



DERMATITE DE FRALDA

ORIENTAÇÕES E MEDIDAS DE CONTROLE:

A dermatite de fralda, popularmente chamada de assaduras na criança, é uma expressão que abrange diversos tipos de dermatoses inflamatórias que atingem a área do corpo que é coberta pela fralda. Caracteriza-se por lesões avermelhadas, brilhante, que varia de intensidade ao longo do tempo. Pode estar associada a inchaço e leve descamação. Essa condição causada pela dermatite pode alterar o pH da pele, isso poderá desencadear o desenvolvimento de infecções oportunistas de origem bacteriana, fúngica ou viral.

CAUSAS DA DERMATITE DE FRALDA

Fralda: Apesar do nome “Dermatite de Fralda”, a fralda por si só raramente ou nunca está implicada no desenvolvimento de dermatites em crianças. Isso se deve a melhora da qualidade das fraldas que ocorreram nos últimos anos.

Fricção: A fricção da pele-pele ou pele-fralda durante os movimentos da criança, não é um fator dominante, mas é um fator predisponente para dermatite de fralda.

Hidratação: Apesar das fraldas modernas conterem material absorvente que reduz a umidade significativamente, o ambiente quente e úmido não foi completamente eliminado. Essa condição poderá favorecer uma hiper-hidratação responsável pela maceração da pele, favorecendo a proliferação de microrganismos.

Temperatura: A fralda dificulta a perspiração da pele, levando a um aumento de temperatura no local, isso levará a uma vasodilatação (aumento do calibre dos vasos) e consequentemente a uma inflamação.

Irritantes químicos: Alguns óleos, hidratantes e pomadas possuem efeito tóxico sobre a pele.

Microrganismos: Quando a pele tem suas barreiras de defesa lesadas por qualquer mecanismo, está sujeita à infecção secundária, a dermatite na área da fralda favorece essa perda de barreira e pode comumente estar associadas a fungos como *Candida albicans*, microrganismos da flora cutânea ou intestinal.

Fezes e urina: A ureia é um composto orgânico eliminado através da urina, esta substância é convertida em amônia pelas bactérias e eleva o pH da pele o que favorece o agravamento da dermatite de fralda, em uma pele previamente lesionada. As fezes das crianças contêm quantidades importantes de enzimas digestivas que, quando em contato prolongado com a superfície cutânea coberta pela fralda, causam alterações importantes na barreira epidérmica. Uma das situações que evidencia esse fato é a diarreia, em que o contato com as fezes é prolongado.

PREVENÇÃO DE DERMATITE DE FRALDA

Frequência da troca de fraldas: Devem-se trocar as fraldas sujas de urina com frequência, a fim de que a capacidade de absorção não seja superada, evitando contato da urina com a pele. As fraldas com fezes precisam ser trocadas imediatamente.

Controle de infecções: A *Candida albicans*, é comumente frequente na dermatite de fralda, é preciso considerar essa infecção em dermatites com mais de 03 dias de duração. Neste caso uma consulta com o pediatra pode ser indicada para avaliação da condição e prescrição de medicamentos tópicos com antifúngicos.

Higiene diária: A higiene da pele da área da fralda apenas com água morna e algodão, sem recorrer a sabonetes, é suficiente na limpeza diária da urina. Desse modo, é desnecessário lavar com sabão toda vez que a criança urinar, o que ocorre numerosas vezes ao dia, pois pode acarretar dermatite de contato pelo sabão.

Preparações que devem ser evitadas: Preparações com ácido bórico e pó talco (pó de amido) devem ser evitadas pelo risco de toxicidade e de desenvolvimento de granulomas.

TRATAMENTO DA DERMATITE DE FRALDA

Para dermatite de grau leve:

- Aumentar a frequência da troca de fraldas;
- Utilizar fraldas superabsorventes;
- Evitar fraldas de pano, que permitem maior contato da pele com urina e fezes.
- Para remover resíduos de pomadas de óxido de zinco e fezes aderidos à pele, utilizar um algodão embebido em óleo (mineral ou vegetal) e só depois proceder à lavagem com sabonetes específicos para bebês.
- Lavar com água corrente para melhor remoção dos resíduos.

Persistência da vermelhidão:

- Neste caso o tratamento passa a ser médico, necessitando de avaliação do pediatra.
- Comumente é associada pomada de corticoide tópico de baixa potência no máximo duas vezes por dia, a fim de aliviar a inflamação.
- Esses medicamentos tópicos possuem efeitos colaterais sistêmicos (no corpo todo), pois a superfície de aplicação na área de dermatite de fralda é significativa (grande área de absorção), por isso é importante avaliação médica.

Persistência do eritema e presença de pústulas (conteúdo da pele com pus):

- Essa situação indica a presença de *Candida albican*, também indica necessidade de avaliação médica. Normalmente é prescrito creme com ação antifúngica como cetoconazol e nistatina ou nitrato de miconazol.

Atenção: Se a dermatite persistir mesmo com o tratamento adequado, é necessário pesquisar diagnósticos diferenciais (outras situações que podem ocorrer na pele), como dermatite atópica, dermatite seborreica, psoríase na área da fralda entre outras. Necessitando de investigação mais ampla para diagnóstico correto e tratamento adequado.



Contamos com a colaboração de vocês!

Ficamos a disposição,