

Cuidados de enfermagem na prevenção de quebras de pele no idoso: revisão integrativa da literatura

Resumo

Introdução

As quebras de pele, ou *skin tears*, são consideradas lesões de etiologia traumática que podem resultar de uma variedade de forças mecânicas, como cisalhamento ou forças de atrito, trauma contuso, quedas, manuseamento inadequado, lesão provocada por equipamento ou remoção de pensos aderentes.

São feridas agudas que têm alta probabilidade de se tornarem feridas crônicas complexas. Causam dor, aumentam os custos de saúde, reduzem a qualidade de vida dos utentes e são fonte de stress para a pessoa. Prolongam o tempo de internamento e aumentam o risco de morbidade.

As quebras de pele são uma problemática crescente, tornando-se fulcral investir nesta temática com o intuito de promover a sua prevenção e o tratamento adequado.

Objetivo

Identificar os cuidados de enfermagem e as estratégias na prevenção de quebras de pele no idoso.

Métodos

Foi realizado um levantamento bibliográfico de publicações no motor de busca EBSCOhost, que incorpora as bases de dados CINAHL Complete, MEDLINE Complete e Cochrane Database of Systematic Reviews e na base de dados PubMed, realizado em junho de 2022. Num total de 26 registos, foram devolvidos cinco satisfazendo os critérios de inclusão. Os estudos incluídos (n=5) foram realizados entre os anos de 2012 e 2022.

Resultados

Na amostra dos artigos foi possível identificar os benefícios da aplicação bidiária de produtos tópicos, cremes hidratantes e emolientes, e a relevância da administração oral durante 8 semanas de um suplemento nutricional oral na hidratação do estrato córneo e na elasticidade da pele, assim como, a importância da prevenção primária e a promoção da educação para a saúde nos cuidados à pele do idoso.

Conclusão

Os cuidados preventivos para evitar quebras de pele no idoso centram-se na aplicação tópica bidiária de cremes hidratantes e emolientes, nutrição (administração de suplementos nutricionais orais com 10g de peptídeos de colagénio) e hidratação adequadas; acautelar traumas cutâneos proporcionando um ambiente seguro com dispositivos adequados, e através da promoção da educação para a saúde.

Palavras-chave

Quebras de Pele; Prevenção; Eficácia; Idosos, Cuidados de Saúde, Cuidados de Enfermagem.

Ana Carina Tavares¹

 orcid.org/0000-0003-4328-0957

Lúisa Olivença²

 orcid.org/0000-0002-8762-9148

Marisa Vilas Boas³

 orcid.org/0000-0001-6690-0018

¹ ACES Amadora / UCC Amadora+, Amadora, Portugal.

² Hospital das Forças Armadas Pólo de Lisboa / Serviço Medicina Subaquática e Hiperbárica, Lisboa, Portugal; Diaverun Portugal, Sintra, Portugal.

³ Hospital das Forças Armadas Pólo de Lisboa / Departamento Cirúrgico Ala A, Lisboa, Portugal

Autor de correspondência

Ana Carina Tavares

E-mail: anacarinatavares@gmail.com

Recebido: 17.11.2022

Accite: 03.05.2023

Como citar este artigo: Tavares A, Olivença L, Vilas Boas M. Cuidados de enfermagem na prevenção de quebras de pele no idoso: revisão integrativa da literatura. Pensar Enf [Internet]. 2023 Jul; 27(1): 46-57. Available from: <https://doi.org/10.56732/pensarenf.v27i1.214>



Introdução

O envelhecimento é caracterizado pelo declínio natural, dinâmico e progressivo do qual ocorrem modificações morfológicas, fisiológicas, bioquímicas e psicológicas, aumentando assim a vulnerabilidade das pessoas idosas e a uma maior ocorrência de processos patológicos.

Com o avanço da idade, segundo Papaléo,⁶ a pele tende a tornar-se mais flácida e fina, havendo uma diminuição da espessura da epiderme-derme, do tamanho dos queratinócitos, da proliferação celular no estrato basal e das alterações estruturais e arquitetônicas das fibras elásticas que tornam o sistema de colagénio vulnerável às forças mecânicas. Existe também um comprometimento acentuado do metabolismo do colágeno, e consequentemente, a pele torna-se menos elástica e mais fina.

Para Oriá *et al.*,⁷ a função de barreira da pele também fica alterada, ocorrendo diminuição da hidratação do estrato córneo, comprometimento das glândulas sebáceas e sudoríparas e diminuição do leito vascular com fragilidade dos vasos sanguíneos. De acordo com LeBlanc *et al.*,⁸ estas alterações fisiológicas que ocorrem com o envelhecimento levam ao aumento da ocorrência de quebras de pele e consequentemente ao comprometimento da homeostasia do corpo humano.

As quebras de pele, quebras cutâneas ou *skin tears* são consideradas lesões de etiologia traumática que podem resultar de uma variedade de forças mecânicas, como cisalhamento ou forças de atrito, trauma contuso, quedas, manuseamento inadequado, lesão provocada por equipamentos ou remoção de pensos aderentes. Podem ocorrer em qualquer região anatômica, mas são mais frequentes nas extremidades, em particular nos membros superiores, onde ocorrem 70 a 80% nas mãos e antebraços.^{5,9,10}

As quebras de pele são uma problemática com alguma prevalência nos idosos e com um impacto negativo quer na sua qualidade de vida, quer no aumento dos custos para a pessoa e sistema de saúde. Por isso, é fulcral a abordagem desta temática e analisar as evidências científicas, em estudos nacionais e internacionais, sobre os cuidados de enfermagem na prevenção em idosos.

Tendo em conta os diversos contextos profissionais das revisoras, foi consensual que as quebras de pele são cada vez mais prevalentes e transversais aos distintos serviços, suscitando a necessidade de aprofundar conhecimentos e de melhorar a qualidade dos cuidados de enfermagem prestados, de forma a prevenir possíveis complicações.


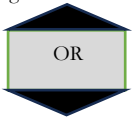
Para a realização deste estudo tivemos como questão de partida: “Quais os cuidados de enfermagem na prevenção de quebras de pele no idoso?”, em que o objetivo geral é avaliar o estado da arte relativamente à prevenção de quebras de pele no idoso. Como objetivo específico temos: Identificar os cuidados de enfermagem e as estratégias na prevenção de quebras de pele no idoso. Esta revisão integrativa é dividida em quatro partes: a metodologia, onde é realizada uma descrição do método de elaboração da pesquisa e apresentação do fluxograma do processo de seleção dos artigos; os resultados da amostra organizados pelo nome do artigo, ano, objetivo, amostra, tipo de estudo, a metodologia utilizada e as principais conclusões; a discussão dos principais resultados da revisão e as limitações do estudo; a conclusão que engloba a interpretação geral dos resultados, relevância para a prática clínica, implicações para futuras investigações e pontos fortes e limitações da revisão.

Métodos

Segundo Soares *et al.*,¹¹ uma revisão integrativa da literatura é desenvolvida com a finalidade de reunir e sintetizar resultados de estudos realizados, através de diferentes metodologias, para o aprofundamento do conhecimento do tema escolhido.

Partindo da questão de partida: “Quais os cuidados de Enfermagem na prevenção de quebras de pele no idoso?”, procedeu-se a uma pesquisa no motor de busca na EBSCOhost integrando a base de dados CINAHL Complete, MEDLINE Complete e Cochrane Database of Systematic Reviews e na PubMed, por forma a identificar os artigos no âmbito da temática, utilizando as palavras de linguagem natural e termos indexados mediante os elementos PEO descritos, empregando os operadores booleanos “OR” e “AND” e uso de truncaturas (consoante a tabela 1).

Tabela 1 - Combinação OR e AND em todos os conceitos-chave identificados para a estratégia de pesquisa.

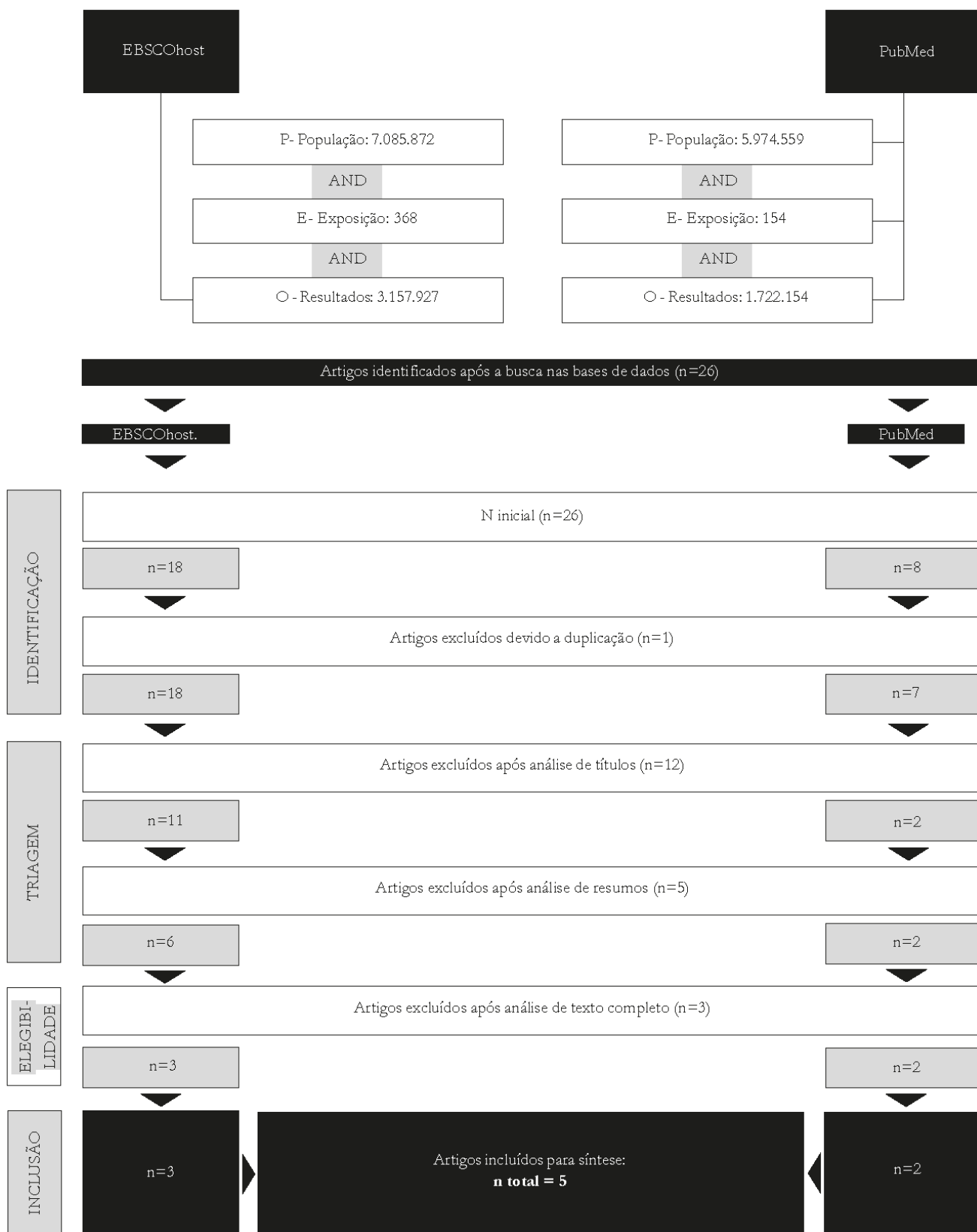
P - População	AND	E - Exposição	AND	O - Resultados
Idosos com mais de 65 anos		Prevenção de Quebras de Pele		Cuidados de Enfermagem
Elderly <u>OR</u> "old man" <u>OR</u> "aged" <u>OR</u> "frail elderly" <u>OR</u> "Old people" <u>OR</u> "65 over" <u>OR</u> "older people"		Prevent* <u>OR</u> Effectiv*  "Skin tears" <u>OR</u> "skin laceration"		"nursing care" <u>OR</u> 'nursing strategies" <u>OR</u> "nursing tasks" <u>OR</u> nursing procedures" <u>OR</u> 'nursing guidelines" <u>OR</u> "nursing involvement" <u>OR</u> "nursing activities" <u>OR</u> "Nurses's Role" <u>OR</u> 'Nursing" <u>OR</u> "nursing interventions" <u>OR</u> "nursing instructions" <u>OR</u> 'nursing recommendations"  "Health care"

Foram considerados todos os artigos que abordassem a questão de investigação, em texto completo disponíveis online nas bases de dados utilizadas, de forma gratuita, publicados entre os anos de 2012 e de 2022, escritos em português, inglês e espanhol, por serem os idiomas dominados pelas revisoras.

Definiu-se como critério de inclusão de pesquisa a faixa etária: idosos (maiores de 65 anos) e sem contexto social, ou seja, estavam englobadas pessoas em regime ambulatorio ou internadas em hospitais, centros de dia, unidades de convalescença ou outras instituições de saúde.

Desta busca realizada nas bases de dados supramencionadas em junho de 2022, obteve-se a soma de vinte e seis artigos, entre os quais um era duplicado, doze foram excluídos pela leitura do título, cinco rejeitados pela leitura do resumo e três eliminados pela leitura do texto completo. O resultado final foi a inclusão de cinco artigos para a realização da revisão, após a sua leitura integral conforme explicitado na figura 1.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos após aplicação dos critérios de inclusão.



As etapas de pesquisa dos artigos obtidos foram realizadas de forma independente pelas três revisoras, para apreciação

do cumprimento dos critérios de elegibilidade para a presente revisão. Após esta primeira seleção foram extraídos

os textos integrais (da potencial evidência relevante), e avaliados detalhadamente com o intuito de detetar quaisquer desvios dos critérios de inclusão.

Para a progressão de um artigo para a fase de leitura integral, era necessário que pelo menos duas das três revisoras o considerasse elegível para tal.

Resultados

Os resultados da amostra estão apresentados na tabela abaixo, organizada pelo nome do artigo, ano, objetivo, amostra, tipo de estudo, metodologia utilizada e as principais conclusões referentes aos artigos finais que foram englobados nesta revisão integrativa.

Tabela 2 – Resultados dos artigos finais englobados na revisão integrativa

Nome do artigo	Objetivo	Amostra	Tipo de Estudo	Metodologia	Principais conclusões
The effectiveness of a twice-daily skin-moisturising regimen for reducing the incidence of skin tears; Carville K, et al. 2014 ⁴	Avaliar a eficácia de um regime de hidratação padronizado, duas vezes ao dia, na prevenção de quebras de pele em utentes internados em instituições de saúde.	980 utentes internados em 14 instituições de saúde da Austrália Ocidental	Ensaio clínico controlado randomizado de cluster	As instituições de idosos foram divididas em 7 pares, definidos quanto a número de camas e prestação de alta ou baixa assistência clínica. Uma unidade de saúde de cada par combinado foi randomizada para o grupo de intervenção e a outra para o grupo de controle. No grupo de intervenção, os idosos receberam uma aplicação duas vezes ao dia de um hidratante padronizado de pH neutro e sem perfume, nas extremidades do corpo, aplicado suavemente e de cima para baixo. Os idosos das unidades de saúde de controle não receberam nenhum regime padronizado de hidratação da pele. Para analisar os dados recolhidos ao longo de 6 meses foi utilizado o software aplicativo <i>SPSS, versão 19</i> .	A aplicação de hidratante, duas vezes ao dia, reduziu a incidência de quebras de pele em quase 50% dos utentes que vivem nas instituições de saúde. A percentagem mais alta de quebras de pele a nível das extremidades dos membros inferiores verificou-se nas instituições de baixa assistência clínica. Os idosos mais dependentes apresentaram quebras de pele a nível dos braços. O principal fator que contribuiu para as quebras de pele em ambos os grupos foi a fragilidade da pele, relacionada com a idade.

<p style="writing-mode: vertical-rl; transform: rotate(180deg);">Skin tear prevention in elderly patients using twice-daily moisturiser; Finch K, et al, 2018¹²</p>	<p>Testar a eficácia da aplicação duas vezes ao dia de hidratante nas extremidades dos utentes idosos hospitalizados, durante 12 meses (janeiro a dezembro de 2013).</p>	<p>Incluídos 762 utentes elegíveis no grupo de intervenção e 415 utentes no grupo de controle histórico (mais de 65 anos)</p>	<p>Estudo de intervenção prospetivo</p>	<p>O estudo de intervenção prospetivo foi realizado e comparado com os resultados dos controlos históricos (estudo realizado de julho a dezembro em 2011, que envolveu 415 utentes, com duração de 6 meses). Os utentes foram admitidos no hospital privado de Brisbane (45 camas na enfermaria de reabilitação e 30 na enfermaria <i>acute/subacute</i>).</p> <p>Aplicados os seguintes critérios de Exclusão: utentes que não assinaram o consentimento; em internamento diurno na enfermaria de reabilitação; os inaptos pelo médico; e os que por condições médicas não poderiam aplicar o creme. Critérios de inclusão: idade do utente; sexo; ala internamento; avaliação do risco de úlcera por pressão (utilizando a <i>Waterlow Scale</i>); risco de quedas do utente; estado cognitivo; características da pele, como seca ou descolorada; número de lesões cutâneas; dia e horário de ocorrência do <i>skin tear</i>; localização anatómica das lesões cutâneas; a Classificação STAR <i>Skin Tear</i>; fatores que podem ter contribuído para uma lesão cutânea (avaliada por um membro da equipa após discussão com o utente) e o local da enfermaria onde ocorreu a lesão cutânea. Os utentes do grupo de intervenção foram sujeitos à aplicação bidária de hidratante não perfumado com pH neutro nos braços e pernas, enquanto os utentes do grupo de controle não foram submetidos a qualquer aplicação de creme.</p> <p>As taxas mensais de incidência de lesões cutâneas foram calculadas como número de lesões cutâneas/dias de camas ocupadas e as estatísticas foram realizadas com o IBM SPSS for Windows, Versão 2.3.</p>	<p>A aplicação de creme hidratante não perfumado e com pH neutro, duas vezes ao dia reduziu as quebras de pele em quase 50%. Esta frequência auxilia na manutenção da hidratação da pele e na sustentação e reparação da função de barreira cutânea, independentemente do estabelecimento de cuidados de saúde.</p> <p>Produz evidências para apoiar os benefícios da aplicação duas vezes ao dia de creme hidratante nas extremidades de utentes idosos hospitalizados quando o objetivo é reduzir a incidência de quebras de pele. Esta intervenção de custo relativamente baixo tem o potencial de reduzir os custos dos cuidados de saúde e melhorar os resultados dos cuidados.</p>
--	--	---	---	---	--

Effect of an Oral Nutrition Supplement Containing Collagen Peptides on Stratum Corneum Hydration and Skin Elasticity in Hospitalized Older Adults: A Multicenter Open-label Randomized Controlled Study; Nomoto T, Iizaka S., 2020 13	Investigar o efeito da administração oral de um suplemento nutricional contendo peptídeos de colágeno na hidratação do estrato córneo	39 utentes com 65 anos ou mais	Estudo aberto e controlado randomizado	Um estudo multicêntrico, aberto e controlado randomizado, foi conduzido para determinar o efeito da administração oral durante 8 semanas de um suplemento de nutrição oral, contendo 10g de peptídeos de colágeno, na hidratação do estrato córneo e na elasticidade da pele em 39 idosos internados em enfermarias de reabilitação e convalescença. Comparação com os residentes do grupo de controlo. O IBM <i>Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)</i> versão 19 foi usado para analisar os dados.	Suplementos nutricionais orais que contêm peptídeos de colágeno podem reduzir a vulnerabilidade da pele em idosos e, assim, prevenir condições como as quebras de pele. Após 8 semanas, a hidratação do estrato córneo e a elasticidade da pele foram significativamente maiores no grupo de intervenção que consumiu suplementos nutricionais orais do que no grupo de controlo que não consumiu. Isso indica que os suplementos nutricionais orais contendo peptídeos de colágeno podem reduzir a vulnerabilidade da pele dos idosos, ajudando a prevenir problemas como quebras de pele. Os mecanismos de tais melhorias são desconhecidos, mas a ingestão dos peptídeos de colágeno contidos nos suplementos nutricionais orais pode estimular o crescimento de fibroblastos da pele e a síntese de ácido hialurónico.
---	---	--------------------------------	--	---	--

Skin Tear in the Elderly; Spin M, e <i>et al</i> ; 2021 ¹⁴	Identificar, na literatura científica, o conhecimento produzido sobre quebras de pele em idosos.	Oito artigos, selecionados, agrupados em categorias qualitativas e quantitativas e categorizados em temas, de acordo com a similaridade das conclusões dos estudos analisados.	Revisão integrativa de literatura	Pesquisa realizada nas plataformas/bases de dados da <i>National Library of Medicine, Biomedical Answers Virtual Health Library</i> , com descritores e operadores booleanos "and" e "or" entre os anos 2014-2019, utilizando os seguintes critérios de inclusão: artigos completos disponibilizados gratuitamente e na íntegra em português, inglês e/ou espanhol. A questão de investigação foi definida com base na estratégia PICO. <p>Os pacientes que apresentavam desnutrição, desidratação e baixos níveis de albumina sérica estavam mais propensos ao aparecimento de quebras de pele.</p> <p>Atividades realizadas durante os cuidados diários podem reduzir pela metade a incidência de quebras de pele, (uso de produtos tópicos para a pele, como hidratantes hipoalergênicos à base de ácido láctico ou de ureia duas vezes ao dia).</p> <p>Para o banho, o uso de sabonetes pode afetar as características fisiológicas da pele e torná-la propensa ao aparecimento de lesões. O uso de sabonetes alcalinos, antibacterianos ou perfumados pode alterar o microclima da pele, por isso recomenda-se substituí-los por sabonetes com pH neutro, uso de água morna e diminuição da duração e periodicidade do banho (é recomendado o banho a cada dois dias).</p> <p>Para a prevenção de quebras de pele em idosos emergiram os seguintes pilares do cuidado:</p> <ul style="list-style-type: none"> • manutenção da homeostase orgânica e tissular com foco na nutrição e hidratação apropriada; • evitar traumas na pele frágil, proporcionando um ambiente seguro com dispositivos adequados; • sistematização da assistência e educação em saúde do cuidado com a pele do idoso. • mecanismos de prevenção que englobam a realização da prevenção primária por meio de um plano de cuidados singular e as atividades de educação para a saúde, focadas nos fatores de risco e nas vulnerabilidades, minimizando danos e complicações.
---	--	--	-----------------------------------	---

Preventing skin tears among older adults in the community; Palmer SJ, 2021 ¹⁵	Prevenção de quebras de pele no idoso na comunidade - orientações da Wounds UK e Wounds International de 2018.	Não aplicado	Opinião de especialista	Não aplicado A prevenção das quebras de pele deve centrar-se nos fatores de risco da pessoa portadora de quebras de pele. A terapia emoliente promove a saúde geral da pele, e a aplicação duas vezes ao dia reduz a incidência de quebras de pele em 50%. O banho deve ser realizado com produtos emolientes e com pH neutro quando necessário. A frequência do banho deve ser minimizada. A temperatura da água não deve ser muito quente para não destruir a epiderme, tendo o cuidado de secar a pele do utente (não esfregar), com o uso de panos macios e toalhas que não sejam abrasivas para a pele. O regime de prevenção de quebras de pele também deve envolver elementos holísticos que considerem a saúde geral do utente, a nutrição e a hidratação adequadas e a polimedicação. Incentivar o utente acerca das medidas preventivas e saúde geral da pele pode ser benéfico para que ele possa monitorizar a sua própria pele relativamente a alterações cutâneas. Os utentes também podem ser motivados a estar cientes dos potenciais riscos e atentos ao seu ambiente, evitando, assim, autolesão na pele frágil. Uma lista de verificação de autocuidado pode ser fornecida aos utentes que são capazes de compreendê-la e usá-la, para que possam monitorizar a sua própria saúde e bem-estar da pele. O risco de trauma pode ser mitigado com algumas considerações: evitar atrito e cisalhamento, e realizar as técnicas suaves de transferência dos utentes e recorrendo a equipamentos quando necessário. Podem-se almofadar os equipamentos com superfícies pontiagudas e móveis, a fim de garantir um ambiente seguro, assim como, usufruir de iluminação adequada e sem obstáculos. A educação e a consciencialização são vitais, tanto para o utente como para o profissional de saúde, para minimizar o risco de lesões na pele.
--	--	--------------	-------------------------	--

Discussão

A discussão de resultados visa dispor a informação mais relevante, atual e credível obtida pela leitura integral da amostra, de forma a dar resposta à nossa questão de partida: “Quais os cuidados de Enfermagem na prevenção de quebras de pele no idoso?”

A amostra é composta por artigos de diferentes tipos de estudos, nomeadamente: de intervenção prospetiva; ensaio clínico controlado randomizado de cluster; estudo multicêntrico, aberto e controlado randomizado; revisão integrativa da literatura; e artigo de opinião de especialista.

Dos estudos finais: dois avaliaram os benefícios de aplicação de produtos tópicos, cremes hidratantes e emolientes; outro sobre o efeito da administração oral de um suplemento nutricional durante 8 semanas na hidratação do estrato córneo e na elasticidade da pele; a revisão integrativa identificou na literatura científica o conhecimento produzido sobre a prevenção das quebras de pele no idoso; e por fim um artigo de opinião de especialistas abordou a prevenção de quebras de pele no idoso na comunidade.

Os estudos que avaliaram os benefícios do uso de preparações tópicas demonstram que a incidência de

quebras de pele nos idosos diminuiu drasticamente, independentemente do local de internamento.^{4,12} É importante realçar que os estudos recorreram aos membros superiores e membros inferiores para aplicação das preparações tópicas, visto que, as quebras de pele são mais propensas a ocorrerem nestes locais anatómicos.

O estudo de Finch *et al.*¹² demonstrou que a aplicação de uso hidratante duas vezes ao dia, numa amostra de 762 utentes, reduziu as quebras de pele quase em 50%, destacando os benefícios associados à aplicação deste, independentemente da unidade de cuidados de saúde.

Carville *et al.*⁴ concluíram que numa amostra de 980 idosos em 14 instituições residenciais na Austrália Ocidental, durante seis meses, uma aplicação suave e de cima para baixo, nos braços e pernas, duas vezes ao dia de um hidratante padronizado, com pH neutro e sem perfume, reduzia a incidência de quebras de pele em quase 50% dos idosos. A percentagem mais alta de quebras de pele a nível das extremidades dos membros inferiores verificou-se nas instituições de baixa assistência de cuidados. Os idosos mais dependentes apresentaram maior percentagem de quebras de pele a nível dos braços.

O uso de produtos tópicos para a pele, como hidratantes hipoalergénicos à base de ácido láctico ou ureia, duas vezes ao dia, pode reduzir pela metade a incidência de lesões cutâneas, e o uso de sabonetes alcalinos, antibacterianos ou perfumados pode alterar o microclima da pele, por isso recomenda-se substituí-los por sabonetes com pH neutro, uso de água morna e diminuição da duração e periodicidade do banho, (recomendado banho a cada dois dias), defendido por Spin *et al.*¹⁴

Esta conclusão também é alcançada no artigo de Palmer,¹⁵ ao referir que a terapia emoliente promove a saúde geral da pele e a aplicação bidária reduz a incidência de quebras cutâneas em 50%. A frequência do banho deve ser minimizada e realizada somente quando necessário, com uso de produtos emolientes e com pH neutro. A temperatura da água não deve ser muito quente para não destruir a epiderme, tendo o cuidado de secar a pele do utente (não esfregar), com o uso de panos macios e toalhas que não sejam abrasivos para a pele.

Segundo Palmer,¹⁵ a prevenção das quebras cutâneas deve envolver elementos holísticos, que considerem a saúde geral do utente, a nutrição e a hidratação adequadas.

Aconselhar o utente sobre quebras de pele e as medidas preventivas pode ser benéfico para que os utentes possam monitorizar alterações da sua própria pele e evitar autolesão da pele frágil.

O risco de trauma potencial pode ser mitigado com algumas considerações, tais como: evitar atrito e cisalhamento, boas técnicas de manuseio manual, recorrendo a dispositivos como guinchos e transferes; deve-se almofadar os equipamentos e móveis; e garantir um ambiente seguro (por exemplo, com iluminação adequada e sem obstáculos).

O estudo de Nomoto & Iizaka,¹³ conclui que a administração de suplementos nutricionais orais contendo peptídeos de colagénio durante 8 semanas podem reduzir a vulnerabilidade da pele em idosos e, assim, prevenir as quebras de pele. Os mecanismos de tais melhorias são desconhecidos, mas a ingestão dos peptídeos de colagénio contidos nos suplementos nutricionais orais podem estimular o crescimento de fibroblastos da pele e a síntese de ácido hialurónico.

Spin *et al.*,¹⁴ referem que os utentes que apresentam desnutrição, desidratação, e baixos níveis de albumina sérica, estão mais propensos ao aparecimento de lesões, pois o índice de massa corporal contribui para o envelhecimento precoce da pele.

Assim, e segundo Spin *et al.*,¹⁴ para a prevenção das quebras de pele em idosos emergiram quatro pilares do cuidado:

- manutenção da homeostase orgânica e tissular com foco na nutrição e hidratação apropriadas;
- evitar traumas na pele envelhecida, proporcionando um ambiente seguro com dispositivos adequados;
- sistematização da assistência e educação para a saúde do cuidado com a pele do idoso;

mecanismos de prevenção, que englobem um plano de cuidados singular e atividades de educação para a saúde, focadas nos fatores de risco e nas vulnerabilidades, minimizando danos e complicações.

A educação e a conscientização são vitais tanto para o utente, como para o profissional de saúde poder minimizar o risco de lesões na pele.

Conclusão

A elaboração desta revisão integrativa da literatura permitiu-nos obter algumas respostas à questão PEO inicialmente proposta.

Com a análise dos artigos, que integraram a amostra, concluímos que existe uma relação entre a aplicação tópica de produtos de cuidados à pele, como cremes hidratantes e emolientes, e a redução da prevalência de desenvolvimento de quebras de pele, em cerca de 50%.

Apesar do estudo ter uma amostra pequena, demonstrou que a administração de suplementos nutricionais orais com 10g de peptídeos de colagénio podem reduzir a vulnerabilidade da pele dos idosos e, assim, prevenir as quebras de pele.

A prevenção primária e a promoção da educação para a saúde nos cuidados à pele do idoso têm um papel crucial na prevenção das quebras de pele nesta faixa etária. A visão holística da pessoa portadora de quebra de pele, a promoção dos cuidados da pele, a gestão dos cuidados de higiene, um ambiente seguro e uma dieta equilibrada são fulcrais para a prevenção de quebras de pele no idoso independentemente de estar em contexto domiciliar ou em contexto institucional.

Após a revisão sistemática da literatura foi perceptível a escassez de estudos para fundamentar os cuidados de enfermagem na prevenção de quebras de pele no idoso.

Tendo em conta que as quebras de pele são dolorosas, afetam a qualidade de vida da pessoa portadora da lesão e dos cuidadores, podem ser um foco de infeção e provocam encargos para a pessoa/família e para o sistema de saúde, é imprescindível a realização de mais estudos sobre esta problemática no futuro.

Este estudo, para as profissionais de saúde que o elaboraram, foi enriquecedor na medida em que foram obtidos conhecimentos sobre os benefícios da aplicação de produtos de cuidados da pele como cremes hidratantes e emolientes (principalmente com a sua aplicação duas vezes ao dia), servindo de base para a elaboração de uma orientação técnica nas suas instituições de saúde.

Como enfermeiros, temos responsabilidade de instruir as famílias e cuidadores, bem como os técnicos operacionais de saúde, para a prevenção das quebras de pele. Este estudo servirá de fundamentação para a elaboração de futuras formações em serviço sobre a temática, direcionadas aos profissionais de saúde da equipa multidisciplinar e/ou os cuidadores informais.

Com cuidados de baixo custo e de fácil aplicabilidade, podemos reduzir a incidência de quebras de pele em cerca de 50%, aumentar a qualidade de vida da pessoa, e diminuir os encargos deste tipo de lesão tecidual ao sistema de saúde e aos utentes/famílias.

Contribuições autorais

ACCT: Elaboração do artigo, desde a recolha de dados, análise e interpretação dos dados, redação do trabalho e revisão do artigo.

LMSCO: Elaboração do artigo, desde a recolha de dados, análise e interpretação dos dados, redação do trabalho e revisão do artigo.

MIRVB: Elaboração do artigo, desde a recolha de dados, análise e interpretação dos dados, redação do trabalho e revisão do artigo.

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses declarados pelas autoras.

Histórico de alterações

Em 08 de maio de 2024, foi publicada uma Correção a este artigo: <https://doi.org/10.56732/pensarenf.v28i1.327>.

Referências

- Chang YY, Carville K, Tay AC. The prevalence of skin tears in the acute care setting in Singapore. *Int Wound J* [Internet]. 2016;13(5):977–83. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.12572>
- Munro EL, Hickling DF, Williams DM, Bell JJ. Malnutrition is independently associated with skin tears in hospital inpatient setting findings of a 6-year point prevalence audit. *Int Wound J*. [Internet]. 2018;15(4):527–33. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.12893>
- LeBlanc K, Campbell K., Beeckman D, *et al.* Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin: ISTAP best practice recommendations [Internet]. London: Wounds International; 2018. 21 p. Available from <https://www.woundsinternational.com/uploads/resources/57c1a5cc8a4771a696b4c17b9e2ae6f1.pdf>
- Carville K, Leslie G, Osseiran-Moisson R, Newall N, Lewin G. The effectiveness of a twice-daily skin-moisturising regimen for reducing the incidence of skin tears. *Int Wound J*. [Internet]. 2014;11(4):446–53. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/iwj.12326>
- Idensohn P, Beeckman D, Santos VLC de G, Langemo D, Gloeckner M, Woo K, *et al.* Ten top tips: skin tears. *Wounds Int* [Internet]. 2019;10 (2): 10–4. Available from: <https://www.woundsinternational.com/journals/issue/577/article-details/ten-top-tips-skin-tears>
- Netto MP; Borgonovi N *Biologia e Teorias do Envelhecimento*. In Papaleo Neto. *Gerontologia: a velhice*

e o envelhecimento em visão globalizada. São Paulo: Atheneu; 2002. p. 44-59.

7. Oriá RB, Ferreira FVA, Santana ÉN, Fernandes MR, Brito GAC. Estudo das alterações relacionadas com a idade na pele humana, utilizando métodos de histo-morfometria e autofluorescência. *An Bras Dermatol*. [Internet]. 2003;78(4):425–34. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0365-05962003000400004>

8. LeBlanc K, Baranoski S. Skin tears: state of the science: consensus statements for the prevention, prediction, assessment, and treatment of skin tears©. *Adv Skin Wound Care*. [Internet]. 2011;24(9 Suppl):2–15. Available from: https://journals.lww.com/aswjournal/Fulltext/2011/0901/Skin_Tears_State_of_the_Science_Consensus.1.aspx

9. Hawk J SM. Prevalence of skin tears in elderly patients: a retrospective chart review of incidence reports in 6 long-term care facilities. *Ostomy Wound Manag* [Internet]. 2018; 64 (4): 30–6. Available from: doi.org/10.25270/owm.2018.4.3036

10. Vernon T, Moore K, Vowden K, Vowden P. A safe first-line approach to managing skin tears within an acute care setting (part 2). *Wounds UK* [Internet]. 2019;15(3):56–62. Available from: <https://www.wounds-uk.com/journals/issue/581/article-details/safe-first-line-approach-managing-skin-tears-within-acute-care-setting-part-2>

11. Soares CB, Hoga LAK, Peduzzi M, Sangaleti C, Yonekura T, Silva DRAD. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2014; 48(2):335-45. Available from: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?format=pdf&lang=pt>

12. Finch K, Osseiran-Moisson R, Carville K, Leslie G, Dwyer M. Skin tear prevention in elderly patients using twice-daily moisturiser. *Wound Pract Res J* [Internet]. 2018;26(2):99109. <https://journals.cambridge.com.au/application/files/4015/8520/6574/finch.pdf>

13. Nomoto T, Iizaka S. Effect of an Oral Nutrition Supplement Containing Collagen Peptides on Stratum Corneum Hydration and Skin Elasticity in Hospitalized Older Adults: A Multicenter Open-label Randomized Controlled Study. *Adv Ski Wound Care* [Internet]. 2020;33(4):186–91. Available from: https://journals.lww.com/aswjournal/Fulltext/2020/0400/Effect_of_an_Oral_Nutrition_Supplement_Containing_4.aspx

14. Spin M, Vocci MC, Sardeli KM, Serafim CTR, Velozo BC, Popim RC, *et al.* Skin Tears in the Elderly. *ESTIMA, Brazilian J Enteros Ther* [Internet]. 2021;1–9. Available from:

<https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1002/394>

15. Palmer SJ. Preventing skin tears among older adults in the community. Br J Community Nurs [Internet]. 2021;26(6):286–9. Available from: <https://doi.org/10.12968/bjcn.2021.26.6.286>