

## CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM A PELE DA PESSOA IDOSA

### NURSING CARE WITH OLD SKIN

*Ísis de Siqueira Silva<sup>1</sup>*  
*Pedro Bezerra Xavier<sup>2</sup>*  
*Thais Luana de Lima Araújo<sup>3</sup>*  
*Iago Vieira Gomes<sup>4</sup>*

#### RESUMO

**Introdução:** O envelhecimento é um processo natural, onde ocorrem quedas das funções orgânicas, sejam elas fisiológicas (Senescência) ou patológicas (Senilidade). Um dos sistemas acometidos é o tegumentar, onde a pele fica mais fina, frágil, desidratada e com queratose, aumentando progressivamente as chances de lesões tegumentares. **Método:** Foi realizada uma revisão integrativa com a finalidade de avaliar os cuidados prestados por enfermeiros à idosos. Foram utilizados sete artigos de 2014 a 2019, encontrados na Base de Dados Específica da Enfermagem (BDENF) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), disponíveis em português e que tratassem da temática. **Resultados:** Dentro e fora do ambiente hospitalar, uma abordagem multidisciplinar e intersetorial entre os diferentes profissionais ligados à saúde pública, podem propor ferramentas de controle e prevenção. Nesse contexto, o Enfermeiro deve fazer avaliação criteriosa ao idoso, evitando complicações e minimizando as internações, sendo necessário o conhecimento sobre o sistema tegumentar a fim de identificar lesões cutâneas e selecionar as coberturas adequadas. Outros fatores que podem alterar as características da pele são: idade, hidratação, exposição aos raios solares, tensoativos (sabão), nutrição, tabagismo e medicamentos. **Conclusão:** Entende-se neste estudo que a ação de cuidar do enfermeiro perpassa pelo agir, sendo indispensável na manutenção da integridade da pele da pessoa idosa, assim como a importância da sistematização da assistência de enfermagem na recuperação e tratamento de lesões de pele. O atendimento não se limita ao técnico-assistencial, implicando numa relação social entre profissional e indivíduo.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Cuidados. Idosos. Pele

#### INTRODUÇÃO

O processo de envelhecimento é um percurso progressivo que ocorre durante a vida afetando todos os organismos, resultando em alterações dos padrões fisiológicos de um indivíduo, em uma relação mútua de fatores sociais, culturais, biológicos e psicológicos. O conceito de envelhecer pode ser entendido como algo subjetivo e de transformações

<sup>1</sup> Discente do Curso de Enfermagem da UFCG, e-mail: isis1998.siqueira.silva@gmail.com

<sup>2</sup> Discente do Curso de Enfermagem da UFCG, e-mail: pedrobx37@gmail.com

<sup>3</sup> Discente do Curso de Enfermagem da UFCG, e-mail: thaislaraujo2@gmail.com

<sup>4</sup> Enfermeiro Residente em Ortopedia e Traumatologia da UFPE, e-mail: iagovgomes@hotmail.com (83) 3322.3222

biopsicossociais que modificam aspectos comuns em indivíduos saudáveis, levando-os a novas percepções de enfrentamento da vida (CANCELA, 2017).

O envelhecimento pode ser compreendido como um processo natural, de diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos – senescência - o que, em condições normais, não costuma provocar qualquer problema. No entanto, em condições de sobrecarga como, por exemplo, doenças, acidentes e estresse emocional, pode ocasionar uma condição patológica que requeira assistência - senilidade. Cabe ressaltar que certas alterações decorrentes do processo de senescência podem ter seus efeitos minimizados pela assimilação de um estilo de vida mais ativo (BRASIL,2006).

No que se refere a pele, compreende-se às condições físicas e psicológicas, e suas funções, incluem a proteção, excreção, regulação da temperatura, percepção sensitiva e imagem corporal. Portanto, manter a pele íntegra é fundamental para que o organismo possa se defender contra alterações diversas, traumatismo mecânicos, térmicos, químicos, radiação, ou situações múltiplas a que o ser humano está exposto durante toda sua vida (RESENDE, 2006).

Durante o processo natural de envelhecimento a pele sofre algumas alterações como a perda progressiva das características estruturais e funcionais, apresentando sinais clássicos do envelhecimento da pele como: afinamento, fragilidade, aparecimento de linhas de expressão, rugas, queratose (lesão vermelha e escamosa) e xerose (desidratação); essas mudanças levam o indivíduo a ter uma pele frágil, podendo ser acometida com mais facilidade por lesões, doenças dermatológicas e infecções oportunistas.

Segundo Resende (2006), a idade avançada é acompanhada de alterações no turgor da pele e diminuição da função imunológica. À medida em que a pessoa envelhece, aumentam os riscos de aparecimento de lesões no tegumento, já que este se torna mais fino, mais frágil, além da perda de gordura subcutânea. Além disso, há uma diminuição da sensibilidade ao tato, pressão, vibração, calor e frio, assim, um dos aspectos sistêmicos mais importantes, como cofator de risco tanto para a lesão como para a sua manutenção, é a idade, o que gera um profundo impacto no funcionamento de todos os sistemas fisiológicos corporais. A capacidade do corpo de manter a homeostasia torna-se progressivamente diminuída com o envelhecimento celular, a pele torna-se mais vulnerável às irritações, menos tolerante a extremos de temperatura e exposição ao sol.

Com o envelhecimento, há uma diminuição da sensibilidade sensorial, da capacidade cognitiva e da acuidade visual, que aliado ao aumento da fragilidade cutânea, contribuem para o surgimento de lesões de pele, principalmente em situações de hospitalização ou

institucionalização. As lesões de pele, podem ser originadas por diferentes causas, estando diretamente relacionada com as doenças crônicas, estas por sua vez têm relação estreita com complicações nos pés e, como exemplo, destaca-se o *Diabetes Mellitus* (DM): Uma de suas principais complicações é o pé diabético. Contudo o desenvolvimento do processo de incapacidade e dependência as alterações nos pés dos idosos são causadas pelo próprio processo de envelhecimento, mas tendem a se agravar quando associadas às doenças crônicas tais como diabetes, osteoartrites, artrites, osteoporose e sobrepeso. (SILVA, 2017)

A Dermatite Associada à Incontinência (DAI), comum em idosos, é causada pela exposição da pele à umidade das eliminações vesicais e intestinais. O uso continuado de fraldas descartáveis em idosos hospitalizados podem agravar a lesão, principalmente na ausência de higiene adequada e de trocas frequentes das mesmas. A enfermagem detecta precocemente a lesão de pele a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), englobando cuidados diários, da avaliação de risco na admissão e durante a internação, na inspeção da pele e na escolha de produtos adequados para prevenir e tratar (STREHLOW, 2018).

Além de conhecer o idoso em toda sua particularidade, cada profissional precisa refletir sobre sua própria percepção sobre o processo de envelhecimento (PILGER, 2013). Haja vista que, a equipe de enfermagem possui como atribuição o cuidado do ser humano em todo o processo de viver e morrer, incluindo a velhice, que é uma fase na qual as alterações físicas e biológicas no indivíduo como um todo vão ser relevantes para sua condição de vida e sobrevivência na sociedade. O objetivo do estudo é: buscar publicações que contemplem os cuidados de enfermagem com a pele do idoso.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura baseada em evidências científicas atuais sobre o fenômeno específico. As etapas que conduziram esta revisão integrativa foram: elaboração da questão norteadora (Pergunta norteadora: Quais os cuidados do enfermeiro com a pele do idoso?); definição das bases de dados e estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; definição das informações extraídas dos estudos selecionados; avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa; interpretação dos resultados e, por último, apresentação da revisão/síntese do conhecimento (SOUZA, 2010).

Os artigos foram identificados por busca bibliográfica on-line realizada no período de fevereiro a março de 2019, nas seguintes bases de dados: Base de Dados Específica da

Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Para a pesquisa foram utilizados os descritores “enfermagem”, “cuidados com a pele”, “idosos”, e AND como operador booleano. Critérios de exclusão: não estar disponível, não estar disponível em língua portuguesa, publicações anteriores a 2013, artigos que não abordam os cuidados com a pele de idosos, repetidos, teses. Essa pesquisa teve como principal critério de inclusão, os artigos que responderam à pergunta norteadora, ao final foram utilizados sete artigos para esta revisão.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

<b>Título do Artigo/Autor</b>	<b>Cuidado de enfermagem com a pele</b>
Reconhecimento dos aspectos tacênicos para o cuidado afetivo e de qualidade ao idoso hospitalizado/Schimidt TCG, Silva MJP.	Ficar atento a intensidade do toque que o profissional usa para tocar o cliente, além da frequência que o profissional toca o paciente.
Avaliação de pele em idoso: revisão da literatura/ Fortes TML, Suffredini IB.	O exame de pele detalhado, realizado pela enfermagem durante o exame físico, pode diagnosticar alterações leves que com cuidados simples como hidratação, ingestão líquida ou mudança na higiene pessoal, pode prevenir complicações decorrentes da perda de integridade da pele do idoso. Realizar mudança de decúbito a cada duas horas.
Alterações nos pés do idoso hospitalizado: um olhar cuidadoso da enfermagem/Silva JS, Santo FHE, Chibante CLP	O enfermeiro deve fortalecer os vínculos com os pacientes, realizando exame físico criterioso que possa elucidar possíveis riscos para o desenvolvimento de problemas nos pés e ainda estar capacitado para assistir a esses problemas na sua base, evitando maiores complicações e diminuindo as demandas futuras de cuidado entre esses pacientes.

<p>Risco De Lesão Por Pressão Em Idosos Com Comprometimento Na Realização De Atividades Diárias/Vieira VAS, Santos MDC, Almeida NA, et al.</p>	<p>O enfermeiro deve utilizar instrumentos padronizados para identificar pacientes em risco de desenvolver LP e propor medidas preventivas.</p>
<p>Dermatite Associada à Incontinência em Idosos Hospitalizados: Conhecimento Autorreferido de Enfermeiros/Fortes VLF, Amarante MV , et al.</p>	<p>Para a prevenção da DAI, deve ser realizada a higiene, limpando a pele após cada episódio de eliminação, com água e sabonete líquido, utilizando toalha macia. Em um segundo momento, emprega-se o creme barreira. Manter a pele limpa e seca, usar pó protetor de pele quando a região for extremamente úmida.</p>
<p>Prevalência de fatores de risco para o desenvolvimento de pé diabético/Senteio JS; Teston EF; Costa MAR; et al.</p>	<p>O enfermeiro desempenha papel fundamental na atenção ao usuário com DM, já que lhe são atribuídos o cuidado integral e holístico. Entre as funções específicas, destacam-se: o desenvolvimento de ações educativas, a consulta de Enfermagem, priorizando a abordagem educativa e a realização de exame nos membros inferiores para identificação de pé em risco. Nesse sentido, avaliar e acompanhar os comportamentos de cuidado com os pés, de indivíduos com DM, é de grande importância para prevenção de lesões.</p>
<p>Perfil De Pacientes Acompanhados Pela Comissão Interdisciplinar De Tratamento De Feridas/Dutra RM, Silva ML da, Coelho MMFF et al.</p>	<p>A responsabilidade do tratamento e da prevenção de ferida vem sendo atribuída ao enfermeiro, devendo este avaliar a lesão e prescrever o tratamento mais adequado, além de orientar e supervisionar a equipe de enfermagem na execução do curativo</p>

<p>O Processo de Envelhecimento da Pele do idoso: Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem/ Freitas LDO de, Waldman BF</p>	<p>Observar sinais de infecção na pele, Orientar/realizar higiene corporal, Aliviar pontos de pressão, promover aporte nutricional, ingestão hídrica, e hidratação de pontos com ressecamento.</p>
<p>O Cuidado Com A Integridade Tissular Do Idoso/ Santos IC dos, Vercillo LA, et al.</p>	<p>É primordial um cuidado específico para a pele do idoso, e a enfermeira deve atentar para as doenças crônicas como diabetes, neoplasia, doenças vasculares dentre outras, bem como o estado de desnutrição e desidratação que influenciam negativamente na manutenção da integridade da pele e também na cicatrização de lesões.</p>
<p>A Pele Na Pessoa Idosa/ Menoita E, Santos V, et al.</p>	<p>Acolchoar equipamentos que possam causar trauma - Evitar produtos adesivos e se se utilizar pensos secundários, dar preferência a não aderentes ou com silicone (LEBLANC e BARANOSKI, 2011);- Evitar a fricção, como modo de secagem da pele; - Não massajar a pele com risco de quebra cutânea; - Utilizar emolientes hipoalergênicos, para lubrificação da pele, pelo menos 2 vezes por dia. Aplicar depois do banho com o corpo ainda úmido, mas não molhado (LEBLANC e BARANOSKI, 2011); - Promover um ambiente seguro, e remover prováveis causas de trauma; Cumprir os princípios de transferências e mobilizações dos doentes, minimizando as forças de fricção e torção;</p>

A enfermagem precisa aprimorar o cuidado junto ao idoso. Ao nomear condições que requerem intervenções de enfermagem, estabelecemos diagnósticos específicos para auxiliar nos cuidados. Para rotulá-los de modo uniforme, dispõe-se de várias taxonomias de classificação de diagnósticos.

O enfermeiro, como profissional responsável pelo cuidado técnico-científico, deve fortalecer os vínculos com esses pacientes, realizando exame físico criterioso que possa elucidar possíveis riscos para o desenvolvimento de problemas nos pés e ainda estar capacitado para assistir a esses problemas na sua base, evitando maiores complicações e diminuindo as demandas futuras de cuidado entre esses pacientes.

Dentro e fora do ambiente hospitalar, uma abordagem multidisciplinar e intersetorial entre os diferentes profissionais ligados à saúde pública, podem propor ferramentas de controle e prevenção. Nessa ótica, os enfermeiros podem auxiliar na elaboração de cartilhas educativas que podem subsidiar o autocuidado do idoso com os seus pés, assim como auxiliar os demais integrantes da equipe de saúde quanto aos riscos à saúde e necessidades desses pacientes (SILVA,2017).

Diante do exposto o profissional deve estar atento a intensidade do toque que o profissional usa para tocar o cliente, além da frequência que o profissional toca o paciente, assim como a importância de manter as unhas do profissional e do cliente aparadas. Os toques repetitivos, sem necessidade, ou de forma incorreta, podem lesionar a pele do idoso, e causar dor.

O exame de pele detalhado, realizado pela enfermagem durante o exame físico, pode diagnosticar alterações leves que com cuidados simples pode ser tratada ou prevenida. A utilização de instrumentos padronizados contribui para a prevenção de lesões de pele, demonstrando a importância da assistência sistematizada.

A escolha da cobertura ideal para cada tipo de lesão inclui conhecimento do profissional e o tratamento das feridas cutâneas é dinâmico e depende, a cada momento, da evolução das fases de cicatrização há uma necessidade. Atualmente são inúmeras as opções de curativos existentes no mercado, para que o profissional tenha domínio sobre as atualizações é necessário que este procure capacitações e novos conhecimentos, para ofertar a melhor assistência ao idoso, garantindo um tratamento eficaz.

Inter-relacionar a enfermagem com o cuidar da pele do idoso, o cuidado e a tecnologia, é entendê-la, não como uma prática reducionista na ação curativa e limitada, mas sim, fundamentada na percepção do ser humano, o idoso, como pessoa com seus valores, crenças e

experiências.

Outros fatores que podem alterar as características da pele são: idade, hidratação, exposição aos raios solares, tensoativos (sabão), nutrição, tabagismo e medicamentos. Como a pele do idoso apresenta menor hidratação, sendo mais vulnerável ao aparecimento das lesões, devido à diminuição na defesa. Exemplo do risco da pele seca para o acometimento de lesões é a prevalência aumentada de lesões por fricção, ainda mais com associação de doenças como o diabetes.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entende-se neste estudo que a ação de cuidar do enfermeiro perpassa pelo agir, pela atitude da pessoa-enfermeiro, que são delineados pelas vivências e experiências – valores – no decorrer de sua trajetória de vida e das necessidades de cada um. Desta forma pode-se considerar o trabalho da enfermagem como indispensável na manutenção da integridade da pele da pessoa idosa, assim como a importância da sistematização da assistência de enfermagem na recuperação e tratamento de lesões de pele.

Neste contexto, o conteúdo da ação de cuidar do idoso tanto hospitalizado como no âmbito do cuidado domiciliar aponta para suas necessidades, físicas e não físicas, representadas basicamente pelo conforto físico e o apoio emocional, respectivamente. Com este entendimento a ação do enfermeiro não se limita aos procedimentos técnicos - assistir necessidades físicas, o que implica em uma relação social entre o profissional e a pessoa-idosa.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 192 p. il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, n. 19) ISBN 85-334-1273-8 1. Saúde do Idoso.

CANCELA, D. M. G. O processo de envelhecimento. Disponível em: <<http://www.psicologia.pt/pesquisa/index.php?q=diana%20manuela%20gomes>>. Acesso em: 27 de fev. de 2019.+.

DE FREITAS, L. D. O.; WALDMAN, B. F. O Processo Envelhecimento Da Pele Do Idoso: diagnósticos e intervenções de enfermagem. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 16, edição especial, p. 485-497, 2011.

DUTRA, R. M.; SILVA, M. L.; COELHO, M. M. F. F. Perfil De Pacientes Acompanhados Pela Comissão Interdisciplinar De Tratamento De Feridas. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, 11(Supl. 2):941-9, fev., 2017.

FORTES, T. M. L.; SUFFREDINI, I. B. Avaliação de pele em idoso: revisão da literatura. **J Health Sci Inst.** 2014;32(1):94-101.

LEBLANC, K.; BARANOSKI, S. Skin Tears: State of the Science. **Wound Care Journal** Volume 24 Number 9, 2011.

PILGER, C. Compreensão sobre o Envelhecimento e ações desenvolvidas pelo enfermeiro na Atenção Primária À Saúde. **Cienc. enferm.**

RESENDE, D. M.; BACHION, M. M.; ARAUJO, L. A. O. Integridade da pele prejudicada em idosos: estudo de ocorrência numa comunidade atendida pelo Programa Saúde da Família. **Acta paul. enferm.** São Paulo, 2006.

SANTOS, I. C. O Cuidado Com A Integridade Tissular Do Idoso. **Ciência Atual** | Rio de Janeiro | Volume 4, Nº 2 • 2014 | inseer.ibict.br/cafsj | Pg. 02-20.

SCHIMIDT, T. C. G.; SILVA, M. J. P. Reconhecimento dos aspectos tacênicos para o cuidado afetivo e de qualidade ao idoso hospitalizado. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 47, n. 2, p. 426-432, Apr. 2013.

SENTEIO J. S.; TESTON, E. F.; COSTA, M. A. R.; SOARES, V. S.; SPIGOLON, D. N. Prevalência de fatores de risco para o desenvolvimento de pé diabético. **Rev Fun Care Online.** 2018 out/dez; 10(4):919-925.

SILVA, J. S.; SANTO, F. H. E.; CHIBANTE, C. L. P. Alterações nos pés do idoso hospitalizado: um olhar cuidadoso da enfermagem. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, 2017.

SOUZA, M. T.; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, Mar. 2010.

STREHLOW, B. R.; FORTES, V. L. F.; AMARANTE, M. V. Dermatite Associada à Incontinência em Idosos Hospitalizados: Conhecimento Autorreferido de Enfermeiros. **Rev Fund Care Online.** 2018 Jul/Set. 10(3):801- 809.

VIEIRA, V. A. S.; SANTOS, M. D. C; ALMEIDA, N. A. Risco de lesão por pressão em idosos com comprometimento na realização de atividades diárias. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro.** 2018;8:e2599.