

## SKIN TEARS: LESÕES POR FRICÇÃO EM PESSOA IDOSA E OS DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM

Recebido em: 03/08/2024

Aceito em: 27/01/2025

DOI: 10.25110/arqsaude.v28i3.2024-11494



Lucia Tobase<sup>1</sup>  
Beatriz Brito dos Santos<sup>2</sup>  
Dhara Maria Orlando Costa da Cruz<sup>3</sup>  
Jaitiom Garcia de Paula<sup>4</sup>  
Debora Gugelmin Almeida<sup>5</sup>

**RESUMO:** O processo de envelhecimento populacional é tendência mundial, cujo crescimento exponencial é desafiador à sociedade. O declínio do funcionamento orgânico predispõe à redução da capacidade de resposta do corpo humano, aumenta o estado de vulnerabilidade e a fragilidade da pessoa idosa, especialmente em relação à pele. Esse trabalho objetivou organizar os diagnósticos de enfermagem para subsidiar o enfermeiro na proposição de intervenção e cuidados à pessoa idosa com lesões por fricção ou *skin tears*. Estudo exploratório, realizado em duas etapas, com revisão da literatura no período de dezembro/2022 a março/2023, e estruturação dos diagnósticos de enfermagem. Foram analisados 11 estudos publicados nos últimos dez anos, sobre *skins tears* em pessoas idosas e estruturados 14 diagnósticos de enfermagem. Foram abordadas as medidas preventivas, assistenciais e terapêuticas das *skin tears*, como aspectos para estruturar os diagnósticos de enfermagem à pessoa idosa. Diagnósticos assertivos são fundamentais para o correto planejamento e implementação da assistência qualificada e segura, influenciando na qualidade de vida da pessoa assistida.

**PALAVRAS-CHAVE:** Idoso; Diagnóstico de Enfermagem; Ferimentos e Lesões; Fricção.

## SKIN TEARS: FRICTION INJURIES IN THE ELDERLY AND NURSING DIAGNOSES

**ABSTRACT:** The process of population aging is a global trend, whose exponential growth is a challenge to society. The decline in organic functioning predisposes to a reduction in the human body's response capacity, increasing the state of vulnerability and fragility of the elderly, especially in relation to the skin. This work aimed to organize

<sup>1</sup> Pós-Doutorado, Doutorado e Mestrado pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

E-mail: [luciatobase@gmail.com](mailto:luciatobase@gmail.com), ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2289-4482>

<sup>2</sup> Enfermeira pelo Centro Universitário São Camilo.

E-mail: [beabrito@gmail.com](mailto:beabrito@gmail.com), ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-6184-1650>

<sup>3</sup> Graduanda de Enfermagem pelo Centro Universitário São Camilo.

E-mail: [dharinhamcruz@gmail.com](mailto:dharinhamcruz@gmail.com), ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-8330-0796>

<sup>4</sup> Enfermeiro pelo Centro Universitário São Camilo. Instrutor de Simulação de Cirurgia Robótica do Instituto Falke.

E-mail: [jaitiomgarcia@gmail.com](mailto:jaitiomgarcia@gmail.com), ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7591-826X>

<sup>5</sup> Professora Sênior (acadêmica), BSc (Hons) Prática de Centro Cirúrgico, Faculdade de Saúde e Ciências Sociais, Universidade de Bournemouth, Reino Unido.

E-mail: [almeidad@bournemouth.ac.uk](mailto:almeidad@bournemouth.ac.uk), ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4524-8793>

nursing diagnoses to support nurses in proposing intervention and care for elderly people with friction injuries or skin tears. Exploratory study, carried out in two stages, with a literature review from December/2022 to March/2023, and structuring of nursing diagnoses. 11 studies published in the last ten years on skin tears in elderly people were analyzed and 14 nursing diagnoses were structured. Preventive, care and therapeutic measures for skin tears were addressed, as aspects to structure nursing diagnoses for elderly people. Assertive diagnoses are fundamental for the correct planning and implementation of committed and safe assistance, influencing the quality of life of the person assisted.

**KEYWORDS:** Aged; Nursing Diagnosis; Wounds and injuries; Friction.

## **SKIN TEARS: LESIONES POR FRICCIÓN EN ANCIANOS Y DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERÍA**

**RESUMEN:** El proceso de envejecimiento poblacional es una tendencia global, cuyo crecimiento exponencial supone un desafío para la sociedad. La disminución del funcionamiento orgánico predispone a una reducción de la capacidad de respuesta del cuerpo humano, aumentando el estado de vulnerabilidad y fragilidad de las personas mayores, especialmente en relación con la piel. Este trabajo tuvo como objetivo organizar diagnósticos de enfermería para apoyar a las enfermeras en la propuesta de intervención y cuidado de personas mayores con lesiones por fricción o heridas de la piel. Métodos: Estudio exploratorio, realizado en dos etapas, con revisión bibliográfica de diciembre de 2022 a marzo de 2023, y estructuración de diagnósticos de enfermería. Resultados: Se analizaron 11 estudios publicados en los últimos diez años sobre heridas cutáneas en personas mayores. A partir de estos, se estructuraron 14 diagnósticos de enfermería. Conclusiones: Las medidas preventivas, asistenciales y terapéuticas de las heridas cutáneas fueron abordadas como aspectos para estructurar los diagnósticos de enfermería para el adulto mayor. Los diagnósticos formulados correctamente son esenciales para una buena planificación e implementación de la atención calificada y segura, influyendo en la calidad de vida de la persona asistida.

**PALABRAS CLAVE:** Anciano; Diagnóstico de Enfermería; Heridas y lesiones; Fricción.

### **1. INTRODUÇÃO**

O processo de envelhecimento populacional é tendência mundial, cujo crescimento exponencial é desafiador à sociedade (ROMERO, 2022). Embora a tecnologia nos cuidados em saúde tenha avançado, o processo de senescência ainda apresenta implicações nos serviços prestados e no sistema de saúde (SCOTT, 2021). O declínio do funcionamento orgânico predispõe à redução da capacidade de resposta do corpo humano, aumenta o estado de vulnerabilidade e a fragilidade da pessoa idosa, especialmente em relação à pele (MORAIS *et al.*, 2021).

Esforços são envidados para preservação da integridade, a fim de evitar lesões como as denominadas *skin tears* (BEECKMAN *et al.*, 2020). São lesões oriundas de

traumas mecânicos como fricção, atrito, remoção de curativo e a gravidade varia conforme a profundidade das camadas cutâneas acometidas. Ocorrem em qualquer parte do corpo, principalmente nas extremidades dos membros inferiores e/ou superiores, prejudicando a mobilidade (MORAIS *et al.*, 2021).

Buscando aprimorar as intervenções e os resultados clínicos na prática, o *International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP)* identificou lacunas de conhecimento na prevenção e gestão de problemas de pele. Uma das dificuldades é o conceito, em razão da variação na tradução global, no entendimento do significado de *skin tears*, pois remete à vulnerabilidade da pele, fragilidade, perda de integridade, resiliência tecidual, conforme a língua dos diferentes países (BEECKMAN *et al.*, 2020).

Ainda que o foco principal seja a prevenção da lesão, na vigência desta requer cuidados visando a rápida cicatrização e prevenção de infecções. Métricas, escalas e *checklist* nas intervenções aos cuidados com a pele, movimentação da pessoa, nutrição, atenção às necessidades especiais em caso de comorbidades e polifarmácia, educação para o autocuidado e aos cuidadores, contribuem na reparação tecidual (BEECKMAN *et al.*, 2020).

O ambiente do cuidado merece especial atenção, seja em domicílio, instituição hospitalar ou de longa permanência. As ações assistenciais requerem planejamento e organização na prestação do cuidado, conforme as condições estruturais locais, os recursos materiais utilizados na assistência, os fatores de riscos e danos potenciais (BEECKMAN *et al.*, 2020).

Nesse contexto, a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem (PE), utilizando os Diagnósticos de Enfermagem (DE), organizam os trabalhos na enfermagem e norteiam as intervenções, a partir das respostas humanas identificadas. Como método que orienta o pensamento crítico e julgamento clínico, o PE direciona o cuidado de enfermagem à família, indivíduo e grupos sociais. Diagnósticos de enfermagem, resultados e indicadores de qualidade da assistência contribuem na estruturação dos protocolos institucionais, baseados em evidências. A identificação dos problemas existentes, das condições de vulnerabilidade e a disposição para melhorar o comportamento influencia diretamente no estado saúde-doença (COFEN, 2024).

O presente estudo objetivou organizar os diagnósticos de enfermagem para subsidiar o enfermeiro na proposição de intervenção e cuidados à pessoa idosa com lesões por fricção ou *skin tears*.

## 2. METODOLOGIA

Estudo exploratório desenvolvido em duas etapas: 1) revisão da literatura entre dezembro/2022 a março/2023 para busca de evidências sobre a assistência e diagnósticos de enfermagem associados à pessoa idosa com *skin tears*; 2) organização dos diagnósticos de enfermagem baseados na taxonomia proposta em *North American Nursing Diagnosis Association NANDA-I 2024-2026* para as situações identificadas.

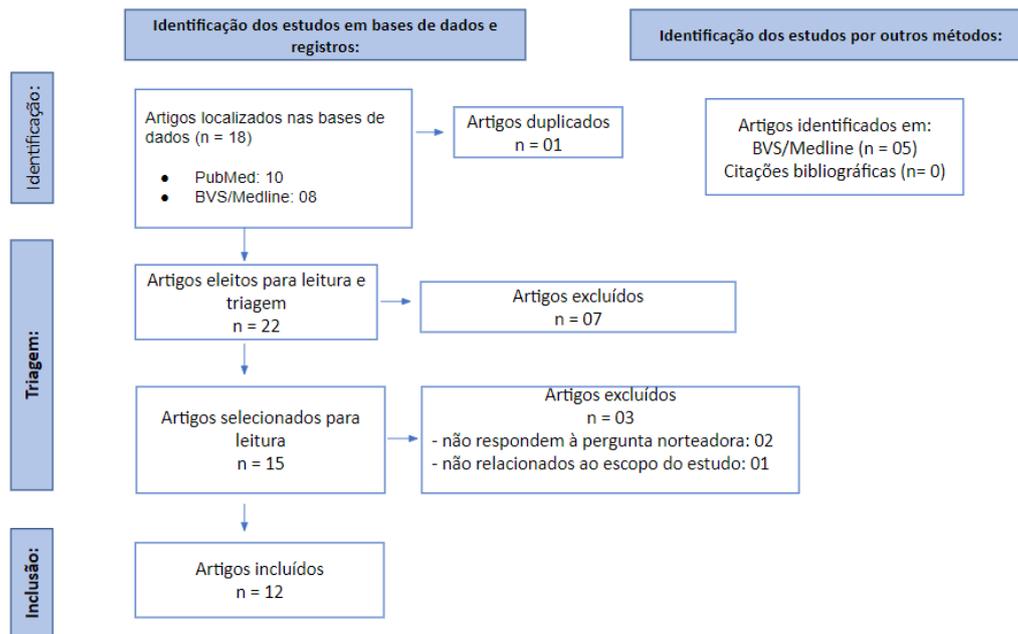
As buscas foram realizadas nas bases de dados *PubMed*, *Medline* e portal BVS, norteadas pela pergunta: Quais as necessidades identificadas em pessoas idosas com *skin tears* que permitam estruturar os diagnósticos de enfermagem?

Utilizou-se os descritores Idoso (*Elderly/Aged*); diagnóstico de enfermagem (*Nursing Diagnosis/Nursing Diagnoses*) e *Skin tears*, segundo a estratégia PCCo, correspondendo à População (idosos), Conceito (diagnósticos de enfermagem) e Contexto (assistência de enfermagem em *skin tears*).

Em BVS e *Medline* utilizou-se a combinação de descritores: (Idoso) AND (*Skin tears*) AND (Diagnóstico de enfermagem). Em *PubMed*: (*Elderly* OR *Aged*) AND (*Nursing Diagnosis* OR *Nursing Diagnoses*) AND (*Skin tears*).

Ainda que *skin tears* não seja descritor controlado, observou-se nas buscas que a inclusão desse termo permitiu recuperar estudos relevantes sobre o tema. Foram incluídos os estudos completos que respondiam à pergunta norteadora, publicados nos últimos dez anos. Foram excluídas cartas, editoriais e estudos não relacionados ao tema. (Figura 1).

A partir dos achados foram estruturados os diagnósticos de enfermagem, propostos em *NANDA-I 2024-2026*.



**Figura 1:** Identificação dos estudos em bases de dados e registros. São Paulo, 2023.  
 Fonte: PRISMA Flow Diagram, 2020.

### 3. RESULTADOS

Na primeira etapa da revisão foram localizados 22 artigos, sendo 10 excluídos. Dos 12 artigos incluídos, cinco estavam no Portal BVS, sete em PubMed, publicados na Austrália, Estados Unidos, Japão, Alemanha, Itália, Inglaterra, Brasil.

**Quadro 1:** Síntese dos estudos incluídos na revisão.

<b>Autor/Ano</b>	<b>País/Base de dados</b>	<b>Método</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais resultados e conclusões</b>
Rayner Robyn <i>et al.</i> 2020	Austrália PubMed	Revisão da literatura	Prever resultado que apoie com precisão a tomada de decisões e abordagens preventivas	A força dos preditores, facilidade e praticidade de medir as variáveis e a parcimônia são determinantes importantes na predição do risco de <i>skin tears</i>
Sanada, Hiromi <i>et al.</i> 2015	Japão PubMed	Coorte prospectivo	Observar a incidência de <i>skin tears</i> em idosos em instituição de longa permanência	Nenhum paciente com lesões cutâneas desenvolveu feridas múltiplas em extremidades; 50% das lesões eram no antebraço; 3% nas pernas. Baixa pontuação na Escala de Braden indica maior risco de lesões

Fisher, Gary; Rittié, Laure, 2018	Estados Unidos PubMed	Coorte	Investigar a restauração da junção derme epidérmica após ferimento de espessura parcial na pele humana in vivo	A reparação parcial da junção derme epidérmica, após ferimentos, é bem-sucedida em adultos jovens e prejudicada em idosos. Essa junção fornece resistência à pele contra fricção e cisalhamento
Campbell <i>et al.</i> 2018	Reino Unido Pubmed	Revisão da literatura	Revisar as pesquisas mais atuais e recomendações de melhores práticas para a previsão, prevenção, avaliação e tratamento de lesões cutâneas	Há lacunas nas evidências com relação à prevalência, incidência, fatores de risco específicos da população e estratégias de prevenção para <i>skin tears</i>
Hahnel, Elisabeth <i>et al.</i> 2017	Alemanha BVS	Observacional transversal	Investigar possíveis associações entre variáveis de saúde, funcionais e cutâneas em idosos de instituições de longa permanência	A maioria dos residentes foi acometida por xerose cutânea; 9% com lesões por pressão; 35,4% dermatite associada à incontinência e 6,3% lacerações cutâneas. Parâmetros biofísicos da pele: idade e ressecamento da pele, em braços e pernas
Gill, F. Lewin <i>et al.</i> 2016	Austrália PubMed	Estudo de caso-controle	Identificar as características dos idosos, fatores de risco no desenvolvimento de lesões	Risco de desenvolvimento de <i>skin tears</i> em púrpura senil, equimose, hematoma, edema e posicionamento

Brimelow, Rachel E; Wollin, Judy A. 2018	Austrália BVS	Retrospectivo	Determinar se as diferenças nas práticas de cuidados e demografia entre duas instituições de longa permanência afetaram a incidência de feridas na pele	Reposicionamento e higiene da pele reduzem a incidência de lesões cutâneas e por pressão. Comorbidades aumentam o risco de lesões, exigindo acompanhamento e estratégias de cuidado
Serra, Raffaele <i>et al.</i> 2018	Itália BVS	Revisão sistemática	Avaliar os fatores de risco no desenvolvimento de <i>skin tears</i>	Idade, desidratação, desnutrição, alterações sensoriais, comprometimento da mobilidade, terapias farmacológicas e fatores mecânicos foram relacionados às práticas de cuidados com a pele
McInulty, Lorna 2017	Inglaterra BVS	Guia de prática clínica	Discutir a natureza, o manejo das lesões cutâneas e as melhores práticas	As lesões são prevalentes na população idosa. O manejo pode ser afetado por diabetes, infecção e doença vascular periférica. Os profissionais de saúde devem conhecer os fatores de risco, promover a educação do paciente e encaminhamento apropriado
Torres, Frank da Silva <i>et al.</i> 2019	Brasil PubMed	Revisão da literatura	Desenvolver um manual para prevenção e tratamento de lesões cutâneas	O manual foi validado para prevenção e tratamento de <i>skin tears</i> , orientação da enfermagem no manejo de pacientes, ao identificar fatores de risco

Oya, Kazumasa; Taniguchi, Ryoko; Taguchi, Shijima 2018	Japão PubMed	Coorte	Provar a eficácia da terapia de feridas por pressão negativa, no tratamento de lacerações cutâneas	Cicatrização mais rápida em terapia de feridas por pressão negativa, comparando com tratamento tradicional, ao aumentar a irrigação sanguínea, auxiliar a formação do tecido de granulação
Ko, John; Freed, Jeffrey S. 2021	Estados Unidos BVS	Estudo de caso	Apresentar dois casos sobre uso de curativo <i>DermaClip</i>	Aplicação de curativo não invasivo em <i>skin tears</i> em unidade de emergência favoreceu recuperação rápida e bom resultado estético na cicatrização

Com base nos estudos incluídos foram estruturados os diagnósticos de enfermagem, considerando as necessidades da pessoa idosa com *skin tears* (Tabela 2).

**Quadro 2:** Principais diagnósticos de enfermagem estruturados em relação à pessoa idosa com *skin tears*.

Domínio NANDA	Classe	Diagnósticos de Enfermagem	Definição, conforme NANDA
01 - Promoção da saúde	1 - Percepção da saúde	Risco de comportamentos sedentários excessivos	Suscetibilidade a um padrão insatisfatório de atividade durante as horas de vigília, com baixo gasto de energia
		Risco de engajamento diminuído em atividades de recreação	Suscetibilidade a estimulação, interesse ou participação reduzidos em atividades recreativas ou de lazer
	2 - Gestão da saúde	Risco de autogestão ineficaz da saúde	Suscetibilidade a manejo insatisfatório de sintomas, regime terapêutico e mudanças no estilo de vida associados a viver com uma doença crônica

		Disposição para autogestão da saúde melhorada	Padrão de manejo de sintomas, regime terapêutico, consequências e mudanças no estilo de vida associados a viver com uma condição crônica, que pode ser fortalecido
		Autogestão ineficaz da dor	Manejo insatisfatório de regime terapêutico, consequências e mudanças no estilo de vida relacionados a uma experiência sensorial e emocional desagradável que se assemelha àquela associada a um dano
		Risco de autogestão ineficaz do linfedema	Suscetibilidade a manejo insatisfatório de regime terapêutico, consequências e mudanças no estilo de vida associados ao edema relacionado com obstrução ou distúrbios dos vasos linfáticos ou linfonodos
		Risco de comportamentos ineficazes de manutenção da saúde	Suscetibilidade a manejo de conhecimento em saúde, atitudes e práticas subjacentes a ações de saúde que é insatisfatório para manter ou melhorar o bem-estar ou prevenir doenças e lesões
		Risco de letramento em saúde inadequado	Suscetibilidade a um padrão insatisfatório de obtenção, avaliação e aplicação de informações e serviços básicos de saúde necessários à tomada de decisão em saúde
02 - Nutrição	01 - Ingestão	Risco de ingestão nutricional inadequada	Suscetibilidade a consumo de nutrientes insuficiente para atender às necessidades metabólicas real ou potencial ao tecido

04 - Atividade/repouso	02 - Atividade/exercício	Habilidade de transferência prejudicada	Limitação do movimento independente entre duas superfícies próximas
	3 - Equilíbrio de energia	Risco de tolerância à atividade diminuída	Suscetibilidade a vivenciar resistência insuficiente para completar as atividades diárias necessárias ou desejadas
	4 - Respostas cardiovasculares/ pulmonares	Risco de perfusão tissular periférica ineficaz	Suscetibilidade a uma diminuição da circulação sanguínea para as extremidades
06 - Autopercepção	2 - Autoestima	Risco de autoestima inadequada crônica	Suscetibilidade a uma percepção negativa duradoura sobre o valor próprio, a autoaceitação, o autorrespeito, a competência e a atitude em relação a si mesmo
	3 - Imagem corporal	Imagem corporal conturbada	Imagem mental negativa do indivíduo em relação ao seu aspecto físico
07 - Papeis e relacionamentos	2 - Relações familiares	Risco de padrões de interação familiar conturbados	Suscetibilidade a organização e estrutura da família que falha em apoiar o bem-estar de seus membros
11 - Segurança/proteção	01 - Infecção	Risco de Infecção	Suscetibilidade à invasão e multiplicação de organismos patogênicos
	02 - Lesão física	Risco de integridade da pele prejudicada	Suscetibilidade à alteração na epiderme e/ou derme, que pode comprometer a saúde
		Integridade da pele prejudicada	Dano à epiderme e/ou à derme
		Integridade tissular prejudicada	Dano em mucosa, córnea, sistema tegumentar, fáscia muscular, músculo, tendão, vasos sanguíneos, tecido linfático, osso, cartilagem, cápsula articular e/ou ligamento

		Risco de quedas no adulto	Suscetibilidade de um indivíduo > 18 anos de idade de passar por um evento que resulta em deslocamento inadvertido para o chão, o piso ou outra área de superfície inferior
		Risco de lesão	Suscetibilidade à lesão física por condições ambientais que interagem com os recursos adaptativos e defensivos do indivíduo, que pode comprometer a saúde
	4 - Riscos ambientais	Risco de contaminação	Suscetibilidade à exposição a substâncias nocivas no ambiente em níveis que podem causar efeitos adversos à saúde
		Conforto físico prejudicado	Percepção de falta de tranquilidade, contentamento e bem-estar corporal
12 – Conforto	01 – Conforto físico	Dor aguda	Experiência sensorial e emocional desagradável, associada ou semelhante à associada a um dano tecidual real ou potencial, com duração inferior a 3 meses.
	3 - Conforto social	Risco de solidão excessiva	Suscetibilidade a sentimentos opressivos de tristeza, desânimo ou desconforto associados à falta de companhia ou à separação de outras pessoas.

Fonte: Diagnósticos fundamentados em *NANDA International Nursing Diagnoses* (2021-2023).

#### 4. DISCUSSÃO

Os estudos revisados proporcionaram a análise abrangente dos diagnósticos de enfermagem relacionados à prevenção, assistência e ao tratamento de *skin tears*.

A promoção da saúde e a prevenção de agravos tem primazia frente às medidas de cura e reabilitação, e sua efetividade depende da identificação dos fatores de risco

(RAYNER *et al.*, 2020). Já as intervenções fundamentadas nos diagnósticos de enfermagem subsidiam o raciocínio clínico do enfermeiro sobre a resposta humana ou a vulnerabilidade às condições de saúde/processos da vida (NANDA, 2024). Os DE possibilitam a tomada de decisão correta para a construção de uma base sólida de intervenções preventivas e assistenciais de enfermagem, na elaboração de protocolos de cuidados personalizados eficazes, contribuindo na otimização dos resultados (COREN, 2021).

Os DE que priorizam a promoção da saúde consideram fatores internos e externos relacionados à saúde e ao autocuidado, fortalecendo as habilidades e capacidades do paciente para melhorar seu bem-estar e prevenir problemas futuros como: Comportamentos ineficazes de manutenção da saúde e Proteção ineficaz (NANDA, 2024).

Os diagnósticos focados nos riscos descrevem a vulnerabilidade do paciente para desenvolver problemas específicos de saúde, sendo essenciais em intervenções preventivas e monitoramento cuidadoso. Em *skin tears*, os diagnósticos mais evidenciados são: Risco de integridade da pele prejudicada, Risco de integridade tissular prejudicada, Risco de lesão e Risco de infecção (NANDA, 2024).

Os DE com foco em problemas descrevem questões de saúde existentes e identificáveis, ajudam os profissionais na compreensão e abordagem das necessidades imediatas do paciente como: Mobilidade física prejudicada, Mobilidade no leito prejudicada, Integridade da pele prejudicada, Integridade tissular prejudicada, Conforto prejudicado e Dor aguda (NANDA, 2024).

O foco do diagnóstico permite aos enfermeiros identificarem as necessidades prioritárias do paciente, definir metas claras e mensuráveis, selecionar e priorizar as intervenções mais relevantes para atender às necessidades específicas, na prevenção e tratamento de *skin tears* (SANTOS *et al.*, 2016). Consequentemente, a elaboração de protocolos fundamentados nos DE e seus respectivos focos favorecem a abordagem consistente e padronizada nos cuidados, facilitando a comunicação e o trabalho colaborativo (COREN, 2021). Na avaliação contínua dos resultados, os protocolos permitem aos enfermeiros monitorarem o progresso do paciente, ajustar e documentar as intervenções (SANTOS *et al.*, 2016).

Os fatores de risco para *skin tears* estão relacionados às características individuais como idade superior a 75 anos, sexo feminino, história pregressa de lesões cutâneas,

limitações sensoriais, físicas ou cognitivas, tempo de residência em instituições de longa permanência, índice de massa corpórea, comorbidade e a classificação da escala de Braden (SANADA *et al.*, 2014; SILVA *et al.*, 2023).

Subsequentemente, diante da lesão, o processo de cicatrização de feridas e a integridade da membrana basal e junção derme-epidérmica (DEJ-BM) são essenciais na restauração da pele (FISHER; RITTIÉ, 2017). Em estudo comparando a restauração celular entre jovens e idosos, o último apresentou maior tendência à produção de colágeno (COL4A2) entre a segunda e quarta semana pós-lesão. A pele apresentou-se muito fina pela ausência completa da DEJ-BM na segunda e terceira semana. Após a quarta semana, a restauração da DEJ-BM nos idosos estava incompleta, configurando fator de risco para novas lesões (FISHER; RITTIÉ, 2017). Embora a prevenção de lesões cutâneas seja essencial na manutenção da integridade da pele saudável, do bem-estar geral e da qualidade de vida dos indivíduos, se ocorrerem lesões cutâneas, avaliação imediata e cuidados adequados são cruciais para a cicatrização ideal e redução de complicações (CAMPBELL *et al.*, 2018).

Outros problemas clínicos como pele seca e desidratação ocasionam prurido e escoriações, aumentando reações inflamatórias e infecções. Perda de elasticidade, atrofia e flacidez são fatores determinantes na incidência das lesões cutâneas (HAHNEL *et al.*, 2017). Na púrpura senil ocorre adelgaçamento e fragilidade dos vasos sanguíneos, acarretando hemorragia, como fator de risco potencial para laceração cutânea, pois o sangramento facilita o descolamento da pele, frente ao atrito aplicado (LEWIN *et al.*, 2015).

Equimose, hematoma e edema requerem atenção no local da lesão. A primeira apresenta infiltração sanguínea nas malhas teciduais, e no segundo, os tecidos são descolados e comprimidos pelo acúmulo de sangue, tornando a pele mais sensível à ruptura. O edema propicia o desenvolvimento das lesões, afeta a barreira epidérmica e reduz a resistência externa da pele, aumentando a propensão a *skin tears*. Na redução do edema e melhora da circulação, dispositivos de compressão, meias antiembólicas e protetores de extremidades mostraram-se bons aliados na prevenção e tratamento das lesões. As meias e os protetores compõem a intervenção profilática para reduzir a trombose venosa profunda e a incidência de lesões por pressão (BRIMELOW; WOLLIN, 2018).

Outro fator determinante para o desenvolvimento de *skin tears* é a desnutrição, por questões fisiológicas, sociais, econômicas e psicológicas. Há relação entre o metabolismo, a integridade da pele prejudicada e o processo de cicatrização; o nível de albumina no sangue varia com o estado nutricional, configurando risco para lesões cutâneas (SERRA *et al.*, 2017). A cicatrização é beneficiada com a ingestão de aminoácidos (glutamina e arginina), lipídios (ácidos graxos essenciais), vitaminas (A, C, complexo B, E e K) e minerais (ferro, cobre, zinco e selênio) (MIRANDA, 2023).

Essas condições permitem elencar os DE: (I) Integridade da pele prejudicada, evidenciada pela alteração da derme, caracterizada pela superfície cutânea rompida, pele ressecada, edema, descamação e escoriações, e relacionado às forças de cisalhamento e mobilidade física diminuída. Em (II) Risco de infecção, pela dificuldade no cuidado das feridas, principalmente na ausência de rede de apoio integral, predisposição ineficaz para a manutenção e proteção da saúde. Em (III) Nutrição desequilibrada, menor que as necessidades corporais, definida pelo índice corporal abaixo dos parâmetros ideais para ideal e sexo, e associado a músculos necessários à deglutição e mastigação enfraquecidos, percepção gustativa diminuída e suprimento inadequado de alimentos. Em (IV) Volume de líquido deficientes, diante de pele ressecada, relativo à ingestão insuficiente de líquidos.

Esses DE podem ser identificados em todos os níveis de atenção à saúde favorecendo a prevenção de *skin tears*. Estratégias como capacitação dos profissionais, técnicas procedimentais apropriadas, avaliação de riscos na admissão do paciente e implementação de protocolos são medidas preventivas efetivas (MCINULTY, 2017).

O processo de tomada de decisão para escolha da medida terapêutica para *skin tears* requer critérios de avaliação validados. Dentre os sistemas de classificação, destacam-se o *Skin Tears Classification System - STAR*, com cinco categorias, e o Payne-Martin Classification com três categorias. Ambos consideram se há perda tecidual e o tipo de lesão; o STAR contempla cor e alinhamento das bordas (MCINULTY, 2017).

No tratamento de *skin tears* há diversos recursos, técnicas procedimentais, curativos, substâncias de uso tópico (fármacos, hidratantes) e dispositivos específicos para determinadas lesões. A escolha do recurso adequado requer avaliação criteriosa do tipo de *skin tears*, presença de exsudato e resiliência do tecido ao ser submetido aos dispositivos terapêuticos (TORRES *et al.*, 2019).

Quanto aos curativos foram mencionados: Curativo lipídico-coloide, que estimula proliferação de fibroblastos e produção de colágeno, como uma malha fina não oclusiva, indicado para lesões úmidas. Hidrogel para desbridamento autolítico, indicado em lesões secas; atua na separação de tecido desvitalizado e saudável, estimulando enzimas fisiológicas a carrear este processo. Danos aos tecidos saudáveis adjacentes à área lesionada são evitados ao aplicar creme de barreira. O alginato de cálcio possui gel hidrofílico para absorver fluidos em *skin tears* secretivas (não necrosadas) e minimizar o risco de infecções. O curativo à base de silicone apresenta camada antiaderente à lesão, indicado para feridas abertas, oferece proteção mecânica e menor tração na remoção (TORRES *et al.*, 2019). Medidas simples como uso de calçados apropriados, remoção de adornos inadequados e prevenção de quedas podem ser incentivadas, em ações educativas aos familiares e cuidadores. A remoção cuidadosa de curativos e fitas adesivas previnem danos; ao desenhar uma seta na cobertura externa do curativo, indicando o sentido adequado para retirada, evita tração acidental do retalho cutâneo (MENOITA, 2022).

Sobre os dispositivos no tratamento das *skins tears* foi mencionado o negative pressure wound therapy (NPWT), que confere pressão negativa quando aplicado sobre a superfície da pele lesada, aumenta a irrigação sanguínea, a formação do tecido de granulação e melhora a cicatrização (OYA; TANIGUCHI; TAGUCHI, 2018). O DermaClip é um recurso não invasivo para o fechamento de tecidos moles e mostrou bons resultados estéticos. Comparado com suturas, cola cirúrgica e dispositivo ZipLine, o DermaClip se destacou pela aplicação limpa e indolor, efetividade e custo-benefício (KO; FREED, 2021).

Os constantes avanços tecnológicos sinalizam que angiotomografia óptica (PATIÑO *et al.*, 2023) de termografia para análise de fluxo sanguíneo na pele apoiam a avaliação da pele (DUARTE *et al.*, 2020), assim como formulações tópicas à base de hidrogeis de nanocelulose bacteriana contendo própolis favorecem a cicatrização (GONÇALVES *et al.*, 2023). A análise criteriosa na seleção dos recursos disponíveis é fundamental em prol da assistência segura e qualificada.

Diante da diversidade de opções no tratamento e cuidados, aspectos como impacto na qualidade de vida, auto estima, auto imagem, além dos aspectos econômicos, socioculturais e demandas aos cuidadores e familiares precisam ser consideradas na atenção à pessoa com feridas crônicas. (DA SILVA *et al.*, 2023).

#### 4.1 Limitações do Estudo:

A estruturação dos diagnósticos de enfermagem baseados em NANDA-I pode ter limitado a inclusão de outros diagnósticos disponíveis em outras taxonomias, os quais poderiam ser relevantes, apesar da predominância dessa abordagem no cenário nacional. A depender dos contextos de cuidado à pessoa idosa, outros diagnósticos não descritos poderão ser contemplados.

#### 4.2 Contribuições para a Área:

As principais contribuições para a prática evidenciadas neste estudo foram a identificação dos principais diagnósticos de enfermagem disponíveis na taxonomia da NANDA-I (versão 2024-2026) relacionados a *skin tears* em pessoa idosa, que podem auxiliar o enfermeiro no planejamento, na assistência e na implementação de protocolos institucionais. O estudo apontou a importância da avaliação periódica da pele das pessoas idosas, a necessidade de medidas preventivas para evitar a ocorrência de *skin tears*, e as abordagens terapêuticas como uso de dispositivos ou substâncias com potencial de cura da lesão. As informações obtidas neste estudo podem subsidiar o enfermeiro, ao planejar, organizar, implementar e avaliar as intervenções, e favorecer a compreensão sobre os aspectos a serem monitorados para identificação de outros diagnósticos de enfermagem, nesse processo contínuo e dinâmico do cuidado.

### 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Foram abordadas as medidas preventivas, assistenciais e terapêuticas das *skin tears*, como aspectos para estruturar os diagnósticos de enfermagem à pessoa idosa. Diagnósticos assertivos são fundamentais para o correto planejamento e implementação da assistência qualificada e segura, influenciando na qualidade de vida da pessoa assistida.

### REFERÊNCIAS

BEECKMAN, Dimitri; CAMPBELL, Karen; LEBLANC, Kimberly; DUNK, Anne-Marie; HARLEY, Catherine; LANGEMO, Diane; TARIQ, Gulnaz; VUAGNAT, Hubert; HOLLOWAY, Samantha. Best Practice Recommendations for holistic strategies to promote and maintain skin integrity. *Int. Wound J.* 2020. Available from: <https://woundsinternational.com/best-practice-statements/best-practice-recommendations-holistic-strategies-promote-and-maintain-skin-integrity/>. Access at: 21 abr. 2023.

BRIMELOW, Rachel E; WOLLIN, Judy A. The impact of care practices and health demographics on the prevalence of skin tears and pressure injuries in aged care. **J Clin Nurs** [Internet]. 2018;1519–28. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-29396882>. Access at: 21 abr. 2023.

CAMPBELL, Karen E; BARONOSKI, Sharon; GLOECKNER, Mary; HOLLOWAY, Samantha; IDENSOHN, Patricia; LANGEMO, Diane; LEBLANC, Kimberly. Skin tears: Prediction, prevention, assessment and management. **J Prescr Pract.** [Internet]. 2018 Dec 2;16(12):600–7. Available from: <https://www.magonlinelibrary.com/doi/full/10.12968/npre.2018.16.12.600>. Access at: 21 abr. 2023.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN nº 736 de 17 de Janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 21 mai. 2023.

COREN. Conselho Regional de Enfermagem. São Paulo. Processo de enfermagem: guia para a prática. 2.ed. São Paulo: COREN-SP, 2021. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/wp-content/uploads/2010/01/SAE-web.pdf>. Acesso em: 21 mai. 2023.

DA SILVA, Makcine Timm; KREMER, Thais Sberse; DA COSTA, Suelen Piasecki; RUIZ, Luciana da Silva; GANDRA, Rinaldo Ferreira; AULER, Marcos Ereno. Os desafios na conduta terapêutica em pacientes acometidos com feridas crônicas. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 27, n. 3, p. 1242–1268, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i3.2023-013. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/9426>. Acesso em: 7 fev. 2025.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA-I: definições e classificação 2024-2026 [recurso eletrônico] / Organizadoras, T. Heather Herdman, Shigemi Kamitsuru, Camila Takáo Lopes; tradução: Camila Takáo Lopes; revisão técnica: Alba Lucia Bottura Leite de Barros ... [et al.]. – 13. ed. – Porto Alegre: Artmed, 2024.

DUARTE, Giovanna Gonçalves; DE LEAL, Brenda Alécia Souza; SANTOS, Cassiane Nogueira; DE SACHETT, Jacqueline de Almeida Gonçalves; HONORATO, Eduardo Jorge Sant`Ana; XAVIER, Ângela; DO SOUZA, Andrea Renata Nascimento; DA CARVALHO, Érica da Silva. Use of thermography for the treatment of skin injuries: Systematic literature review. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 5, p.13257-13273, set./out. 2020. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/17243/14017>. Access at: 30 abr. 2023.

FISHER, Gary; RITTIÉ, Laure. Restoration of the basement membrane after wounding: a hallmark of young human skin altered with aging. **JCCS.** 2017 Oct 30;12(1):401–11. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29086203/>. Access at: 30 abr. 2023.

GONÇALVES, Isabella Salgado; LIMA, Lais Roncalho; BERRETTA, Andresa Aparecida; AMORIM, Nathaly Alcazar; PRATAVIEIRA, Sebastião; CORRÊA, Thaila Quatrini; NOGUEIRA, Flávia Aparecida Resende; BARUD, Hernane Silva. Antimicrobial Formulation of a Bacterial Nanocellulose/Propolis-Containing Photosensitizer for Biomedical Applications. **Polymers** (Basel). 2023 Feb 16;15(4):987. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36850271/>. Access at: 23 abr. 2023.

HAHNEL, Elisabeth; BLUME-PEYTAVI, Ulrike; TROJAHN, Carina; KOTTNER, Jan. Associations between skin barrier characteristics, skin conditions and health of aged nursing home residents: a multi-center prevalence and correlational study. **BMC Geriatr.** 2017 Nov 13;17(1). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5683462/>. Access at: 23 abr. 2023.

KO, John; FREED, Jeffrey S. A Recent Advance in the Closure of Skin Wounds on Fragile Skin. **Emerg. Med. Case Rep.** [Internet]. 2021 Jun 28;2021:e6687961. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/criem/2021/6687961/>. Access at: 21 abr. 2023.

LEWIN, Gill F; NEWALL, Nelly; ALAN, Janine J; CARVILLE, Kryln J.; SANTAMARIA, Nick M; ROBERTS, Pam A. Identification of risk factors associated with the development of skin tears in hospitalized older persons: a case-control study. **Int. Wound J.** 2015 Sep 24;13(6):1246–51. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26400842/>. Access at: 23 abr. 2023.

MCINULTY, Lorna. Prevention and management of skin tears in older people. **Emerg Nurse** [Internet]. 2017 Jun 15;32–9. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-28617108>. Access at: 27 abr. 2023.

MENOITA, Elsa. Skin tears in aged skin. **Journal of Aging & Innovation.** 2022 April 11; (1): 26-42. Available from: <https://journalofagingandinnovation.com/manuscript/526/>. Access at: 27 abr. 2023.

MIRANDA, Liliana Sofia Grilo; AMADO, João Daniel Neves; ALVES, Paulo Jorge Pereira. **Importância da nutrição na cicatrização de feridas:** Uma scoping review. *Feridas (Edição Brasileira)* [Internet]. 2023;11(61):2248-52. Disponível em: <https://revistaferidas.congressonursing.com.br/index.php/revistaferidas/article/view/3062>. Acesso em: 21 abr. 2023.

MORAIS, Yanne Jannine Gomes Araújo; COELHO, Williane Venâncio; BARBOSA, Keylla Thalitha Fernandes; LEAL, Natália Pessoa da Rocha; DE OLIVEIRA, Fabiana Maria Rodrigues Lopes. Prevalência e fatores associados à fragilidade em idosos. **Enferm Foco.** 2021;12(5):860-5. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3752/1246>. Acesso em: 30 abr. 2023.

OYA, Kazumasa; TANIGUCHI, Ryoko; TAGUCHI Shijima. Successful treatment of a skin tears with a single-use negative pressure wound therapy device. **Dermatol Ther.**

2018 Jul;31(4):e12606. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29744985/>. Access at: 21 abr. 2023.

PAGE, Matthew J; MCKENZIE, Joanne E; BOSSUYT, Patrick M.; BOUTRON, Isabelle; HOFFMANN, Tammy C; MULROW, Cynthia D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **Rev Panam Salud Publica**. 2022 Dec 30;46:e112. Available from: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/56882>. Access at: 30 abr. 2023.

PATIÑO, C. P. Barrera.; DE OLIVEIRA, Lucas Orlandi; MATTOS, Vicente Silva; STRINGASCI, Miriam Denise. REQUENA, Michelle Barreto; BAGNATO, Vanderlei Salvador. Skin microvasculature determined using OCT angiography: first evidence of its relation with aging [Internet]. **Laser Physics Letters**. 2023; 20(2): 025602-1-025602-6. Available from: <https://iopscience.iop.org/article/10.1088/1612-202X/acb1ac>. Access at: 21 abr. 2023.

RAYNER, Robyn; CARVILLE, Keryln.; LESLIE, Gavin.; DHALIWAL, Satvinder S. Models for predicting skin tears: A comparison. **Int Wound J**. 2020 Jun;17(3):823-830. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7949462/>. Access at: 23 abr. 2023.

ROMERO, Dalia; MAIA, Leo. **Saúde Amanhã: Textos para Discussão 90: A Epidemiologia do envelhecimento: novos paradigmas?**. Rio de Janeiro: Fiocruz/Presidência, 2022. 40 p. (Série Saúde Amanhã). Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/53505>. Acesso em: 21 abr. 2023

SANADA, Hiromi; NAKAGAMI, Gojiro; KOYANO, Yuiko.; IIZAKA, Shinji; SUGAMA, Junko. Incidence of skin tears in the extremities among elderly patients at a long-term medical facility in Japan: A prospective cohort study. **Geriatr Gerontol Int**. 2014 Nov 19;15(8):1058-63. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25407109/>. Access at: 30 abr. 2023.

SANTOS, Ieda Maria Fonseca; FONTES, Noemi Cristiane Firpo; DA SILVA, Rudval Sousa; BRITO, Sirlei Santana Jesus. SAE - **Sistematização da Assistência de Enfermagem**: um guia para a prática. Salvador: COREN -BA, 2016. Disponível em: [https://www.coren-ba.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/GUIA\\_PRATICO\\_148X210\\_COREN.pdf](https://www.coren-ba.gov.br/wp-content/uploads/2016/07/GUIA_PRATICO_148X210_COREN.pdf). Acesso em: 21 abr. 2023.

SCOTT, Andrew J. **The longevity of society. The Lancet Healthy Longev**. 2021 Dec;2(12):e820-7. Available from: [https://www.thelancet.com/journals/lanhl/article/PIIS2666-7568\(21\)00247-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhl/article/PIIS2666-7568(21)00247-6/fulltext). Access at: 30 abr. 2023.

SERRA, Rafaelle; IELAPI, Nicola.; BARBETTA, Andrea.; DE FRANCISCIS, Stefano. Skin tears and risk factors assessment: a systematic review on evidence-based medicine.

**Int. Wound J.** 2017;15(1):38–42. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29045078/>. Access at: 23 abr. 2023.

LIMA, Nataline Rocha de; LIMA, Nataly Rocha de; SOUZA, Joquebede Costa de Oliveira; SILVÉRIO, Taiana da Silva; SOUZA FILHO, José Ossian Almeida; SANTOS-NASCIMENTO, Tiago dos. Escala de Braden: Benefícios de sua aplicação na prevenção de lesão por pressão no âmbito domiciliar. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, [S. l.], v. 25, n. 2, 2021. DOI: 10.25110/arqsaude.v25i2.2021.7815. Disponível em: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/7815>. Acesso em: 7 fev. 2025.

TORRES, Frank da Silva; BLANES, Leila.; GALVÃO, Taís Freire.; FERREIRA, Lydia Massako. Development of a Manual for the Prevention and Treatment of Skin Tears. **Wounds: A Compendium of Clinical Research and Practice**. 2019 Jan;31(1):26-32. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30260318/>. Access at: 30 abr. 2023.

## CONTRIBUIÇÃO DE AUTORIA

Lucia Tobase: participou na: concepção do projeto; coleta de dados e análise de dados; elaboração do manuscrito, discussão e resultados; revisão do manuscrito.

Beatriz Brito dos Santos: participou na: concepção do projeto; coleta de dados e análise de dados; elaboração do manuscrito, discussão e resultados; revisão do manuscrito.

Dhara Maria Orlando Costa da Cruz: participou na: concepção do projeto; coleta de dados e análise de dados; elaboração do manuscrito, discussão e resultados; revisão do manuscrito.

Jaitiom Garcia de Paula: participou na: concepção do projeto; coleta de dados e análise de dados; elaboração do manuscrito, discussão e resultados.

Debora Gugelmin Almeida: participou na: concepção do projeto; coleta de dados e análise de dados; elaboração do manuscrito, discussão e resultados; revisão do manuscrito.