologia da assistência de enfermagem somam-se como práticas tecnicistas influenciadas pelo modelo biomédico onde cada sujeito executa sua atividade de forma fragmentada.⁽¹²⁾

Se está sujo a gente troca, sujou de novo, na hora da higiene a gente troca (...) o difícil é quando estamos apertados e tem um monte de paciente pra trocar. Várias vezes ao dia também incomoda muito eles. (E 06)

A hospitalização é um ato comum, é o que se vê normalmente nas enfermarias (...) Nem sempre o enfermeiro precisa determinar isso para o técnico, eles (técnicos) já fazem junto com outros cuidados. (E 14)

A maioria deles precisa, mas não sei o quem tem que avaliar ou não. É simples, o idoso fica acamado, certo? Então ele precisa da fralda, eles não conseguem muito se virar sozinho. (E 08)

O tempo seria outro fator determinante para o cumprimento das tarefas sem avaliação individual da real necessidade do uso de fralda. Nota-se que na prática assistencial o entendimento na articulação entre a diversidade e singularidade exige do profissional a capacidade de discernir situações semelhantes em sujeitos distintos.⁽¹³⁾

Através de suas funções e na dinâmica da organização hospitalar, o profissional de enfermagem pode ter seu processo de trabalho comprometido relacionado às inúmeras tarefas que envolvem o fazer cotidiano.⁽¹⁴⁾ Tais argumentos denotam que a sobrecarga para atender a demanda de cuidados pode influenciar na construção de um diário habitual de cuidados, cujo padrão é empírico, estático e assistemático.

Nessa perspectiva, a atuação do enfermeiro pode desvincular-se da exclusividade nas atividades assistenciais. Por vezes suas atribuições são caracterizadas por rotinas gerenciais, sobrecarga de trabalho, déficit no quantitativo da equipe e normas de serviço impraticáveis.⁽¹²⁾

Portanto, os profissionais descrevem os diferentes sujeitos e seus respectivos papéis sendo o técnico de enfermagem em destaque nas práticas de cuidados básicos, incluindo a troca de fralda, higiene e arrumação do leito. Na divisão técnica do trabalho a avaliação de enfermagem se demonstra incipiente e desprovida de embasamento clínico no planejamento do cuidado. Dessa forma, as atividades realizadas por profissionais de nível técnico carecem de adequada supervisão, planejamento e acompanhamento dos enfermeiros.⁽¹⁵⁾

Categoria 2 - Afralda como tecnologia de cuidado: Benefícios e Malefícios

Nesse momento as falas indicam dualidade de compreensão dos profissionais no julgamento da utilização da fralda como deletéria ou quando mesmo manipulada empiricamente, satisfaz as necessidades de cuidado dos idosos.

[...] e quando os técnicos fazem a higiene, eles (idosos) nem pensam tanto mais na fralda e sim no fato de estarem mais confortáveis e limpos. (E 01)

Na melhora, acho que quando o idoso não se queixa do uso e isso não lhe faz mal, favorece, mesmo que indiretamente, na intimidade e privacidade [...] (E 12)

Acho que usar a fralda ajuda no trabalho da enfermagem. Suja e vamos lá e trocamos. Muitas vezes é difícil levar o idoso ao banheiro toda hora, mesmo quando ele pode ir. (E 08)

Parte-se da premissa que a fralda poderia ser indicada para idosos com dificuldade na eliminação urinária, como incontinência ou com restrições severas de mobilidade que impeçam o uso de utensílios de auxílio como comadre e/ou patinho. E considera-se que seu uso pode comprometer a integridade da pele, a autoestima e aumentar o risco de infecção hospitalar.⁽¹⁶⁾ De tal modo, as circunstâncias relacionadas ao uso da fralda perpassam justificativas próprias e indicações adequadas para a avaliação de enfermagem.

Esse distanciamento significa que embora o enfermeiro seja o elemento que avalia e orienta as ações de cuidado de sua equipe, a prática de prescrição de rotinas de cuidados básicos nesse contexto de estudo ainda se apresenta

desvinculada das prerrogativas de seu exercício profissional.⁽¹⁷⁾

Porém, suscitam que a fralda mantém atendidas as necessidades básicas de higiene e eliminações e se apresenta como tecnologia facilitadora na dinâmica do trabalho com discursos dialéticos.

Não vejo que possa influenciar na melhora do paciente. Mas é certo que muitos ficam bem tristes e incomodados de ter que usar, quando eles tem escara, então! Piora mais ainda, porque fica mais quente e coça. (E 10)

Ah, muitos acham melhor quando não usam, mas eles não costumam falar diretamente pra gente, mas dá pra perceber. A gente fica sem saída também, se não usar, vai usar o quê? (E 09)

Observa-se que os profissionais percebiam o significado do uso da fralda para o idoso e os associavam como prática ameaçadora, geradora de conflitos e ansiedades, ocasionando desconforto, desconfiança, insegurança e estresse.^(4,6) Ainda mais quando não se tem outras opções tecnológicas substitutivas o uso indeterminado se torna ainda mais comum.⁽³⁾

Embora os instrumentos e práticas utilizados pelos profissionais nos cuidados de enfermagem sejam considerados comuns nos procedimentos diários hospitalares e proporcionarem conforto, podem se apresentar distantes dos cuidados pessoais utilizados no cotidiano do idoso, como aqueles que ocasionam a exposição do corpo e órgãos genitais a indivíduos não familiares.

Categoria III - A fralda no contexto da hospitalização: dependência do idoso e inserção da família

Os profissionais indicaram que a fralda é um instrumento comumente utilizado pelos idosos partindo da premissa do alto grau de dependência desta população e assim observa-se uma tendência a vinculação da imagem do idoso à necessidade do uso de fraldas.

Quase todos os idosos usam fralda quando internados, a maioria é bem dependente, principalmente, nos pós-operatório. (E 13)

A gente vê muito velhinho cheio de problema, não consegue mexer direito no leito. E os que conseguem mais, acabam usando também; a gente já coloca em quase todo mundo. (E 15)

Os velhinhos sempre precisam; então sempre que eles internam a gente já coloca pra facilitar. (E 08)

[...]eu vejo que a fralda atrapalha, pois se em casa ele não usa; quando coloca aqui se sente mal e se não tivesse usando, ajudaria na melhora, eu acho (...). (E 10)

A associação imediata da velhice à fragilidade traz uma visão equivocada e preconceituosa alheia à ideia de que pode ser uma etapa acompanhada de qualidade de vida e capacidade funcional. A correlação de saúde e bem-estar com independência e autonomia se caracteriza como fator potencial na estimulação de idosos hospitalizados mesmo diante da presença de limitações.⁽¹⁸⁾

Entretanto, no ambiente hospitalar a capacidade decisória, a independência e autonomia podem se apresentar introvertidas em decorrência de questões administrativas e burocráticas que relacionam o cuidado de forma assimétrica entre o profissional e o idoso. A estrutura sustentada por normatizações e rotinas caracteriza o biopoder exercido pelos profissionais e possibilita a perda de identidade do idoso e consequente dependência e fragilização.⁽¹⁹⁾

Desta forma, o cuidado ao idoso dependente esteve nos discursos dos profissionais ao relatarem sobre a participação do familiar/acompanhante nos cuidados durante a hospitalização, estas pertinentes a equipe de enfermagem hospitalar. Assim, ocorreram-se opiniões antagônicas que se atrelam ao grau de interação do familiar à equipe e ao idoso.

Ajuda a gente quando tem muita coisa pra fazer e eles não precisam ficar pedindo pra trocar; vão lá e mesmo trocam. Ajuda no serviço. (E 07)

Familiar está sempre próximo pra dizer quando precisa trocar e na maioria das vezes, eles mesmos trocam. Assumem essa tarefa, porque ficam ansiosos pra verem o paciente mais confortável. (E 04)

Não gosto muito de familiar se intrometendo nas atividades que são da equipe, mas eles ajudam trocando quando o idoso pede e isso ajuda a equipe. (E 11)

Na hospitalização a inserção da família pode caracterizar uma situação desconfortável para os profissionais quando ocorre a agregação da mesma nas atribuições que pertencem à equipe;

do mesmo modo que limita o fluxo e dinâmica das atividades ao tentar direcionar as ações a partir de seus desejos.⁽²⁰⁾

Assim ao destacarem que o familiar realizava a troca da fralda ou sinalizava para a equipe essa necessidade, os profissionais reconheciam o papel do familiar no contexto da hospitalização, mas ponderaram sua influência ao passo que não interferissem na estrutura de serviço já estabelecida.⁽²⁰⁾

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As rotinas de trabalho foram percebidas como obstáculos na execução de atividades planejadas, atreladas ao tempo atribulado e acúmulo de tarefas, distanciando a visão do profissional sobre possíveis critérios para a utilização da fralda. Isto associado a divisão técnica do trabalho de enfermagem influenciando a execução das atividades de forma indeterminada.

Têm-se uma maioria dos idosos utilizando tal artefato, em algum momento da hospitalização, que podem demonstrar aspectos benéficos quando

associados à manutenção da higiene e facilitador na dinâmica do trabalho; assim como também maléfico quando associados ao advento de agravos físicos e emocionais.

Os profissionais apreendem o uso da fralda como um fato “comum” ao idoso, inserido dentro de um conjunto de ações e comportamentos, que atrelados aos estigmas da hospitalização, pode potencializar a dependência e a incapacidade. Observa-se ainda o papel do familiar/cuidador/acompanhante, ressaltando sua inserção no cuidado ao idoso dependente e, conseqüentemente nos cuidados básicos de enfermagem.

Contudo, as lacunas encontradas nas divergentes análises dos profissionais podem servir para futuros estudos que considerem a importância de sistematizar e valorizar os procedimentos básicos de enfermagem, indispensáveis a boa prática. Portanto, recomenda-se estudos sobre os agravos do uso das fraldas em idosos hospitalizados e, de inovações tecnológicas deste cuidado básico.

PERCEPTIONS OF THE NURSING TEAM ABOUT THE USE OF GERIATRIC DIAPERS IN THE HOSPITAL

ABSTRACT

It has as objective to describe and analyze the perception of the nursing staff on the use of diapers in hospitalized elderly. We used a qualitative approach, semi-structured interviews, analysis of thematic content, with 22 nurses, working in units of medical and surgical, of a university hospital in the state of Rio de Janeiro. Obtained 26 thematic units with 332 recurrences discursive, organized into three categories: The diaper placed in care routines, as Diaper care technology: Benefits and Harms; Diaper in the hospitalization: dependency of the elderly and family involvement. It discusses the need for institutional protocols guided by the evidence-based practice and clinical reasoning associated with the establishment of evaluation criteria and a safe hospital environment and promoter of independence and autonomy of the elderly. It is recommended that awareness of the insertion of hard technologies, such as diaper artifact associated to soft technologies (relational) and yeasts (process) in nursing care.

Keywords: Elderly. Geriatric Nursing. Nursing Diagnosis. Adult Diapers. Nursing Process.

PERCEPCIONES DEL EQUIPO DE ENFERMERÍA CERCA DEL USO DE LAS PAÑALES EN EL HOSPITAL

RESUMEN

Tiene como objetivo describir y analizar la percepción de los profesionales de enfermería en el uso de pañales en ancianos hospitalizados. Se utilizó un enfoque cualitativo, entrevistas semi-estructuradas, análisis de contenido temático, con 22 enfermeras, que trabajan en las unidades de equipo médico y quirúrgico de un hospital universitario en el estado de Rio de Janeiro. Se obtiene 26 unidades temáticas con 332 recurrencias discursivas, organizados en tres categorías: el pañal colocado en las rutinas de cuidado, ya que la tecnología del cuidado del pañal: beneficios y perjuicios; Pañal la hospitalización: la dependencia de las personas mayores y familiares participación. Se discute la necesidad de protocolos institucionales orientados por la práctica basada en la evidencia y el razonamiento clínico. Asociado con el establecimiento de criterios de evaluación y un entorno hospitalario seguro y promotor de la independencia y la autonomía de las personas mayores. Se recomienda que la conciencia de la inserción de las tecnologías duras, como artefacto pañal asociada a las tecnologías blandas (relacional) y levaduras (proceso) en la atención de enfermería.

Palabras clave: Ancianos. Enfermería Geriátrica. Enfermería Diagnóstico. Pañales para Adultos. Proceso de Enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Eliopoulos C. *Enfermagem Gerontológica*, 7ª edição, Porto Alegre. Editora Artmed, 2011. p. 114-117
2. Alves MVFF, Luppi CHB, Paker C. Condutas tomadas pelos enfermeiros, relacionadas ao procedimento de sondagem vesical. *Rev. Ciênc.* 2006; 3(1) p.20-9
3. Rocha PK, Prado ML, Wal ML, Carraro TE. Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. *Rev. bras. enferm.* 2008; 61(1) 113-116
4. Beguin et al. Improving diaper design to address incontinence associated dermatitis. *BMC Geriatrics* 2010; 10:86
5. Aquino AL, Chianca TCM, Brito RCS. Integridade da pele prejudicada, evidenciada por dermatite da área das fraldas: revisão integrativa. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2012 abr/jun; 14(2):414-24.
6. Sugama J et al. Efficacy of an improved absorbent pad on incontinence-associated dermatitis in older women: cluster randomized controlled trial. *BMC Geriatr.* 2012; 12: 22
7. Veras R. Envelhecimento populacional contemporâneo: demandas, desafios e inovações. *Rev Saúde Pública* 2009; 43(3):548-54
8. Moniz JMN. Cuidar de pessoas idosas: as práticas de cuidados de enfermagem como experiências formadoras. *Rev. Kairós.* 2008 11(1): 39-57
9. Bardin L. *Análise de conteúdo*. 7ª. ed. São Paulo: Edições: 2011.
10. Lenardt MH, Hammerschmidt KSA, Pívaro ABR, Borghi ACS. Os idosos e os constrangimentos nos eventos da internação cirúrgica. *Texto contexto - enferm.* 2007 Dec.; 16(4): 737-45
11. Ferreira MA, Figueiredo NMA, Arruda A, Alvim NAT. Cuidados fundamentais de enfermagem na ótica do cliente: uma contribuição para a Enfermagem Fundamental. *Esc. Anna Nery R. Enferm.* Rio de Janeiro. Dez.; 2002, v. 6, n. 3, p. 335-513
12. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade desistematização. *Rev Bras Enferm* 2005 maio-jun.; 58(3):261-5.
13. Queluci GC, Figueiredo NMA. Sobre as situações de enfermagem e seus graus de complexidade menor, média e maior - na prática assistencial hospitalar. *Esc. Anna Nery.* 2010 Mar.; 14(1): 171-6.
14. Baggio MA, Erdmann AL. (In)visibilidade do cuidado e da profissão de enfermagem no espaço de relações. *Acta paul. enferm.* 2010 ; 23(6): 745-50
15. Rodrigues MR, Bretas ACP. As relações entre concepções de idosos e de auxiliares de enfermagem sobre o cuidado em ambiente hospitalar. *Acta Paul Enf, São Paulo*, 2003. v.16, p.38-48.
16. Sousa RM, Santana RF, Santo FHE, Almeida JG, Alves LAF. Diagnósticos de enfermagem identificados em idosos hospitalizados: associação com as síndromes geriátricas. *Esc. Anna Nery.* 2010 Dec.; 14(4): 732-41.
17. Cruz AMP, Almeida MA. Competências na formação de Técnicos de Enfermagem para implementar a Sistematização da Assistência de Enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP.* 2010; 44(4):921-7
18. Santos SSC, Cavalheiro BC, Silva BT, Barlem ELD, Feliciani AM, Valcarenghi RV. Avaliação multidimensional do idoso por enfermeiros brasileiros: uma revisão integrativa. *Cienc Cuid Saude.* 2010; 9(1):129-36.
19. Carreta MB, Bettinelli LA, Erdmann AL. Reflexões sobre o cuidado de enfermagem e a autonomia do ser humano na condição de idoso hospitalizado. *Rev. bras. enferm.*, 2011; 64(5): 958-2
20. Pena SB, Diogo MJD. Expectativas da equipe de enfermagem e atividades realizadas por cuidadores de idosos hospitalizados. *Rev. esc. enferm. USP.* 2009; 43(2): 351-7.

Endereço para correspondência: Luise de Almeida Ferreira Alves. Rua Dr. Celestino 74, Centro. CEP: 24020-091. Niterói, Rio de Janeiro.

Data de recebimento: 12/12/2011

Data de aprovação: 21/02/2013