

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR FRICÇÃO EM IDOSOS*NURSING CARE IN THE PREVENTION OF FRICTION INJURY IN THE ELDERLY*

Lais Regina de LIMA¹
Raquel Thalita Batista MARQUES¹
Claudia de SOUZA²
Katia Fialho do NASCIMENTO³
Silvia Jaqueline Pereira de SOUZA⁴
José Mario RABONE JUNIOR⁵
Jaqueline do Carmo Machado LOPES⁶

RESUMO

Introdução: A lesão por fricção (LF) atinge os idosos pelas características que sua pele adquire ao longo do tempo devido à condição de fragilidade. O envelhecimento é um fenômeno mundial e essa expansibilidade é muito significativa, entretanto, este fato possui um impacto negativo em relação ao aumento das LF. Diante desse cenário, torna-se necessário aprofundar o conhecimento sobre essa condição, de modo a promover ações para a melhoria na assistência a essa população. **Objetivo:** Identificar quais são os cuidados de Enfermagem para a prevenção de LF em idosos. **Metodologia:** Revisão integrativa de literatura. A pesquisa foi realizada nas bases de dados: *BVS*, *LILACS*, *SciELO*, *BDENF*, utilizou-se como fórmula para a pesquisa tática de busca os Descritores em Ciências da Saúde (DeCs), com os operadores booleanos sendo eles: (Ferimentos e Lesões) *and* (Fricção) *and* (Enfermagem) *or* (Idoso). **Resultados e discussão:** Após os critérios de inclusão e exclusão, a amostra final resultou em 16 artigos científicos. Foram analisados por meio do fichamento e categorias levando a categorização: 1) Prevalência e fatores de risco associados a LF em idosos; 2) Cuidados que contribuem na prevenção de lesão por fricção. **Considerações finais:** Os cuidados de Enfermagem para a prevenção da LF, permeiam um conjunto de medidas, entre elas: evitar automutilação, traumas, produtos adesivos, roupas com costuras salientes, cisalhamentos, contusões, sabonetes alcalinos, antibacterianos e perfumados. Evidenciando, uma melhoria na assistência prestada e diminuição da ocorrência da LF no paciente idoso.

PALAVRAS-CHAVE: Ferimentos e lesões; fricção; Enfermagem; Idoso.

ABSTRACT

Introduction: Friction injury (LF) affects the elderly due to the fragile characteristics that their skin acquires over time. Aging is a worldwide phenomenon and this expandability is very significant, however, this fact has a negative impact on the increase in LF. Given this scenario, it is necessary to increase knowledge on this condition, in order to promote actions to improve care for this population. **Objective:** Identify what are the nursing care for the prevention of FL in the elderly. **Methodology:** Integrative literature review. The research was carried out in the following databases: *VHL*, *LILACS*, *SciELO*, *BDENF*, the Health Sciences Descriptors (DeCs) were used as a formula for the tactical search, with the Boolean operators being: (Wounds and Injuries) *AND* (Friction) *AND* (nursing) *OR* (Elderly). **Results and discussion:** After the inclusion and exclusion criteria, the final sample resulted in 16 scientific articles. They were analyzed through filing and categorization leading to categories 1) Prevalence and risk factors associated with LF in the elderly 2) Care that contributes

¹ Enfermeira Egressa do Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil

² Enfermeira. Mestre pela UFPR, Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil

³ Bióloga. Doutora pela UFPR, Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil

⁴ Enfermeira. Doutora pela UFPR. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil

⁵ Enfermeiro. Mestre pela USP. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero, Curitiba, Paraná, Brasil

⁶ Enfermeira. Mestre em Tecnologia em Saúde. Docente no Curso de Bacharelado em Enfermagem da Faculdade Herrero Curitiba, Paraná, Brasil.

*E-mail correspondência: raquelthalita@yahoo.com.br – lais.reginalima@outlook.com

to the prevention of friction injuries. **Final considerations:** Nursing care to prevent LF involves a set of measures such as avoiding self-mutilation, trauma, adhesive products, clothing with protruding seams, shearing, bruising, alkaline, antibacterial and perfumed soaps. Showing improvement in the care provided and reduction in the occurrence of FL in elderly patients.

KEYWORDS: Wounds and injuries; Friction; Nursing; Elderly .

1. INTRODUÇÃO

A população idosa segue em contínuo crescimento, segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), sendo que o número de idosos aumentou em 18% entre 2012 e 2017, ultrapassando 30 milhões¹ no Brasil, sendo 9,83% em 2020 e 13,54% para 2030². Deste modo, faz-se necessário avaliar as melhores estratégias de cuidado para esta população. Pode-se afirmar, que os idosos são os mais acometidos pela Lesão por fricção (LF), que, é um rompimento da pele em suas camadas mais superficiais, sendo, a derme e epiderme³. Estas ocorrem devido a ação de forças de cisalhamento, traumas e contusão, podendo acontecer em toda extensão corporal, não obstante, se localizam com mais frequência nas extremidades do corpo, como: cotovelo, pernas e mãos⁴.

A LF ocorre nos idosos pelas características que sua pele adquire ao longo do tempo, devido a condição de fragilidade, causada pela diminuição de glândulas sebáceas e sudoríparas responsáveis pela hidratação, ocorrendo menor elasticidade, menor espessura, diminuição de tecido adiposo e, redução de estímulo sensitivo e síntese de colágeno. Assim, propiciando o surgimento das LF^{3,5}.

A LF foi classificada no ano de 1997, o material recebeu como título “*Star Skin Tear Classification*”. Notou-se nos anos posteriores, a necessidade de uma revisão deste material, surgindo assim, duas classificações distintas: “*Star Skin Tear Classification System*” e “*International Skin Tear Advisory Panel*” (ISTAP), nos anos de 2007 e 2011^{6,7}.

O processo de envelhecimento traz consigo a deterioração em sua definição como mecanismo natural⁸, mas isso, não isenta a responsabilidade que os profissionais que prestam assistência de evitarem a ocorrência das LF. Desse modo, as LF não podem ser tratadas como irrelevantes, por serem lesões mais superficiais⁷. Pois também causam dor e podem infeccionar, além disso, impactam no aumento de gastos na área da saúde⁴

De acordo com a resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 567/2018, a equipe de enfermagem atua na prevenção e nos cuidados dos pacientes com lesões, contribuindo com as ações de supervisão, elaboração de protocolos, seleção e indicação de tecnologias que promovam à prevenção e tratamento dessa condição. A equipe de enfermagem atua, ainda, avaliando, prescrevendo e realizando curativos⁹.

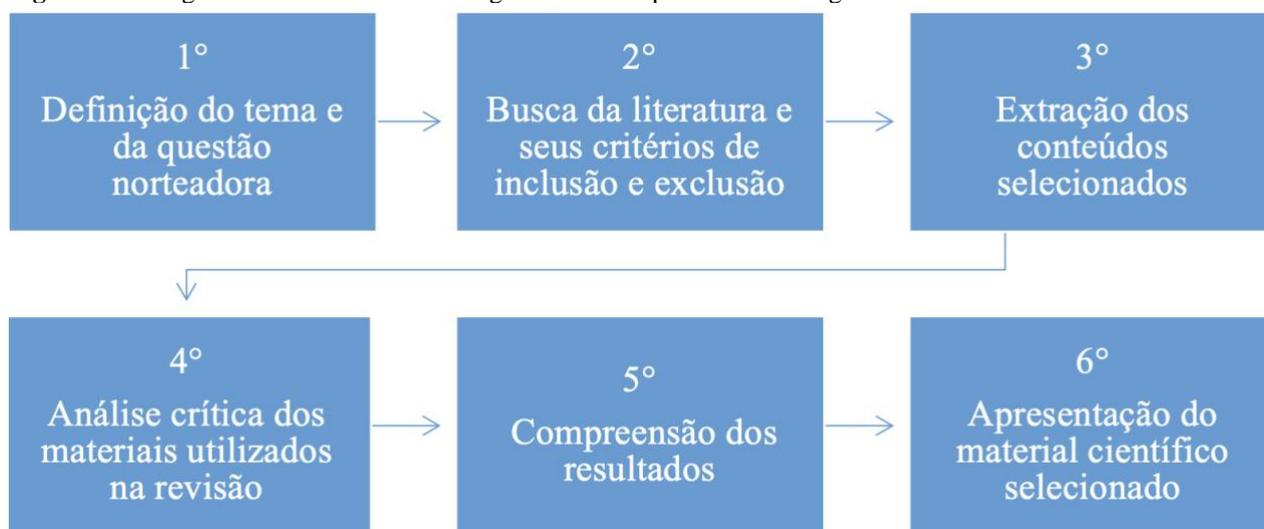
Desta forma, deve-se estabelecer uma assistência multiprofissional que vise humanização, sistematização, personalização e, proporcionar qualidade de vida para esses idosos acometidos pela LF⁷.

O estudo de Miranda et al.¹¹ retrata o aumento da população idosa como um fenômeno mundial e essa expansibilidade é muito significativa, entretanto, este fato possui um impacto negativo em relação ao aumento das LF. Diante desse cenário, torna-se necessário aprofundar o conhecimento sobre essa condição, de modo a promover ações para a melhoria na assistência a essa população. Logo, o objetivo deste estudo, foi identificar quais são os cuidados que auxiliam na prevenção de lesão por fricção em idosos.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura com finalidade de gerar conhecimento, focando nas melhorias de teorias científicas já existentes, uma vez que esta metodologia permite a sumarização e análise de dados relevantes, auxiliando na tomada de decisão, melhoria da prática e demonstração de lacunas existentes sobre o assunto, sugerindo a prática de novas pesquisas e estudos¹². A estrutura do trabalho ocorreu segundo as etapas descritas na figura 1.

Figura 1. Fluxograma referente aos seis estágios utilizados para revisão integrativa de Mendes et al¹².



Fonte: Adaptado de Mendes et al¹².

As buscas dos documentos científicos para a revisão, foram guiadas pela seguinte pergunta norteadora: “Quais são os cuidados de enfermagem que auxiliam na prevenção por fricção em idosos?” Para elaboração utilizou-se a estratégia PICO¹³, acrônimo em que “P” significa Problema/ Sujeito, “I” Intervenção/Interesse, “C” Controle/Comparação/Contexto e, “O” Desfecho (*outcomes*),

conforme Tabela 1. Neste estudo não foram empregados todos os componentes de PICO¹³, pois não há grupo de controle nessa revisão.

Tabela 1. Estratégia para construção da pergunta norteadora. PICO¹³

Acrônimo	Definição	Descrição
P	Problema/Sujeito	Idoso
I	Intervenção/Interesse	Ferimentos e lesões e fricção
C	Controle/Comparação/Contexto	Prevenção
O	Desfecho (<i>outcomes</i>)	

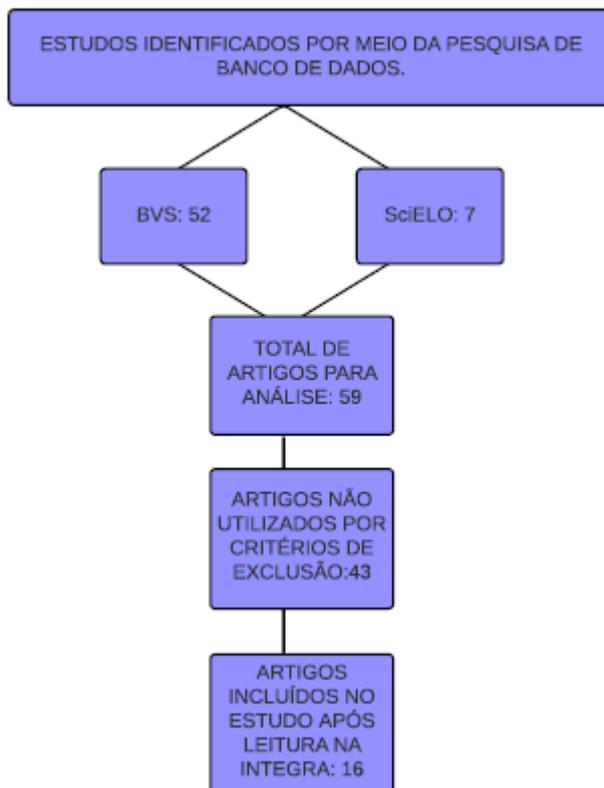
Fonte: Os autores, 2023

Para compor esse estudo, foi realizada a busca na literatura usando a base de dados *Scientific Electronic Library Online (SciELO)* e a Biblioteca Virtual em Saúde (*BVS*). As bases de dados selecionadas na BVS foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe de Ciências em Saúde (*LILACS*), Base de Dados de Enfermagem (*BDENF*) e *National Library of Medicine (MEDLINE)*. Utilizou-se como estratégia de busca os descritores em ciências da saúde (DeCs) combinados com os operadores booleanos *and* e *or*, sendo eles: “Ferimentos e Lesões” *and* “Fricção” *and* “Enfermagem” *or* “Idoso”. Como critérios de inclusão, considerou-se válidos os estudos: a) que apresentassem relevância para o tema; b) publicados no recorte temporal entre 2012 e 2022; c) redigidos em inglês e português. Incluiu-se “Manual de Prevenção e Tratamento de Lesões por Fricção⁵, e, a “Adaptação cultural e validação do instrumento “*Star Skin Tear Classification System*”¹⁴ devido a importância destes materiais para a temática. E como critério de exclusão, foram considerados: a) artigos não disponíveis gratuitamente e b) artigos que não correspondiam o propósito dessa revisão.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos critérios de seleção estabelecidos, foram selecionados 16 artigos (figura 2). Buscou-se analisar os principais estudos sobre a prevenção de lesão por fricção em idosos, com objetivo de identificar quais são os cuidados que as auxiliam.

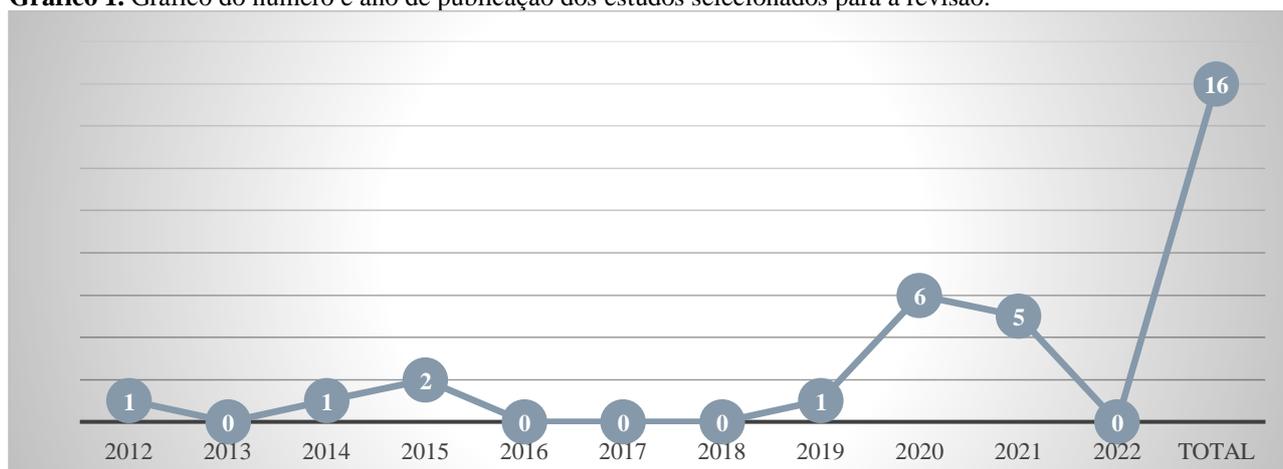
Figura 2. Fluxograma de busca de artigos *BVS* e *SciELO* para composição da revisão. Curitiba, PR, 2023.



Fonte: Os autores, 2023.

Conforme a composição de base de dados selecionadas, BVS, apresentou número superior de artigos com relação a *SciELO*. Nos anos de 2016 a 2018 não houveram publicações referentes aos critérios de busca, entretanto existiu um crescimento na publicação de estudos sobre o tema no ano de 2020, mostrando interesse no assunto, observado no gráfico 1:

Gráfico 1. Gráfico do número e ano de publicação dos estudos selecionados para a revisão.



Fonte: Os autores, 2023.

No quadro 1, são apresentados os estudos elegíveis para compor esta revisão integrativa, a partir da observação destes foram construídas as categorias de análise.

Quadro 1. – Síntese dos estudos relacionados com as categorias 1 e 2.

AUTORES/ ANO	TÍTULO	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
Pinheiro et al., 2020	Algoritmos para prevenção e tratamento de lesão por fricção	Elaborar e validar o conteúdo de algoritmos para prevenção e tratamento de lesão por fricção.	Gerado e validado dois algoritmos que podem auxiliar a equipe de enfermagem na avaliação, prevenção e no tratamento da lesão por fricção.
Tristão et al., 2020	Práticas de cuidados do enfermeiro na atenção primária à saúde: gestão do cuidado da pele do idoso	Identificar práticas de cuidado empregadas pelos enfermeiros da Estratégia Saúde da Família para prevenção, diagnóstico de enfermagem e tratamento de lesão por fricção e lesão por pressão em idosos na comunidade	Destaca a estratificação de risco como ação de prevenção, a qualificação dos enfermeiros e a importância da discussão da temática.
Strazzieri et al., 2015	Prevalência de lesão por fricção e fatores associados: revisão sistemática	Identificar e analisar a prevalência de lesão por fricção e os fatores associados à sua ocorrência.	A prevalência oscilou de 3,3% a 22%, relacionada principalmente à idade avançada e dependência para as atividades básicas de vida diárias.
Spin et al., 2021	Lesão por fricção em idosos	Identificar na literatura científica o conhecimento produzido sobre lesões por fricção em idosos	Principais fatores de risco são idade >85, polifarmácia, desnutrição, exposição a umidade, presença de purpura senil, hematomas, edemas, nível de dependência, e presença de lesões anteriores, a principal medida preventiva é a manutenção tissular, nutrição e hidratação apropriada, proporcionando um ambiente seguro e implementação de educação em saúde para cuidadores e profissionais da saúde.
Tristão et al., 2021	Mínimo produto viável para aplicativo de apoio: gestão do cuidado de enfermagem à pele do idoso	Descrever as etapas de construção de um Mínimo Produto Viável para aplicativo de apoio à decisão a enfermeiros para prevenção, diagnóstico de enfermagem e tratamento de lesão por fricção/pressão em idosos.	Lacunas assistenciais identificadas, apesar de ser possível realizar um aplicativo que dê apoio a tomada de decisão do enfermeiro baseada em julgamento crítico de forma objetiva e concisa, pautada em achados clínicos, evidenciados por meio da avaliação da pele do idoso e são passíveis de revisão.
Vieira et al., 2020	Prevalência de Lesões por Fricção e Fatores Associados Em Idosos Em Terapia Intensiva	Analisar a prevalência de lesões por fricção e fatores associados em idosos internados em Unidade de Terapia Intensiva.	Fatores como idade, comorbidades, pele seca e descamativa e média do tempo do uso de corticoide aumentaram o número de LF em idosos hospitalizados em terapia intensiva, constatando a prevalência de 28,7%. Os autores sugerem realização de demais estudo, para implementação de medidas de prevenção e tratamento
Monteiro et al., 2021	<i>Incidence of skin injuries, risk and clinical characteristics of critical patient</i>	Analisar a incidência de lesões de pele, risco e características clínicas de pacientes críticos.	Pacientes críticos desenvolveram lesões de diferentes etiologias. Os mesmos possuíam escore elevado na escala de Braden, associados a fatores de risco. Sendo a maior incidência por dermatite associada à incontinência e da lesão por pressão, reforçando a importância de uma assistência multiprofissional qualificada para a prevenção.

Pires et al., 2021	<i>Medical adhesive-related skin injury in cancer patients: A prospective cohort study</i>	Estimar a incidência de lesão de pele relacionada a adesivo médico em região de fixação de cateter venoso periférico em pacientes oncológicos críticos, identificar fatores de risco e estabelecer modelo de predição de risco para o seu desenvolvimento.	Taxa de incidência é alta em pacientes oncológicos, associados a diminuição do turgor da pele, edema e hematoma. Sendo este estudo importante na medida das evidências, contribuindo para a prática clínica na assistência.
Souza et al., 2021	<i>Prevalence of skin tears in hospitalized adults and older adults</i>	Identificar a prevalência, os fatores relacionados e classificar as Lesões por Fricção em adultos e idosos hospitalizados.	Prevalência é de 12,2% de LF no público estudado, alta em comparação com outros estudos. Evidenciando que os profissionais de enfermagem se deparam com ela em sua atuação, e que medidas de tratamento, prevenção e identificação devem ser adotadas. Assim como é necessário o aumento de estudos, devido a carência de dados epidemiológicos.
Salomé, 2020	Desenvolvimento de um material educativo para a prevenção e o tratamento das lesões por fricção	Desenvolver e validar uma cartilha educativa para ajudar o profissional da saúde a prevenir e tratar da LF.	Cartilha apresentou excelente conteúdo, e que oferece conhecimento para a realização da avaliação clínica, detecção de fatores de risco, prescrição de medidas preventivas e terapêuticas.
Grden et al., 2020	Lesões por fricção em idosos internados: estudo transversal	Identificar a prevalência e os fatores associados à lesão por fricção em idosos internados em uma unidade de terapia intensiva.	Baixa prevalência de lesão por fricção e fatores associados nos idosos hospitalizados na unidade de terapia intensiva, evidência a relação do índice de massa corporal. E que os resultados contribuam para a equipe de enfermagem para uma melhor assistência.
Brito et al., 2019	Prevalência de lesões por fricção em idosos institucionalizados	Analisar a prevalência de lesões por fricção e os fatores de risco associados em idosos institucionalizados.	Apesar da elevada prevalência de LF, não houve nenhum fator de risco associado. Este estudo auxilia no conhecimento da epidemiologia destas lesões, mas considera-se a necessidade de replicar esta pesquisa em outras instituições.
Santos, 2014	<i>Skin tear treatment and prevention by nurses: an integrative literature review</i>	Caracterizar as evidências científicas dos últimos dez anos sobre a Enfermagem no cuidado e prevenção das lesões do tipo <i>skin tears</i>	Coberturas usadas no tratamento da lesão por fricção embora costuma ser o próprio retalho, pode ser usado outras como oetilcianoacrilato ou de silicone ajustando-se ao quadro clínico, recursos e conhecimento técnico-científico. Mesmo com limitações, o estudo possibilitou evidências úteis ao conhecimento de enfermagem, para cuidado aos portadores desta lesão.
Brito et al., 2020	Prevalência de lesões por fricção em idosos com câncer e fatores associados	Analisar a prevalência de lesões por fricção em idosos com câncer e fatores associados.	Prevalência de 18,0% de LF em pacientes idosos oncológicos que se encontram hospitalizados. Associando-se a fatores maior média da renda familiar, à menor média do MEEM, ao uso de curativo adesivo, a hematomas nas extremidades e à presença de comorbidades.
Strazzieri et al., 2015	Cultural adaptation, content validity and	Realizar a adaptação cultural do <i>STAR Skin Tear Classification</i>	Validou o instrumento <i>STAR Skin Tear Classification System</i> para a língua

	inter-rater reliability of the "STAR Skin Tear Classification System	<i>System</i> , para a língua portuguesa e testar a validade de conteúdo e a confiabilidade observadoras da versão adaptada.	portuguesa, podendo ser utilizado na prática clínica.
Amaral et al., 2012	Prevalência de lesões por fricção em pacientes hospitalizados com câncer	Identificar a prevalência de lesões por fricção (LF) em pacientes hospitalizados com câncer e avaliar os fatores demográficos e clínicos associados ao seu desenvolvimento.	Apesar da baixa prevalência, o estudo permitiu compreender que as lesões por fricção constituem de paciente oncológicos hospitalizados, associados à baixa independência e autonomia.

Fonte: Os autores, 2023.

Após a leitura e análise dos artigos selecionados, emergiram as categorias: A) Prevalência e fatores de risco associados a lesão por fricção em idosos e; B) Cuidados que contribuem na prevenção de lesão por fricção.

A. Prevalência e fatores de riscos associados a lesão por fricção em idosos

Na literatura foram encontradas características intrínsecas e extrínsecas dos idosos que se tornam fatores de risco e que estão dentro da prevalência para desenvolvimento de LF. Dentro das características se inclui idade avançada^{15,16}. Assim, as mudanças fisiológicas que ocorrem nessa população, manifesta-se em alterações no turgor da pele e da integridade, devido a produção das glândulas sudoríparas e sebáceas reduzirem com a idade, tornando a pele desidratada, ressecada e sem elasticidade⁸.

O estudo Brito et al.¹⁷, realizado com idosos institucionalizados portadores de LF, mostrou que a maioria dos moradores eram dependentes quanto à realização de atividades básicas de vida diária, devido ao risco de traumas e quedas em momentos de transferências e locomoções. Nos idosos a fragilidade da pele somando a dependência motora geram o resultado de maior predisposição em adquirir lesões^{8,14,18}.

Segundo Strazzieri-Pulido et al.¹⁹, a maior prevalência de idosos com LF é no âmbito hospitalar, com paciente que possui necessidade de auxílio, evidenciando lesões nas extremidades superiores e inferiores com predominância no dorso das mãos, os braços e a tíbia, totalizando 48% durante a rotina de prestação total de cuidado, 25% que dependiam do uso de cadeira de rodas e 11% para aqueles que deambulam com auxílio de apoio como bengalas por exemplo, idosos com comportamento agitado, foi mencionado como mais um fator de risco, onde pequenos traumas podem levar a complicações graves, como sangramento, gangrena e infecção.

Estudo realizado com 157 pacientes, encontrou comorbidades como neoplasias, doenças cardíacas, vasculares, pulmonares e diabetes, contribuindo para uma queda do estado nutricional, polifarmácia e aumento na estadia hospitalar²⁰.

A utilização de medicamentos de uso contínuo como corticoides e anticoagulantes estão associados à fragilidade da pele dos idosos que predispõem o aparecimento de LF. A predominância do estudo é de idosos do sexo masculino, uma possível explicação poderia ser encontrada no fato da não adesão aos tratamentos, bem como da exposição a situações de risco²⁰.

Outro fator de risco pode estar relacionado às neoplasias^{21,22}. Monteiro et al.²¹ compararam a cicatrização de LF em pacientes com e sem câncer, encontrando índice de recuperação, ao final de 24 semanas, de 44% nas pessoas com a patologia e 78% das pessoas hígdas. Este dado pode indicar maior vulnerabilidade em paciente com câncer para desenvolvimento de LF.

A vulnerabilidade social é outro elemento presente que, muitas vezes determina a utilização de produtos de higiene de baixa qualidade ou a negligência de cuidados. Estes processos podem fragilizar a pele aumentando as consequências de uma possível fricção e cisalhamento, o baixo grau de escolaridade e renda, utilização inadequada de curativos, adesivos e outros produtos, também são fatores contribuintes¹⁴.

Ainda entre os aspectos de higiene, estudo de Spin et al.¹⁵ mostrou que exposição prolongada ou repetida à umidade, exemplificada pela exposição comum à urina, fezes, além do uso de fraldas geriátricas, constitui um fator de risco para a LF.

Colaborando para o aumento de ressecamento na pele senil, o aporte nutricional do idoso é um dos elementos de interesse, dados de estudos^{14,15,23} mostram que existe uma porcentagem elevada de pacientes com má nutrição, desidratação e níveis baixos de albumina sérica, fenômenos podem contribuir com o surgimento ou o agravamento das LF.

Por fim, Monteiro et al.²¹ expõem a importância de avaliar os fatores de risco e sistematizar o cuidado de enfermagem implementando medidas para mitigá-los.

B. Cuidados de enfermagem que contribuem na prevenção de lesão por fricção

A prevenção da LF necessita que haja múltiplos cuidados por parte dos profissionais de saúde, instituição e paciente⁵. A escolha de quais cuidados serão adotados inicia com a avaliação prévia do idoso contemplando elementos como estado geral, mobilidade e condições da pele, verificando a existência de fatores de risco. Estes elementos devem ser avaliados no momento da admissão e reavaliados diariamente durante o período de atendimento^{4, 24,25}.

No estudo realizado por Tristão et al.²⁶, foram entrevistados 20 enfermeiros, e notou-se que pode existir uma carência na avaliação de fatores de risco para desenvolvimento da LF. Dentre os entrevistados, não houve um consenso e padronização, alguns citaram a escala de *Braden* que avalia *score* de risco para lesão por pressão, observando os critérios de percepção sensorial, umidade, atividade mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento e RYB (*Red, Yellow, Blue*). Contudo, na classificação da LF, há instrumentos, que, além de fomentar o interesse dos profissionais a respeito, conduz a padronização das lesões.

A adaptação cultural da “*STAR Skin Tear Classification System*”, é outra ferramenta utilizada, que propõe um instrumento para a classificação da LF²⁵, qualificando as discussões acerca da temática, entretanto, mantém-se a necessidade de acentuar a produção de protocolos para avaliação, prevenção e tratamento^{14,27}.

Quadro 2. – Adaptação cultural “*STAR Skin Tear Classification System*”¹³

CATEGORIA	RETALHO	COLORAÇÃO	IMAGENS
1	A Pode ser realinhado à posição anatômica normal (sem tensão excessiva)	Não se apresenta pálida, opaca ou escurecida	
	B Pode ser realinhado à posição anatômica normal (sem tensão excessiva)	Apresenta-se pálida, opaca ou escurecida	
2	A Não pode ser realinhado à posição anatômica normal (sem tensão excessiva)	Não se apresenta pálida, opaca ou escurecida	
	B Não pode ser realinhado à posição anatômica normal (sem tensão excessiva)	Apresenta-se pálida, opaca ou escurecida	
3	Completamente ausente.		

Fonte: Adaptado de Strazzeri Pulido¹³

Nesse cenário, diferentes ferramentas são passíveis de utilização para auxiliar e padronizar a assistência dos profissionais quanto a conduta referente às LF, sejam protocolos, algoritmos, cartilhas, manuais, fluxogramas e diretrizes. Dos artigos analisados, três se propuseram a criar tais ferramentas dentre elas algoritmos, cartilha e Mínimo Produto Viável (MVP) para um aplicativo de apoio^{4,21,28}.

No estudo de Pinheiro et al.⁴, propuseram validar um instrumento de algoritmos para auxiliar na prevenção, tratamento e avaliação, resultando em duas linhas de cuidados: os que possuíam fatores de risco e os que não possuíam. Os que não possuíam foram aconselhados à contínua monitorização da pele e fatores de risco. E os que possuíam, os cuidados a serem adotados incluíam: 1) evitar automutilação, traumas, produtos adesivos, roupas com costuras salientes, cisalhamentos, contusões, sabonetes alcalinos, antibacterianos e perfumados; 2) monitorar polifarmácia, pele e condições climáticas/ambientais; 3) implementar programa de redução de quedas e medidas educacionais para os profissionais e cuidadores; 4) atenção na escolha dos calçados, manipulação, transferência de leito/maca; 5) utilizar bandagem de fixação e hidratante sem perfume na pele úmida 2 vezes por dia e manter unhas curtas⁴.

Além destas medidas de prevenção, outros estudos^{25,26} citaram: leito com *design* apropriado, uso de adesivo hipoalergênico à base de 2-octil cianoacrilato e diminuição de frequência de banhos como medidas de prevenção.

O Manual de prevenção e tratamento de lesões por fricção⁵ agrega os cuidados de prevenção para o paciente e contribui com ações para os profissionais e instituições de saúde. Ao paciente cabe: participar ativamente no cuidado com ações para redução da incidência de LF; reconhecer os riscos de LF, organizar e reconhecer o ambiente, cooperar com atividades de prevenção de queda, nutrição e hidratação; debater com vínculos sobre todos os medicamentos em uso, utilizar-se de auxílios para deambulação tais como, bengalas, andadores, bem como evitar o uso de adesivo na pele⁵.

Já para a equipe e instituições de saúde as principais responsabilidades são: ofertar ambiente seguro, implementar programa integral de redução de lesão por fricção que inclua prevenção de quedas, utilizar técnicas adequadas de transferências e reposicionamento, orientar funcionários e/ou cuidadores sobre a importância dos cuidados na prevenção, utilizar produtos tópicos a traumáticos para os cuidados com feridas, para minimizar risco de lesões por fricção na limpeza e/ou remoção do curativo, utilizar sabão líquido com pH neutro (ácido) para limpeza da pele, manter as unhas curtas do cuidador e paciente, assegurar que os indivíduos evitem uso de roupas que possam ferir a pele, incluir prevalência e incidência de LF em auditoria em feridas⁵.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo concluiu que a assistência de enfermagem para a prevenção da LF, permeia não apenas um cuidado, mas sim, uma série destes, entre eles: evitar automutilação, traumas, produtos adesivos, roupas com costuras salientes, cisalhamentos, contusões, sabonetes alcalinos,

antibacterianos e perfumados. Devendo existir para tanto, a colaboração de paciente, profissional de saúde e instituição. A avaliação da pele ponderando o nível sensorial, flacidez, hidratação, lesões prévias, como princípio da prevenção, com periodicidade diária, no exame físico do enfermeiro. A padronização nos cuidados com a LF deve ser instituída, seja por meio da formulação e padronização de protocolos, da qualificação da equipe pela educação continuada, algoritmos e manuais. Devendo abordar observar a pele, fatores de risco, cuidados e ambiente. Evidenciando, uma melhoria na assistência prestada e reduzindo a ocorrência da LF no paciente idoso. Sendo assim os autores entendem que estudo respondeu à questão norteadora, e sugerem a continuidade de pesquisas sobre a temática no âmbito da prevalência da LF.

REFERÊNCIAS

1. Paradella R. Número de idosos cresce 18% em 5 anos e ultrapassa 30 milhões em 2017. Agência notícias IBGE [Internet]. 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>
2. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. IBGE, 2022. Disponível em: https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock&utm_campaign=novo_popclock
3. Girondi J, Evaristo S, Oliveira R, Locks M, Amante L, Soldera D, et al. Lesão por fricção em idosos residentes na comunidade: estudo transversal. *Int. Jour of Devel Resear.* 2022; 12(01):53282-53286.
4. Pinheiro R, Salomé G, Miranda F, Alves J, Reis F, Mendonça A. Algoritmos para prevenção e tratamento de lesão por fricção. *Acta Paul de Enfer.* 2021; 34:eAPE03012.
5. Torres F. Manual de prevenção e tratamento de lesões por fricção. 1ªed. São Paulo, Brasil. 2016
6. Gil C. Atenção primária, atenção básica e saúde da família: sinergias e singularidades do contexto brasileiro. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2006Jun; 22(6):1171–81.
7. Silva CVB, Campanili TCGF, LeBlanc K, Baranoski S, Santos VLGG. Adaptação cultural e validade de conteúdo do ISTAP Skin Tear Classification para o português no Brasil. *Jour of Enter Ther.*, 16:e2618.
8. Strazzieri K, Peres G, Campanili T, Santos V. Skin tear prevalence and associated factors: a systematic review. *Rev Esc Enfer USP.* 2015 Aug;49(4):674-680.
9. Conselho Federal de Enfermagem (2018). Resolução COFEN nº567/2018. Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas [Internet]. Brasília (DF): COFEN.
10. Brasil. Lei 10.741, de 10 de outubro de 2003. Dispõe sobre o estatuto do idoso e dá outras providências, 2003. *Diário Oficial da União.* 03 out. 2003; 192(seção 1):1-6.
11. Miranda G, Mendes A, Silva A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. *Rev Brasil Geri Geront.* 2016; 19:507-519.
12. Mendes K, Silveira R, Galvão C. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Text & context-enfer.* 2008; 17:758-764.
13. Silva T, Ramos A, Quadros A. Uso da simulação realística como estratégia de ensino para os cursos de graduação em enfermagem. *Conjecturas.* 2021; 21(6):221–42

14. Pulido K. Adaptação cultural e validação do instrumento "Star Skin Tear Classification System", para a língua portuguesa no Brasil [dissertação]. São Paulo: Universidade de São Paulo: Escola de Enfermagem; 2010.
15. Spin M, Vocci M, Sardeli K, Serafim C, Velozo B, Popim R, et al. Lesão por fricção em idosos. *Estima – Braz Jour of Enter Ther.* 9, 2021.
16. Souza LM, Teixeira GS, Silva DM, Ruiz LS, Coppola IS, Meirelles LCS. Prevalence of skin tears in hospitalized adults and older adults. *Rev Esc Enferm USP.* 2021;55:e03683.
17. Brito C, Araújo T, Silva F, Rodrigues Á, Galiza F. Prevalência de lesões por fricção em idosos institucionalizados. *Cogitare Enfer.* 2020;29:e20180515.
18. Vieira C, Ferreira P, Araújo T, Silva F, Galiza F, Rodrigues Á. Prevalência de lesões por fricção e fatores associados em idosos em terapia intensiva. *Text & Context Enfer.* 2020; 29, e20180515.
19. Brito C, Teixeira T, Evangelista T, Guedes F, Galiza FT, Oliveira A. Prevalência de lesões por fricção em idosos com câncer e fatores associados. *Enferm. Foco* 2020; 11 (4) 58-55.
20. Amaral A, Pulido K, Santos V. Prevalência de lesões por fricção em pacientes hospitalizados com câncer. *Rev Esc Enferm USP [Internet].* 2012;46(spe):44–50.
21. Monteiro D, Borges E, Spira J, Garcia T, Matos S. Incidence of skin injuries, risk and clinical characteristics of critical patients. *Text & Context Enfer.* 2020; 30:e20200125.
22. Pires-Júnior JF, Chianca TCM, Borges EL, Azevedo C, Simino GPR. Medical adhesive-related skin injury in cancer patients: A prospective cohort study. *Rev. Latino-Am. Enferm.* 2021;29:e3500.
23. Grden C, Rodrigues C, Ivastcheschen T, Cabral L, Bordin D, Reche P. Lesões por fricção em idosos internados: estudo transversal. *Online braz. j. nurs. (Online).* 2020;19(3).
24. Tristão F, Girondi J, Stein M, Amante L, Alvarez A, Zamprogna K, Tristão L. Mínimo produto viável para aplicativo de apoio: gestão do cuidado de enfermagem à pele do idoso. *Cogitare Enferm [Internet].* 2021;26:e74473.
25. Santos É. Cuidado e prevenção das lesões cutâneas por enfermeiros: revisão integrativa de literatura. *Rev Gaúcha Enfer.* 2014; 35, 142-149.
26. Tristão F, Girondi J, Almeida K, Zamprogna K, Soares C, Evaristo S, Souza A. Práticas de cuidados do enfermeiro na atenção primária à saúde: gestão do cuidado da pele do idoso. *Cogitare Enferm.* 2020;25:e65223.
27. Strazzieri-Pulido KC, Santos VLC de G, Carville K. Cultural adaptation, content validity and inter-rater reliability of the "STAR Skin Tear Classification System". *Rev Latino-Am Enferm. [Internet].* 2015;23(1):155-61.
28. Salomé GM. Desenvolvimento de um material educativo para a prevenção e o tratamento das lesões por fricção. *Estima – Braz Jour of Enter Ther.* 2020;18:e3220.