

Ronny Anderson de Oliveira Cruz¹
Glenda Agra²
Jacira dos Santos Oliveira³
Maria Auxiliadora Pereira⁴
Maria Emília Limeira Lopes⁵
Marta Miriam Lopes Costa⁶

Cuidados de Enfermagem para avaliar, prevenir e tratar a xerose cutânea em pessoas idosas*

Temática: cuidado crônico.

Contribuição científica para a disciplina: espera-se que este estudo possa contribuir para o direcionamento das intervenções de Enfermagem assim como para a realização de pesquisas futuras e para a criação de protocolos sobre a temática. Apresentou como base teórico-conceitual a Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta, com a possibilidade de agregar os cuidados aqui apresentados ao considerar a hidratação inerente ao conjunto de necessidades psicobiológicas.

RESUMO

Objetivo: identificar os cuidados de Enfermagem realizados por enfermeiros para avaliar, prevenir e tratar a xerose cutânea em pessoas idosas. **Materiais e métodos:** estudo descritivo com abordagem quantitativa, realizado com 101 enfermeiros assistenciais que exercem atividades na clínica médica e na unidade de terapia intensiva de quatro hospitais da Paraíba, Brasil. A coleta dos dados ocorreu entre julho e setembro de 2018 por meio de um instrumento composto por variáveis sociodemográficas e por itens relacionados aos cuidados de Enfermagem. A análise estatística realizou-se por cálculos de distribuição e frequência, medidas de tendência central, desvio-padrão e teste qui-quadrado para variáveis categóricas. **Resultados:** a maioria afirmou sempre considerar a faixa etária (84,2 %), avaliar a coloração da pele (83,2 %), avaliar o turgor e a elasticidade da pele (64,4 %), buscar a existência de rachaduras (53,5 %), observar a existência de lesões na pele (90,1 %). Dos profissionais participantes, 83,2 % disseram nunca ter usado equipamento importado para avaliar a hidratação da pele. **Conclusões:** o estudo demonstrou que os enfermeiros enfatizaram a importância em considerar a faixa etária, avaliar a coloração da pele, estar atento a áreas com hiperemia e observar a existência de lesões, bem como a necessidade da educação continuada para melhorar a qualidade do cuidado.

PALAVRAS-CHAVE (FONTE: DECS)

Enfermagem; cuidados de Enfermagem; envelhecimento da pele; terapêutica; saúde do idoso.

DOI: 10.5294/aqui.2019.19.4.3

Para citar este artigo / Para citar este artículo / To reference this article

Cruz RAO, Agra G, Oliveira JS, Pereira MA, Lopes MEL, Costa MML. Nursing Care to Evaluate, Prevent, and Treat Cutaneous Xerosis in the Elderly. *Aquichan* 2019; 19(4): e1943. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2019.19.4.3>

- 1 <https://orcid.org/0000-0001-6443-7779>. Universidade Federal da Paraíba, Brasil. ronny.cruz@unipe.edu.br
- 2 <https://orcid.org/0000-0002-7628-9029>. Unidade Acadêmica de Enfermagem, Universidade Federal de Campina Grande, Brasil.
- 3 <https://orcid.org/0000-0002-3863-3917>. Universidade Federal da Paraíba, Brasil.
- 4 <https://orcid.org/0000-0002-0614-4051>. Universidade Federal da Paraíba, Brasil.
- 5 <https://orcid.org/0000-0003-2391-6399>. Universidade Federal da Paraíba, Brasil.
- 6 <https://orcid.org/0000-0002-2119-3935>. Universidade Federal da Paraíba, Brasil.

* Extraído da dissertação "Cuidados de enfermagem para avaliação, prevenção e tratamento da xerose cutânea em pessoas idosas", no âmbito do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba, em 2019.

Recebido: 18/03/2019
Submetido: 11/04/2019
Aceito por pares: 29/07/2019
Aceito: 02/08/2019

*Cuidados de Enfermería para evaluar, prevenir y tratar la xerosis cutánea en personas ancianas**

RESUMEN

Objetivo: identificar los cuidados de Enfermería realizados por enfermeros para evaluar, prevenir y tratar la xerosis cutánea en personas ancianas. **Materiales y métodos:** estudio descriptivo, con enfoque cuantitativo, realizado con 101 enfermeros asistenciales que ejercen actividades en la clínica médica y la unidad de terapia intensiva de cuatro hospitales de Paraíba, Brasil. La recolección de los datos ocurrió entre julio y septiembre del 2018 por medio de un instrumento compuesto por variables sociodemográficas y por ítems relacionados con los cuidados de Enfermería. El análisis estadístico se realizó por cálculos de distribución y frecuencia, medidas de tendencia central, desviación estándar y prueba chi-cuadrado para variables categóricas. **Resultados:** la mayoría afirmó siempre considerar el rango de edad (84,2 %), evaluar la coloración de la piel (83,2 %), evaluar la hinchazón y la elasticidad de la piel (64,4 %), buscar la existencia de hendiduras (53,5 %), observar la existencia de lesiones en la piel (90,1 %). De los profesionales participantes, el 83,2 % dijo nunca haber usado equipo importado para evaluar la hidratación de la piel. **Conclusiones:** el estudio encontró que los enfermeros enfatizaron la importancia de considerar el grupo de edad, evaluar la coloración de la piel, estar atento a áreas con hiperemia y observar la existencia de lesiones, así como la necesidad de la educación continuada para mejorar la calidad del cuidado.

PALABRAS CLAVE (FUENTE: DECS)

Enfermería; cuidados de Enfermería; envejecimiento de la piel; terapia; salud del anciano.

* Extraído de la disertación "Cuidados de enfermagem para avaliação, prevenção e tratamento da xerose cutânea em pessoas idosas", del programa de posgrados en enfermería de la Universidade Federal da Paraíba, 2019.

*Nursing Care to Evaluate, Prevent, and Treat Cutaneous Xerosis in the Elderly**

ABSTRACT

Objective: Identify nursing care performed by nurses to evaluate, prevent, and treat cutaneous xerosis in the elderly. **Materials and Methods:** Descriptive study with quantitative approach, conducted with 101 care nurses working in the medical clinic and in the intensive care units of four hospitals in Paraíba, Brazil. The data collection took place between July and September 2018 through an instrument composed of sociodemographic variables and by items related with nursing care. The statistical analysis was performed by distribution and frequency calculations, central tendency measures, standard deviation, and chi-squared test for categorical variables. **Results:** The majority stated always considering the age range (84.2 %), assessing skin color (83.2 %), evaluating skin turgor and elasticity (64.4 %), looking for the existence of skin fissures (53.5 %), and noticing the existence of lesions on the skin (90.1 %). Of the participating professionals, 83.2 % reported never having used imported equipment to evaluate skin hydration. **Conclusions:** The study showed that nurses emphasized the importance of considering age range, assessing skin color, being aware of areas with hyperemia, and noticing the existence of lesions, as well as the need for continuing education to improve the quality of care.

KEYWORDS (SOURCE: DECS)

Nursing; nursing care; aging skin; therapy; health of the elderly.

* Extracted from the dissertation: "Nursing care for the evaluation, prevention, and treatment of cutaneous xerosis in the elderly", in the Graduate Nursing Program at Universidade Federal da Paraíba, in 2019.

Introdução

A estrutura etária da população tem sido marcada nos últimos anos por mudanças, sobretudo, no tocante à longevidade. Porém, não basta ampliar a quantidade de anos vividos, mas sim realizar melhorias das condições de vida da pessoa idosa para que possa usufruir de uma velhice ativa, saudável e com qualidade de vida (1).

O processo de envelhecimento traz consigo inúmeras alterações — fisiológicas, morfológicas, bioquímicas e funcionais — em todo o organismo, deixando-o mais susceptível às agressões intrínsecas e extrínsecas. Nesse contexto, a pele seca ou a xerose cutânea apresenta elevada frequência e contribui para a ocorrência de desconforto e para as alterações do aspecto visual e sensorial da pele. Dentre as características da xerose cutânea, podem-se observar: descamação, fissuras, tensão, hiperemia e, ocasionalmente, sangramentos (2).

A xerose cutânea tem prejudicado a qualidade de vida de muitos idosos e afetado entre 15 % e 20 % da população mundial; quando grave, pode interferir na produtividade do trabalho e nas atividades da vida diária, especialmente, quando as mãos são afetadas. A base do tratamento é a reidratação e a reparação da pele, muito importantes para recuperar a função de barreira epidérmica (3).

Para que a pele apresente um estado adequado de funcionamento, dois processos básicos agem em conjunto: a limpeza e a hidratação cutâneas. A limpeza contribui para a remoção de debris externos, secreções cutâneas naturais bem como micro-organismos. Já a hidratação tem o papel primordial de manter o conteúdo de água na epiderme e manter a barreira epidérmica dentro dos parâmetros de normalidade (4).

Prevenir, avaliar e tratar uma lesão são responsabilidades importantes inerentes à equipe de saúde, sobretudo, no que tange à Enfermagem. Nesse sentido, são necessários conhecimentos sobre fatores de risco, fisiologia, anatomia, processo de cicatrização e produtos para prevenir e tratar. Esse conhecimento passa a ser fundamental para realizar um diagnóstico preciso e indicar tecnologias adequadas. Tanto a prevenção como o tratamento são dinâmicos e devem acompanhar as evoluções científicas, e esse aspecto tem sido potencializado por meio da oferta de cursos e da fundamentação do cuidado a partir do Processo de Enfermagem (PE) (5).

Com a finalidade de orientar, direcionar e organizar o cuidado profissional de Enfermagem, os enfermeiros encontram, no PE, seu método de trabalho, para o qual se necessita um suporte teórico que subsidie o percurso da assistência. No Brasil, o modelo teórico mais utilizado tem sido a Teoria das Necessidades Humanas Básicas (TNHB) de Horta, que orienta o cuidado de Enfermagem nas dimensões psicobiológica, psicossocial e psicoespiritual (6).

Assim, no contexto da construção de um campo de conhecimentos próprios, os Sistemas de Linguagem Padronizada (SLP) organizam informações e estão relacionados ao desenvolvimento do conhecimento da disciplina de Enfermagem, já que permitem a construção de bancos de dados em relação aos diagnósticos, às intervenções ou aos resultados de Enfermagem, além de dar visibilidade para a contribuição da Enfermagem à saúde das pessoas (7). Existem diversos SLP para nomear os fenômenos de Enfermagem, tais como a Classificação dos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I (8), a Classificação das Intervenções de Enfermagem (9) e a Classificação de Resultados de Enfermagem (10).

É fato que há uma fragilidade no que se refere a estudos que tratam especificamente de produtos e tecnologias utilizadas pelos profissionais de Enfermagem para o tratamento da xerose cutânea; além disso, observa-se que tanto a prevenção quanto o tratamento de lesões já instalados demandam grande atenção por parte da equipe, apresentam custo elevado e necessitam dos enfermeiros uma prática de capacitação e educação permanente com vistas à qualificação para atuar com eficiência e eficácia (11).

Assim, este estudo tem como objetivo identificar os cuidados de Enfermagem realizados por enfermeiros para avaliar, prevenir e tratar a xerose cutânea em pessoas idosas.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa. Foi realizado em quatro hospitais da região metropolitana de João Pessoa, no estado da Paraíba, Brasil. A escolha pelas instituições se deu pelo fato de receberem rotineiramente um número elevado de pessoas idosas, além de servir como instituições de ensino e formação para discentes de graduação e residência multiprofissional em saúde hospitalar em atenção à saúde do idoso e ao paciente crítico.

A população foi composta por 120 enfermeiros que atuavam nos setores de clínica médica e de Unidade de Terapia Intensiva

(UTI) nos três turnos de trabalho. A amostra não probabilística e por conveniência foi constituída por 101 participantes que atenderam aos critérios de inclusão e concordaram em participar da pesquisa. Considerando um erro amostral de 5 % e nível de confiança de 95 %, a amostra mínima considerada suficiente era de 92 sujeitos.

Foram considerados critérios de inclusão: enfermeiros que atuassem nas unidades como assistenciais, estar no serviço há pelo menos seis meses, utilizar o processo de Enfermagem como método para a assistência, além de estar em atividade durante o período de coleta de dados, que ocorreu entre julho e setembro de 2018. Foram excluídos da pesquisa enfermeiros que atuassem apenas em funções administrativas, estivessem afastados por licença ou de férias no período de coleta.

Para a coleta de dados, foi utilizado um instrumento composto por duas partes: a primeira com dados sociodemográficos de identificação dos participantes e a segunda com questões objetivas agrupadas em três domínios e classificadas a partir de uma escala Likert de cinco pontos, de 1 (nunca), 2 (quase nunca), 3 (às vezes), 4 (quase sempre) até 5 (sempre). Os domínios foram: 1. avaliação da pele do idoso; 2. produtos utilizados para prevenir e tratar a xerose cutânea; 3. cuidados de Enfermagem prescritos na presença do diagnóstico de Enfermagem "integridade da pele prejudicada relacionada à xerose cutânea".

O instrumento construído passou pelo processo de validação de conteúdo por cinco juízes, o que permitiu verificar as propriedades para medir o fenômeno pesquisado. A validação de conteúdo é indispensável ao desenvolvimento de ferramentas de medição, já que envolve o processo de elaboração e julgamento por especialistas na definição do universo teórico e das diferentes dimensões do conceito a ser observado e medido (12); neste estudo, foi realizada com a finalidade de identificar itens que porventura não estivessem adequados aos objetivos propostos.

Após a coleta, os dados foram tabulados e armazenados no programa Excel para Windows e posteriormente transportados para o *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 25.0. Para os dados, foram realizadas análises estatísticas descritivas de distribuição e frequência e calculadas medidas de tendência central e desvio-padrão; para as variáveis categóricas, foi realizado o teste qui-quadrado.

A pesquisa foi realizada de acordo com o que preconiza a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre a ética relacionada a pesquisas que envolvem seres humanos, direta ou indiretamente, certificando, entre outros pontos, a garantia ao direito à privacidade dos participantes (13). Foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, sob o número do Certificado de Apresentação para Apreciação Ética (CAAE): 89318318.3.0000.5188 e Parecer 2.731.985.

Resultados

A amostra foi constituída por 101 enfermeiros e houve um predomínio do sexo feminino (84,2 %), com idade média de 36,51 (DP = 7,67; mínimo = 24, máximo = 62). O tempo de exercício laboral dos participantes apresentou uma média de 9,33 anos (DP = 7,99; mínimo = 6 meses, máximo = 35 anos), e foi observado que a maioria tinha o título de especialista (59,4 %).

Foi constatado que 65 enfermeiros (64,4 %) não tinham nenhum curso na área de prevenção e/ou tratamento de lesões de pele. Quanto ao número de vínculos de trabalho, a maioria dos sujeitos relatou atuar em mais de um emprego (60,4 %) e, destes, 52 (85,2 %) referiram atuar com dois vínculos empregatícios. A jornada semanal variou entre 20 e 74 horas por semana com média de 42,63 horas (DP = 12,8) conforme os dados apresentados na Tabela 1.

Na Tabela 2, encontram-se a distribuição das frequências de resposta para os itens do instrumento. Destaca-se que a maioria afirmou sempre considerar a faixa etária (84,2 %), avaliar a coloração da pele (83,2 %), avaliar o turgor e a elasticidade da pele (64,4 %), observar a temperatura do paciente (54,7 %), considerar o excesso de umidade (63,4 %), buscar a existência de rachaduras (53,5 %), observar a existência de lesões na pele (90,1 %), a presença de descamação (61,4 %) e de prurido (63,4 %), ficar atento(a) para a exposição ao frio (52,5 %) e considerar a avaliação da pele para escolher o tipo de hidratante (53,5 %). A maioria dos enfermeiros (83,2 %) disse nunca ter usado equipamento importado para avaliar a hidratação da pele. Dos 34 itens do instrumento, apenas oito não obtiveram escores com valores acima de 50 % para cuidados sempre ou quase sempre prescritos, o que pode estar relacionado ao tempo de exercício profissional bem como a uma boa qualidade na formação universitária.

Tabela 1. Distribuição das variáveis sociodemográficas dos enfermeiros participantes (n = 101) na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2018

Variável	N	%	Média (desvio-padrão; mínimo-máximo)
Idade	101	100 %	36,51 (DP = 7,67; 24-62)
Sexo			
Masculino	16	15,8 %	-
Feminino	85	84,2 %	-
Tempo de exercício profissional	101	100 %	9,33 (DP = 7,99; 0,6-35)
Titulação			
Graduado	33	32,7 %	-
Especialista	60	59,4 %	-
Mestre	6	5,9 %	-
Doutor	2	2 %	-
Anos de atuação com processo de Enfermagem	101	100 %	7,48 (DP = 6,25; 0,6-35)
Possui cursos na área de prevenção e tratamento de lesões de pele			
Sim	36	35,6 %	-
Não	65	64,4 %	-
Atua em mais de um emprego			
Sim	61	60,4 %	-
Não	40	39,6 %	-
Se sim, quantos?			
2 empregos	52	85,2 %	-
3 empregos	9	14,8 %	-
Jornada de trabalho semanal, considerando todos os empregos	101	100 %	42,63 (DP = 12,8; 20-74)

Fonte: elaboração própria.

Tabela 2. Distribuição da frequência de respostas ao instrumento na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2018

Domínio	Item	Nunca		Quase nunca		Às vezes		Quase sempre		Sempre	
		N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
DI Avaliação da pele do idoso	1. Considero a faixa etária.	-	-	2	2 %	1	1 %	13	12,9 %	85	84,2 %
	2. Avalio a coloração da pele.	-	-	2	2 %	-	-	15	14,9 %	84	83,2 %
	3. Avalio o turgor e a elasticidade da pele.	-	-	-	-	8	7,9 %	28	27,7 %	65	64,4 %
	4. Observo a temperatura do paciente.	2	2 %	-	-	16	15,8 %	25	24,8 %	58	57,4 %
	5. Não considero o excesso de umidade.	64	63,4 %	6	5,9 %	9	8,9 %	7	6,9 %	15	14,9 %
	6. Busco a existência de rachaduras.	4	4 %	2	2 %	12	11,9 %	29	28,7 %	54	53,5 %
	7. Observo a existência de lesões na pele.	-	-	-	-	4	4 %	6	5,9 %	91	90,1 %
	8. Observo a presença de descamação.	-	-	-	-	5	5 %	34	33,7 %	62	61,4 %
	9. Observo a presença de prurido.	4	4 %	-	-	10	9,9 %	23	22,8 %	64	63,4 %
	10. Fico atento(a) para a exposição ao frio.	3	3 %	2	2 %	16	15,8 %	27	26,7 %	53	52,5 %
	11. Utilizo equipamento importado que avalia a hidratação da pele.	84	83,2 %	8	7,9 %	6	5,9 %	3	3 %	-	-
DII Produtos utilizados para prevenir e tratar a xerose cutânea	12. Para escolher o tipo de hidratante, não considero a avaliação da pele.	54	53,5 %	15	14,9 %	11	10,9 %	3	3 %	18	17,8 %
	13. Uso produtos à base de ácidos graxos essenciais.	9	8,9 %	9	8,9 %	30	29,7 %	28	27,7 %	25	24,8 %
	14. Utilizo cremes à base de ureia a 10 % ou 20 %.	32	31,7 %	19	18,8 %	19	18,8 %	20	19,8 %	11	10,9 %
	15. Faço uso de creme de barreira.	10	9,9 %	11	10,9 %	30	29,7 %	21	20,8 %	29	28,7 %
	16. Emprego qualquer hidratante que estiver disponível.	16	15,8 %	12	11,9 %	24	23,8 %	18	17,8 %	31	30,7 %
	17. Aplico formulações à base de Aloe vera.	20	19,8 %	24	23,8 %	40	39,6 %	9	8,9 %	8	7,9 %
	18. Utilizo formulações à base de triglicérides de cadeia média.	27	26,7 %	29	28,7 %	26	25,7 %	17	16,8 %	2	2 %
	19. Aplico óleo mineral.	30	29,7 %	21	20,8 %	21	20,8 %	10	9,9 %	19	18,8 %
	DIII Cuidados de Enfermagem prescritos na presença do diagnóstico de Enfermagem "integridade da pele prejudicada relacionada à xerose cutânea"	20. Inspecciono as condições da pele diariamente.	2	2 %	8	7,9 %	5	5 %	16	15,8 %	70
21. Registro os achados acerca da pele do paciente.		1	1 %	2	2 %	6	5,9 %	12	11,9 %	80	79,2 %
22. Identifico pacientes em risco de lesões de pele devido ao ressecamento.		1	1 %	5	5 %	8	7,9 %	11	10,9 %	76	75,2 %
23. Realizo a hidratação da pele com os produtos adequados.		2	2 %	10	9,9 %	20	19,8 %	12	11,9 %	57	56,4 %
24. Estou atento a áreas de maceração.		1	1 %	4	4 %	3	3 %	27	26,7 %	66	65,3 %
25. Estou atento a áreas de hiperemia.		-	-	2	2 %	3	3 %	10	9,9 %	86	85,1 %
26. Avalio com atenção os membros inferiores, principalmente os espaços interdigitais.		-	-	10	9,9 %	25	24,8 %	26	25,7 %	40	39,6 %
27. Proporciono higiene corporal sempre que necessário.		-	-	-	-	8	7,9 %	15	14,9 %	78	77,2 %
28. Proporciono higiene íntima sempre que necessário.		3	3 %	-	-	2	2 %	16	15,8 %	80	79,2 %
29. Retiro os resíduos aderidos à pele proveniente de fixadores.		6	5,9 %	4	4 %	6	5,9 %	23	22,8 %	62	61,4 %
30. Discuto com a equipe de Enfermagem a necessidade de aumentar a hidratação oral ou parenteral.		3	3 %	6	5,9 %	15	14,9 %	26	25,7 %	51	50,5 %
31. Oriento os familiares sobre os sinais de ressecamento da pele do paciente.		-	-	6	5,9 %	10	9,9 %	26	25,7 %	59	58,4 %
32. Oriento a equipe de Enfermagem em relação à temperatura da água.		8	7,9 %	-	-	11	10,9 %	28	27,7 %	54	53,5 %
33. Oriento a equipe de Enfermagem em relação ao uso do sabonete adequado.		11	10,9 %	8	7,9 %	19	18,8 %	26	25,7 %	37	36,6 %
34. Oriento para o autocuidado.	-	-	3	3 %	8	7,9 %	18	17,8 %	72	71,3 %	

Fonte: elaboração própria.

Com a finalidade de avaliar a associação entre a escolha dos itens e ter ou não cursos na área de prevenção e tratamento de lesões de pele, foi realizado o teste qui-quadrado e analisados os respectivos valores de *p* conforme a Tabela 3.

Após a realização do teste, verificou-se que existem relações estatisticamente significativas nos itens 19, 20, 25, 28, 30, 32, 33 e 34, cujos *p*-valores foram respectivamente 0,014, 0,050, 0,024, 0,043, 0,001, 0,007, 0,017 e 0,007. Os resultados revelam que, a um nível de 95 % de significância, a escolha por esses itens independe do fato de ter ou não curso na área de prevenção e tratamento de lesões de pele.

Discussão

As alterações que ocorrem em decorrência da redução da quantidade de água no Estrato Córneo (EC) comprometem a função da barreira transepidérmica e trazem como complicações a descamação e o ressecamento. O EC tem em sua composição corneócitos com seus fatores naturais de hidratação e uma bi-

camada lipídica intracelular, que, quando estão funcionando em harmonia, são capazes de garantir a integridade cutânea e a hidratação (14).

Por ser a hidratação uma condição essencial à vida e necessária à homeostase, relaciona-se intrinsecamente com a TNH de Wanda Aguiar Horta, que tem como princípios a homeostasia, o holismo e a adaptação. Representa um modelo teórico metodológico que fundamenta a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), auxilia no reconhecimento da realidade e na definição de papéis que promovem a qualificação e a melhora do desempenho profissional (15).

Identificar como os enfermeiros têm realizado o cuidado de Enfermagem para avaliar, prevenir e tratar a xerose cutânea em pessoas idosas apresenta grande relevância, sobretudo pela incidência e pela prevalência desse agravo nessa população, bem como pelo processo de transição demográfica que tem sido apresentado não só nos países desenvolvidos, mas também naqueles em desenvolvimento.

Tabela 3. Análise da significância entre ter cursos na área de prevenção e tratamento de lesões da pele na cidade de João Pessoa, Paraíba, Brasil, 2018

Ter cursos na área de prevenção e tratamento de lesões de pele	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre	Total	X ²	p-valor
19. Aplico óleo mineral.								
Sim	17	5	8	4	2	36	12,425	0,014
Não	13	16	13	6	17	65		
Total	30	21	21	10	19	101		
20. Inspecciono as condições da pele diariamente.								
Sim	1	0	4	7	24	36	9,414	0,050
Não	1	8	1	9	46	65		
Total	2	8	5	16	70	101		
25. Estou atento a áreas de hiperemia.								
Sim	0	0	3	1	32	36	9,483	0,024
Não	0	2	0	9	54	65		
Total	0	2	3	10	86	101		

Ter cursos na área de prevenção e tratamento de lesões de pele	Nunca	Quase nunca	Às vezes	Quase sempre	Sempre	Total	χ^2	p-valor
28. Proporciono higiene íntima sempre que necessário.								
Sim	3	0	1	8	24	36	8,145	0,043
Não	0	0	1	8	56	65		
Total	3	0	2	16	80	101		
30. Discuto com a equipe de Enfermagem a necessidade de aumentar a hidratação oral ou parenteral.								
Sim	3	2	11	8	12	36	18,252	0,001
Não	0	4	4	18	39	65		
Total	3	6	15	26	51	101		
32. Oriento a equipe de Enfermagem em relação à temperatura da água.								
Sim	6	0	6	12	12	36	11,991	0,007
Não	2	0	5	16	42	65		
Total	8	0	11	28	54	101		
33. Oriento a equipe de Enfermagem em relação ao uso do sabonete adequado.								
Sim	7	4	10	4	11	36	12,083	0,017
Não	4	4	9	22	26	65		
Total	11	8	19	26	37	101		
34. Oriento para o autocuidado.								
Sim	0	0	6	2	28	36	12,117	0,007
Não	0	3	2	16	44	65		
Total	0	3	8	18	72	101		

Fonte: elaboração própria.

Neste estudo, houve uma prevalência de enfermeiros com aproximadamente uma década de atuação na assistência de Enfermagem e com título de especialistas. Nos últimos anos têm-se observado um incremento na procura por especializações nos diversos campos do saber em Enfermagem, em que se reitera que, para manter a qualidade na prática assistencial, é necessário que os profissionais tenham cada vez mais domínio dos conhecimentos nas áreas de trabalho em que atuam, o que possibilita o atendimento das demandas sociais e de saúde da população (16).

Em contrapartida, 65 enfermeiros (64,4 %) relataram não ter nenhum curso referente à prevenção ou ao tratamento de lesões de pele, dado relevante, já que os enfermeiros assumem papel importante no gerenciamento de ações voltadas para o cuidado de pessoas durante a avaliação, a prevenção e o tratamento destas lesões. Assim, ao se observar a importância em ter ou não curso específicos para cuidados com a pele, é possível inferir a necessidade de educação continuada e permanente como pontos fundamentais para melhorar a qualidade dos cuidados.

Nessa perspectiva, há que se considerar que apenas oito dos 34 itens listados independem do enfermeiro ter ou não curso na área de prevenção e tratamento de lesões de pele, o que reforça que avanços científicos na Enfermagem e na saúde exigem conhecimentos específicos e habilidades, bem como ressalta a importância que os enfermeiros devem ter em se manter atentos e presentes em programas de aperfeiçoamento/qualificação para que o cuidado prestado seja efetivo e eficaz (17).

Dos participantes, 85 (84,2 %) afirmaram sempre considerar a faixa etária da pessoa idosa, e esse resultado corrobora com a afirmação de vários autores sobre a relação entre a idade avançada e o surgimento de lesões de pele. Estudo realizado no Hospital de Clínicas do Triângulo Mineiro, Brasil, revelou que 44 % dos idosos internados nas unidades de clínica médica ou cirúrgica apresentavam algum tipo de lesão cutânea (18).

Sobre isso, neste estudo, 70 enfermeiros (69,3 %) afirmaram sempre realizar a inspeção diária das condições da pele dos idosos. Esse cuidado permite a prevenção de lesões, já que uma avaliação criteriosa direciona para a implementação de medidas eficazes (19).

A avaliação da coloração da pele foi apontada como um cuidado realizado por 84 (83,2 %) enfermeiros, bem como sempre estar atento às áreas com hiperemia, apontado por 86 (85,1 %) participantes. Com o avançar da idade, ocorre a redução do número de melanócitos e, conseqüentemente, o surgimento de manchas hipocrômicas, bem como a formação de sardas que surgem no rosto e no corpo, sobretudo naqueles com pele muito clara. Com frequência, há a presença de melnose, hiperemia, palidez, cianose, icterícia e dermatografismo. Em situações mais graves e na presença de complicações sistêmicas, a coloração pode sinalizar estados necróticos (2).

Um quantitativo de 65 (64,4 %) dos enfermeiros consideraram sempre avaliar o turgor e a elasticidade da pele da pessoa idosa. Estudo propôs construir uma escala que avaliasse o turgor da pele de idosos em São Paulo utilizada pelos profissionais de saúde com finalidade de avaliar a hidratação cutânea. A água que hidrata a pele provém da epiderme e da derme e evapora-se a partir de um fenômeno denominado "perda de água transepidermica". Já o manto hidrolipídico permite a manutenção da hidratação e previne o ressecamento. Uma pele hidratada tem um turgor

normal, representado por maciez, elasticidade e suavidade, que estão relacionadas ao teor de umidade no estrato córneo (20).

No que se refere ao excesso de umidade, 64 (63,4 %) enfermeiros disseram que este é um cuidado que nunca deixam de considerar em relação à assistência ao idoso com xerose cutânea, bem como 66 (65,3 %) afirmaram sempre estar atentos às áreas de maceração. Essa condição é corroborada com os resultados de um estudo de validação de conteúdo do diagnóstico de Enfermagem "risco de úlcera por pressão", em que 24 especialistas em cuidados com a pele apontaram a umidade como um fator de risco muito importante, principalmente quando relacionada à urina e às fezes, às forças de abrasão, à fricção e ao cisalhamento, que aumentam a maceração e predis põem à ulceração (21).

A termorregulação ocorre, principalmente, através de centros regulatórios da temperatura localizados no hipotálamo e pela circulação cutânea, que contribui como isolante de calor variável. Quanto mais próxima da pele, maior a troca de calor, o que caracteriza um benefício em ambiente quente e uma perda no frio. Na pessoa idosa, com a diminuição da espessura da camada da pele associada ao ressecamento, observa-se que a regulação se torna menos eficiente (22). Assim, 58 (57,4 %) enfermeiros disseram sempre observar a temperatura e 53 (52,5 %), estar atentos à exposição ao frio.

Estudo realizado, em Berlim, Alemanha, com 280 idosos residentes em instituições de longa permanência concluiu que, de um total de 60 doenças dermatológicas, a xerose cutânea foi a mais frequente, o que perfaz um total de 99,1 % destas (23). A xerose cutânea tem como características morfológicas: pele pruriginosa, seca, com presença de fissuras e descamação, o que reitera a importância dada por 54 (53,5 %) enfermeiros no que concerne a sempre buscar a existência de rachaduras, a 62 (61,4 %) que observam a presença de descamação e a 64 (63,4 %) que sempre observam a presença de prurido.

Neste estudo, 76 (75,2 %) participantes disseram que sempre identificam o risco de lesões associadas ao ressecamento da pele, e 91 (90,1 %) observam a existência de lesões. Estudo realizado em Curitiba, Brasil, com 19 enfermeiros assistenciais sobre o exame físico de pessoas idosas hospitalizadas, revelou que a avaliação da integridade da pele foi o item mais referido pelos enfermeiros e, nesta, são consideradas características como umidade, textura,

espessura, temperatura, elasticidade, sensibilidade e presença de lesões nas diversas regiões do corpo. O estado da pele demonstra os sinais de envelhecimento a partir da perda do tecido de sustentação, da gordura subcutânea, da diminuição de pelos, das glândulas sudoríparas e sebáceas, deixando-as mais propensas a lesões e a processos infecciosos (24).

Dos entrevistados, 84 (83,2 %) afirmaram que nunca utilizaram equipamento importado para avaliar a hidratação da pele de pessoas idosas. Estudo realizado por farmacêuticas do estado de São Paulo, Brasil, apontou quatro instrumentos disponíveis do mercado: o *Corneometer CM 825*, que se baseia no princípio da capacitância, o *Skincon 200 EX* e o *Dermalab*, que se baseiam no princípio da condutância, e, por fim, o *Nova Derm Phase Meter DPM 9003*, que utiliza o método da impedância. O *Corneometer CM 825* tem se mostrado como o mais eficaz para avaliar a pele seca (25), no entanto, mesmo na ausência de equipamentos específicos, 70 (69,3 %) enfermeiros afirmaram que realizam a inspeção diária das condições da pele.

Já 80 (79,2 %) enfermeiros disseram sempre registrar os achados em relação às condições da pele da pessoa idosa. O registro de Enfermagem é um dos meios de comprovar a prestação dos cuidados e um indicador de qualidade da assistência. Assim, o preenchimento incorreto e, sobretudo, a falta de periodicidade são fatores que impossibilitam, de forma irreversível, processos avaliativos, de certificação e até mesmo sindicâncias periciais que possam, inclusive, amparar juridicamente o profissional e a instituição (14).

Para 54 (53,5 %) enfermeiros, é importante sempre considerar as alterações observadas durante a avaliação para escolher o tipo de hidratante, o que pode ter justificado a variabilidade de respostas no tocante aos produtos utilizados. Estudo realizado com 50 pacientes com idade entre 61 e 70 anos verificou que 39,3 % utilizavam ácidos graxos essenciais para prevenir ou tratar lesões cutâneas (26). Neste estudo, houve destaque para produtos à base de Aloe vera, citados por 40 (39,6 %) entrevistados.

No tocante às orientações para a realização do autocuidado, 78 (77,2 %) enfermeiros enfatizaram as questões de higiene corporal e 80 (79,2 %) a higiene íntima, bem como 54 (53,4 %) consideraram orientar a equipe de Enfermagem acerca da temperatura da água. O banho com água quente deve ser evitado, uma vez que

reduz a oleosidade natural e piora a condição do ressecamento; além disso, atentaram para o uso do sabonete com pH ácido, que é o mais recomendando, já que apresenta menor efeito deletério na microbiota cutânea (27).

Em Berlim, estudo realizado em hospitais e Instituições de Longa Permanência (ILPs) com 835 sujeitos observou que 48,8 % das pessoas idosas apresentavam pele seca, com uma prevalência maior nas ILPs e destaque para as áreas dos pés e pernas, o que ressalta a importância de realizar intervenções voltadas para o autocuidado (28).

Conclusões

O estudo possibilitou analisar como enfermeiros atuantes em clínica médica e UTI têm realizado o cuidado de Enfermagem para avaliar, prevenir e tratar a xerose cutânea em pessoas idosas. Dentre os cuidados, destacam-se a importância em considerar a faixa etária, avaliar a coloração da pele, estar atento às áreas com hiperemia e observar a existência de lesões. A valorização do olhar voltado à existência de lesões de pele reforça o modelo curativista e faz um contraponto com os cuidados preventivos, reforçado pela ausência de equipamentos que podem colaborar com a avaliação do grau de hidratação e o estabelecimento de condutas.

Com uma média de formação profissional aproximada de 10 anos e com a maioria dos participantes sem cursos de prevenção ou tratamento de lesões de pele, infere-se que a vivência e a construção de conhecimentos durante o exercício profissional podem ter contribuído para melhores escores relacionados a alguns itens do instrumento, bem como para o desenvolvimento das tecnologias digitais.

No entanto, ao se observar a relevância em ter ou não cursos específicos para cuidados com a pele, conclui-se que há a necessidade de educação permanente com a finalidade de melhorar a qualidade dos cuidados. Outro aspecto importante encontra-se na carência de instrumentos ou protocolos validados para o processo de cuidar em Enfermagem voltados às condições de ressecamento da pele em pessoas idosas.

Assim, espera-se que este estudo possa contribuir para o direcionamento das intervenções, bem como para a realização de novas pesquisas e para a criação de protocolos.

Limitações do estudo

Uma limitação do estudo a ser considerada foi a amostragem que, apesar de ser significativa, sinaliza para a necessidade de uma amostra com a finalidade de transpor barreiras geográficas e possibilitar um diagnóstico real e ampliado. Cabe ainda salientar que, em se tratando dos cuidados para as pessoas idosas

com xerose cutânea, há uma tímida produção científica sobre a temática nos países da América Latina, onde é possível inferir que estudos realizados em escalas amostrais maiores poderão dirimir resultados influenciados por questões culturais, de formação acadêmica e econômicas inerentes a cada região.

Conflito de interesse: nenhum declarado.

Referências

1. Pagliuca LMF, Lima BS, Silva JM, Cavalcante LM, Martins MC, Araújo TL. Access of the elderly to primary health care units. *REME Rev Min Enferm.* 2017;16(21):e-1021. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20170031>
2. Fortes TML, Suffredini IB. Skin evaluation in elderly: literature review. *J. Health Sci. Inst.* 2014 [cited 2019 Jan 12];32(1):94-101. Available from: http://www.unip.br/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/01_jan-mar/V32_n1_2014_p94a101.pdf
3. Onselen JV. Dry skin condition: an evidenced-based focus on natural oatmeal emollients. *Prim. health care.* 2011;21(2):31-8. DOI: <https://doi.org/10.7748/phc2011.03.21.2.31.c8363>
4. Costa A, Pires MC, Fabrício LHZ, Torloni LBO, Langen S, Botero EB. Multicenter clinical study to evaluate safety and clinical efficacy of a body moisturizer based on ceramides, omegas, glycerin, Imperata cylindrica, erythritol, and homarine. *Surg Cosmet Dermatol.* 2014 [cited 2018 Nov 18];6(1):32-8. Available from: <http://www.surgicalcosmetic.org.br/detalhe-artigo/309/Estudo-clinico-multicentrico-para-avaliacao-de-seguranca-e-eficacia-clinica-de-um-hidratante-corporal-a-base-de-ceramidas--omegas--glicerina--Imperata-cilindrica--erythritol-e-homarine>
5. Mittag BF, Krause TCC, Roehrs H, Meier MJ, Danski MTR. Cuidados com lesão de pele: ações da enfermagem. *Rev Estima.* 2017;15(1):19-25. DOI: <https://doi.org/10.5327/Z1806-3144201700010004>
6. Marques DKA, Silva KL, Nóbrega MML. Hospitalized school children: proposition of a data collection instrument in light of Horta's theory. *Rev Gaúcha Enferm.* 2016;37(esp):e2016-0038. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0038>
7. Moraes SCR, Nóbrega MML, Carvalho EC. Cross-mapping of results and Nursing Interventions: contribution to the practice. *Rev. Bras. Enferm.* 2018;71(4):1883-90. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0324>
8. NANDA. Diagnóstico de enfermagem da NANDA: definições e classificação 2015-2017. Porto Alegre: Artmed; 2015.
9. Bulechek MG, Butcher HK, Dochterman JM, Wagner CM. Classificação das Intervenções de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.
10. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Classificação dos Resultados de Enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier; 2016.
11. Cruz RAO, Acioly CMC, Araújo AA, Arruda AJCG, Oliveira PS. Xerose cutânea em idosos: a importância do cuidado de enfermagem especializado. *Rev. Uningá.* 2016 [citado 10 nov. 2018];49(3):107-12. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1296>
12. Costa RKS, Torres GV, Salvetti MG, Azevedo IC, Costa MAT. Validity of instruments used in nursing care for people with skin lesions. *Acta paul. enferm.* 2014;27(5):447-57. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201400074>
13. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012 [citado 17 set. 2018]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
14. Melo MA, Campos PMBGM. Técnicas para avaliar a hidratação e a oleosidade da pele. *Cosmet. toiletries.* 2016 [citado 29 nov. 2018];28(2):30-4. Disponível em: http://www.cosmeticsonline.com.br/ct/painel/class/artigos/uploads/0b33c-282_EdMar_Abr-2016.pdf

15. Chmitz EL, Gelbcke FL, Bruggmann MS, Luz SCL. Filosofia e marco conceitual: estruturando coletivamente a sistematização da assistência de enfermagem. *Rev. Gaúcha Enferm.* 2016;37(spe):e68435. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68435>
16. Ortega MCB, Cecagno D, Llor AMS, Siqueira HCH, Montesinos MJL, Soler LM. Academic training of nursing professionals and its relevance to the workplace. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2015;23(3):404-10. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.0432.2569>
17. Ferreira GE, Severob PC, Richterc SA, Santos EP, Santos VCF, Duarte ÊRM. Gerenciamento do cuidado de enfermagem com lesões de pele no contexto rural: percepções de enfermeiros. *Rev. Atenção Saúde* 2018;16(55):5-13. DOI: <https://doi.org/10.13037/ras.vol16n55.4832>
18. Chavaglia SRR, Ohl RIB, Ferreira LA, Santiago VR, Abdanur AF, Soares AS. Characterization of patients with cutaneous lesion in hospitalization medical surgical units. *Rev Enferm UFPE online.* 2015;9(1):183-92. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10324>
19. Vieira CPB, Sá MS, Madeira MZA, Luz MHBA. Caracterização e fatores de risco para úlceras por pressão na pessoa idosa hospitalizada. *Rev Rene.* 2014;15(4):650-8. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2014000400012>
20. Giaretta VMA, Silva AMS, Renó ACM, Aguiar DAF, Arantes CMS, Posso MBS. Proposta de escala para avaliar o turgor da pele em idosos. *Rev Ciên Saúde.* 2016 [citado 30 nov. 2018];1(1):1-7. Disponível em: <http://revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/7>
21. Santos CT, Almeida MA, Lucena, AF. The Nursing Diagnosis of risk for pressure ulcer: content validation. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2016;24:e2693. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.0782.2693>
22. Blatteis CM. Age-Dependent Changes in Temperature Regulation — a mini Review. *Gerontology.* 2012;58:289-95. DOI: <https://doi.org/10.1159/000333148>
23. Hahnel E, Blume-Peytavi U, Trojahn C, Dobos G, Jahnke I, Kanti V et al. Prevalence and associated factors of skin diseases in aged nursing home residents: a multicentre prevalence study. *BMJ Open.* 2017;7(9):e018283. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-018283>
24. Majczak JÁ, Hohl M. The physical nursing examination of the hospitalized older adult. *Cogitare Enferm.* 2015;20(2):316-24. DOI: <https://doi.org/10.5380/ce.v20i2.39888>
25. Gardona RGB, Ferracioli MM, Salomé GM, Pereira MTJ. Assessing the quality of records in the dressing charts, performed by nursing. *Rev. Bras. Cir. Plást.* 2013 [cited 2018 Nov 27];28(4):686-92. Available from: <http://www.rbcp.org.br/details/1460/avaliacao-da-qualidade-dos-registros-dos-curativos-em-prontuarios-realizados-pela-enfermagem>
26. Chibante CLP, Santo FHE, Santos TD. Perfil de clientes hospitalizados com lesões cutâneas. *Rev. Cuba. Enferm.* 2015 [citado 27 nov. 2018];31(4):1-13. Disponível em: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/895>
27. Garbaccio JL, Ferreira AD, Pereira ALGG. Self-skincare knowledge and practice described by elderly persons in the mid-west of Minas Gerais. *Rev. Bras. Geriatri. Gerontol.* 2016;19(1):45-56. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-9823.2016.14237>
28. Lichterfeld A, Lahmann N, Blume-Peytavi U, Kottner J. Dry skin in nursing care receivers: A multi-centre cross-sectional prevalence study in hospitals and nursing homes. *Int J Nurs Stud.* 2016;56(1):37-44. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2016.01.003>