

## CARACTERIZAÇÃO DOS ATENDIMENTOS REALIZADOS A IDOSOS COM LESÃO CUTÂNEAS EM UM HOSPITAL DE ENSINO

FRANCIANE PINHO SORIA DE LIMA<sup>1</sup>; FELIPE FERREIRA DA SILVA<sup>2</sup>; MARIA ANGÉLICA SILVEIRA PADILHA<sup>3</sup>; MÔNICA CRISTINA BOGONI SAVIAN<sup>4</sup>; CAMILA MARIA DE OLIVEIRA<sup>5</sup>; FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas - [fpinhosoria@gmail.com](mailto:fpinhosoria@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas - [felipeferreira034@gmail.com](mailto:felipeferreira034@gmail.com)

<sup>3</sup>Hospital Escola UFPEL/EBSERH - [padilha.mangell@gmail.com](mailto:padilha.mangell@gmail.com)

<sup>4</sup>Hospital Escola UFPEL/EBSERH - [monicabogoni@yahoo.com.br](mailto:monicabogoni@yahoo.com.br)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas - [camilaa95oliveira@gmail.com](mailto:camilaa95oliveira@gmail.com)

<sup>6</sup>Universidade Federal de Pelotas - [enfermeirafernanda1@gmail.com](mailto:enfermeirafernanda1@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano, representa cerca de 15% do seu peso. É a estrutura de revestimento externo do corpo e possui inúmeras funções essenciais: serve de barreira mecânica, física e química contra agentes externos e protege contra microrganismos como bactérias, vírus e fungos, produz vitamina D, regula a temperatura corporal através da produção de suor e reatividade dos vasos sanguíneos e, atua como principal órgão sensorial. constituindo um papel essencial na vida familiar, social e sexual de todas as pessoas (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA, 2019).

O envelhecimento cutâneo é induzido por fatores intrínsecos e extrínsecos. O envelhecimento intrínseco é um processo fisiológico inevitável, a pele intrinsecamente envelhecida tem alterações histológicas que ocorrem dentro da camada celular basal. A medida que a pessoa envelhece, a proliferação de células na camada basal diminui, a epiderme torna-se mais fina e a área da superfície de contato entre a derme e a epiderme diminui, resultando em uma superfície de troca menor para o suprimento nutricional da epiderme e capacidade reduzida de proliferação celular basal. Esse processo de diminuição da capacidade proliferativa de células, incluindo queratinócitos, fibroblastos e melanócitos, é chamado senescência celular (ZHANG; DUAN, 2018).

Com o envelhecimento há aumento das doenças crônicas que comprometem a integridade da pele, como diabetes, doenças vasculares periféricas (hipertensão venosa, insuficiência arterial). A ruptura da pele com úlcera e a formação crônica de feridas é uma consequência frequente dessas doenças. Os tipos de úlceras incluem lesão por pressão, úlceras vasculares (arterial e venosa) e úlceras neuropáticas (GIST, 2009).

A frente a necessidade de instituir estratégias de prevenção e tratamento de lesões cutâneas os hospitais brasileiros instituem setores, núcleos ou grupos de trabalho que atuam na identificação de pacientes em risco e no estabelecimento de medidas de redução de incidência e prevalência, assim como ações de tratamento. Assim este trabalho teve como objetivo descrever o perfil dos atendimentos realizados a idosos pelo Grupo de Pele de um hospital de ensino do Sul do Brasil.

### 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e de abordagem quantitativa. Foram utilizadas informações do livro de registro de atendimentos realizados a pacientes internados pelo Grupo de Pele de um hospital de ensino do Sul do Brasil realizadas no período de 2016 e 2017. O projeto de pesquisa registrado na Plataforma Brasil com Certificado de apresentação para apreciação Ética (CAEE) 98254918.0.0000.5337 e aprovado por Comitê de Ética e Pesquisa parecer nº 2.950.882. A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2018. Foi utilizado o software Microsoft Excel 2003® para alocação e tratamento dos dados.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram realizados 584 atendimentos no período, destes 317 (54,3%) foram de pessoas com idade  $\geq 60$  anos, destes 173 (54,6%) eram do sexo feminino e 144 (45,4%) do sexo masculino. A média de idade foi de 72 anos.

Quanto ao tipo de lesão cutânea que apresentavam obteve-se os seguintes resultados: lesão por pressão 221 (69,7%), ferida oncológica 20 (6,3%), ferida cirúrgica 18 (5,7%), dermatite associada a incontinência 10 (3,2%), lesão vascular 8 (2,5%), dermatite periestomal 5 (1,6%), outras 28 (8,8%).

Observou-se que dos atendimentos realizados a idosos com lesões, 221 (69,7%) foram para tratar de lesões por pressão, estas foram as lesões cutâneas que mais acometeram os idosos. Lesão por pressão é uma lesão na pele ou tecido subjacentes, resultante da pressão em proeminência óssea ou causada por dispositivo médico hospitalar ou ainda pela combinação entre forças de fricção e cisalhamento. É classificada em estágios considerando a profundidade e o tipo de tecido acometido (NPUAP, 2016).

A formação da lesão por pressão é influenciada por fatores de risco que inclui condições que levam à imobilidade, diminuição ou falta de sensibilidade, além de desnutrição. Os fatores de risco intrínsecos incluem diabetes, desnutrição e tabagismo e os fatores de risco extrínsecos incluem a imobilização por períodos prolongados, dispositivos médicos mal ajustados em contato com os tecidos, umidade da pele entre outros (BOYKO; LONGAKER; YANG, 2018).

A lesão por pressão é um tipo de lesão frequente em pacientes hospitalizados, sua ocorrência causa transtornos, físicos, emocionais e risco de complicações, gerando impacto na morbidade e mortalidade. No Brasil, as lesões por pressão representam um problema de saúde pública devido ao número de pessoas acometidas, custos com o tratamento, que são altos, devido ao aumento do tempo de hospitalização e a utilização de diversos recursos materiais e humanos utilizados, assim como as constantes complicações decorrentes da infecção e internação prolongada (LIMA et al, 2017).

A prevalência de lesão por pressão, na população idosa, continua alta e muito onerosa, especialmente naquelas que sofrem de doenças crônicas. Muitos pacientes idosos são acometidos por várias doenças crônicas. As doenças crônicas com duração prolongada levam os pacientes ao limite da reserva institucional e podem contribuir para redução da mobilidade e perda de peso, levando ao aumento da suscetibilidade à lesão por pressão (JAUL et al, 2018).

Observou-se também que dos atendimentos realizados a idosos pelo Grupo de Pele do hospital, 20 (6,3%) foram para tratar feridas oncológicas, também denominadas feridas malignas ou fungosas, em idosos ocorrem quando células cancerígenas invadem o epitélio, se infiltram no sangue e vasos linfáticos de suporte e penetram na epiderme, resultando na perda de vascularidade e

nutrição para a pele, levando à morte e necrose do tecido. A lesão pode ser o resultado de um câncer primário ou uma metástase na pele (O'BRIEN, 2012).

#### 4. CONCLUSÕES

Este trabalho tem como objetivo descrever o perfil dos atendimentos realizados a idosos pelo Grupo de Pele de um hospital de ensino do Sul do Brasil. Observou-se que a maioria dos atendimentos foram de pacientes do sexo feminino e a lesão cutânea mais prevalente foi a lesão por pressão. Destacamos que conhecer o perfil de atendimentos de pacientes com feridas pode ajudar a direcionar as ações de prevenção e tratamento nos hospitais. Além disso, quantificar a magnitude das lesões cutâneas em idosos ajudará a orientar a tomada de decisões para a alocação de recursos e financiamento escassos em saúde.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOYKO, T.V; LONGAKER, MT; YANG, G.P. Review of the Current Management of Pressure Ulcers. **Adv Wound Care**, v.7, n.2, p.57-67, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5792240/> Acesso em: 03 de setembro de 2019.

GIST, S.; TIO-MATOS, I.; FALZGRAF, S.; CAMERON, S.; BEEBE, M. Wound care in the geriatric client. **Clinical interventions in aging**, v.4, p.269-287, 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2697592/> Acesso em: 02 de setembro de 2019.

JAUL, E.; BARRON, J.; ROSENZWEIG, J.P.; MENCZEL, J. An overview of co-morbidities and the development of pressure ulcers among older adults. **BMC Geriatrics**, v.18, n.305, p.1-11, 2018. Disponível em: <https://bmgeriatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12877-018-0997-7> Acesso em: 02 de setembro de 2019.

LIMA, P.R; DAMACENA, D.E.L; NEVES, V.L.S; CAMPOS, R.B.N; SILVA, F.A.A; BEZERRA, S.M.G. Ocorrência de Lesão por pressão em Pacientes Hospitalizados: Uma Revisão Integrativa. **Rev Uningá Rewiw**, v.32, n.1, p.53-67, 2017.

NPUAP. **National Pressure Ulcer Advisory Panel**. 2016. Disponível em: <http://www.npuap.org/> Acesso em: 02 de setembro de 2019.

O'BRIEN, C. Malignant wounds: managing odour. **Canadian family physician Medecin de famille canadien**, v.58, n.3, p.272-274, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3303648/> Acesso em: 02 de setembro de 2019.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE DERMATOLOGIA. **Cuidados com a pele da pessoa idosa**. Março de 2019. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/mm/cms/2019/03/18/cartilha2sbd-cuidados-da-pessoa-idosa.pdf> Acesso em: 11 de setembro de 2019.



ZHANG, S; DUAN, E. Fighting against Skin Aging: The Way from Bench to Bedside. **Cell transplantation**, v.27, n.5, p.729-738, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6047276/> Acesso em: 03 de setembro de 2019.