



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**ANDRESSA MARIA GOMES**

**AÇÕES DE CUIDADORES PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES  
DE PELE NO IDOSO**

**FLORIANÓPOLIS**

**2018**

**ANDRESSA MARIA GOMES**

**AÇÕES DE CUIDADORES PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES  
DE PELE NO IDOSO**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina:  
Trabalho de conclusão de curso II (INT5182), do Curso  
de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal  
de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção  
do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof. Dr. Juliana Balbinot Reis Girondi

Co-orientadora: Enf. Msc. Cilene Fernandes

**FLORIANÓPOLIS**

**2018**

Gomes, Andressa Maria

PERSPECTIVA DO CUIDADOR SOBRE OS CUIDADOS DA PELE DO IDOSO / Andressa Maria Gomes ; orientador, Juliana Balbinot Reis Girondi, coorientador, Cilene Fernandes, 2018.

52 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, , Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2018.

Inclui referências.

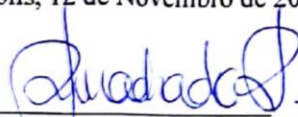
1. Enfermagem. 2. lesão por pressão. 3. lesão por fricção . 4. idoso. 5. cuidador. I. Girondi, Juliana Balbinot Reis . II. Fernandes, Cilene . III. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. IV. Título.

ANDRESSA MARIA GOMES

**AÇÕES DE CUIDADORES PARA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES  
DE PELE NO IDOSO**

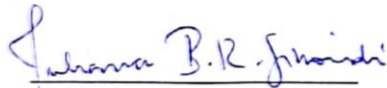
Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 12 de Novembro de 2018



Prof. Dr. Jeferson Rodrigues,  
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

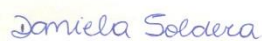
**Banca Examinadora:**



Prof. Dr.ª Juliana Balbinot Reis Girondi  
Orientadora e Presidente



Prof. Dr.ª Karina de Almeida Hammerschmidt  
Membro Efetivo



Enf.ª Daniela Soldera  
Membro Efetivo

Dedico este trabalho à minha família pelo incentivo, apoio incondicional e compreensão dedicados ao longo de todos esses anos.

## RESUMO

Com o aumento da expectativa de vida da população, aliada ao crescimento de doenças crônicas não transmissíveis, que podem ocasionar a restrição ou perda da mobilidade, deixou os idosos mais susceptíveis a agravos como as lesão por pressão e lesão por fricção, que são danosos aos idosos, por proporcionarem em qualidade de vida a eles, como dispensarem muitos gastos ao Sistema Único de Saúde com o tratamento destas lesões. Trata-se de estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo, cujo objetivo é identificar as ações e cuidados praticados pelos cuidadores de idosos na prevenção e tratamento de lesão por pressão e lesão por fricção, em numa comunidade de Florianópolis - Santa Catarina. O estudo foi desenvolvido nos meses de agosto e setembro de 2018. A coleta de dados ocorreu através de entrevista semiestruturada, gravada e transcrita, com 20 cuidadores da referida comunidade. A análise dos dados coletados deu-se por categorias temáticas. Como resultados identificou-se duas categorias temáticas: Cuidados gerais com a pele do idoso e principais cuidados com lesões de peles no idoso. A partir do estudo foi possível identificar os principais cuidados e ações desempenhados pelos cuidadores/familiares na prevenção e tratamento de lesões de pele no idoso, sendo que a maioria desempenha esses cuidados de forma embasada pela literatura. Como principais cuidados elencados pelos entrevistados estão a mudança de decúbito, hidratação cutânea e higiene corporal.

**Palavras-chave:** Idoso, Ferimentos e lesões, Cuidados de Enfermagem, Lesões por pressão. Lesão por fricção, Estomaterapia.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**AGE** – Ácido Graxo Essenciais

**CS** – Centro de Saúde

**DCNT** – Doença Crônica não Transmissíveis

**IBGE** – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

**LP** – Lesão por pressão

**LF** – Lesão por Fricção

**NASF** – Núcleo de Apoio a Saúde da Família

**NPUAP** – *National Pressure Ulcer Advisory Panel*

**OMS** – Organização Mundial de Saúde

**SUS** – Sistema Único de Saúde

**UBS** – Unidade Básica de Saúde

**UV** – Úlcera Venosa

**SF** – Solução Fisiológica

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	9
<b>2 OBJETIVO GERAL</b> .....	13
<b>3 REVISÃO DE LITERATURA</b> .....	14
3.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E SENESCÊNCIA.....	14
3.2 CUIDADO FAMILIAR.....	15
3.3 LESÃO POR PRESSÃO.....	17
3.4 LESÃO POR FRICÇÃO.....	19
<b>4 MÉTODO</b> .....	21
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	21
4.2 CENÁRIO DE ESTUDO.....	21
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	22
4.4 COLETA DOS DADOS.....	22
4.5 ANÁLISE DOS DADOS.....	23
4.6 CUIDADOS ÉTICOS.....	23
<b>5 RESULTADOS</b> .....	25
5.1 O CONHECIMENTO DO CUIDADOR SOBRE OS CUIDADOS, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE NO IDOSO.....	36
<b>6 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	37
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	38
<b>APÊNDICE A:</b> Instrumento para identificação de ações realizadas por Cuidadores/Familiares no cuidado ao idoso com lesão por fricção e/ou lesões por pressão.....	42
<b>ANEXOS A:</b> Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	44
<b>ANEXOS B:</b> Parecer Consubstanciado do CEP.....	47



## 1 INTRODUÇÃO

O processo de envelhecer é um fenômeno natural e irreversível, inerente a todo ser humano. Sendo assim, os idosos constituem uma parcela significativa da população brasileira, segundo estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2010) representam em 2017 aproximadamente 26 milhões de pessoas com 60 anos ou mais de idade, sendo que em 2027 esse número poderá subir para aproximadamente 38 milhões de pessoas. Portanto, a população brasileira vem envelhecendo de forma acelerada e em condições socioeconômicas desfavoráveis (VERAS, OLIVEIRA; 2018).

Como parte do processo de envelhecimento, os idosos geralmente são acometidos por doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) dentre elas a hipertensão, diabetes, depressão, osteoporose, Parkinson, Alzheimer, como também as alterações do próprio envelhecimento como, diminuição da sensibilidade, da acuidade auditiva e visual, perda do equilíbrio, que intensificam o risco de quedas e fraturas, que podem ocasionar a restrição ou perda da mobilidade, deixando-os mais susceptíveis a agravos como as lesão por pressão (LP) e lesão por fricção (LF) (MORAES et al, 2016).

As LP e ST são lesões que causam impacto significativo para os pacientes, familiares e sistema de saúde, por serem recorrentes, incapacitantes e repercutirem de forma severa na qualidade de vida desses ao causarem dor e sofrimento. Ademais, demandam tratamento duradouro e associam-se a elevados índices de morbidade, mortalidade e de custos para Sistema Único de Saúde (SUS). São lesões que poderiam ser prevenidas com a promoção de saúde realizadas na atenção básica, o que melhoraria a qualidades de vida dos idosos, como também diminuiriam os gastos dispensados pelo SUS (SILVA et al, 2017).

As LP consistem em lesões localizadas na pele e/ou no tecido subjacente, normalmente sobre uma proeminência óssea, ou relacionadas a dispositivos de cuidado à saúde, resultantes de pressão sustentada, incluindo a associação entre está e cisalhamento. A classificação, segundo *National Pressure Ulcer Advisory Panel* (NPUAP), 2016, indica a extensão da lesão tecidual: estágio 1, eritema não branqueável em pele intacta; estágio 2, perda da espessura parcial da pele com exposição da derme; estágio 3, perda da espessura total da pele; estágio 4, perda total da espessura da pele e perda tissular; não classificável, quando há perda tissular não visível; e lesão por pressão tissular profunda, descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece; também há a lesão por dispositivo médico e em membranas mucosas (CALIRI et al, 2016).

O tratamento de lesões por pressão acarreta gastos expressivos ao serviço de saúde, em especial as de estágio 3 e 4, visto que exigem grande quantidade de recursos materiais e humanos. Auditorias realizadas em serviços de saúde públicos mostraram que inconsistências na prática da gestão do tratamento de feridas e uso de métodos ultrapassados contribuem para altos custos e resultados pouco efetivos (WHITLOCK et al, 2014)

A LP é um problema de saúde frequente com efeitos de longo alcance, pois aumentam o risco de desenvolver outras doenças como infecções, osteomielite, artrite séptica e sepse. A LP causa grande sofrimento físico e emocional ao paciente, reduzindo a sua independência nas atividades diárias, comprometendo o seu processo de reabilitação e, conseqüentemente, impactando negativamente à sua qualidade de vida (SANTOS, ALMEIDA e LUCENA, 2016).

A LF, que vem do termo em inglês *Skin tears*, se constituem como lesões advindas de trauma, seja por fricção, contusão ou cisalhamento da pele. A tensão presente na retração, atrito ou choque entre a pele do indivíduo e a superfície do leito ou de objetos ao redor pode provocar feridas de espessura parcial ou de espessura total. A produção de exsudato seroso, especialmente nas primeiras 24 horas, torna as LF majoritariamente úmidas. Quanto aos registros de ocorrência, embora os números brasileiros atuais deste tipo de lesão permaneçam ocultos, sua prevalência é maior do que as lesões por pressão (SANTOS, 2014; STRAZZIERI-PULIDO, SANTOS, CARVILLE; 2015).

Em 2011 criou-se protocolos clínicos para a classificação das *skin tears*, um survey internacional subsidiou a escrita de um documento formal que expressa o consenso entre especialistas de diversos países, este documento fornece a definição mais atualizada das *skin tears*. No Brasil esse estudo foi valido por Pulido, Santos e Caville (2015), um estudo que visou a conversão cultural deste tema para o português (SANTOS, 2014).

A nomenclatura '*skin tears*' do original em inglês onde skin significa pele e tear rasgo ou rompimento. Este tipo de lesão decorre, sobretudo, das fragilidades do corpo do idoso, como a redução da espessura das camadas da pele, redução de sua umidade, elasticidade e resistência, fragilidades que se potencializam após os 75 anos de idade. Para alguns autores, as LFs podem ser utilizadas como indicadores da qualidade do cuidado prestado por estarem relacionadas, em grande parte dos casos, à disposição dos objetos no ambiente no qual o indivíduo se encontra (SANTOS, 2014).

Como lesões de pele são muito dolorosas e incapacitante estes idosos necessitam de uma rede de apoio, tanto para o tratamento quando para a prevenção destas lesões. Como

principal fonte de apoio aos idosos, a família representa um fator que influencia significativamente a sua segurança emocional, física e psicológica. A família tem papel importante no cuidado dos idosos, em especial em acometidos por doenças, é no seio familiar que se tem a principal rede de apoio (FECHINE, TROMPIERI, 2015).

Por muitas vezes os familiares não dispõem de tempo ou capacidade física e emocional para cuidar das demandas de cuidados desses idosos, assim gerando a necessidade de cuidadores para realizar esse papel. Assim sendo os cuidadores que passa a maior parte do tempo com esses idosos, se tornando a rede de apoio deles (FECHINE, TROMPIERI, 2015).

O cuidador é a pessoa que presta cuidados à outra pessoa que esteja necessitando, por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, podendo ser com ou sem remuneração. É fundamental para a reabilitação e para o atendimento às necessidades cotidianas do idoso fragilizado, sobretudo no seguimento das orientações para a saúde, bem-estar, segurança, conforto e, ainda, no respeito e incentivo ao estímulo, à autonomia e independência (ARAÚJO et. al, 2013).

O cuidado prestado ao idoso exige dedicação exclusiva e quase sempre integral, que muitas vezes leva o cuidador à instalação de uma nova dinâmica de vida, baseada nas necessidades do ser cuidado. A busca pela promoção da autonomia e independência do idoso é tarefa árdua e desgastante para os cuidadores, pois estes passam a realizar tarefas que outrora eram de cunho pessoal e desenvolvido de maneira autônoma pelo idoso. O cuidador de idosos é aquele que convive diariamente com o idoso, prestando-lhe cuidados higiênicos, ajudando com a alimentação, administrando medicação e estimulando-o com as atividades reabilitadoras, interagindo, com a equipe terapêutica (ARAÚJO et. al, 2013).

Desta forma, considerando a complexidade do tema e por ser um dos assuntos que mais me interessei e pesquisei durante a graduação, instigou-me a conhecer como os cuidados com a pele dos idosos são desenvolvidos pelos familiares e cuidadores de um Centro de Saúde (CS) de Florianópolis, assim como os conhecimentos sobre a prevenção e/ou tratamento da LP e LF. Os resultados dessa pesquisa poderão contribuir sobremaneira para embasar e estimular as práticas de promoção da saúde, em relação aos cuidados preventivos de pele, para evitar futuras lesões, tratar as já em desenvolvimento, bem como outros agravos.

## 1.2 PERGUNTA DE PESQUISA

Sendo assim, tem-se como questão norteadora: *Quais os conhecimentos e cuidados praticados pelos cuidadores de idosos na prevenção e tratamento de lesões de pele em idosos?*

## **2 OBJETIVO GERAL**

- Identificar os conhecimentos e ações que cuidadores de idosos desenvolvem em relação aos cuidados relacionados à prevenção e/ou tratamento de lesão por pressão e lesão por fricção.

### 3 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura é um primeiro passo para a construção do conhecimento científico, aproxima o pesquisador do conhecimento já existente sobre a temática investigada. Esta revisão será realizada na forma de narrativa, também conhecida como bibliográfica tradicional. A revisão narrativa permite estabelecer relações com produções anteriores e a atualização de conhecimento sobre um determinado tema em um período curto de tempo e visa descrever o estado da arte de um assunto específico, no ponto de vista teórico e contextual, evidenciando novas perspectivas, ideias, métodos, subtemas que têm recebido maior ou menor ênfase na literatura selecionada (VOSGERAU; ROMANOWSK, 2014).

Esta revisão foi realizada através de pesquisa nas bases de dados Scielo e LILACS, além de consulta em livros bases, dissertações de mestrado, teses de doutorado, documentos institucionais, leis e políticas públicas acerca do tema. Para busca fora utilizados os seguintes descritores: envelhecimento populacional, idoso, cuidado, enfermagem, lesão por pressão, lesão por fricção. Foi usado como critério de inclusão documentos dos últimos 5 anos.

#### 3.1 ENVELHECIMENTO POPULACIONAL E SENESCÊNCIA

A Organização Mundial de Saúde (OMS) (2015), caracteriza o processo de envelhecer como fisiológico e que se inicia desde o nascimento, gerando mudanças fisiológicas e dando características a espécie humana durante todo o ciclo vital. O envelhecimento é complexo, e sua conceituação e abordagem deve acompanhar tal complexidade. Pode ser definido como processo sequencial, individual, cumulativo, irreversível, universal, não patológico, de deterioração de um organismo maduro, próprio a todos os membros de uma espécie (SCHMIDT; BERLEZI, 2018).

Um dos maiores feitos da humanidade foi o aumento da expectativa de vida, que melhorou substancialmente os parâmetros de saúde da população, porém, ainda que essas conquistas estejam longe de se distribuir de forma equivalente nos diferentes países e contextos socioeconômicos. Chegar à velhice, que antigamente era privilégio de poucos, hoje passa a ser a norma mesmo nos países menos desenvolvidos. O envelhecimento da população por si só não basta. Viver mais é importante desde que, consigo traga qualidade aos anos adicionais (VERAS, OLIVEIRA; 2018).

Segundo o Censo IBGE de 2010, a população idosa brasileira é composta por 23 milhões de pessoas, totalizando 11,8% da população total do País. A expectativa de vida

para a população brasileira aumentou para 74 anos, sendo 77,7 anos para a mulher e 70,6 para o homem. A alteração da estrutura etária modificou o perfil de mortalidade da população brasileira, o que levou a uma mudança epidemiológica. O idoso tem particularidades bem conhecidas – mais doenças crônicas e fragilidades, mais custos, menos recursos sociais e financeiros. Com o aumento da longevidade observou-se a diminuição da prevalência e mortalidade por doenças infectocontagiosas e o aumento da incidência de doenças crônico-degenerativas como diabetes, câncer e doenças cardiovasculares (VERAS; OLIVEIRA, 2018; PIMENTA; 2015).

O processo de envelhecimento no Brasil, acontece de forma diferenciada do resto do mundo. Na Europa e nos Estados Unidos da América o envelhecimento se deu de forma mais lenta e gradual, tendo paralelamente, uma maior qualidade de vida aliada aos avanços tecnológicos e socioeconômicos daquela sociedade. Já no Brasil, o crescimento se deu de forma mais acelerada, aliada, a sobrecarga de doenças, o crescimento das doenças crônicas, doenças parasitárias ainda não vencidas, a violência urbana, entre outras causas. Frente a esse quadro o processo de envelhecer na sociedade brasileira tem um aspecto peculiar, que demanda muitos investimentos para garantir uma velhice com qualidade de vida (MIRANDA, 2016).

Com as mudanças advindas da idade pode surgir alterações no estilo de vida e problemas de saúde ou mesmo processos fisiológicos do próprio envelhecimento, como a perda da força muscular, o que aumenta o risco de quedas, diminuição na habilidade para manter força estática, diminuição do débito cardíaco, da frequência cardíaca, da capacidade vital, diminuição no número e tamanho dos neurônios, da frequência e volume respiratório, entre outros. Os idosos, em muitos casos, precisam de alguém que os auxiliem, uma vez que as atividades que antes pareciam ser de simples, assim sendo importante o papel da família ou do cuidador neste contexto (OLIVEIRA et al., 2018).

### 3.2 IDOSO NO CONTEXTO FAMILIAR

O processo de envelhecimento adjunto com as alterações saúde-doença pode representar um momento de crise para a família, rapidamente se compreende que uma modificação na condição de saúde de um dos elementos afeta toda a unidade familiar, fazendo com que o familiar se veja em um novo papel: *Ser Cuidador*. Na população idosa, muitas vezes os valores culturais são marcados pelo importante papel da família. A família

é considerada o habitat natural de cada indivíduo. Assim, o relacionamento interfamiliar é importante em qualquer fase da vida. Principalmente na velhice, pois os idosos são bastante vulneráveis; por isso apresentam uma combinação de limitações e doenças que reduzem sua capacidade funcional e, em consequência disso, acabam atingindo o seu emocional. O medo de envelhecer e a incapacidade de muitos de se confrontar com seu próprio processo de envelhecimento podem levar ao preconceito e à discriminação contra a pessoa idosa (JEDE & SPULDARO, 2009; FERNANDES, ANGELO, MARTINS;2018).

Para Smeltzer e Bare (2011), só pela compreensão desse processo e pelo respeito à pessoa como um indivíduo é que os mitos do envelhecimento podem ser eliminados. Se os idosos forem tratados com dignidade e encorajados a manter a autonomia, sua qualidade de vida irá melhorar. A velhice acarreta a diminuição da capacidade de adaptação, que ocorre de maneira objetiva, limitando o sistema funcional e, de uma maneira mais evidente, o sistema psicossocial, no qual se manifesta pela dificuldade de aceitação. Isso tudo leva ao aumento da dependência do ambiente familiar, que é um local de proteção e estabilidade.

O cuidado integral do idoso doente só será completo com a presença de uma estruturada rede de apoio familiar, em razão da sua estrutura, potencialidades e capacidades. Como o conceito de saúde para OMS é o estado de bem-estar físico, psíquico e social, para caracterizar o idoso sadio e idoso doente é importante a caracterização de sua situação familiar. Em decorrência disso, a família cuidadora necessita de informação sobre como realizar os cuidados e adaptação do idoso (JEDE e SPULDARO, 2009; OLIVEIRA et al; 2018).

Os cuidados implementados pela família têm o objetivo de preservar a vida de seus membros para alcançar o desenvolvimento pleno de suas potencialidades, de acordo com suas próprias possibilidades e com as condições do meio em que ela vive. A família apresenta necessidades que vão desde os aspectos materiais, emocionais e também necessidade de informações. Além disso, é importante o suporte emocional, uma rede de cuidados que une a família aos serviços de apoio e meios que garantam qualidade de vida aos cuidadores. Em muitos casos, o cuidador é também uma pessoa frágil, já em idade de envelhecimento ou com possibilidade de adoecimento (JEDE e SPULDARO, 2009; OLIVEIRA et al; 2018).

A experiência de cuidar de um idoso dependente em casa tem-se tornado cada vez mais frequente no cotidiano das famílias. Os cuidadores familiares experienciam uma transição do tipo situacional, que inclui situações de crise requerendo uma redefinição dos seus papéis e integração de novos papéis. Este novo papel é experienciado através de uma



multiplicidade de necessidades e sentimentos, muitas vezes contraditórios e antagônicos pela tensão, competência e conflito associado. Esta nova experiência leva as famílias a entrarem em acordos para realizar esse cuidado aos idosos de forma adequada. Sendo a pele e a prevenção um desses cuidados essenciais para manter uma boa qualidade de vida a esses idosos (FERNANDES, ANGELO, MARTINS; 2018).

### 3.3 LESÃO POR PRESSÃO

Segundo Consenso NPUAP 2016, traduzido para o português por Caliri et al (2016), Lesão por Pressão é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa e ocorre como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição. As LP são classificadas em:

- i. **Lesão por Pressão Estágio 1: Pele íntegra com eritema que não embranquece.** Pele íntegra com área localizada de eritema que não embranquece e que pode parecer diferente em pele de cor escura. Presença de eritema que embranquece ou mudanças na sensibilidade, temperatura ou consistência (endurecimento) podem preceder as mudanças visuais. Mudanças na cor não incluem descoloração púrpura ou castanha; essas podem indicar dano tissular profundo.
- ii. **Lesão por Pressão Estágio 2: Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme.** Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme. O leito da ferida é viável, de coloração rosa ou vermelha, úmido e pode também apresentar-se como uma bolha intacta (preenchida com exsudato seroso) ou rompida. O tecido adiposo e tecidos profundos não são visíveis. Tecido de granulação, esfacelo e escara não estão presentes. Essas lesões geralmente resultam de microclima inadequado e cisalhamento da pele na região da pélvis e no calcâneo. Esse estágio não deve ser usado para descrever as lesões de pele associadas à umidade, incluindo a dermatite associada à incontinência (DAI), a dermatite intertriginosa, a lesão de pele

associada a adesivos médicos ou as feridas traumáticas (lesões por fricção, queimaduras, abrasões).

- iii. **Lesão por Pressão Estágio 3: Perda da pele em sua espessura total.** Perda da pele em sua espessura total na qual a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação e epíbole (lesão com bordas enroladas) estão presentes. Esfacelo e /ou escara pode estar visível. A profundidade do dano tissular varia conforme a localização anatômica; áreas com adiposidade significativa podem desenvolver lesões profundas. Podem ocorrer descolamento e túneis. Não há exposição de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem e/ou osso. Quando o esfacelo ou escara prejudica a identificação da extensão da perda tissular, deve-se classificá-la como Lesão por Pressão Não Classificável.
- iv. **Lesão por pressão Estágio 4: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular.** Perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Esfacelo e /ou escara pode estar visível. Epíbole (lesão com bordas enroladas), descolamento e/ou túneis ocorrem frequentemente. A profundidade varia conforme a localização anatômica. Quando o esfacelo ou escara prejudica a identificação da extensão da perda tissular, deve-se classificá-la como Lesão por Pressão Não Classificável.
- v. **Lesão por Pressão Não Classificável: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível.** Perda da pele em sua espessura total e perda tissular na qual a extensão do dano não pode ser confirmada porque está encoberta pelo esfacelo ou escara. Ao ser removido (esfacelo ou escara), Lesão por Pressão em Estágio 3 ou Estágio 4 ficará aparente. Escara estável (isto é, seca, aderente, sem eritema ou flutuação) em membro isquêmico ou no calcâneo não deve ser removida.
- vi. **Lesão por Pressão Tissular Profunda: descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece.** Pele intacta ou não, com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece ou separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento. Dor e mudança na temperatura frequentemente precedem as alterações de

coloração da pele. A descoloração pode apresentar-se diferente em pessoas com pele de tonalidade mais escura. Essa lesão resulta de pressão intensa e/ou prolongada e de cisalhamento na interface osso-músculo. A ferida pode evoluir rapidamente e revelar a extensão atual da lesão tissular ou resolver sem perda tissular. Quando tecido necrótico, tecido subcutâneo, tecido de granulação, fáscia, músculo ou outras estruturas subjacentes estão visíveis, isso indica lesão por pressão com perda total de tecido (Lesão por Pressão Não Classificável ou Estágio 3 ou Estágio 4). Não se deve utilizar a categoria Lesão por Pressão Tissular Profunda (LPTP) para descrever condições vasculares, traumáticas, neuropáticas ou dermatológicas.

- vii. **Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico.** Essa terminologia descreve a etiologia da lesão. A Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico resulta do uso de dispositivos criados e aplicados para fins diagnósticos e terapêuticos. A lesão por pressão resultante geralmente apresenta o padrão ou forma do dispositivo. Essa lesão deve ser categorizada usando o sistema de classificação de lesões por pressão.
- viii. **Lesão por Pressão em Membranas Mucosas.** A lesão por pressão em membranas mucosas é encontrada quando há histórico de uso de dispositivos médicos no local do dano. Devido à anatomia do tecido, essas lesões não podem ser categorizadas.

### 3.4 LESÃO POR FRICÇÃO

Lesão por fricção é uma ferida traumática que ocorre principalmente nas extremidades de idosos, resultante de fricção ou de uma combinação de fricção e cisalhamento, levando à separação da epiderme da derme (ferida de espessura parcial) ou separando totalmente a epiderme e a derme das estruturas subjacentes (ferida de espessura total). Em estudo observou-se que 42% das lesões por fricção localizavam-se nos cotovelos, 22% nas pernas e 13% nas mãos. Estima-se que, a cada ano, 1,5 milhões de lesões por fricção acometem idosos e que, até 2030, o número de indivíduos em alto risco para essas lesões será de 8,1 milhões de pessoas, somente nos Estados Unidos (PULIDO et al, 2015).

Depois de duas décadas de pesquisas, está agora claramente reconhecido que as lesões do tipo *skin tears* em idosos ocorrem devido, em parte, às mudanças fisiológicas da

pele à medida que envelhecemos. Estas características adquiridas pela pele ao decorrer dos anos, associadas ao fato de que existe uma menor irrigação sanguínea da pele por conta da priorização do fluxo aos órgãos nobres, predis põem o surgimento das lesões do tipo *skin tears* nestes pacientes, ao menor trauma por fricção ou a combinação de fricção e cisalhamento. Apesar da magnitude do problema, gerada pela alta incidência da lesão entre idosos em todo o mundo, a temática ainda é pouco conhecida e explorada, em especial, no Brasil. O primeiro estudo brasileiro abordando o tema *skin tear* – uma dissertação de mestrado defendida por uma enfermeira na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo – data de 2010 (GOMES et al, 2016).

O manejo adequado de pacientes com lesões por fricção é um desafio permanente para os profissionais da saúde. Por tratar-se de uma lesão dolorosa, de alta incidência, diferenciada, pouco divulgada e pouco conhecida no Brasil, de difícil avaliação e que pode provocar inúmeras complicações, faz-se necessário conhecer o estado da arte desta temática a fim de fornecer subsídios para fundamentar a prática de enfermagem no que tange a avaliação, prevenção e tratamento destas lesões.

## 4 MÉTODO

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

A abordagem metodológica que se apresenta mais adequada para o estudo é a qualitativa, do tipo exploratório-descritivo. A pesquisa qualitativa pode ser definida como a que se fundamenta principalmente em análises qualitativas, caracterizando-se, em princípio, pela não utilização de instrumental estatístico na análise dos dados. A pesquisa qualitativa não se preocupa com representatividade numérica, mas, sim, com o aprofundamento da compreensão de um grupo social, de uma organização, etc. Ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 2014).

### 4.2 CENÁRIO DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida em Florianópolis, capital de Santa Catarina, mais especificamente no CS Armação. Atualmente, o município possui 48 Centros de Saúde distribuídos em quatro Distritos Sanitários de Saúde (DS) – subdivisões da Secretaria Municipal da Saúde para a regionalização da administração da assistência à saúde (PREFEITURA DE FLORIANPOLIS, 2018).

A Política Municipal adotada é a de Atenção à Saúde baseada na Estratégia de Saúde da Família (ESF), através da Portaria SS/GAB/nº283/2007. Os Centros de Saúde são a porta de entrada preferencial na rede municipal de saúde e orientam a atenção integral, o acesso e o seguimento nos demais níveis de atenção. Oferecem seus serviços à comunidade através das Equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), que são compostas por um Médico, um Enfermeiro, dois Auxiliares ou Técnicos de Enfermagem, um Dentista, um Técnico de Higiene Dental e ou um Auxiliar de Consultório Dentário e de cinco a 12 Agentes Comunitários de Saúde. Cada Centro de Saúde pode ter uma ou mais Equipes de Saúde da Família, de acordo com a densidade demográfica local e a classificação por áreas de interesse social (PREFEITURA DE FLORIANPOLIS, 2018).

As atividades das equipes de ESF compreendem o cadastramento familiar, consultas (médicas, de enfermagem e odontológicas), o atendimento de urgência para livre demanda, o acolhimento, visitas domiciliares, ações educativas na comunidade, atividades com grupos, participação na formação de recursos humanos na área da saúde da Rede Docente

Assistencial e outros. Elas implementam ações de promoção, prevenção de agravos, recuperação, reabilitação e vigilância à saúde em seu território, executando as ações programáticas propostas pelo Ministério da Saúde (PREFEITURA DE FLORIANPOLIS, 2018).

A escolha do CS Armação foi intencional, em virtude da porcentagem de idosos na região, que representou 12% da população (664 idosos) sendo que o município de Florianópolis apresenta uma porcentagem de 11,4% (53.926 idosos). A unidade de saúde pesquisada está inserida em um comunidade com forte presença açoriana e pesqueira. Possui duas equipes de estratégia da saúde da família, sendo compostas cada, de um médico, um enfermeiro e três técnicos; duas equipes odontológicas, além de ter atendimento do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF), sendo que este tem o objetivo de apoiar a consolidação da Atenção Básica no Brasil, ampliando as ofertas de saúde na rede de serviços, assim como a resolutividade, a abrangência e o alvo das ações, sendo composto por profissionais como, farmacêuticos, fisioterapeutas, médicos especialistas, nutricionistas, entre outros (PREFEITURA DE FLORIANPOLIS, 2018).

#### 4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Para o desenvolvimento do estudo foram convidados a participar cuidadores informais ou formais, familiares de idosos residentes e cadastrados pelas equipes de ESF, na área adscrita da comunidade. Foram considerados como critérios de inclusão: ser familiar, acompanhante/cuidador de idosos e ter acima de 18 anos. Em conjunto com as enfermeiras da unidade foi elaborado uma lista de candidatos que se encaixavam nos critérios do estudo e através deste documento foi realizado visitas domiciliares com os agentes comunitários e as enfermeiras para realizar as entrevistas.

#### 4.4 COLETA DOS DADOS

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada (ANEXO A), pela entrevistadora, gravada e posteriormente digitada, buscando identificar o conhecimento e as ações desenvolvidas pelo familiar/cuidador acerca do cuidado do idoso com LP e/ou ST. O roteiro semiestruturado apresenta questões voltadas para o conhecimento destes cuidadores sobre os cuidados com a pele do idoso, os conhecimentos acerca dos riscos de desenvolvimento de lesões de pele e os cuidados preventivos e tratamento. O período da coleta de dados deu-se entre os meses de Agosto e Setembro de 2018.

Como critério para o encerramento da investigação se deu em virtude de saturação de dados, que é operacionalmente definido como a suspensão de inclusão de novos participantes quando os dados obtidos passam a apresentar, na avaliação do pesquisador, uma certa redundância ou repetição, não sendo considerado relevante persistir na coleta de dados (NASCIMENTO et al, 2016).

#### 4.5 ANÁLISE DOS DADOS

Para a análise de dados empregou-se a análise temática de conteúdo, que consiste em um modo de buscar descobrir os significados partindo dos núcleos de sentido que compõem uma comunicação. Compreender é a habilidade de colocar-se no lugar do outro, para tal é necessário levar em conta a singularidade dos indivíduos pois sua subjetividade é a manifestação do viver total (MINAYO, 2014).

A análise dos dados pela autora seguiu três etapas:

1. Pré-análise – Durante esta parte foi realizada leitura de materiais que se adequavam com o objetivo do estudo e separado para posterior discussão dos dados, como também foram digitadas as entrevistas, fazendo uma pré categorização das falas, observando aquilo que respondia às perguntas da entrevistas, e retirada as falas que não se adequariam ou falas dispersas.

2. Exploração do Material – Após a digitação do dados foram separadas a falas que respondiam as perguntas de pesquisa, elencando-as por similaridade, e por número de respostas.

3. Tratamento dos Resultados Obtidos e Interpretação – Após o agrupamento das falas, foram separadas as perguntas para dar um significado e posteriormente realizar a análise delas com embasamento científico.

#### 4.6 CUIDADOS ÉTICOS

O fundamento deste estudo está nos preceitos éticos determinados pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde que discorre sobre a pesquisa que envolve Seres Humanos, em especial refere-se à autonomia, anonimato, sigilo, beneficência, não maleficência e justiça social. Garante ao participante, o anonimato, o direito de voluntariedade e desistência em qualquer momento ou etapa da pesquisa (BRASIL, 2012).

No sentido de garantir tais direitos foi elaborado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE A) e foi solicitado a cada participante a leitura atenta e posterior

assinatura. Este consentimento informado é uma condição indispensável na relação pesquisador e sujeitos da pesquisa. Neste documento o participante conheceu o objetivo da pesquisa, de que forma de sua participação, os benefícios e riscos, além de conter dados do pesquisador para que o participante entre em contato com o mesmo sempre que necessitar de maiores informações. Em relação ao monitoramento e segurança dos dados coletados, vale destacar que estes foram somente manipulados pela acadêmica e orientadora, com o sigilo das informações e também serão armazenados em arquivos eletrônicos por um período de cinco anos e depois serão deletados.

O estudo está vinculado ao macro projeto de pesquisa intitulado: “Estratificação de risco e intervenções de enfermagem no diagnóstico, prevenção e tratamento de *skin tears* e úlceras por pressão em idosos”, o projeto está com essa nomenclatura, devido ser a utilizada na época da realização do trabalho, coordenado pela Prof. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi, submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina sob parecer nº 2.390.948 e CAAE 74769317.5.1001.0121 (ANEXO B).



## 5 RESULTADOS

Os resultados da pesquisa serão apresentados em forma de manuscrito, conforme a normativa para elaboração de trabalho de conclusão de curso (TCC) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).

### 5.1 AÇÕES DE CUIDADORES NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE NO IDOSO

#### RESUMO

A população brasileira vem envelhecendo de forma acelerada e em condições socioeconômicas e culturais desfavoráveis, os idosos por já terem a pele mais sensível, ainda tem que lidar com as doenças crônica não degenerativas, que ocasionam restrição ou perda da mobilidade, deixando os idosos mais susceptíveis a agravos como as lesões por pressão e por fricção. Trata-se de um estudo qualitativo do tipo exploratório-descritivo, cujo objetivo é identificar as ações e cuidados praticados pelos cuidadores de idosos em relação a pele do idoso, em uma comunidade de Florianópolis-SC, desenvolvido nos meses de agosto e setembro de 2018. A coleta de dados ocorreu através de entrevista semiestruturada, gravada e transcrita, com 20 cuidadores da referida comunidade. A análise dos dados coletados deu-se por análise de conteúdo gerando duas categorias temáticas: Cuidados gerais com a pele do idoso e principais cuidados com lesões de pele no idoso. A partir desse estudo foi possível identificar o conhecimento e as principais ações de prevenção e tratamento que os cuidadores empregam no cuidado de pele do idoso, sendo as mais destacadas hidratação, higiene, mudança de decúbito, entre outras.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Fricção. Lesão por pressão. Pele. Saúde do idoso, Estomaterapia.

#### INTRODUÇÃO

Os idosos constituem uma parcela significativa da população brasileira, apesar do aumento da expectativa de vida, a população está envelhecendo de forma acelerada e em condições socioeconômicas e culturais desfavoráveis (VERAS, OLIVEIRA; 2018).

O envelhecimento é caracterizado como um processo dinâmico, progressivo, irreversível, que está relacionado a diversos fatores como biológicos, psicológicos, econômicos, sociais e culturais. No processo de envelhecimento ocorrem modificações no

organismo como alterações morfológicas, funcionais e bioquímicas, que podem interferir na capacidade do indivíduo em adaptar-se ao meio em que vive. Isso aumenta a susceptibilidade das doenças, principalmente às crônico-degenerativas, que podem provocar limitações e dependências, bem como situações de vulnerabilidades, fragilidades, incapacidades e as mais variadas necessidades de saúde do idoso (FECHINI; TROMPIERI, 2012).

Como parte do processo de envelhecimento há a diminuição do turgor cutâneo, diminuição da sensibilidade, da acuidade auditiva e visual, perda do equilíbrio, como também são acometidos pelas DCNT, dentre elas a hipertensão, diabetes, depressão, osteoporose, Parkinson, Alzheimer, que intensificam o risco de quedas e fraturas, que podem ocasionar a restrição ou perda da mobilidade, deixando-os mais susceptíveis a agravos como as LP e LF (MORAES et al, 2016).

As LP e ST são lesões que causam impacto significativo para os pacientes, familiares e sistema de saúde, por serem recorrentes, incapacitantes e repercutirem de forma severa na qualidade de vida desses ao causarem dor e sofrimento. Ademais, demandam tratamento duradouro e associam-se a elevados índices de morbidade, mortalidade e de custos para SUS. São lesões que poderiam ser prevenidas com a promoção de saúde realizadas na atenção básica, o que diminuiriam os gastos do SUS, como também melhoraria a qualidades de vida dos idosos (SILVA et al, 2017).

As LP é definida como uma área de necrose celular que tende a se desenvolver quando o tecido mole é comprimido entre uma proeminência óssea e uma superfície dura por um período prolongado de tempo. São causadas por fatores intrínsecos e extrínsecos ao paciente. A pressão, o cisalhamento, a fricção e a umidade em um paciente acamado, são fatores extrínsecos que podem levar ao aparecimento destas lesões (SANTOS, ALMEIDA e LUCENA, 2016). É um problema de saúde frequente com efeitos de longo alcance, pois aumentam o risco de desenvolver outras doenças como infecções, osteomielite, artrite séptica e sepse. A LP pode causar sofrimento físico e emocional ao paciente, reduzindo a sua independência nas atividades diárias, comprometendo o seu processo de reabilitação e, conseqüentemente, impactando negativamente à sua qualidade de vida (SANTOS, ALMEIDA e LUCENA, 2016).

A LF, que vem do termo em Inglês *Skin tears*, são feridas traumáticas rasas, que ocorrem principalmente nas extremidades de idosos, resultante de fricção ou de uma combinação de fricção e cisalhamento, levando à separação da epiderme da derme (ferida de espessura parcial) ou separando totalmente a epiderme e a derme das estruturas subjacentes (ferida de espessura total). São encaradas como inerentes à idade, induzindo à

sensação de uma condição irrelevante, porém acarretam dor e infectam facilmente. A produção de exsudato seroso, especialmente nas primeiras 24 horas, torna as LF majoritariamente úmidas. Muito embora os números, brasileiros atuais, deste tipo de lesão permaneçam ocultos, sua prevalência é maior do que as úlceras por pressão (SANTOS, 2014; STRAZZIERI-PULIDO, SANTOS, CARVILLE; 2015).

As LP e LF têm grande impacto social, econômico e na qualidade de vida dos pacientes e instituições de saúde. Estas lesões de pele por serem muito dolorosas e incapacitante, fazem com que estes idosos necessitam de auxílio de uma rede de apoio, tanto para o tratamento quando para a prevenção destas lesões, ou ainda quando o familiar não tem capacidade física ou emocional, uma pessoa da comunidade que foi adquirindo experiência por meio do cuidado às pessoas doentes, e fez desse cuidado uma ocupação informal (FECHINE, TROMPIERI, 2015).

Conhecer a dinâmica do cuidado familiar prestado ao idoso é essencial para subsidiar a equipe de saúde, em especial a enfermagem, na assistência aos idoso e da família. Doravante, o estudo objetivou identificar as ações e cuidados praticados pelos cuidadores de idosos, em uma comunidade de Florianópolis-SC.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma qualitativa, do tipo exploratório-descritivo realizada no período de agosto e setembro de 2018 numa unidade básica de saúde localizada no município de Florianópolis, Brasil. A escolha desta unidade foi intencional, em virtude da porcentagem de idosos na região, que representou 12% da população (664 idosos) sendo que o município de Florianópolis apresenta uma porcentagem de 11,4% (53.926 idosos) (PREFEITURA DE FLORIANPOLIS, 2018).

Participaram do estudo 20 cuidadores de idosos residentes e cadastrados pelas equipes de ESF, na área adscrita da comunidade. Foram considerados como critérios de inclusão: ser familiar, acompanhante/cuidador de idosos com idade igual ou superior a 60 anos, ter plenas faculdades mentais e ter acima de 18 anos.

Para a coleta dos dados foi utilizada entrevista semiestruturada. Todas as entrevistas foram gravadas em formato de áudio e posteriormente transcritas para facilitar assim a análise dos dados. Os dados foram analisados conforme Análise Temática de Minayo (2007).

O presente estudo está vinculado ao macroprojeto de pesquisa intitulado: “Estratificação de risco e intervenções de enfermagem no diagnóstico, prevenção e

tratamento de skin tears e úlceras por pressão em idosos”, submetido à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Santa Catarina sob parecer nº 2.390.948 e CAAE 74769317.5.1001.0121.

## **RESULTADOS**

Os participantes da pesquisa foram 20 cuidadores, sendo 13 eram familiares e sete cuidadores com qualificação profissional, todos do sexo feminino, tendo idades entre 32 anos e 65 anos, sendo a média de 53 anos.

Após a análise dos dados emergiram duas categorias descritas abaixo.

### **Cuidados Gerais com a pele do idoso**

Nesta categoria os cuidadores apresentaram seus conhecimentos acerca dos fatores de risco, assim como os cuidados gerais que devem ser adotados no cuidado da pele do idoso. Doravante, os cuidadores relataram os conhecimentos sobre os cuidados gerais com a pele do idoso, geralmente obtidos por senso comum. As sete entrevistadas identificaram como risco de desenvolvimento de lesões a manutenção do idoso na mesma posição por muito tempo, porém sem especificar este tempo. Dessa forma, percebe-se que compreendem a pele do idoso como sendo mais frágil, adotando como cuidado o reposicionamento no leito.

*“A pele do idoso é um pele mais velha, mais frágil, fica mais na mesma posição, sendo importante sempre fazer essa troca... (C3)”*

Outros cuidadores ressaltaram a questão da higiene corporal como sendo um importante fator de risco se não executada adequadamente e periodicamente. Para mantê-la destacam como cuidados: banho diário, uso de sabonetes neutro, troca de roupa de cama, troca de fralda, uso de absorventes em casos de incontinência urinária, cuidados com controle de urina e evacuações, uso de creme hidratante diário para a pele.

*“Com o perdão da palavra, mas é feio, nojento, deixar uma pessoa assim, toda suja, defecada, é feio para gente deixar uma pessoa chegar nessa condição (C2)”*

*“Segundo orientação que eu tenho é importante deixar os lençóis bem esticados, para não machucar a pele do idoso (C1)”*

*“A gente dá uns absorventes para ela, ela tem incontinência, acho que esse é o único cuidado que faço (C11)”*

O sol também foi identificado como um fator de risco para desenvolvimento de lesão na pele do idoso. Embora em menor representatividade, os cuidadores apontam a importância do uso de protetor solar, da necessidade de tomar banho de sol nos horários adequados e evitar os contraindicados.

*“Sempre vamos fazer umas caminhadas no final da tarde, mas sempre tenho que lembra ela de passar protetor (C9)”*

*“Por ter tido câncer de pele, cuido mais disso até sou chata as vezes, com o protetor (C17)”*

Destaque está para a associação que os cuidadores fizeram sobre as doenças crônicas não degenerativas, como DM, em relação a dificuldade de cicatrização, representando um fator de risco para o desenvolvimento de lesões.

*“O da mãe é a diabetes, se ela se corta, bate, machuca, demora para cicatrizar (C15)”*

Os cuidadores identificaram como outros fatores de risco para desenvolvimento de lesões de pele: traumas ocasionados por batidas em moveis, friccionar a pernas em objetos, dobras de lençóis que lesionam a pele do idoso, a presença de varizes e a realização de exercícios repetitivos em pacientes acamados. Outros cuidados desenvolvidos estão relacionados a alimentação, hidratação via oral, uso de cama hospitalar, uso de dispositivos como colchoes d’água e caixa de ovo.

*“... estamos sempre cuidando para ela não bater nas coisas, não arrastar a perna em nada (C10)”*

*“Quando ele ficou doente conseguimos uma cama hospitalar..., também tínhamos um colchão de agua e um outro tipo caixa de ovo em cima (C18)”*

Apesar da maioria dos cuidadores possuir conhecimentos adequados sobre o cuidado a pele do idoso, uma importante parcela (nove respondentes) destes relataram não ter conhecimento sobre esse aspecto delegando ao idoso responsabilidade e condutas sobre o seu autocuidado.

A fim de prevenir lesões na pele do idoso, principalmente as LP e LF, os cuidadores desenvolveram ações e cuidados preventivos, os quais são: reposicionamento e alteração de decúbito (seis respondentes), hidratação cutânea (seis respondentes), higiene corporal (três respondentes), uso de protetor solar (dois respondentes) e manutenção de lençóis sem dobras (dois respondentes). Destaca-se ainda a importância de usar calçados adequados, uso de meias compressivas, estimular a deambulação e promoção de ambiente acessível. Um respondente aponta o uso de placa de hidrocolóide como cuidado preventivo.

*“Quando ela fica muito na cama, gosto de chamar ela para dar uma volta, vamos caminhar na praia... (C5)”*

*“Cuido sempre com a casa para ela não bater em nada, não ter em nada em que bater... (C9)”*

*“Quando ele tava mais acamado usávamos, uma plaquinha de hidrocolóide, seguindo orientação do geriatra dele... (C18)”*

### **Os cuidados com lesões na pele do idoso**

Nessa categoria os cuidadores apontam quais cuidados eles desenvolvem com lesões de pele já instauradas e os profissionais que mais o auxiliam neste processo de cuidar.

Os cuidadores destacaram como principal adjuvante neste cuidado (oito respondentes) a procura pela equipe de saúde da UBS, sendo que citaram os principais profissionais sendo, os enfermeiros (seis respondentes), os médicos (seis respondentes) e técnicas de enfermagem (dois respondentes). Como também citaram que se tivessem alguma dúvidas a equipe de saúde as esclareceria, não sentido assim necessidade de informações por outras vias (10 respondentes).

*“Se ele tem algo, a gente já vem para o posto, o pessoal ajuda muito... (C4)”*

*“... qualquer coisa já corremos para o posto, na idade dela temos que cuidar... umas das meninas sempre nos auxilia nessas horas (C11).”*

Alguns dos cuidados no tratamento das lesões de pele citados foram: a utilização do AGE (cinco respondentes), a limpeza com solução fisiológica (três respondentes), o uso de placa hidrocolóide (um respondente), a mudança de decúbito (um respondente), o cuidado na mobilização (um respondente) e o uso de colagenase (um respondente). Sendo que um cuidador apontou que realiza a massagem nas áreas de lesão. Cabe destacar que 10 respondentes apontaram que o idoso não tinha lesões.

*“Na lesão dele em limpo com soro, depois uso colagenase na área de necrose e AGE em volta (C2)”*

*“Ele nunca teve nada desse tipo, nós cuidamos bastante, o geriatra dele até ficou impressionado, dele não ter nada (C3)”*

## **DISCUSSÃO**

Os fatores de risco para o desenvolvimento de LP são: a sensibilidade reduzida, alterações cutâneas, imobilidade prolongada ou idade avançada. Está associada principalmente às mudanças degenerativas da pele e/ou tecido subcutâneo expostos às forças de pressão e cisalhamento; em decorrência da pressão sobre a proeminência óssea, a qual prejudica a circulação sanguínea favorecendo dessa forma, a morte celular e o consequente aparecimento da lesões em locais de maior risco, como as regiões occipital, escapular, cotovelo, sacral, ísqueo, trocanter, crista ilíaca, joelho, maléolo e calcâneo (ROCHA; FILHA, 2015; VIEIRA et al, 2018; FACCHINETTI; FERNANDES, 2017).

Na pesquisa verificou-se que os cuidadores possuem essa percepção, uma vez que sinalizam que a pele do idoso tem maior fragilidade, logo maior vulnerabilidade de desenvolver lesões. Apesar de relatos sobre a importância da alteração de posicionamento no leito, os participantes não especificam a periodicidade dessa alternância de decúbito, nem tampouco sobre a angulação adequada ao reposicionar esse paciente. Estudiosos apontam a

importância de se implementarem medidas preventivas como elevar a cabeceira da cama no máximo 30°, uso de camas e colchões especiais para redistribuir pressão, utilizar forro móvel para mover ou transferir pacientes acamados, mudança de decúbito e troca regular de fraldas (VIEIRA et al.,2018; FACCHINETTI; FERNANDES, 2017).

Além da diminuição da mobilidade dos idosos, há o uso de fraldas, que aumenta o risco de LP devido à predisposição a um processo de maceração da pele que, se não controlado, leva a uma redução na força tensiva, tornando a pele susceptível à compressão, fricção e cisalhamento, decorrentes da exposição da pele à umidade por períodos prolongados. Isto reforça a necessidade de conscientização dos cuidadores/familiares a promover cuidados adequados de higiene, como também estimular o autocuidado do idoso (VIEIRA et al.,2018; FACCHINETTI; FERNANDES, 2017).

Além da alternância de decúbito, preferencialmente de duas em duas horas, que evita a pressão prolongada e também a redução da irrigação sanguínea local, destaca-se a importância da hidratação da pele e do uso de sabonete de glicerina e de pH neutro para prevenir o ressecamento e melhorar a elasticidade, evitando assim as fissuras na pele. Os cuidadores de forma geral reafirmam a importância destes cuidados ressaltando os relacionados à higiene corporal, uso de sabonete neutro, hidratação corporal cutânea diária e controle de eliminações vesico-intestinais (FACCHINETTI; FERNANDES, 2017).

O momento da higiene do idoso, é tanto importante para remoção das sujidades, como para observar a presença de lesões de pele. O uso do hidratante é recomendado após o banho e quando a pele do paciente estiver seca, fato este não descrito pelos participantes de nosso estudo. Embora o produto mais apropriado ainda não tenha sido encontrado, existem resultados promissores em relação aos Ácidos Graxos Essenciais (AGE's) (VASCONCELOS; CALIRI, 2017).

A hidratação cutânea de superfície pode ocorrer por oclusão ou por umectação (hidrófila). Na primeira, a evaporação da água é reduzida, ou seja, são substâncias lipídicas ou emolientes, que formam uma película na superfície da pele, conhecidas como emulsões à base de óleos vegetais, como o AGE. Na segunda, as substâncias são umectantes (hidrofílicas), assim, a aplicação de cremes ou vaselina líquida diariamente é mais favorável a esse processo (GARBACCIO; FERREIRA; PEREIRA, 2016). Foi citado como meio preventivo o uso de placa hidrocolóide, apesar de a indicação dela ser para tratamento de lesões, ele também pode ser utilizada como meio para diminuir a pressão óssea e o cisalhamento (PINHEIRO, BORGES, DONOSO, 2013).



De acordo com o Protocolo para Prevenção de Úlcera por Pressão (BRASIL, 2013) a massagem é contraindicada na presença de inflamação aguda e onde existe a possibilidade de haver vasos sanguíneos danificados ou pele frágil. Dessa forma, a massagem não deverá ser recomendada como uma estratégia de prevenção de lesões por pressão, como relatado por um participante da pesquisa.

A exposição solar adequada pode ser benéfica para saúde do idoso e sua pele, como relatado pelos cuidadores entrevistados neste estudo. Para tal, o banho de sol deve acontecer preferencialmente, antes da 10 horas e depois das 16 horas, por um período de 10 a 20 minutos, a fim de otimizar a síntese de vitamina D. Esta vitamina pode se encontrar diminuída no organismo do idoso por alguns fatores, como: exposição menor ao sol, redução da capacidade de produção cutânea de vitamina D, alimentação inadequada, diminuição de sua absorção pelo trato gastrintestinal, comprometimento renal e utilização de múltiplas drogas que interferem na absorção/metabolização da vitamina D. No entanto, ela é fundamental para a manutenção do tecido ósseo, do sistema imunológico, reforçando-se sempre o uso do protetor solar em qualquer horário do dia (GARBACCIO; FERREIRA; PEREIRA, 2016).

Alguns cuidadores colocaram a questão das DCNT, como a DM, como fator de risco para o desenvolvimento de lesões, associando-a ao processo de cicatrização. No paciente diabético, ocorre dificuldade de cicatrização das feridas, devido ao comprometimento da perfusão sanguínea, evitando adequado fornecimento de oxigênio, nutrientes e antibióticos, principalmente nos membros inferiores. Isso leva à desorganização dos estágios iniciais de reparo, ocasionando atraso no processo de regeneração tecidual (MACEDO, 2017). Além disso, um cuidador relacionou o risco de lesões em pacientes diabéticos com o uso de calçados inadequados, o que pode causar outras lesões, que não a LP e/ou LF.

Além das lesões causadas pela DM, e a diminuição da cicatrização, os cuidadores apontaram também as lesões causadas por varizes, sendo denominadas úlceras venosas (UVs) são lesões resultantes do inadequado retorno venoso e estão relacionadas à insuficiência venosa crônica, anomalias valvulares venosas e trombose venosa. As UVs são mais comuns nos idosos, porém constatou-se que os pacientes que faziam uso de terapia compressiva (meia compressiva) e receberam orientação para elevação dos membros inferiores, apresentaram menor intensidade da dor e menor impacto nas atividades diárias (DANTAS et al., 2016).

Sobre as LF, os cuidadores relatam aspectos de risco como: bater em móveis, arrastar pernas sobre superfícies ásperas/pontiagudas ou rígidas, presença de dobras de lençóis e de varizes. Referem-se à redução e eliminação destes riscos mediante a obtenção de um ambiente acessível para o idoso. Nessa perspectiva cabe salientar que as LF podem ser provocadas por pequenos traumas, o que sinaliza para a necessidade do enfermeiro realizar ações educativas com pacientes, cuidadores e seus familiares sobre os riscos de um ambiente de cuidado desfavorável, técnicas corretas de manipulação, mudança de decúbito e transferência do paciente de um leito/maca para o outro para evitar fricções, cisalhamentos e contusões. Além disto, um programa dietético balanceado pode conferir maior resistência à pele. O plano de cuidados ao paciente com LF precisa ser elaborado de modo compartilhado, para que enfermeiros, demais integrantes da equipe, cuidadores, familiares e os próprios pacientes participem e contribuam para a definição do melhor caminho rumo ao sucesso terapêutico (SANTOS, 2014).

Para além dos cuidados preventivos, os cuidadores colocam sobre suas ações de cuidados quando a lesão já está instalada, seja ela LP ou ST. Nessa perspectiva os achados desta pesquisa são corroborados por outros estudos que trazem que a alimentação e hidratação em casos de lesão de pele são essenciais uma vez que durante o tratamento das lesões destas, o corpo precisa de macro nutrientes, principalmente o carboidrato na forma de glicose, pois é este nutriente que impede a degradação de proteínas essenciais em outras funções corporais, como também da água (DANTAS, 2018, SILVA et al., 2015).

Sobre o tratamento das lesões destaca-se a limpeza com solução fisiológica à 0,9%, o que é amplamente consolidado na literatura vigente atual. Sobre as terapêuticas empregadas, os cuidadores destacaram: uso de AGE, de placa de hidrocolóide e de collagenase.

A Solução Fisiológica (SF) 0,9% possui grande disseminação na limpeza de feridas fechadas e abertas, principalmente por ser isotônica, com propriedades que não agredem o tecido da ferida. A SF pode ser utilizada na limpeza mecânica, através do jato de soro, e na aplicação simples da solução sem o jato na ferida, sendo que em feridas abertas com cicatrização por segunda e terceira intenção com presença tecidos desvitalizados recomenda-se o uso de jato de soro (SILVA; ALMEIDA; ROCHA, 2015).

Os Ácido Graxo Essenciais (AGE) são compostos exclusivamente pelo ácido linoleico e o ácido linolênico. Ambos são considerados essenciais para o ser humano, principalmente devido a dois fatores: não são sintetizados pelo organismo e a ausência de

sua ingestão pode gerar alterações dérmicas. Atualmente são utilizados produtos à base de AGE, vitamina A e E, além de lecitina de soja, tanto para o tratamento quanto para a prevenção de lesões, principalmente a LP (PINHEIRO, BORGES, DONOSO, 2013; FACCHINETTI; FERNANDES, 2017).

Existem tantos estudos que falam sobre a não comprovação científica do AGE no tratamento de feridas, quanto aqueles que comprovam, Pinheiro; Borges; Donoso, 2013 e Mota et al, 2015, comentam sobre esses estudos. Em outro ensaio clínico desenvolvido por Goldmeier (1997), foi utilizada observado melhora significativa compara a outras cobertura, o mesmo resultado pode ser encontrado numa investigação descritiva comparativa realizada por Marques e outros autores (2004) citado por Ferreira e outros autores (2011) que compararam o uso do óleo de girassol e da vaselina no tratamento de feridas. A literatura científica que aborda o tratamento de feridas menciona que produtos à base de AGE aumentam a resposta imune, acelerando o processo inflamatório.

Segundo Mota et al (2015) são escassas as publicações que tratam do uso dos ácidos graxos essenciais no tratamento de feridas, embora essa seja uma prática corriqueira no âmbito da saúde, dado este mencionado por diversos autores. A maior parte das publicações aponta o AGE como estimulador do processo de cicatrização, embora esses mesmos estudos não sejam suficientes para garantir a eficácia dessa prática clínica. Até o presente momento não há registros de efeitos adversos causados pela utilização dessa substância.

Sobre a placa de hidrocolóide, está é geralmente recomendada no tratamento de LP de estágio II e III, com profundidade mínima. Essa recomendação é sustentada por estudo realizado por Heyneman (2008), revisão sistemática que comprovou ser o hidrocolóide mais efetivo quando comparado com curativo de gaze na redução da área lesada. Tal achado é corroborado por metanálise publicada por Bouza (2005), a qual comprovou que o tratamento com placa de hidrocolóide aumenta significativamente a taxa de cicatrização de LP quando comparada com gaze umedecida em solução salina a 0,9%. Entretanto, os autores afirmam que as evidências são insuficientes para se considerar uma cobertura mais efetiva do que a outra. Resultado diferente foi obtido em revisão sistemática sobre úlcera por pressão que recomenda o hidrocolóide no tratamento desse tipo de lesão amparada em evidências (PINHEIRO, BORGES, DONOSO, 2013).

Já a colagenase é uma cobertura enzimática que tem por substrato o colágeno nativo e desnaturalizado, cuja função é remover os restos celulares do tecido necrosado, ou seja, realizar o debridamento químico, estimulando indiretamente a formação do tecido de

granulação e posteriormente a reepitelização. A colagenase é uma das substâncias mais utilizadas para o tratamento de feridas, incluindo as LP, sendo rotineiramente utilizada por profissionais em busca do progresso da lesão, mas muitas vezes de forma inadequada, sem possíveis fundamentos científicos para a aplicação clínica, o que pode acarretar em um retardo cicatricial da lesão (LIMA, 2016).

No que tange à prevenção e ao cuidado de pessoas com lesões de pele, a Resolução COFEN 567/2018 regulamenta as atribuições da equipe de Enfermagem no cuidado à ferida. Assim sendo, cabe ao enfermeiro realizar curativos, coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e cuidados de feridas, dentre outras atribuições específicas. Ao técnico de enfermagem compete realizar curativos nas feridas de Estágio I e II, em estágio III somente quando delegado pelo enfermeiro, auxiliar o enfermeiro nos curativos de feridas de estágio III e IV, executar as ações prescritas pelo enfermeiro, dentre outras (LIMA, 2016).

Por fim, a enfermagem tem, essencialmente, no exercício profissional o cuidado ao indivíduo, família e coletividades do território, desempenhando as atividades com foco na promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde e, portanto, uma atuação fundamental para o fortalecimento da Atenção Primária. Dentre tantos aspectos, destaca-se a demanda por cuidados à pessoa com lesão de pele, problema que tem sido motivo de discussão em diferentes esferas das práticas de saúde, especialmente no âmbito da gestão em saúde, uma vez que este tipo de lesão apresenta morbidade significativa, possui caráter recidivante, contribui para a redução da qualidade de vida e eleva os gastos públicos com a saúde. (LIMA, 2016).

## **CONCLUSÃO**

A partir do estudo foi possível identificar os principais cuidados e ações desempenhados pelos cuidadores/familiares, sendo que a maioria desempenha esses cuidados de forma embasada pela literatura, no entanto boa parte delega este cuidado ao idosos, principalmente os cuidados preventivos. Sempre preferindo o tratamento a prevenção das lesões de pele, ou por não dar importância ou por falta de conhecimento.

Como enfermeiros, devemos realizar promoção da saúde, outra deficiência observada nos relatos dos entrevistados, pois ainda temos muito enraizado o tratamento de lesões e não a prevenção destas lesões.

Destaca-se a importância da formação e educação permanente dos enfermeiros e demais membros da equipe de enfermagem para assistir a população idosa e os familiares

quanto a prevenção destas lesões, podem assim diminuir a incidência delas e melhorar a qualidade de vida dos idosos. Além disso, é pertinente estratificar o risco desses idosos para o desenvolvimento de tais lesões, tendo em vista o crescente aumento da população idosa, que no Brasil, apresenta um perfil de fragilidade e susceptibilidade.

Há uma grande falta de estudos sobre o papel do cuidador e do familiar no processo de prevenção e tratamento destas lesões, entretanto eles são fundamentais, como o enfermeiro, com estudos que corroborassem essa importância veríamos melhores meios de prevenir essas lesões e quais as áreas que os familiares tem maior deficiência, assim melhorando o cuidado prestado, tanto aos idosos quanto a família.

## REFERÊNCIAS

- ARAUJO, Jeferson Santos et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. **Rev. Bras. Geriatr. Geronto.**, São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgb/v16n1/a15v16n1.pdf>>.
- DANTAS, Emelly Naiara dos Anjos et al. Tratamento e Prevenção de Lesão por Pressão Através de Terapia Nutricional. **International Journal Of Nutrology**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0038-1675072>>.
- DANTAS, Daniele Vieira et al. Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n4/0102-6933-rgenf-1983-144720160459502.pdf>>.
- FACCHINETTI, Juliana Braga; FERNANDES, Fernanda Pires. Recursos utilizados por Fisioterapeutas para Prevenção e Tratamento de Lesão por Pressão. **Rev. Mult. Psicologia**, Salvador, 2017. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/811/1203>>.
- FERREIRA, Thalys Maynard Costa et al. CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS SOBRE O USO DA COLAGENASE EM LESÕES POR PRESSÃO. **Revista de Enfermagem Ufpe**, Recife, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23190/25912>>.
- GARBACCIO, Juliana Ladeira; FERREIRA, Amanda Domingos; PEREIRA, Amanda Laís Gonçalves Gama. Conhecimento e prática referidos por idosos no autocuidado com a pele no Centro-Oeste de Minas Gerais. **Rev. Bras. Geriatr. Geronto.**, Rio de Janeiro, 2016.
- LIMA, Raquel Oliveira. **Organização do trabalho da enfermagem na perspectiva da integralidade com base nas tecnologias no cuidado à pessoa com lesão de pele no âmbito da Atenção Básica**. 2016. 58 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, UFRGS, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/174124>>.

MACEDO, Joyce Lopes et al. Eficácia da fitoterapia no processo de cicatrização tecidual de pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus. **Rev. Ciências e Saberes**, Maranhão, 2017. Disponível em:

<<http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/182/85>>.

NASCIMENTO, Luciana de Cassia Nunes et al. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n1/pt\\_0034-7167-reben-71-01-0228.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n1/pt_0034-7167-reben-71-01-0228.pdf)>.

PINHEIRO, Luciane da Silva; BORGES, Eline Lima; DONOSO, Miguir Terezinha Viacelli. Uso de hidrocolóide e alginato de cálcio no tratamento de lesões cutâneas. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. Belo Horizonte, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/18.pdf>>.

ROCHA, Geni Verissimo da; FILHA, Lenilda Garcia Ferreira. **ÚLCERA POR PRESSÃO E O PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. 2015. 38 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de São Lucas, Porto Velho, 2015. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1469/Geni%20Ver%EDssimo%20da%20Rocha%20-%20DA%20Alcera%20por%20press%20e%20o%20processo%20de%20hospitaliza%20E7%20uma%20revis%20integrativa.pdf?sequence=1>>.

STRAZZIERI-PULIDO, Kelly Cristina; SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia; CARVILLE, Keryln. Adaptação cultural, validade de conteúdo e confiabilidade interobservadores do “STAR Skin Tear Classification System”. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, São Paulo, 2015.

SILVA, Fábio Igor Batista da et al. LESÕES POR PRESSÃO: A ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO. **Revista Saúde - UNG**, Recife, 2017. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/3142/2266>>.

VASCONCELOS, Josilene de Melo Buriti; CALIRI, Maria Helena Larcher. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Esc. Anna Nery**, São Paulo, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170001.pdf>>.

VIEIRA, Vanete Aparecida de Souza et al. RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS COM COMPROMETIMENTO NA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DIÁRIAS. **Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro**, 2018. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2599/1940>>

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudos foi possível observar os principais cuidados e ações desempenhados pelos cuidadores/familiares, os pontos fortes e as deficiências, sendo que a maioria desempenha esses cuidados de forma embasada pela literatura, no entanto boa parte delega este cuidado ao idosos, principalmente os cuidados preventivos. Sempre preferindo o tratamento a prevenção das lesões de pele, ou por não dar importância ou por falta de conhecimento.

As lesões de pele no decorrer dos anos têm se tornado uma questão de saúde pública pois, além de causarem uma má qualidade de vida ao idosos, dispensam um elevado custo para o SUS. Desse modo, o enfermeiro é um importante aliado no tratamento destes idosos, com o de apoio dos familiares.

Tanto as lesões de pele, como o próprio envelhecimento deve ser mais debatido. A cada dia mais tem aumentado a expectativa de vida, apesar deste aumento ainda não temos uma boa qualidade de vida para esses idosos. Vemos a importância da promoção da saúde para que não só melhore a compreensão e conhecimentos sobre os cuidados de pele preventivos no idosos, como também desmistifique cuidados errados.

A promoção as saúde ainda não é muito aplicada, no nosso dia a dia seja pela correria, pela falta de conhecimento ou pela próprio sistema, acabamos sempre indo pelo caminho do cuidar, tratar ao em vez de prevenir. A promoção e a educação permanente são pontos fortes do Enfermeiro, e acabamos deixando de lado, para realizar cuidados.

Temos que pensar que prevenindo iremos melhorar a qualidade de vida das pessoas, não só dos idosos, como também na juventude promover cuidados que quando a velhice chegue sejam menores os índices de DCNT, assim melhorando a nossa sobrevida.

Necessita-se mais estudos sobre o papel do familiar e do cuidador, com fonte de apoio as esses idosos, existem muitos estudos sobre o papel do familiar no idoso com doenças degenerativas, entretanto não são somente esses idosos que necessitam de uma boa rede de apoio, todo idoso necessita da família, por incapacidade física ou psicológica. Como também estudos sobre que corroborem a necessidade da prevenção destas lesões para a manutenção da qualidade de vida do idosos.

Ao longo do desenvolvimento deste trabalho observei como falta atenção para essas lesões, tanto de estudos quanto dos familiares e cuidadores, são tratadas como menor importância comparada a outras doenças, sempre preferindo o tratamento à prevenção.

## REFERÊNCIAS

ARAUJO, Jeferson Santos et al. Perfil dos cuidadores e as dificuldades enfrentadas no cuidado ao idoso, em Ananindeua, PA. **Rev. Bras. Geriatr. Geronto.**, São Paulo, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v16n1/a15v16n1.pdf>>.

CALIRI, Maria Helena Larcher et al. **CLASSIFICAÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO - CONSENSO NPUAP 2016 - ADAPTADA CULTURALMENTE PARA O BRASIL**. 2016. Disponível em: <<http://www.sobest.org.br/textod/35>>. Acesso em: 19 out. 2017

DANTAS, Emelly Naiara dos Anjos et al. Tratamento e Prevenção de Lesão por Pressão Através de Terapia Nutricional. **International Journal Of Nutrology**, Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/abstract/10.1055/s-0038-1675072>>.

DANTAS, Daniele Vieira et al. Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v37n4/0102-6933-rgenf-1983-144720160459502.pdf>>.

FACCHINETTI, Juliana Braga; FERNANDES, Fernanda Pires. Recursos utilizados por Fisioterapeutas para Prevenção e Tratamento de Lesão por Pressão. **Rev. Mult. Psicologia**, Salvador, 2017. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/811/1203>>.

FERREIRA, Thalys Maynard Costa et al. CONHECIMENTO DE ENFERMEIROS SOBRE O USO DA COLAGENASE EM LESÕES POR PRESSÃO. **Revista de Enfermagem Ufpe**, Recife, 2018. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23190/25912>>.

GARBACCIO, Juliana Ladeira; FERREIRA, Amanda Domingos; PEREIRA, Amanda Laís Gonçalves Gama. Conhecimento e prática referidos por idosos no autocuidado com a pele no Centro-Oeste de Minas Gerais. **Rev. Bras. Geriatr. Geronto.**, Rio de Janeiro, 2016.

GOMES, Beatriz Espindola et al. Sistematizando o conhecimento acerca da prevenção das lesões do tipo skin tears na pele senil. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <[http://inderme.com.br/revistas/revista\\_15-10.pdf](http://inderme.com.br/revistas/revista_15-10.pdf)>. Acesso em: 30 out. 2017.

Gomes BE, et al. Sistematizando o conhecimento acerca da prevenção das lesões do tipo skin tears na pele senil. *Rev Enferm Atual Derme*. 2016:75-81.

JEDE, Marina; SPULDARO, Mariana. Cuidado do idoso dependente no contexto familiar: uma revisão de literatura. **Rbceh**, Passo Fundo, dez. 2009. Disponível em: <<http://seer.upf.br/index.php/rbceh/article/viewFile/375/822>>.



LIMA, Raquel Oliveira. **Organização do trabalho da enfermagem na perspectiva da integralidade com base nas tecnologias no cuidado à pessoa com lesão de pele no âmbito da Atenção Básica**. 2016. 58 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, UFRGS, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/174124>>.

MACEDO, Joyce Lopes et al. Eficácia da fitoterapia no processo de cicatrização tecidual de pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus. **Rev. Ciências e Saberes**, Maranhão, 2017. Disponível em: <<http://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/view/182/85>>.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14 ed. São Paulo. Hucitec, 2014.

NASCIMENTO, Luciana de Cassia Nunes et al. Saturação teórica em pesquisa qualitativa: relato de experiência na entrevista com escolares. **Rev. Brasileira de Enfermagem**, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n1/pt\\_0034-7167-reben-71-01-0228.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reben/v71n1/pt_0034-7167-reben-71-01-0228.pdf)>.

PINHEIRO, Luciane da Silva; BORGES, Eline Lima; DONOSOI, Miguir Terezinha Vieccelli. Uso de hidrocolóide e alginato de cálcio no tratamento de lesões cutâneas. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. Belo Horizonte, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n5/18.pdf>>.

SILVA, Fábio Igor Batista da et al. LESÕES POR PRESSÃO: A ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO. **Revista Saúde - UNG**, Recife, 2017. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/3142/2266>>.

VASCONCELOS, Josilene de Melo Buriti; CALIRI, Maria Helena Larcher. Ações de enfermagem antes e após um protocolo de prevenção de lesões por pressão em terapia intensiva. **Esc. Anna Nery**, São Paulo, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n1/1414-8145-ean-21-01-e20170001.pdf>>.

VIEIRA, Vanete Aparecida de Souza et al. RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM IDOSOS COM COMPROMETIMENTO NA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DIÁRIAS. **Revista de Enfermagem do Centro-oeste Mineiro**, 2018. Disponível em: <<http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/2599/1940>>.

ROCHA, Geni Verissimo da; FILHA, Lenilda Garcia Ferreira. **ÚLCERA POR PRESSÃO E O PROCESSO DE HOSPITALIZAÇÃO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. 2015. 38 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Faculdade de São Lucas, Porto Velho, 2015. Disponível em: <<http://repositorio.saolucas.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/1469/Geni%20Ver%EDssimo%20da%20Rocha%20-%20DA%20Alcera%20por%20press%20e%20o%20processo%20de%20hospitaliza%20e%20uma%20revis%20integrativa.pdf?sequence=1>>.

STRAZZIERI-PULIDO, Kelly Cristina; SANTOS, Vera Lúcia Conceição de Gouveia; CARVILLE, Keryln. Adaptação cultural, validade de conteúdo e confiabilidade

interobservadores do “STAR Skin Tear Classification System”. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, São Paulo, 2015.

SANTOS, Érick Igor dos. Cuidado e prevenção das skin tears por enfermeiros: revisão integrativa de literatura. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, jun. 2014.

Disponível em:

<<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/45178/29946>>.

Acesso em: 2 set. 2017.

SILVA, Dinara Raquel Araújo et al. Curativos de lesões por pressão em pacientes críticos: análise de custos. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, jun. 2015.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0080-62342017000100428&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342017000100428&lng=en&nrm=iso&tlng=pt)>. Acesso em: 15 out. 2017.

SMELTZER, S. C; BARE, B. G. Tratado de enfermagem médico-cirúrgico. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

STRAZZIERI-PULIDO, Kelly Cristina et al. Prevalência de lesão por fricção e fatores associados: revisão sistemática. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, ago. 2015.

Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000400674&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342015000400674&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 15 out. 2017.

SANTOS, C. T.; ALMEIDA, M. A.; LUCENA, A. F. Diagnóstico de enfermagem risco de úlcera por pressão: validação de conteúdo . *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. v. 24, 2016

Silva, C. P. C, et al. Construção do Aplicativo para o indicador de úlcera por pressão. *J. Health Inform*. V. 8 n. 4: 134-41, Outubro-Dezembro; 2016.

Whitlock E, Jenny M, Geoffrey S, Tina J, Seamus R. Wound care costs in general practice: a cross-sectional study. *Aust Fam Physician*. 2014;43(3):143-6.

**APÊNDICE A** – Instrumento para identificação de ações realizadas por Cuidadores/Familiares no cuidado ao idoso com do *skin tears* e/ou lesões por pressão.

**ROTEIRO DE ENTREVISTA PARA CUIDADORES OU FAMILIARES**

**Dados de identificação:**

**Colocar o nome do idoso que o cuidador/familiar é responsável:**

\_\_\_\_\_

**Colocar as iniciais do entrevistado:** \_\_\_\_\_

**Data de Nascimento:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**Sexo:** Masculino ( ) Feminino ( )

**Escolaridade:** ( ) analfabeto

( ) 1º grau incompleto

( ) 1º grau completo

( ) 2º grau incompleto

( ) 2º grau completo

( ) 3º grau incompleto

( ) 3º grau completo

**Função:** ( ) Familiar Cuidador.

( ) Cuidador Informal. Tempo com esse idoso (tempo de trabalho): \_\_\_\_\_

**1 - Como você cuida da pele do idoso?**

**2 - Você tem conhecimento sobre o que pode desenvolver lesões de pele no idoso? Cite-os.**

**3 - Que ações/cuidados você desenvolve para prevenir lesões de pele no idoso que você cuida?**

**4 - Que ações/cuidados você desenvolve quando o idoso já apresenta alguma lesão de pele?**

**5 - Você sente necessidade de saber sobre estas informações/cuidados? Cite-os.**

**6 - Geralmente qual o profissional de saúde que lhe fornece informações sobre cuidados da pele do idoso?**

**Considerações adicionais do entrevistado:**

**Data:** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**ANEXO A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO IDOSO**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO IDOSO**

**ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO, AÇÕES E INTERVENÇÕES NO  
DIAGNÓSTICO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE *SKIN TEARS* E  
LESÕES POR PRESSÃO EM IDOSOS.**

**Andressa Maria Gomes**

**Número do CAAE: 74769317.5.1001.0121**

Você está sendo convidado a participar como voluntário de um estudo. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e deveres como participante e é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador.

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houverem perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, pode levar para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Se você não quiser participar ou retirar sua autorização, a qualquer momento, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo.

**Justificativa e objetivos:** o presente estudo é um projeto de Pesquisa desenvolvido como pré-requisito para formação acadêmica, faz parte de uma macroprojeto desenvolvido pela pesquisadora a professora Dra Juliana Balbinot Reis Girondi da Universidade Federal de Santa Catarina. O estudo tem por objetivo: Identificar as principais dificuldades enfrentadas pelos familiares no tratamento do idoso com *skin tears* e lesão por pressão em idosos e propor estratégias de cuidados ao idoso no município de Florianópolis.

**Procedimentos:** participando do estudo você está sendo convidado a: participar de uma entrevista que será gravada em meio digital. Para a participação nesta entrevista você terá um tempo aproximado de uma hora e não precisará se deslocar, pois a mesma será aplicada em local e horário definidos por você. Também será realizado exame físico pelo enfermeiro que atua no Centro de Saúde no qual você está cadastrado. Neste exame, o profissional fará: mensuração de sua pressão arterial, exame de seus membros inferiores, verificação de peso e altura.

**Desconfortos e riscos:** esta pesquisa não acarreta riscos aos participantes. Você poderá sentir algum desconforto relacionado ao fato de estar sendo examinado e respondendo perguntas sobre o seu estado de saúde.

**Benefícios:** você estará colaborando para o aprimoramento e conhecimento das ações e cuidados realizados por você mesmo, profissionais de saúde e cuidadores em relação ao diagnóstico, prevenção e tratamento de lesões de pele. Nesse sentido você contribuirá para a implementação de uma rede pública de cuidados, especialmente para o estrato idoso da população.

**Acompanhamento e assistência:** caso julgue necessário você terá acompanhamento da pesquisadora responsável após o encerramento ou interrupção da pesquisa. Caso sejam detectadas situações que indiquem a necessidade de uma intervenção, a pesquisadora compromete-se a fazer os encaminhamentos que forem necessários.

**Sigilo e privacidade:** você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas. Na divulgação dos resultados desse estudo, seu nome não será citado. Por ser uma pesquisa envolvendo seres humanos garantimos a confidencialidade das informações. Garanto que seu nome ou de qualquer outro dado que o identifique não será divulgado. As informações fornecidas somente serão utilizadas em publicações de artigos científicos ou outros trabalhos em eventos científicos, mas sem que seu nome ou qualquer outra informação que o identifique seja revelado.

**Ressarcimento:** como o estudo será realizado de acordo com seus horários e no local de sua preferência, não haverá necessidade de ressarcimento para custear despesas.

**Contato:** em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com a acadêmica Andressa Maria Gomes na Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Universitário, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Grande Florianópolis/SC; CEP 88040-400; telefone (48) 998340250, e-mail: [andressamariagomes@hotmail.com](mailto:andressamariagomes@hotmail.com)

Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação no estudo, você pode entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEPSH/UFSC) da Universidade Federal de Santa Catarina: Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara), Rua: Desembargador Vitor Lima, número 222, sala 401, Trindade, Grande Florianópolis/SC; CEP 88040-400; telefone (48) 3721-6094; e-mail: [cep.propesq@contato.ufsc.br](mailto:cep.propesq@contato.ufsc.br)

**Consentimento livre e esclarecido:**

Após ter sido esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar:

Nome do(a) participante:

---

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

(Assinatura do participante ou nome e assinatura do responsável)

**Responsabilidade do Pesquisador:**


Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma cópia deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

---

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

(Assinatura do pesquisador)

## ANEXO B - Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA - UFSC 

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO, PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE SKIN TEARS E ÚLCERAS POR PRESSÃO EM IDOSOS

**Pesquisador:** Juliana Balbinot Reis Girondi

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 74769317.5.1001.0121

**Instituição Proponente:** CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE

**Patrocinador Principal:** MINISTERIO DA CIENCIA, TECNOLOGIA E INOVACAO

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.390.948

#### Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa vinculado ao Departamento de Enfermagem da UFSC e coordenado pela Profa. Juliana Balbinot Reis Girondi. Conforme resumo do projeto apresentado pela pesquisadora, "Trata-se de um macroprojeto Integrador, quanti-qualitativo, do tipo exploratório-descritivo que tem como objetivo: Identificar fatores de risco, ações e intervenções no diagnóstico, prevenção e tratamento de skin tears e UP em Idosos e propor estratégias de cuidados ao Idoso em municípios de Grande Florianópolis (SC) – São José e Florianópolis, São Carlos (SC). Os objetivos específicos incluem 5 subprojetos, quais sejam: SUBPROJETO 1 – Realizar uma revisão Integrativa da literatura sobre prevenção e cuidados de enfermagem relacionados a skin tears e UP em Idosos; SUB-PROJETO 2 - Identificar os riscos de desenvolvimento de skin tears e UP em Idosos na comunidade; Avaliar os riscos de desenvolvimento de de skin tears e UP em Idosos na comunidade; Estimar a prevalência de skin tears e UP em Idosos na comunidade; SUBPROJETO 3 – Identificar os Idosos em risco de desenvolver skin tears e UP. Investigar a situação de saúde dos Idosos com risco para desenvolvimento de skin tears e UP mediante marcadores clínicos, socioeconômicos, familiares e terapêuticos; Conhecer o cuidado prestado aos Idosos para prevenção de skin tears e UP na atenção primária em saúde dos municípios de São José, Florianópolis e São Carlos; SUBPROJETO 4 - Qualificar as equipes de saúde e multiplicadores para

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400  
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS  
 Telefone: (48)3721-5094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 2.390.948

desenvolvimento de ações e intervenções para prevenção de skin tears e UP em Idosos na comunidade; SUBPROJETO 5 – Propor ações e intervenções ao Idoso vulnerável para desenvolvimento de skin tears e UP promovendo a integralidade do cuidado nas esferas de atendimento em saúde. O estudo será desenvolvido em 2 municípios de Grande Florianópolis e São Carlos, ambos no estado de Santa Catarina, Brasil. Os subprojetos ocorrerão em parceria com a Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - Curso de Enfermagem, Prefeituras Municipais de Saúde de Grande Florianópolis e São Carlos e Núcleo de Estudos da Terceira Idade (NETI/UFSC). A partir destes cenários serão convidados a participar da pesquisa: Idosos cadastrados nas unidades de saúde dos municípios, bem como seus familiares, acompanhantes/cuidadores; profissionais de saúde da equipe de enfermagem que atuam nas unidades de saúde de ambos os municípios e idosos que frequentam o NETI. A coleta de dados se dará por meio de Instrumentos incluídos em cada sub projeto e compreenderá três fases: na primeira será realizada estratificação de risco de Idosos para o desenvolvimento de skin tears e UP; na segunda fase serão identificadas as ações e intervenções realizadas por Idosos, familiares, acompanhantes/cuidadores e equipe de enfermagem no que tange aos cuidados e ações preventivas relacionadas ao desenvolvimento de skin tears e UP; a terceira fase consistirá em capacitação para profissionais de saúde e multiplicadores participantes do estudo, bem como na elaboração de material instrucional para estes, Idosos e familiares,acompanhantes/cuidadores. Como estudos qualitativos que devem ser conduzidos dentro de critérios de validade e confiabilidade, o uso de múltiplos métodos e fontes de evidência será um recurso para estabelecer tal validade. Para tratamento estatístico dos dados referentes ao projeto Integrador e subprojetos, após formação de banco de dados, será utilizado software específico Statistical Package for Social Science (SPSS) na versão 16.0 for Windows. E para analisar os dados qualitativos será utilizado o software ATLAS TI 5.0 (Qualitative Research and Solutions). O projeto será submetido na plataforma Brasil em respeito a normatização da resolução n°466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. De posse dessas informações será proposta a produção de um material instrucional para profissionais da rede pública de saúde e educativo para a pessoa Idosa e seu familiar/cuidador. Acredita-se que os resultados irão contribuir para a construção e publicização do fluxo de atenção e para a consolidação de tecnologias cuidativas, visando a prevenção da ocorrência de skin tears e UP em Idosos na comunidade.”

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo geral(Macroprojeto Integrador):

- Identificar fatores de risco e intervenções de enfermagem no diagnóstico, prevenção e tratamento de skin tears e UP em Idosos e propor estratégias de cuidados ao Idoso nos municípios

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Reitoria II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400  
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS  
 Telefone: (48)3721-8094 E-mail: cep.propesq@combato.ufsc.br



Continuação do Parecer: 2.300.940

de Florianópolis, São José e São Carlos (SC).

**Objetivo Secundário:**

- Realizar revisão integrativa de literatura sobre prevenção e cuidados de enfermagem relacionados a skin tears e UP em Idosos.
- Caracterizar as evidências científicas sobre prevenção e cuidados de enfermagem relacionados a skin tears e UP em Idosos.
- Identificar os riscos de desenvolvimento de skin tears e UP em Idosos na comunidade;
- Avaliar os riscos de desenvolvimento de skin tears e UP em Idosos na comunidade;
- Estimar a prevalência de skin tears e UP em Idosos na comunidade;
- Identificar os Idosos em risco de desenvolver skin tears e UP;
- Investigar a situação de saúde dos Idosos com risco para desenvolvimento de skin tears e UP mediante marcadores clínicos, socioeconômicos, familiares e terapêuticos;
- Conhecer o cuidado prestado aos Idosos para prevenção de skin tears e UP na atenção primária em saúde dos municípios de Florianópolis, São José e São Carlos;
- Qualificar as equipes de saúde e multiplicadores para desenvolvimento de ações e intervenções para prevenção de skin tears e UP em Idosos na comunidade;
- Propor ações e intervenções ao Idoso vulnerável para desenvolvimento de skin tears e UP integrando as esferas de atendimento em saúde.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Ver Parecer Consubstanciado n. 2.308.493.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Ver Parecer Consubstanciado n. 2.308.493. O cronograma foi readequado, conforme solicitado em parecer anterior.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Foram realizadas integralmente as adequações nos dois TCLEs. A Carta de Anuência da Prefeitura de São Carlos também foi apresentada.

**Recomendações:**

Sem recomendações adicionais.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

A pesquisadora atendeu a todas as solicitações requeridas pelo CEPGH e portanto, o projeto está aprovado.

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Retorta II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
 Bairro: Trindade CEP: 88.040-400  
 UF: SC Município: FLORIANÓPOLIS  
 Telefone: (48)3721-8094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Continuação do Parecer: 2.390.945

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_863643.pdf	01/11/2017 00:41:22		Aceito
Outros	Carta_Resposta.pdf	01/11/2017 00:37:16	Juliana Balbinot Reis Gironi	Aceito
Outros	Carta_anuencia_Sao_Carlos.pdf	24/10/2017 14:50:56	Juliana Balbinot Reis Gironi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVR E_ESCLARECIDO_IDOSO.docx	24/10/2017 14:50:13	Juliana Balbinot Reis Gironi	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TERMO_DE_CONSENTIMENTO_LIVR E_ESCLARECIDO_FAMILIAR_CUIDAD OR_OU_PROFISSIONAL_DE_SAUDE. docx	24/10/2017 14:49:52	Juliana Balbinot Reis Gironi	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	17/05/2017 09:05:01	Juliana Balbinot Reis Gironi	Aceito
Outros	Autorizacao_para_desenvolvimento_de estudo_Florianopolis.png	17/05/2017 09:04:10	Juliana Balbinot Reis Gironi	Aceito
Outros	Temo_de_Compromisso.jpg	17/03/2017 09:06:43	Juliana Balbinot Reis Gironi	Aceito
Outros	Autorizacao_para_desenvolvimento_de estudo_Sao_Jose.pdf	17/03/2017 09:06:04	Juliana Balbinot Reis Gironi	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DE_PESQUISA ESTRATIFI CACAO DE RISCO E INTERVENCO ES DE ENFERMAGEM NO DIAGNO STICO PREVENCAO E TRATAMENT O DE SKIN TEARS E ULCERAS_PO R_PRESSAO_EM_IDOSOS.docx	14/03/2017 09:06:53	Juliana Balbinot Reis Gironi	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Retórica II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
 Bairro: Trindade CEP: 88.045-400  
 UF: SC Município: FLORIANOPOLIS  
 Telefone: (48)3721-6094 E-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 2.390.940

FLORIANOPOLIS, 21 de Novembro de 2017

---

Assinado por:  
Ylmar Correa Neto  
(Coordenador)

Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina, Prédio Retórica II, R. Desembargador Vitor Lima, nº 222, sala 401  
Bairro: Trindade CEP: 88.040-400  
UF: SC Município: FLORIANOPOLIS  
Telefone: (48)3721-8094 E-mail: csp.propesq@contato.ufsc.br

Página 05 de 05



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DISCIPLINA: INT 5182- TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**

**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE  
CONCLUSÃO DE CURSO**

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da aluna Andressa Maria Gomes, intitulado “O cuidador no processo de cuidado da pele do idoso” abrange uma importante área de conhecimento da Enfermagem, qual seja: o cuidado com a pele do idoso, especificamente LF e LP; na perspectiva dos seus cuidadores.

A referida pesquisa merece destaque pela relevância da temática e por vir de encontro às lacunas de conhecimento existentes na área gerontológica em relação a este cuidado, além de ser parte integrante de um macroprojeto integrador, financiado pelo CNPq.

Destaca-se que no desenvolvimento deste estudo, a acadêmica atingiu os objetivos do que fora proposto, atingindo a meta definida pela disciplina INT 5182- TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II.

Florianópolis, 18 de novembro de 2018.

Assinatura manuscrita em tinta preta, legível como 'Juliana B.R. Girondi'.

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Juliana Balbinot Reis Girondi**