Servir, 2(16), e40593
DOI:10.48492/servir0216.40593

QUAIS AS BOAS PRÁTICAS PARA O TRATAMENTO DAS QUEBRAS CUTÂNEAS NA POPULAÇÃO IDOSA?

WHAT ARE THE BEST PRACTICES FOR THE TREATMENT OF SKIN TEARS IN THE ELDERLY POPULATION?

¿CUÁLES SON LAS MEJORES PRÁCTICAS PARA EL TRATAMIENTO DE LOS DESGARROS CUTÁNEOS EN LA POBLACIÓN ANCIANA

Joana Faustino[1]
Catarina Barbosa[2]

[1]Assistência Social Adventista- Lar Adventista para Pessoas Idosas, Vila Nova de Gaia, Portugal (enf.joanafaustino@gmail.com) | 0009-0000-5267-3811
[2]Centro de Tratamento de Feridas, Rio Tinto, Portugal (clqbarbosa@gmail.com) | 0009-0002-5328-3377

Corresponding Author
Joana Faustino
Rua Engenheiro Daniel Dias, 40
4400-415 Vila Nova de Gaia, Portugal
enf.joanafaustino@gmail.com

RECEIVED: 4th March, 2025
ACCEPTED: 21st May, 2026
PUBLISHED: 3rd July, 2026

2026

RESUMO

Introdução: Com o envelhecimento a pele sofre inúmeras alterações que levam a que as suas funções possam ser comprometidas e consequentemente, potenciar o aparecimento de quebras cutâneas.

Objetivo: Identificar e sintetizar as melhores práticas para o tratamento das quebras cutâneas na população idosa, considerando evidências científicas atuais.

Métodos: Foi realizada uma Scoping Review, no mês de Novembro e Dezembro de 2024, seguindo a metodologia PCC (População, Conceito e Contexto), através de pesquisa nas bases de dados CINAHL Complete, MEDLINE Complete, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive e Cochrane Database of Systematic Reviews para responder à questão "Quais as boas práticas para o tratamento das quebras cutâneas na população idosa?"

Resultados: Os estudos evidenciam passos fundamentais no tratamento das quebras cutâneas, nomeadamente o controlo da hemorragia, a limpeza/desbridamento, a gestão da infeção/inflamação, o controlo da humidade/exsudato e a monitorização dos bordos da ferida. A utilização da classificação STAR Skin Tear Classification System é recomendada como instrumento de categorização e orientação no tratamento das quebras cutâneas. Nos apósitos sugeridos estão incluídos o octilcianoacrilato, os hidrogeis, os alginatos de cálcio, as hidrofibras, as espumas e a malha não aderente, com ênfase na seleção de materiais que promovam a cicatrização e minimizem traumas aquando da remoção, tais como as espumas de silicone.

Conclusão: Foi possível sintetizar quais as boas práticas no tratamento das quebras cutâneas na pessoa idosa, centradas numa avaliação padronizada e multidisciplinar, na preservação do retalho e na utilização de apósitos adequados e atraumáticos. A implementação de protocolos de cuidados personalizados, aliada à formação contínua dos profissionais de saúde revela-se fundamentais para uma gestão eficaz das quebras cutâneas e para a melhoria sustentada da qualidade da prestação de cuidados.

Palavras-chave: quebras cutâneas; boas práticas; tratamento; população idosa; intervenções de enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: With aging, the skin undergoes numerous changes that can compromise its functions and consequently increase the likelihood of skin tears.

Objective: To identify and synthesize the best practices for the treatment of skin tears in the elderly population, considering current scientific evidence.

Methods: Scoping Review was conducted in November and December 2024, following the PCC methodology (Population, Concept, and Context). The research was carried out in the databases CINAHL Complete, MEDLINE Complete, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, and Cochrane Database of Systematic Reviews to answer the question: "What are the best practices for the treatment of skin tears in the elderly population?"

Results: The studies demonstrate fundamental steps in the treatment of skin tears, namely hemorrhage control, cleansing/debridement, management of infection/inflammation, control of moisture/exudate, and monitoring of the wound edges. The use of the STAR Skin Tear Classification System is recommended as an instrument for categorization and guidance in the treatment of skin tears. The suggested dressings include octyl cyanoacrylate, hydrogels, calcium alginates, hydrofibers, foams, and non-adherent mesh, with emphasis on the selection of materials that promote healing and minimize trauma during removal, such as silicone foams.

Conclusion: It was possible to synthesize the best practices in the treatment of skin tears in the elderly person, focused on standardized and multidisciplinary assessment, preservation of the skin flap, and the use of appropriate and atraumatic dressings. The implementation of personalized care protocols, combined with the continuous training of healthcare professionals, proves to be fundamental for the effective management of skin tears and for the sustained improvement of the quality of care delivery.

Keywords: skin tears; best practices; treatment; elderly population; nursing interventions.

RESUMEN

Introducción: Con el envejecimiento, la piel sufre numerosos cambios que pueden comprometer sus funciones y, en consecuencia, aumentar la probabilidad de la aparición de desgarros cutáneos.

Objetivos: Identificar y sintetizar las mejores prácticas para el tratamiento de los desgarros cutáneos en la población anciana, considerando la evidencia científica actual.

Métodos: Se realizó una Scoping Review en noviembre e diciembre de 2024, siguiendo la metodología PCC (Población, Concepto y Contexto). La investigación se llevó a cabo en las bases de datos CINAHL Complete, MEDLINE Complete, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive y Cochrane Database of Systematic Reviews para responder a la pregunta: "¿Cuáles son las mejores prácticas para el tratamiento de los desgarros cutáneos en la población anciana?"

Resultados: Los estudios evidencian pasos fundamentales en el tratamiento de los desgarros cutáneos, concretamente el control de la hemorragia, la limpieza/desbridamiento, la gestión de la infección/inflamación, el control de la humedad/exudado y la monitorización de los bordes de la herida. El uso de la clasificación STAR Skin Tear Classification System se recomienda como instrumento de categorización y orientación en el tratamiento de los desgarros cutáneos. Entre los apósitos sugeridos se incluyen el octilcianoacrilato, los hidrogeles, los alginatos de calcio, las hidrofibras, las espumas y la malla no adherente, con énfasis en la selección de materiales que promuevan la cicatrización y minimicen los traumatismos durante la retirada, tales como las espumas de silicona.

Conclusión: Fue posible sintetizar las buenas prácticas en el tratamiento de los desgarros cutáneos en la persona mayor, centradas en una evaluación estandarizada y multidisciplinaria, en la preservación del colgajo cutáneo y en el uso de apósitos adecuados y atraumáticos. La implementación de protocolos de cuidados personalizados, combinada con la formación continua de los profesionales de la salud, resulta fundamental para una gestión eficaz de los desgarros cutáneos y para la mejora sostenida de la calidad de la prestación de cuidados.

Palabras Clave: desgarros cutáneos; mejores prácticas; tratamiento; población anciana; intervenciones de enfermería.

Introdução

O envelhecimento é um processo que pode ser definido como natural, dinâmico e progressivo, do qual ocorrem mudanças biopsicossociais da pessoa durante todo o ciclo de vida (DGS, 2017). Em Portugal, o envelhecimento demográfico continua a acentuar-se nos últimos anos. O Instituto Nacional de Estatística refere que, em 2022, o índice de envelhecimento atingiu o valor de 185,6 idosos por cada 100 jovens (181,3 em 2021) (INE, 2023).

As quebras cutâneas são um tipo de lesão muito frequente na população idosa pela sua vulnerabilidade cutânea derivada do processo natural do envelhecimento. Estas podem ser definidas como "uma ferida traumática causada por forças mecânicas, incluindo a remoção de adesivos" (ISTAP, 2018).

Deste modo, pretende-se explorar a literatura existente sobre os tratamentos adequados às quebras cutâneas, tendo como objetivos, identificar as boas práticas na abordagem das quebras cutâneas; analisar quais os tratamentos com eficácia comprovada para as quebras cutâneas; propor orientações sobre o tratamento de quebras cutâneas que auxiliem os enfermeiros a sustentar a sua prática na melhor evidência científica e identificar quais são os tratamentos contraindicados no tratamento das quebras cutâneas. Emergiu, assim, a seguinte questão de investigação: "Quais as boas práticas para o tratamento das quebras cutâneas na população idosa?".

1. Enquadramento Teórico

A pele é um órgão altamente complexo que é capaz de desempenhar diversas funções, nomeadamente, regulação da temperatura, eliminação de impurezas, armazenamento de lípidos e água, produção de vitamina D, vigilância imunológica, receção de estímulos e proteção contra agentes externos. Com o envelhecimento, a pele sofre inúmeras alterações que levam a que as suas funções possam ser comprometidas, tais como a perda progressiva de lípidos, a diminuição do número de vasos sanguíneos na derme, uma menor produção das fibras de colagénio e o aumento da sua degradação. Ademais, os fibroblastos produzem e mantêm a matriz extracelular (MEC) que é responsável pelo preenchimento, elasticidade e sustentação da pele. O envelhecimento está diretamente ligado a diminuição da produção dos componentes da MEC e a degradação acelerada deles. Consequentemente, ocorre um espessamento cutâneo e perda da força tênsil (Silva et al., 2024).

Estas mudanças podem aumentar a suscetibilidade da pessoa idosa a lesões e influenciar todas as fases do processo de cicatrização das feridas. Em 2007, o termo dermatoporose surge como a fragilidade cutânea crónica do envelhecimento da pele (Dyler & Miller, 2018). Devido às alterações supramencionadas, é recorrente na população ocorrerem quebras cutâneas, designadas também por "skin tears" (Menoita, 2022).

As quebras cutâneas caracterizam-se por feridas traumáticas, associadas a mecanismos de trauma que podem resultar de uma variedade de forças mecânicas, como cisalhamento ou forças de atrito, trauma, quedas, manuseamento inadequado do equipamento ou remoção de pensos aderentes (Tavares et al., 2023). Quanto à gravidade, podem variar de acordo com a profundidade, contudo não atingem o tecido subcutâneo (Messuras et al., 2021). Normalmente, a pele circundante apresenta-se fragilizada, edemaciada, com equimoses, púrpura e outras alterações na coloração, características que são frequentes numa pele dermatoporótica (Menoita, 2022).

Os estudos mais recentes de incidência e prevalência indicam que as quebras cutâneas são um crescente problema nos cuidados de saúde e com o envelhecimento da população prevê-se que a prevalência destas lesões irá continuar a aumentar proporcionalmente com o envelhecimento populacional (Vanzi & LebBlanc, 2018; Mesuras et al., 2021). Alguns estudos apontam para uma taxa de prevalência de 14% a 24% e uma incidência de 1 a 3 quebras cutâneas por idoso por ano (Mota et al., 2011, Pulido & Santos, 2010). Estima-se que, até 2030, o número de pessoas de alto risco para estas lesões seja de 8,1 milhões, só nos Estados Unidos (Gomes et al., 2016; Barreto et al., 2021).

Neste sentido, diversos autores defendem a implementação de um instrumento categorizado para a classificação destas lesões com a finalidade de realizar um diagnóstico diferencial e, posteriormente, intervir na prestação de cuidados

individualizados para as quebras cutâneas (LeBlanc & Baranoski, 2011; Cibrão, 2018). Existem atualmente duas escalas mais utilizadas para a classificação das quebras cutâneas, sendo estas: a STAR Skin Tear Classification System e o International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP).

2. Métodos

O presente estudo consiste numa Scoping Review, conduzido de acordo com a metodologia Joanna Briggs Institute (JBI), com o objetivo de mapear a evidência disponível sobre o tratamento das quebras cutâneas na população idosa.

2.1. Critério PCC

Desta forma, a questão de investigação foi estruturada segundo a critério population, concept, context (PCC).

Tabela 1 – Elementos da critério PCC

P (População)	População idosa com quebras cutâneas
C (Conceito)	Tratamento das quebras cutâneas
C (Contexto)	Boas práticas de enfermagem nos diversos contextos clínicos

Assim, formulou-se a questão de investigação: "Quais as boas práticas para o tratamento das quebras cutâneas na população idosa?", recorrendo à literatura existente nas diversas bases de dados para sustentar a prática clínica na melhor evidência científica.

2.2. Critérios de elegibilidade

Tabela 2 – Critérios de elegibilidade

Critérios de seleção	Critérios de elegibilidade
População	Com as alterações do envelhecimento na pele é recorrente na população idosa o aparecimento de quebras cutâneas (Menoita, 2022). Foram incluídas pessoas com idade igual ou superior a 65 anos que apresentam quebras cutâneas.
Conceito	A maioria dos artigos referentes às lesões cutâneas privilegia a vertente preventiva, demonstrando escassez de conteúdo no que concerne à abordagem do tratamento.
Contexto	Foram considerados todos os contextos clínicos (ERPIs, hospitais, clínicas) que encontrem idosos com quebras cutâneas.

2.3. Estratégia de pesquisa

A pesquisa bibliográfica decorreu nos meses de novembro e dezembro de 2024, utilizando os seguintes descritores combinados com os operadores booleanos ("skin tears*") AND ("treatment") OR ("skin tears*") AND ("older*") OR ("skin tears*") AND ("best practice") OR ("skin tears*") AND ("intervention*").

Procedeu-se à pesquisa nas bases de dados CINAHL Complete, Medline Complete, Nursing & Allied Health Collection: comprehensive, Cochrane Central Register of Controlled Trials, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Methodology Register, Library, Information Science & Technology Abstracts, MedicLatina e Cochrane Clinical, através da "EBSCOhost- Research Databases". A última pesquisa eletrónica foi executada no dia 2 de dezembro de 2024.

2.4. Seleção dos estudos

Para a seleção dos estudos foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão: publicação de artigos entre os anos de 2018 a 2024; artigos publicados em português, espanhol ou inglês, que atendessem aos objetivos da pesquisa; população com mais de 65 anos (população idosa); artigos relativos ao tratamento das quebras cutâneas. Os critérios de exclusão definidos foram: artigos inferiores ao ano de 2018; artigos com amostra de população com idade inferior a 65 anos; artigos alusivos exclusivamente à prevenção das quebras cutâneas; artigos de reflexão; trabalhos de conclusão de curso; teses; dissertações e artigos repetidos.
O processo de identificação e seleção dos estudos está representado no fluxograma PRISMA-ScR (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews ans Meta-Analyses Extension for Scoping Reviews) (Figura 1). Os principais resultados de interesse de cada artigo estão apresentados na Tabela 3.

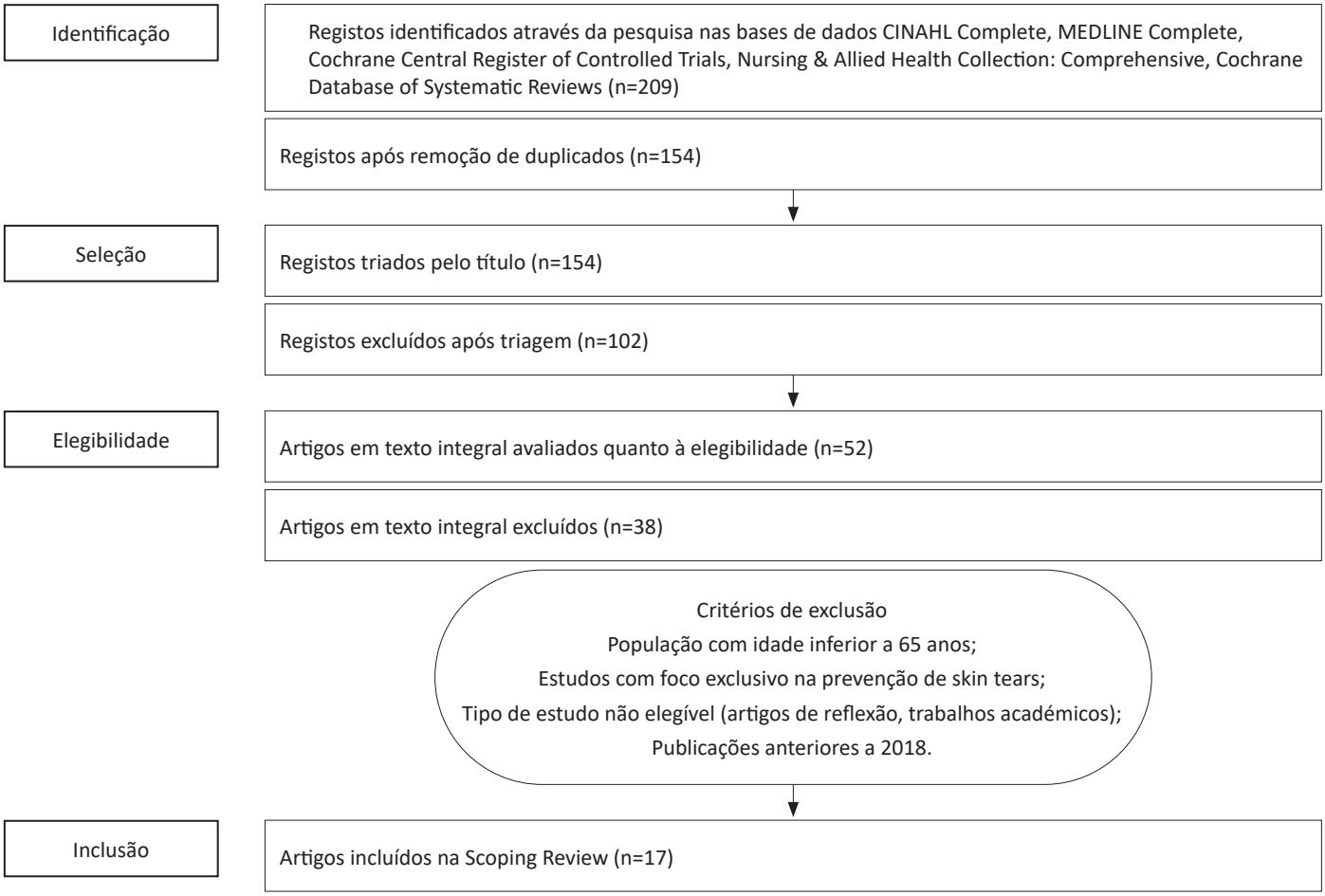


Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos segundo a metodologia PRISMA-ScR

3. Resultados

Tabela 3 – Artigos selecionados para a ScR

Estudo (Número e Título)	Autores e Ano	DOI/ ESBSCOHost AN/ URL	Tipo de Estudo
E1: Best practice recommendations for the prevention and management of skin tears in aged skin: an overview	Campbell, K., LeBlanc, K., Woo, K. (2018)	10.1097/ WON.0000000000000481	Revisão Narrativa da Literatura
E2: The art of dressing selection: a consensus statement on skin tears and best practice	LeBlanc, K., Christensen, D., Campbell, K. (2018)	10.1097/01. ASW.0000475308.06130.df	Revisão Sistemática da Literatura
E3: Skin tears in the aging population: Remember the 5 Ws	Vanzi, V., LeBlanc, K. (2018)	Artigo sem DOI atribuído EBSCOHOST AN: 130482565	Revisão Narrativa da Literatura
E4: Simplifying wound dressing selection for residential aged care	Rando, T., Kang, A., Guerin, M., Boylan, J., Dyer, A. (2018)	10.12968/jowc.2018.27.8.504	Estudo quase experimental não randomizado (antes e depois)
E5: Skin tears: prevention and management	LeBlanc, K., Langemo, D., Woo, K., Campos,H., Santos, V., Holloway, S. (2019)	10.12968/bjcn.2019.24.Sup9. S12	Revisão Narrativa da Literatura
E6: Skin tears: Prevention and management	Langemo, D., Williams, A., Edwards, K. (2019)	10.1097/01. NURSE.0000554309.45660.ca	Revisão Narrativa da Literatura

Estudo (Número e Título)	Autores e Ano	DOI/ ESBSCOHost AN/ URL	Tipo de Estudo
E7: Skin tears: Prediction, prevention, assessment and management	Campbell, K., Baronoski, S., Gloeckner, M., Holloway, S., Idensohn, P., Langemo, D., LeBlanc, K. (2018)	10.12968/npre.2018.16.12.600	Revisão Narrativa da Literatura
E8: Recognising and managing age-related dermatoporosis and skin tears	Vanzi, V., Toma, E. (2018)	10.7748/nop.2018.e1022	Estudo de Série de Casos (Observacional)
E9: Multi-disciplinary management of type 1 and 2 skin tears using a silver-based hydrofiber	Chou, S., Yen, Y., Tseng, Y., Chen, C., Ke, H., Lee, Y. Su, Y. Hsu,H. (2023)	10.1097/ MD.0000000000035112	Estudo Observacional retrospectivo não comparativo
E10: Best Practice Recommendations for Prevention and Management of Skin Tears in Aged Skin- An Overview	LeBlanc, K., Campbell, K., Wood, E., Beeckman, D. (2018)	10.1097/ WON.0000000000000481	Revisão Narrativa baseada em consenso de especialistas
E11: Skin Tears: a case-based and practical overview of prevention, assessement and management	Idensohn, P., Beeckman, D., Campbell, K. Gloeckner, M., LeBlanc, K., Langemo, D., Holloway, S. (2019)	Artigo sem DOI atribuído EBSCOHOST AN: 135948588	Revisão Narrativa baseada em casos clínicos
E12: Measures that patients living in the community can take for the prevention and treatment of skin tears: A comprehensive review of literature	Deprez, J., Fourie, A., Beeckman, D. (2022)	10.35279/jowm2022.23.02.04	Revisão Sistemática da Literatura
E13: Treatment with wound dressing spray based on St John's wort oil and neem oil	Leen, M. (2024)	Artigo sem DOI atribuído URL: https:// woundsinternational.com/ journal-articles/treatment-with-wound-dressing-spray-based-on-st-johns-wort-oil-and-neem-oil-2/	Estudo de Série de Casos (Observacional)
E14: Evaluation of a cyanoacrylate liquid skin protectant for the treatment of type 1 and 2 skin tears at long-term care facility	Leblanc, K., Christensen, D. (2020)	Artigo sem DOI atribuído URL: https:// woundsinternational.com/ wp-content/uploads/2023/02/ 6a8521005eecd284ec3fd5477f40464e.pdf	Estudo de Série de Casos (Observacional)
E15: Comparison of a cyanoacrylate liquid skin protectant to skin closure strips for the treatment of injury-related Type I skin tears in elderly patients	Rosemary, H., Stephen, S. (2022)	10.35279/jowm2022.23.02.07	Estudo de Série de Casos (Observacional Retrospectivo)
E16: Paving the way for effective wound care education for the non-specialist-developing five evidence-based wound type specific pathways	Swanson et al. (2023)	Artigo sem DOI atribuído URL: https://research.ebsco.com/c/x2zt6t/viewer/pdf/m4dzefuej5	Estudo de desenvolvimento de normas de orientação clínica baseadas na evidência através de metodologia mista de consenso
E17- A pragmatic randomized controlled clinical study to evaluate the use of silicone dressings for the treatment of skin tears	LeBlanc, K., Woo, K., (2022)	10.1111/iwj.13604	Ensaio Clínico Randomizado Pragmático

Inicialmente Vanzi & LeBlanc (2018) exploram a definição das quebras cutâneas, identificando fatores de risco e abordando os tratamentos recomendados e não recomendados para o tratamento das quebras cutâneas. Os autores destacam práticas essenciais como o controlo da hemorragia, a aproximação dos bordos da ferida, a correta classificação das lesões e a implementação de protocolos preventivos. A acrescentar a estas práticas, no estudo de LeBlanc, Campbell, Wood & Beeckman (2018), sublinham também a importância da prevenção de infeções e a promoção de um ambiente húmido que favoreça a cicatrização. Os autores realçam ainda a importância da sensibilização e educação contínua dos profissionais de saúde, bem como a padronização da terminologia utilizada na identificação e tratamento destas feridas, facilitando a comunicação entre equipas multidisciplinares.

Complementando esta perspetiva, Campbell, LeBlanc & Woo (2018) sintetizam as diretrizes do ISTAP para a prevenção e tratamento das quebras cutâneas em idosos. O estudo enfatiza a importância de uma abordagem interdisciplinar e da correta classificação das lesões para garantir um tratamento eficaz. Entre as recomendações apresentadas, destacam-se a preservação do retalho cutâneo, a sua reposição adequada e a marcação de uma seta no penso para orientar a remoção, minimizando o risco de traumatismos.

A escolha dos materiais de tratamento é outro aspeto crucial abordado na literatura. LeBlanc, Christensen & Campbell (2018) analisam quais os apósitos consensualmente utilizados no tratamento das quebras cutâneas, identificando como opções eficazes os pensos acrílicos, hidrofibras, espumas, pensos não aderentes e os de prata. Esta análise é reforçada por LeBlanc et al. (2019), que investiga a previsão, prevenção e tratamento das quebras cutâneas, com o objetivo de implementar estratégias para a prática clínica. Os autores abordam os pensos recomendados pelo ISTAP, os mais adequados para o tratamento de infeções e aqueles que devem ser evitados.

No mesmo sentido, Langemo, Williams e Edwards (2019) focam-se na diminuição de diagnósticos incorretos das quebras cutâneas e na necessidade de um tratamento baseado na evidência científica. Os autores reforçam a importância da escolha dos pensos e apresentam estratégias para o controlo da infeção da ferida, alinhando-se com as recomendações previamente mencionadas.

Por outro lado, Campbell et al. (2018) realizam uma análise exaustiva da literatura nacional e internacional sobre a prevenção, avaliação e gestão das quebras cutâneas. Destacam a importância de minimizar o risco de traumatismo durante a remoção do penso e recomenda a utilização dos princípios Wound Bed Preparation e TIME, fundamentais para a avaliação e gestão destas lesões.

Nos últimos anos, a investigação tem procurado aprofundar a eficácia de diferentes abordagens terapêuticas. Idensohn et al. (2019) apresentaram um estudo de caso que envolveu o tratamento de uma quebra cutânea do tipo 3 com terapia compressiva como tratamento adjuvante, tendo alcançado uma cicatrização completa. Os autores reforçam que nas quebras cutâneas são feridas únicas com uma etiologia complexa, muitas das vezes associada a uma série de comorbilidades subjacentes, sendo fundamental tratar da causa da lesão e das suas características para uma evolução favorável e cicatrização completa.

Na mesma linha, Rando, Kang, Guerin, Boylan & Dyer (2018) conduziram um estudo observacional em lares de idosos para testar um protocolo simplificado de tratamento de quebras cutâneas. Através da escala STAR para classificação das lesões, implementaram um protocolo simplificado baseado na aplicação dos apósitos HydroTac, HydroTac Confort e HydroClean, demonstrando a viabilidade desta abordagem.

Já Chou et al. (2023) avaliaram a utilização de pensos de hidrofibra com prata no tratamento de quebras cutâneas tipo 1 e 2. Demonstraram que este tratamento era uma opção vantajosa, tanto em termos clínicos, como económicos.

Explorando novas abordagens terapêuticas, Leen (2024) investigou a aplicação de um spray hidroativo composto por St. John's wort e óleo de sementes de neem para o tratamento de quebras cutâneas tipo 2b. Os resultados indicaram que este spray demonstra a sua eficácia na promoção da cicatrização destas lesões.

Outra abordagem promissora é a utilização de protetores cutâneos. LeBlanc & Christensen (2020) analisaram a eficácia de um protetor cutâneo à base de cianoacrilato no tratamento de quebras cutâneas tipo 1 e 2, concluindo que este apresenta vários benefícios na promoção da cicatrização. Esta evidência foi reforçada por Rosemary & Stephen (2022), que compararam o tratamento com cianoacrilato ou steri-strips em quebras cutâneas tipo 1. Os resultados demonstraram que o cianoacrilato não só reduziu o tempo de cicatrização, como também revelou vantagens em termos de custo-benefício.

Comparativamente, LeBlanc e Woo (2022) avaliou a eficácia entre o penso de silicone (camada de contacto e/ou espuma) e o penso não aderente sem silicone, demonstrando que a opção siliconada proporcionou um encerramento das quebras cutâneas num tempo inferior ao dos pensos não aderentes, sendo uma alternativa terapêutica mais eficiente.

Adicionalmente à escolha do tratamento adequado, é crucial considerar a orientação clínica, os fatores predisponentes e a educação dos profissionais e cuidadores. Neste sentido, Swanson et al. (2023) destacam a importância de fornecer ferramentas baseadas na evidência para profissionais de saúde não especializados. Para tal, desenvolveram o Wound Type Specific Pathways, um modelo que, aliado à escala Wound Care Pathway, permite uma abordagem estruturada e holística para a cicatrização de feridas, incluindo as quebras cutâneas. Este modelo oferece um guia passo a passo, facilitando a tomada de decisão clínica, garantindo um tratamento mais eficaz e padronizado.

Por conseguinte, Vanzi & Toma (2018) além de reforçarem a abordagem das recomendações do ISTAP para o tratamento das quebras cutâneas, focam-se no reconhecimento das características clínicas da dermatoporose sendo uma condição prevalente em peles mais fragilizadas e suscetíveis a lesões cutâneas, consequência relacionada com o avanço da idade.

A revisão de literatura realizada por Deprez, Fourie & Beeckman (2022) enfatiza a necessidade de capacitar os utentes e cuidadores para a obtenção de conhecimento sobre medidas preventivas e da identificação precocemente destas lesões com a finalidade de atuar de forma célere e eficaz no seu tratamento.

4. Discussão

Após os resultados obtidos podemos verificar que, todos os autores supramencionados aconselham a utilização de uma escala para avaliar o grau de perda tecidual e a presença ou ausência de infeção, utilizando o Sistema de Classificação STAR ou ISTAP e, assim, direcionar o tratamento mais apropriado e personalizado.

Face a uma quebra cutânea, inicialmente é abordado a importância de estabelecer objetivos de tratamento, considerando fundamental seguir as seguintes etapas para o seu tratamento: o controlo de hemorragia; a limpeza e desbridamento; a gestão da infeção/inflamação; o controlo da humidade/exsudato e a monitorização dos bordos/encerramento da ferida. Relativamente à hemorragia, deve-se aplicar pressão e elevar o membro, se apropriado, e utilizar pensos que promovam a hemostase, como o alginato de cálcio. Os mesmos autores acrescentam que o passo seguinte consiste na limpeza da ferida com solução não citotóxica (cloreto de sódio a 0,9% ou água potável) para remover quaisquer resíduos e, de seguida, proceder à secagem da pele circundante. Caso o retalho seja inviável, este deve ser desbridado. Se o retalho for viável, assegurar que se mantenha intacto e reaproximar os bordos, utilizando o retalho para cobrir o leito da ferida como “penso biológico”. Em relação à gestão da infeção/inflamação, os autores evidenciam a importância de diferenciar a inflamação provocada por trauma da infeção da lesão e de verificar se o plano de vacinação contra o tétano se encontra atualizado. A vacina contra o tétano deve ser administrada no caso do utente não ter recebido nos últimos 10 anos (Vanzi & LeBlanc, 2018; Langemo et al., 2019; Campbell, et al., 2018; Vanzi & Toma, 2018; Idensohn et al., 2019; Deprez et al., 2022; Leblanc, & Christensen, 2020; Swanson et al., 2023).

Apesar desta tipologia de ferida ser descrita geralmente como uma lesão seca, por vezes, pode haver circunstâncias nas quais o exsudado manifesta ser um problema, sendo fundamental o equilíbrio do leito com produtos adequados (Vanzi & LeBlanc, 2018; LeBlanc et al., 2019; Langemo et al., 2019; Vanzi & Toma, 2018; LeBlanc, Campbell et al., 2018; Swanson et al., 2023).

Como último passo a ser estabelecido, é fundamental assegurar que os fatores que potencialmente possam atrasar a cicatrização das quebras cutâneas estejam controlados, como por exemplo, a Diabetes, o edema na periferia e o estado nutricional (Vanzi & LeBlanc, 2018; Langemo et al., 2019; Campbell et al., 2018; Vanzi & Toma, 2018; Idensohn et al., 2019; Deprez et al., 2022; Leblanc, & Christensen, 2020).

No que diz respeito aos apósitos que devem ser utilizados no tratamento das quebras cutâneas, os autores são consensuais. Sugerem o uso de curativos tópicos de octil-cianoacrilato, curativos acrílicos, alginatos de cálcio, curativos de espuma, hidrofibras, hidrogéis, curativos não aderentes, assim como, pensos de prata (LeBlanc et al., 2018; Vanzi & LeBlanc, 2018; LeBlanc et al., 2019; Langemo et al., 2019; Campbell et al., 2018; Vanzi & Toma, 2018; Idensohn et al., 2019). Por atrasarem a cicatrização destas lesões, existem também apósitos que não são recomendados utilizar, sendo estes, pensos de iodo, filmes de película transparente, hidrocoloides, steri-strips e gazes (Vanzi & LeBlanc, 2018; LeBlanc et al., 2019; Langemo et al., 2019; Campbell et al., 2018; Swanson et al., 2023). Para além disso, os trabalhos de LeBlanc et al. (2018) e Idensohn et al. (2019) acrescentam que, a evidência mais recente sugere os pensos de mel Leptospermum como eficazes no tratamento de quebras cutâneas sem causar maceração e o penso de polihexametileno de biguanida como antimicrobiano eficaz.

Após a escolha do apósito a utilizar, é aconselhado desenhar uma seta a indicar a direção correta para a sua remoção, evitando o trauma e promovendo a viabilidade do retalho (Campbell et al., 2018; LeBlanc et al, 2018; Idensohn et al., 2019; Swanson et al., 2023).

Relativamente ao estudo quase experimental realizado por Rando et al. (2018), após uma avaliação das práticas atuais relativas ao tratamento das quebras cutâneas utilizados em dois lares de idosos, implementaram um protocolo que consistiu na classificação das quebras cutâneas e, de acordo com a classificação 1A, 1B, 2A, 2B e 3, foram aplicados os apósitos HydroTac, HydroTac Comfort ou HydroClean plus e penso secundário. O protocolo foi bem-sucedido, permitindo uma remoção indolor dos apósitos, uma redução dos custos e menor tempo necessário para a cicatrização das quebras cutâneas.

No que diz respeito ao penso de hidrofibra de prata, foi realizado um estudo sobre a sua eficácia para a gestão das quebras cutâneas do tipo 1 e 2 no departamento de emergência de um hospital, ao qual concluíram que o apósito demonstrou ter bons resultados na cicatrização das quebras cutâneas, de fácil aplicação e indolor na sua remoção. Este penso foi utilizado como método profilático para o controlo da infeção e, em média, as quebras cutâneas cicatrizaram ao fim de 13 dias (Chou et al., 2023).

A terapia compressiva também surge como terapia adjuvante para as quebras cutâneas. Os autores LeBlanc et al. (2018) e Idensohn et al. (2019) referem que a terapia compressiva deve ser considerada se a ferida se localizar na região inferior da perna e apresentar edema na mesma região. Antes da aplicação da compressão deve ser realizada uma avaliação vascular (IPTB- índice de pressão tornozelo-braço) e, se o cliente for legível pode utilizar meias de compressão como terapia adjuvante para uma melhor cicatrização da quebra cutânea.

Leen (2024) apresenta um spray composto por St John's wort oil e óleo de sementes de neem que cobre o leito da ferida e forma uma camada fina que evita evaporação indesejada da água devido à sua natureza hidrofóbica. Este spray atua como penso primário hidroativo, mantém o ambiente ideal no leito de ferida e potencia a cicatrização das quebras cutâneas. Para além disso, apresenta também propriedades antimicrobianas devido ao seu elevado teor de ácidos gordos insaturados.

Por sua vez, Leblanc & Christensen (2020) falam-nos sobre o cianoacrilato, definido como uma cola que em contacto com a pele apresenta uma reação exotérmica e protege contra micro-organismos. A sua apresentação em consistência líquida é defendida como uma mais valia, visto que não serão necessários removedores agressivos. Concluem que a sua utilização beneficia a cicatrização e não se evidenciam sinais ou sintomas de infeção ou dor após 10 dias de aplicação.

Rosemary & Stephen (2022) apresentam uma comparação entre dois produtos para o tratamento das quebras cutâneas, o cianoacrilato e as steri-strips, abordando especificamente feridas em que há viabilidade de retalho. O estudo revelou que 90% dos utentes tratados com cianoacrilato cicatrizaram as suas feridas em apenas 1 semana. Tal como foi observado por Leblanc & Christensen (2020), a sua composição não necessita de ser removido, tornando-se a chave do sucesso deste produto.

Para comparação de outros dois apósitos (pensos de silicone ou pensos não aderentes), foi realizado um estudo observacional que demonstrou que as quebras cutâneas que foram tratadas com pensos de silicone cicatrizaram muito mais rápida e eficazmente, com uma média de 11 dias para o encerramento das feridas (LeBlanc & Woo, 2022).

Por fim, Swanson et al. (2023) descreve o desenvolvimento de um modelo baseado na escala Wound Care Pathway para orientar o tratamento e monitorização de feridas, o Wound Type Specific Pathways. A gestão das quebras cutâneas baseada nesta escala exige a monitorização de sinais de infeção em cada troca de penso. Em feridas recentes, deve-se controlar a hemorragia, limpar e reaproximar o retalho viável. Em feridas mais antigas, limpar, desbridar, vigiar infeções e controlar a dor. O penso deve gerir o exsudado, proteger a pele peri-lesional, equilibrar o meio da ferida, marcar a direção da remoção do apósito, considerar compressão nos membros inferiores e evitar pensos iodados, filmes transparentes e hidrocoloides. Os resultados mostraram que, com esta abordagem, há uma cicatrização mais eficiente das lesões e que a escala ajuda a reduzir erros e a aumentar a confiança dos profissionais de saúde no tratamento de feridas.

As quebras cutâneas são mais comuns na população idosa com pele frágil e vulnerável. Os enfermeiros ao reconhecer as características clínicas da dermatoporose podem avaliar utentes com pele mais frágil e formular planos de cuidados personalizados. O aumento do número de idosos em Portugal resulta diretamente no aumento de quebras cutâneas nesta população, pelo que, é crucial o enfermeiro deter conhecimento sobre avaliação e tratamento mais adequado para este tipo de feridas (Vanzi & Toma, 2018). As quebras cutâneas, na grande maioria, não são reconhecidas como feridas agudas mas podem evoluir para crónicas e complexas se não forem avaliadas e tratadas corretamente (Campbell et al., 2018).

Conclusão

A evidência analisada permitiu identificar boas práticas no tratamento das quebras cutâneas na população idosa. As intervenções mais eficazes incluem a classificação e avaliação padronizada das quebras cutâneas com a utilização das escalas STAR Skin Tear Classification System e International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP), a preservação do retalho cutâneo, a limpeza adequada e a utilização de apósitos atraumáticos, associados a uma abordagem interdisciplinar. Tais intervenções revelam-se determinantes para a otimização da qualidade dos cuidados de enfermagem nas quebras cutâneas, mitigando complicações conducentes à sua cronicidade.

A presente Scoping Review apresenta algumas limitações. Uma delas baseia-se na necessidade de exclusão de um número considerável de artigos, após a aplicação do critério de inclusão “população acima de 65 anos”, visto que alguns artigos abrangem para além da população idosa, a população adulta e neonatal. De igual modo, verificou-se a existência de um maior número de artigos que procuram abordar diversos tópicos relativamente às quebras cutâneas (prevenção, incidência, fatores de risco, entre outros) e um menor número que analisam o tipo de tratamento deste tipo de lesões.

Desta forma, sugerimos a realização de novos estudos com foco na aplicação de produtos selecionados em estudos de caso, com uma amostra alargada, demonstrando uma percentagem da taxa de cicatrização ao longo do tempo, com a finalidade de enriquecer a base de evidências científicas destacando um maior foco no tratamento para além da prevenção.

Ademais, torna-se fundamental a implementação de políticas de saúde nas instituições que integrem procedimentos e a recolha de indicadores de desempenho relacionados com a taxa de cicatrização e complicações para promover uma maior taxa de cicatrização de skin tears. A aposta na formação contínua dos profissionais, desde o ensino académico (licenciatura, pós graduação) à prática clínica, revela-se essencial para garantir atualização científica, uniformização de práticas e qualidade dos cuidados prestados.

Concluímos que a formação e a padronização dos cuidados são indispensáveis para a melhoria da prática clínica dos profissionais de saúde e, consequentemente, dos resultados obtidos.

Referências bibliográficas

Barreto, R. A. R., Soares, A. A., Nascimento, A. B. D., Araújo, I. I., Lira, J. M., Silva, I. T. S. (2021). Caracterização da produção científica acerca das lesões por fricção: revisão integrativa. Research Society and Development, 10(11). doi: https://doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19685

Campbell, K. E., Baronoski, S., Gloeckner, M., Holloway, S., Idensohn, P., Langemo, D., & LeBlanc, K. (2018). Skin tears: Prediction, prevention, assessment and management. Nurse Prescribing, 16(12), 600–607. doi: https://doi.org/10.12968/npre.2018.16.12.600

Chou, S. P., Yen, Y. H., Tseng, Y. T., Chen, C. P., Ke, H. H., Lee, Y. K., Su, Y. C., & Hsu, H. (2023). Multidisciplinary management of type 1 and 2 skin tears using a silver-based hydrofiber dressing. Medicine, 102(37), e35112. doi: 10.1097/MD.0000000000035112

Cibrão, D. M. C. P. T. (2018). Quebras cutâneas em doente idoso hospitalizado (Curso de mestrado, Instituto Politécnico de Viana do Castelo). Disponível em https://core.ac.uk/download/pdf/162606830.pdf

Deprez, J., Fourie, A., & Beeckman, D. (2022). Measures that patients living in the community can take for the prevention and treatment of skin tears: A comprehensive review of the literature. Journal of Wound Management, 23(2), 70–77. doi: 10.35279/jowm2022.23.02.04

Direção-Geral da Saúde. (2017). Estratégia Nacional para o Envelhecimento Ativo e Saudável 2017-2025. Disponível em https://www.sns.gov.pt/wp-content/uploads/2017/07/ENEAS.pdf

Hill, R. H., & Smith, S. L. (2022). Comparison of a cyanoacrylate liquid skin protectant to skin closure strips for the treatment of injury-related Type I skin tears in elderly patients. Journal of Wound Management, 23(2), 99–108. doi: 10.35279/jowm2022.23.02.07

Idensohn, P., Beeckman, D., Campbell, K. E., Gloeckner, M., LeBlanc, K., Langemo, D., & Holloway, S. (2019). Skin tears: a case-based and practical overview of prevention, assessment and management. Journal of Community Nursing, 33(2), 32–41. Disponível em https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=135948588&lang=pt-pt&site=ehost-live

Instituto Nacional de Estatística. (2023). Estimativas de população residente em Portugal. Disponível em https://www.ine.pt/ngt_server/attachfileu.jsp?look_parentBoui=616635992&att_display=n&att_download=y

Langemo, D., Williams, A., & Edwards, K. (2019). Skin tears: prevention and management. Nursing2023, 49(4), 66-69. Disponível em https://doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.Sup9.S12

Le Blanc, K., Baranoski, S., Christensen, D., & Campbell, K. (2018). The art of dressing selection: A consensus statement on skin tears and best practice. World Council of Enterostomal Therapists Journal, 38(2), 42-43. Disponível em: https://research.ebsco.com/linkprocessor/plink?id=2249c9a8-26b9-3880-8140-ec1480d328f4

LeBlanc, K., & Christensen, D. (2020). Evaluation of a cyanoacrylate liquid skin protectant for the treatment of type 1 and 2 skin tears at a long-term care facility. Wounds International, 11(2), 40–46. Disponível em https://woundsinternational.com/wp-content/uploads/2023/02/6a8521005eecd284ec3fd5477f40464e.pdf

LeBlanc, K., & Woo, K. (2022). A pragmatic randomized controlled clinical study to evaluate the use of silicone dressings for the treatment of skin tears. Congresses and Conferences/Texas. World Council of Enterostomal Therapists Journal, 42(3), 45–46. Disponível em https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ccm&AN=159187650&lang=pt-pt&site=ehost-live

LeBlanc, K., Campbell, K. E., Wood, E., & Beeckman, D. (2018). Best practice recommendations for prevention and management of skin tears in aged skin: An overview. Journal of Wound, Ostomy & Continence Nursing, 45(6), 540–542. Disponível em https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000481

LeBlanc, K., Langemo, D., Woo, K., Campos, H., M., H., Santos, V., & Holloway, S. (2019). Skin tears: prevention and management. British Journal of Community Nursing, 24(Sup9), 12–18. Disponível em https://doi.org/10.12968/bjcn.2019.24.Sup9.S12

Menoita, E. (2022). Skin tears in aged skin. Journal of Aging & Innovation, 11(1), 26–42. DOI: 10.36957/jai.2182-696X.v11i1-2

Mesuras, S., et al. (2021). Skin tears incidence in 3 long-term care facilities in the Alentejo Region – Portugal. Journal of Aging & Innovation, 10(2), 24–30. DOI: 10.36957/jai.2182-696X.v10i2-2

Rando, T., Kang, A. C., Guerin, M., Boylan, J., & Dyer, A. (2018). Simplifying wound dressing selection for residential aged care. Journal of Wound Care, 27(8), 504–511. https://doi.org/10.12968/jowc.2018.27.8.504

Silva, N., Bezerra, B.., Simão, E., Tenório, F., Aragão Neto, A., Santos, N., Correia, M., & Andrade, F. (2024). Morfofisiologia da pele e o processo de envelhecimento cutâneo. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 24(4), e16051. https://doi.org/10.25248/REAS.e16051.2024

Swanson, T., Bain, K., Dowsett, C., March Garcia, J. R., Greenstein, E., Keast, D., Zhang, L., Colboc, H., & Hoffmann, C. (2023). Paving the way for effective wound care education for the non-specialist: Developing five evidence-based wound type-specific pathways. Wounds International, 14(3), 34–42. Disponível em https://research.ebsco.com/c/wev74e/viewer/pdf/m4dzefuej5

Tavares, A. C., Olivença, L., & Boas, M. (2023). Nursing care in the prevention of skin tears in the elderly: integrative review of the literature. Pensar Enfermagem, 27(1), 43–53. Disponivel em: https://doi.org/10.56732/pensarenf.v27i1.214

Vanzi, V., & LeBlanc, K. (2018). Skin tears in the aging population: Remember the 5 Ws. EWMA Journal, 19(1), 15–20. Disponível em https://web.p.ebscohost.com/ehost/pdfviewer/pdfviewer?vid=7&sid=92f500f4-fdaa-4c69-ab05-b53b1860c978%40redis

Leen, M., V. & Schep-Barentsen, L. (2024). Treatment with WOUND dressing spray based on St John's Wort oil and neem oil. Wounds International, 15(2), 2–6. Disponível em https://woundsinternational.com/uncategorised/treatment-with-wound-dressing-spray-based-on-st-johns-wort-oil-and-neem-oil/

Vanzi, V., & Toma, E. (2018). Recognising and managing age-related dermatoporosis and skin tears. Nursing Older People, 30(3), 26–31. DOI: 10.7748/nop.2018.e1022