

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CUIDADO À PELE NO ENVELHECIMENTO: UMA REVISÃO DE LITERATURA.

Autores: Edna Andrade dos Santos ¹, Camila Caroline da Silva ², Laís Alves da Silva ², Morgana Pereira de Oliveira ², Suzana Santos da Costa ³.

Centro Universitário Unifavip- De Vry. Email: Edna_ketyline@hotmail.com

Introdução

O envelhecimento humano não é considerado um processo patológico, porém vários transtornos podem ser encontrados durante este período. Dentre as alterações mais evidentes estão as de ocorrência na pele caracterizada por mudanças na estrutura e na função. ⁽¹⁾

A pele desempenha várias funções, destacando-se a proteção representada pela barreira física que protege o corpo da entrada dos microrganismos, a regulação da temperatura do corpo, e a proteção do organismo contra os raios ultravioletas do sol sendo a sede das reações imunológicas. Devido ao envelhecimento humano, estas funções da pele decaem deixando-a mais suscetível a agressões do meio ambiente, especialmente as relacionadas aos raios solares. ^(1,2)

As transformações ocorridas na pele durante o envelhecimento são as mais variadas, e além de ter suas funções decaídas, a pele reflete condições físicas e psicológicas, como saúde, idade, diferenças étnicas e culturais, e suas funções são cruciais para manter-se saudável. ⁽¹⁾ Assim, conservar a pele íntegra é fundamental para que o organismo possa se defender contra as possíveis lesões. A enfermagem necessita sempre produzir conhecimentos que aprimorem os cuidados junto aos idosos, visto que, estes, devido ao envelhecimento tem a estrutura da pele alterada, necessitando de intervenções e diagnósticos diferenciados. ^(3,4) Esta pesquisa teve por objetivo descrever as alterações que ocorrem na pele durante o envelhecimento humano, e Identificar possíveis intervenções, resultados esperados e diagnósticos de enfermagem segundo a taxonomia NANDA, NIC e NOC, que contribuam para a integridade da pele em idoso.

Descritores: Envelhecimento da Pele; Pele do Idoso; Cuidados de Enfermagem;

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, realizado por meio de revisão da literatura, visando reunir e sintetizar conhecimentos já produzidos. A seleção dos artigos científicos foi realizada através dos seguintes bancos de dados: Literatura Latino- Americana e do caribe em Ciências da Saúde (LILACS), BDENF (Base de Dados em Enfermagem), MEDLINE (Medical Literature Analysis

and Retrieval System Online) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO), utilizando como descritores para busca palavras padrão buscadas no Decs (Descritores em Ciências da Saúde): Envelhecimento da pele. Pele do Idoso. Cuidados de enfermagem. Os critérios de inclusão utilizados para filtrar os artigos foram: Artigos com resumos no início, nacionais, apenas no idioma português, que retratavam as alterações que ocorrem na pele durante o processo de envelhecimento humano, e também os artigos que traziam resultados esperados, intervenções e diagnósticos realizadas pelo enfermeiro para promover a integridade da pele do idoso, entre os anos de 2004 até 2013; e que o artigo na íntegra estivesse disponível gratuitamente na internet. A pesquisa feita resultou em 20 artigos relacionados ao assunto, porém, após a leitura prévia dos resumos iniciais, foram selecionados 6 artigos, por tratarem do referido tema. A organização das informações contidas nos artigos foi realizada após a leitura completa de cada um. Inicialmente foram utilizados os artigos que traziam informações sobre as funções da pele, e informações sobre as ocorrências durante o envelhecimento tegumentar. Logo após, foram lidos os artigos que abordavam as taxonomias: NANDA, NIC e NOC, utilizadas pelo o enfermeiro para realização de uma assistência de qualidade.

Resultados e Discussão

O desenvolvimento humano é composto por várias fases: Infância, adolescência, maturidade (fase adulta) e por último a velhice. A velhice é diferenciada por ocorrer um grande número de mudanças nas funções de diversos órgãos. A maioria das mudanças que ocorrem durante o envelhecimento normal são perceptíveis como, a diminuição da força, do vigor físico, e da massa ósteomuscular; alterações na postura e no equilíbrio corporal; alterações da acuidade auditiva e visual; queda de pelos e cabelos; restrições na memória recente. ^(3,5)

A pele é um dos órgãos que também sofre muitas mudanças durante o envelhecimento, em termos gerais essas mudanças podem ser marcadas por fatores intrínsecos ou extrínsecos, ou seja, nos intrínsecos destaca-se a diminuição da elastina e alterações em componentes celulares, como a diminuição das glândulas sebáceas e sudoríparas tornando a função de termorregulação deficiente e deixando a pele mais seca e com menor capacidade de adaptação as variações de temperatura do ambiente. Já os fatores extrínsecos, são os que decorrem da exposição crônica ao sol, mudanças no estilo de vida, aderência a hábitos nocivos, propiciando o aumento da incidência de câncer de pele em idosos, aspectos particulares de mudanças como, a raça, a região, e o contexto sócio-cultural. ⁽⁵⁾

Na velhice devido a fragilidade cutânea, ocorre a diminuição do número de vasos sanguíneos e da função imunológica, deixando-os mais propensos a adquirir infecções, inflamações

e lacerações, a redução dos folículos pilosos ocasiona a queda de pelos e cabelos. As rugas aparecem devido à perda da elasticidade, a redução progressiva dos melanócitos ocasiona as manchas hipocrômicas. Há também a formação de sardas, que surge no rosto e no corpo de certas pessoas principalmente nas de pele muito clara. ^(5,2)

As alterações ocorridas na pele do idoso são os efeitos do envelhecimento mais evidentes, e além desses efeitos as práticas anteriores de saúde também influenciam muito nas condições da pele na velhice. Por outro lado, as condições da pele neste momento podem influenciar também na saúde. Alguns problemas que envolvem outros sistemas, que não o tegumentar, podem ser decorrentes de alterações tegumentares não tratadas. ⁽⁵⁾

Para nomear condições que requerem intervenções de enfermagem, estabelecemos diagnósticos específicos para auxiliar nos cuidados. O diagnóstico de enfermagem é uma fase em que se estabelece as necessidades de cuidados e auxilia a equipe a definir prioridades de ações, selecionando-as, para atingir resultados esperados, organiza os registros de enfermagem e a comunicação entre os enfermeiros. Para rotulá-los utiliza-se várias taxonomias, porém a mais utilizada em nosso país é a Taxonomia da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), que inclui título diagnóstico, definição, características definidoras, fatores de risco e fatores relacionados. Os sinais e sintomas verificados nos processos de enfermagem podem ser diagnosticados sem que ocorra enganos a respeito dos mesmos, pela taxonomia NANDA. ⁽¹⁾

Com a NIC (intervenções de enfermagem) o enfermeiro será capaz de solucionar os problemas diagnosticados, tornando a assistência de enfermagem mais completa. E além disso para cada diagnóstico de enfermagem, a NIC dispõe de várias sugestões de intervenções. ⁽⁶⁾

De acordo com esta taxonomia, a integridade da pele prejudicada é um dos diagnósticos real, a NIC propõe quarenta e seis sugestões, porem apenas sete são aplicadas ao idoso:

- Reduzir sangramentos.
- Aliviar a pressão.
- Hidratar a pele.
- Promover aporte nutricional adequado.
- Prevenir úlceras por pressão.
- Tratar úlceras por pressão e feridas existentes.
- Estimular a circulação. ⁽¹⁾

O enfermeiro utiliza também o NOC (classificação dos resultados de enfermagem), que enfatiza o uso de uma linguagem clara e útil, capaz de avaliar os cuidados por meio do emprego dos

resultados de enfermagem, ele foi desenvolvido com o objetivo de conceitualizar, rotular, definir e classificar os resultados e indicadores sensíveis aos cuidados de enfermagem. Uma das motivações para seu desenvolvimento foi a existência da classificação de diagnósticos de enfermagem (NANDA).⁽³⁾

O NOC contém resultados para indivíduos, cuidadores familiares, família e comunidade, que podem ser usados em diferentes locais e especialidades clínicas.⁽³⁾ Para a integridade tissular da pele e mucosas, foram encontrados resultados que podem ser aplicados aos adultos como também aos idosos, são eles:

- Temperatura tissular.
- Elasticidade.
- Secreções.
- Hidratação.
- Pigmentação.
- Transpiração.
- Cor.
- Textura.
- Tecido livre de lesões.
- Perfusão tissular.
- Integridade da pele.⁽⁷⁾

Terminologias organizadas em sistemas de classificação podem aumentar a qualidade da documentação de enfermagem e realçar a garantia da qualidade e de decisões que são tomadas com a utilização desses sistemas.⁽⁶⁾

Diante disso, vê-se a importância da utilização da NANDA, NIC e NOC como instrumentos de trabalho, pois ambos contribuem para a resolução de complicações aparentemente difíceis de serem resolvidos.

Conclusão

A chegada ao envelhecimento traz várias mudanças no corpo, sendo as alterações na pele uma das mais perceptíveis. Devido a essas alterações, a pele tem suas funções afetadas, deixando-a mais frágil e assim mais suscetível a danos, como os fatores genéticos, ambientais, físicos, químicos e nutritivos, sendo necessário uma atenção diferenciada para a pele do idoso por parte da enfermagem.

Para o enfermeiro é essencial a compreensão dessas alterações, que irá incentivar a busca de subsídios e contribuir para o desenvolvimento e criação de cuidados efetivos para o tipo de pele dos idosos, (uma vez que cada um pode apresentar uma forma individual de envelhecimento e modificações na pele). Destacam-se a importância do enfermeiro no auxílio ao idoso por meio de buscas para a promoção de saúde da pele durante o envelhecimento, a necessidade deste profissional em distribuir orientações, e em realizar uma avaliação criteriosa da pele, identificando e diferenciando as alterações fisiológicas normais e as que surgem devido a outros tipos de fatores. Para que esta avaliação seja realizada de maneira efetiva, o enfermeiro pode fazer a utilização das taxonomias: NANDA, NIC e NOC.

Referências Bibliográficas

- 1- Resende DM, Bachion MM, Araújo LAO. Integridade da pele prejudicada em idosos: estudo de ocorrência numa comunidade atendida pelo Programa Saúde da Família. *Acta Paul Enferm.* 2006; 19(2): 168-73.
- 2- Ribeiro JKS, Avaliação do risco para desenvolvimento de úlcera por pressão em idosos institucionalizados. [Dissertação]. Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba. 2013.
- 3- Lira LN, Santos SSC, Vidal DAS, Gautério DP, Tomaszewski-Barlem JG, Piexak DR. Diagnósticos e prescrições de enfermagem para idosos em situação hospitalar. *Av Enferm.* 2015; 33(2): 251-260.
- 4- Santos I, Brandão ES, Clos AC. Enfermagem dermatológica: competências e tecnologia da escuta sensível para atuar nos cuidados com a pele. *Enferm. UERJ.* 2009; jan/mar; 17(1): 124-9.
- 5- Moi RC. Envelhecimento do sistema tegumentar: Revisão sistemática de literatura. [Dissertação]. Universidade de São Paulo- Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. 2004.
- 6- Bavaresco T, Lucena MF. Intervenções da Classificação de Enfermagem NIC validadas para pacientes em risco de úlcera por pressão. *Latino-Am. Enfermagem.* 2012; nov/dez; 20(6): [08 telas].

7- Moorhead S, Johnson M, Maas M, Swanson E. Noc - Classificação dos resultados de enfermagem. 5.ed. Porto Alegre: Artmed. 2004.