

Projeto de extensão: "A consulta de enfermagem como instrumento de cuidado às pessoas com doenças que ameaçam a vida e suas famílias"

# Cuidados com a pele no final da vida

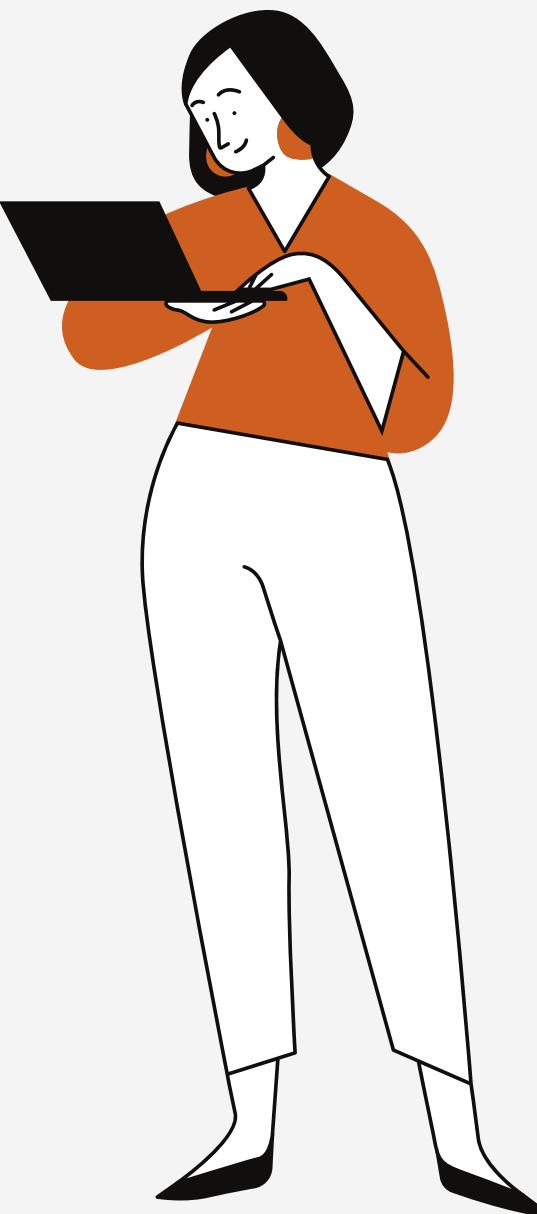
AC. ENF. DEBORAH MOURÃO  
AC. ENF. KALIANA OLIVEIRA  
AC. ENF. NATANIELE KMENTT  
AC. ENF. RAYSSA MARQUES

Pelotas, outubro de 2020.



# Tópicos da reunião

- Introdução: o que é a pele e qual sua importância?
- Pele e final de vida: mudanças
- Principais lesões:
  - Lesão por pressão (LPP)
  - Úlcera terminal de Kennedy (UTK)
  - Lesão Tecidual Terminal de Trombley-Brennan
- Avaliação e cuidados
- Conclusão
- Referências

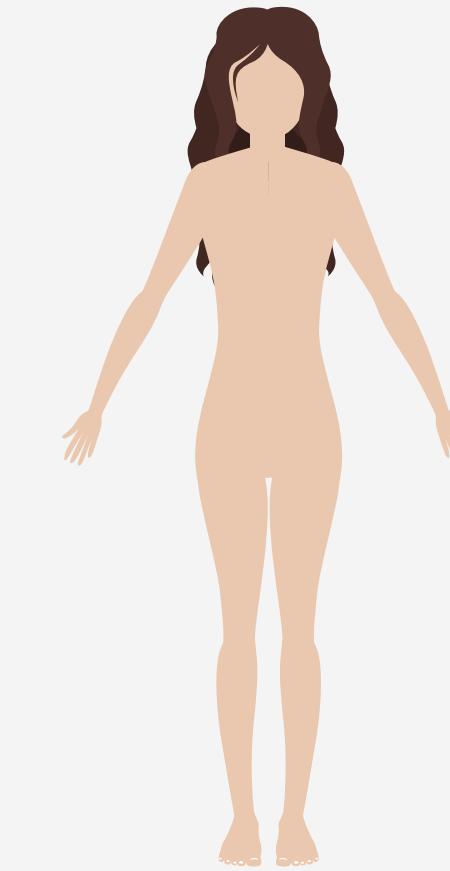


# Introdução



## Pele: definição e importância

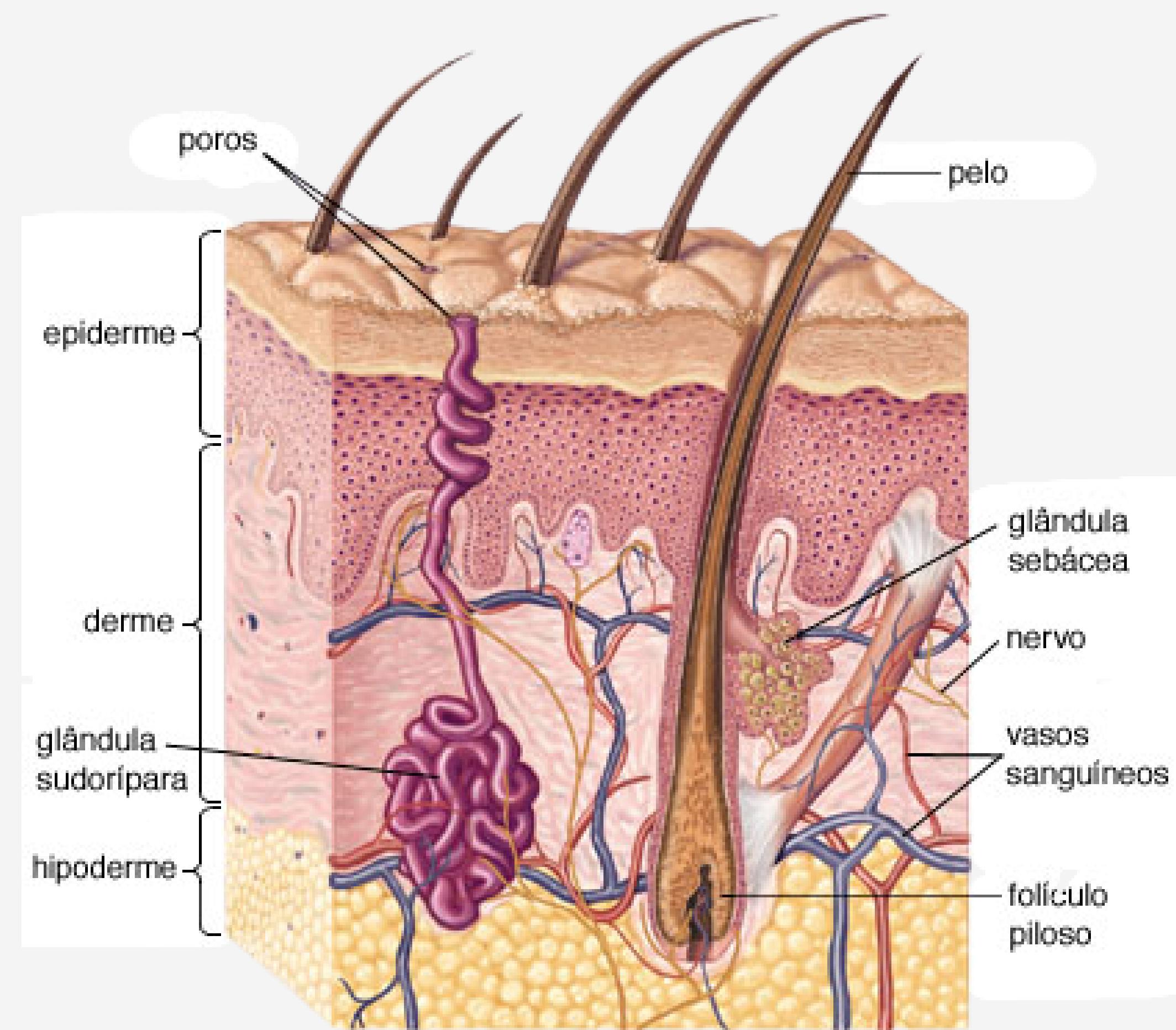
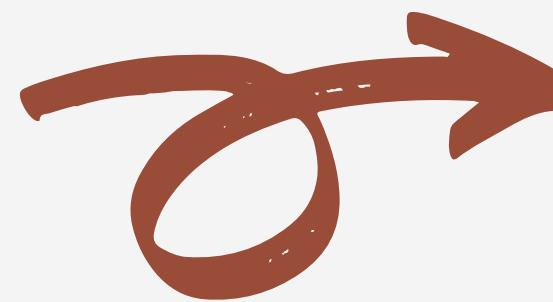
MAIOR ÓRGÃO DO CORPO HUMANO



16% do peso corporal

- Proteção
- Termorregulação
- Auxílio no sistema imunológico
- Controle de perda de nutrientes/fluidos corporais
- Excreção de toxinas
- Efeito sensitivo

## CAMADAS E COMPONENTES



Fonte: <https://bit.ly/33bZXck>

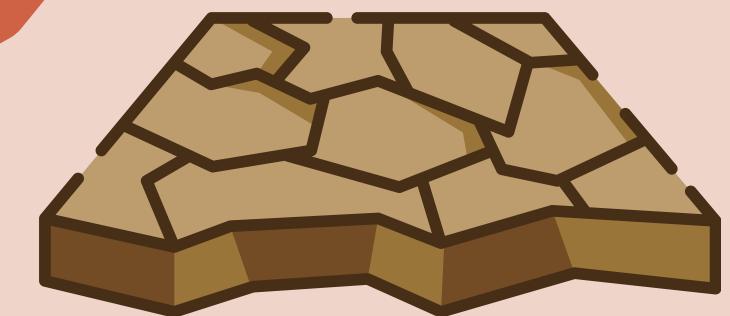
## Fator de Hidratação Natural

Pele e final de vida:

Envelhecimento



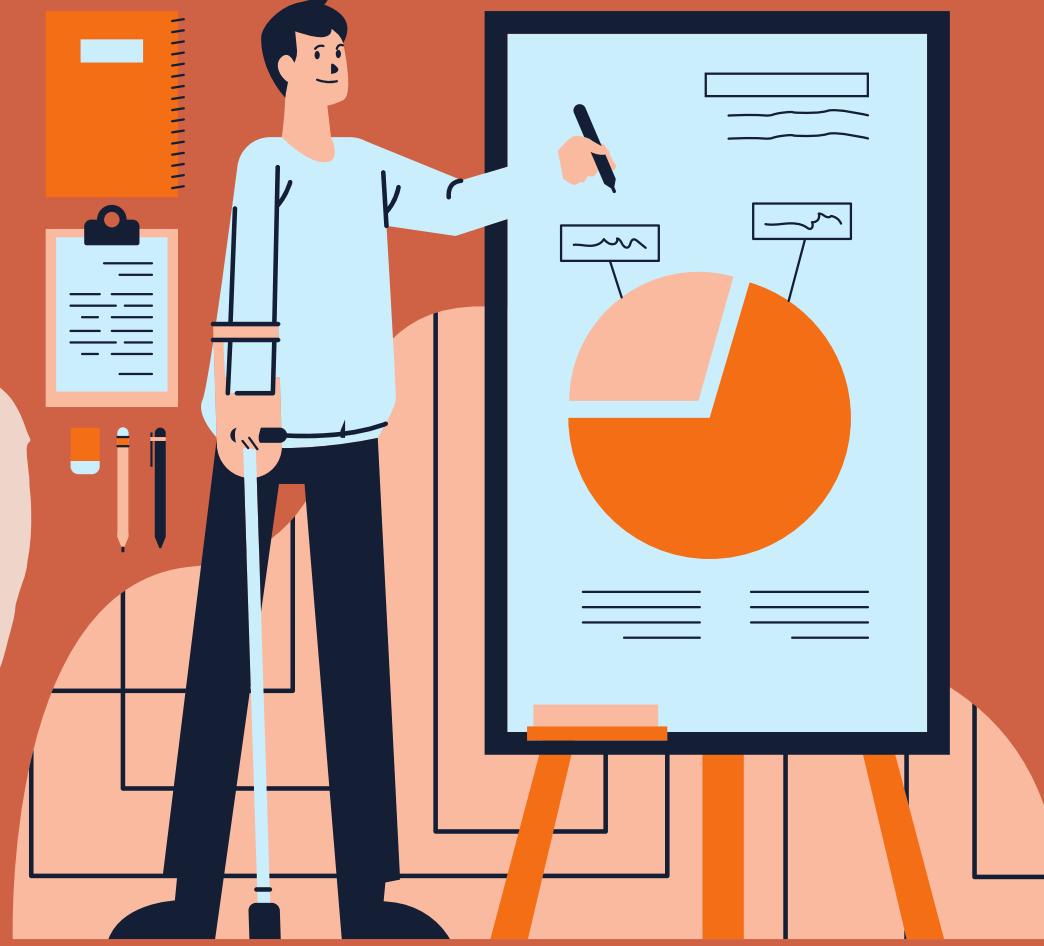
Tendência ao aparecimento de lesões



Ressecamento:

- Redução da espessura
- Perda de fibras elásticas e colágeno
- Vascularização reduzida a 60%

# Pele e final de vida



Mau funcionamento de  
órgãos vitais



Carência de O<sub>2</sub>!



FALÊNCIA DA PELE  
aparecimento de  
lesões

Hipoperfusão  
Turgor diminuído  
Hipotermia nas  
extremidades  
Hipoxia

# Alterações na pele: SCALE

## Alterações Objetivas

- Coloração
- Redução do turgor
- Redução da perfusão
- Redução da temperatura
- Mudanças na integridade

## Alterações Subjetivas

- Dor
- Desconforto
- Mobilidade
- Interferência nas atividades diárias

## Principais lesões

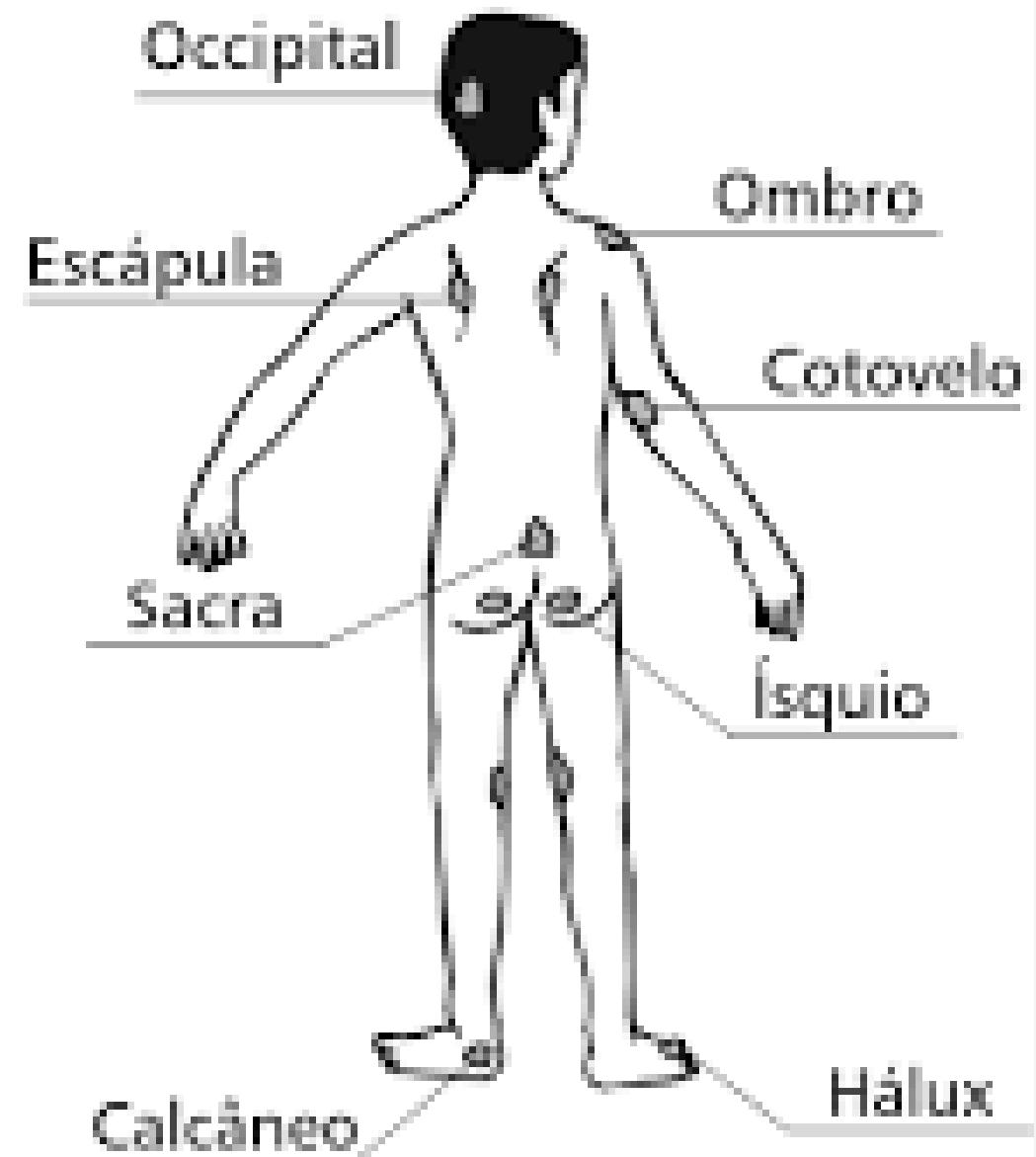
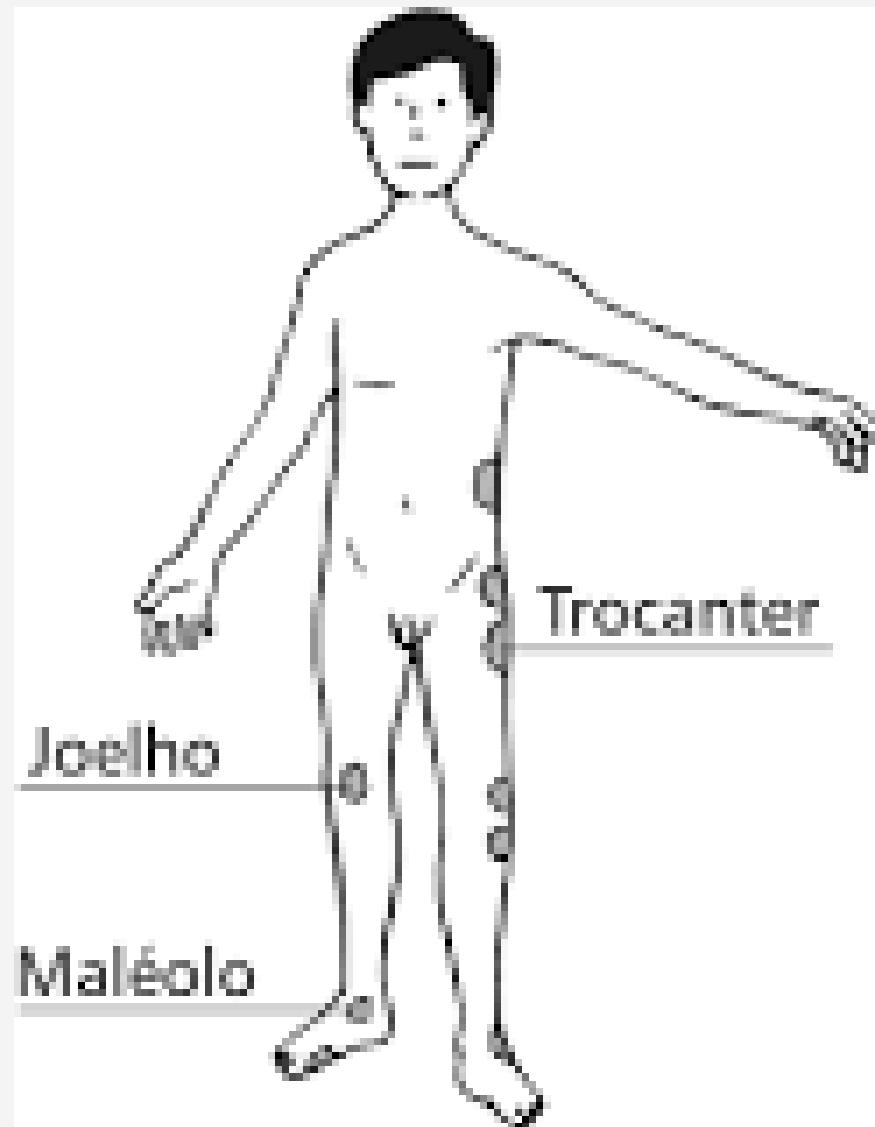
→ Lesão por pressão  
(LPP)



→ Lesão de final de vida

- Úlcera Terminal de Kennedy
- Lesão Tecidual Terminal de Trombley- Brennan

# Lesão por pressão (LPP)



- Locais que existam proeminências ósseas ou pressão no local, inclusive por dispositivos médicos
- Ainda existe suprimento de O<sub>2</sub> e nutrientes
- Arredondada ou não possui bordas bem delimitadas
- Progressão lenta

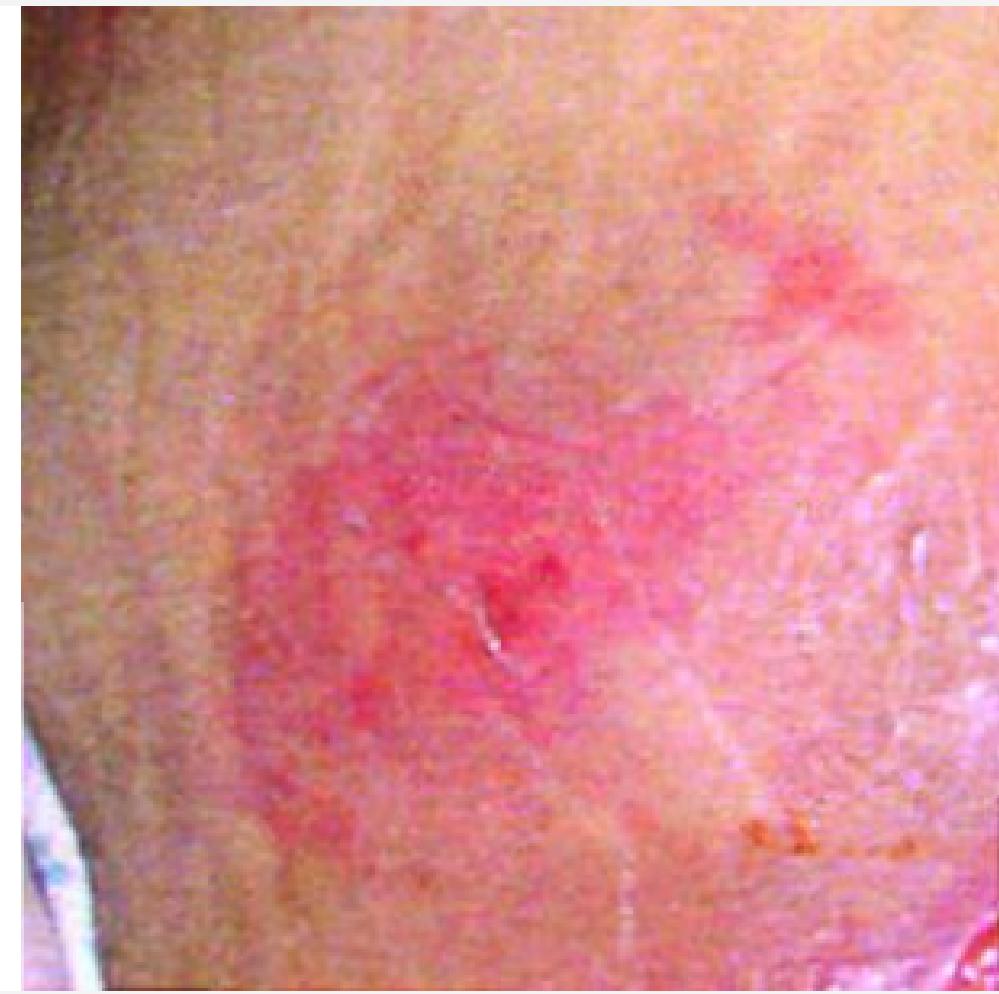
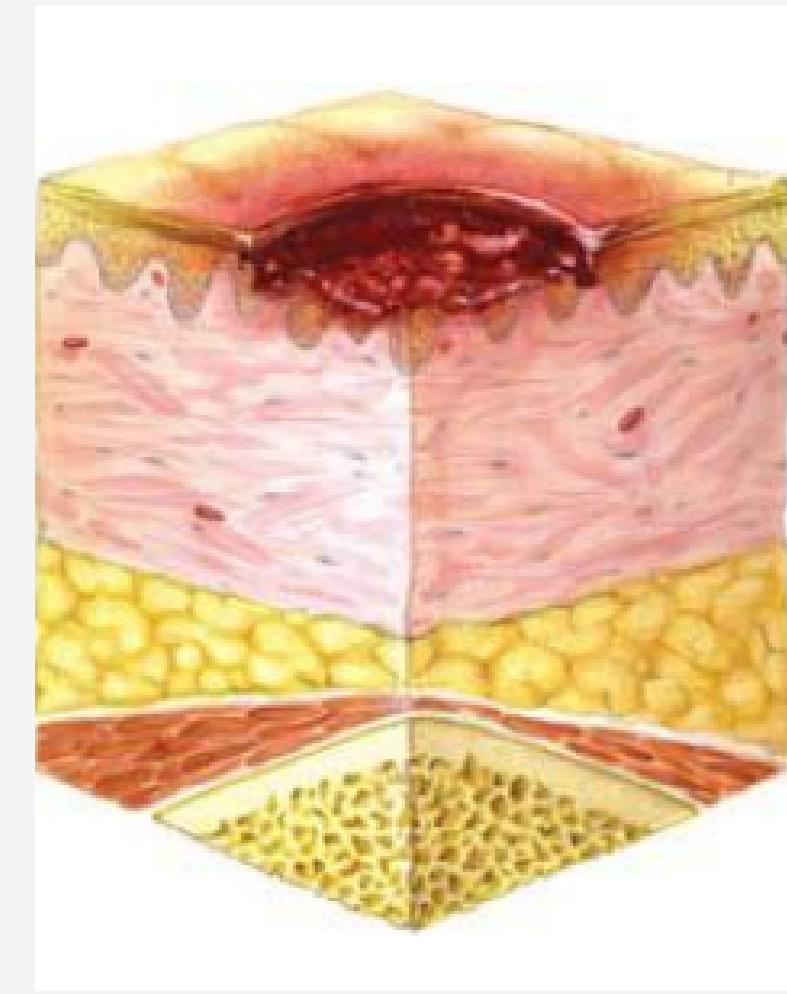
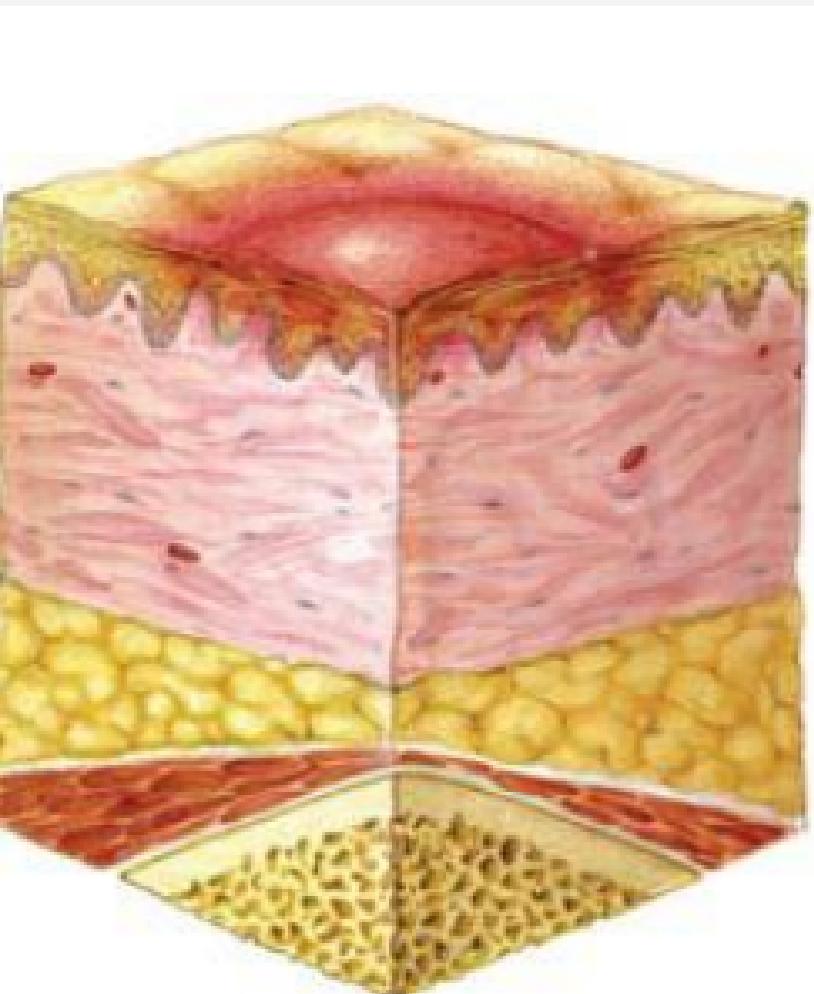
Fonte: <https://bit.ly/3jh8xvP>

# Lesão por pressão (LPP)

Estágio I



Estágio II

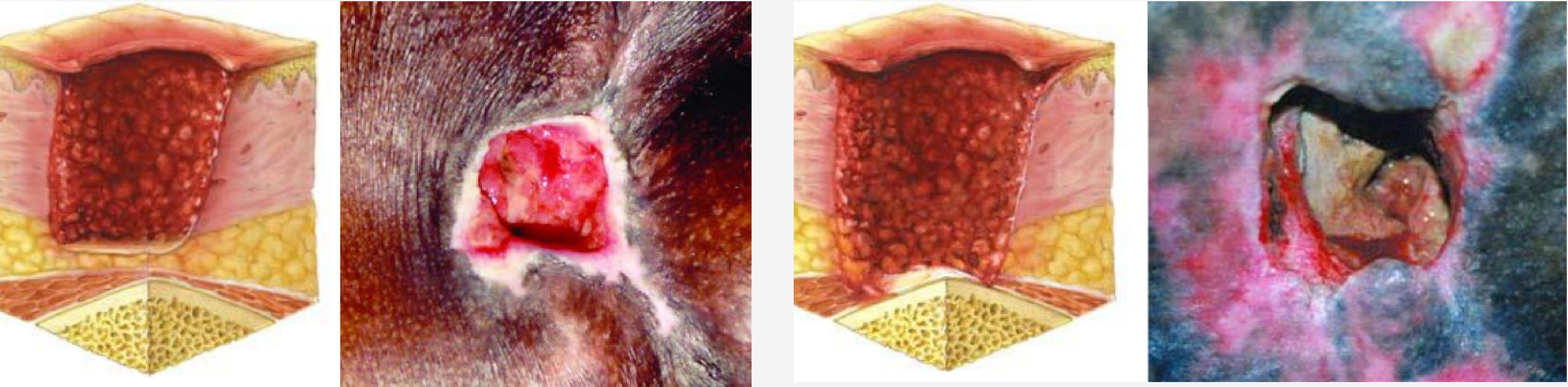


# Lesão por pressão (LPP)

Estágio III



Estágio IV



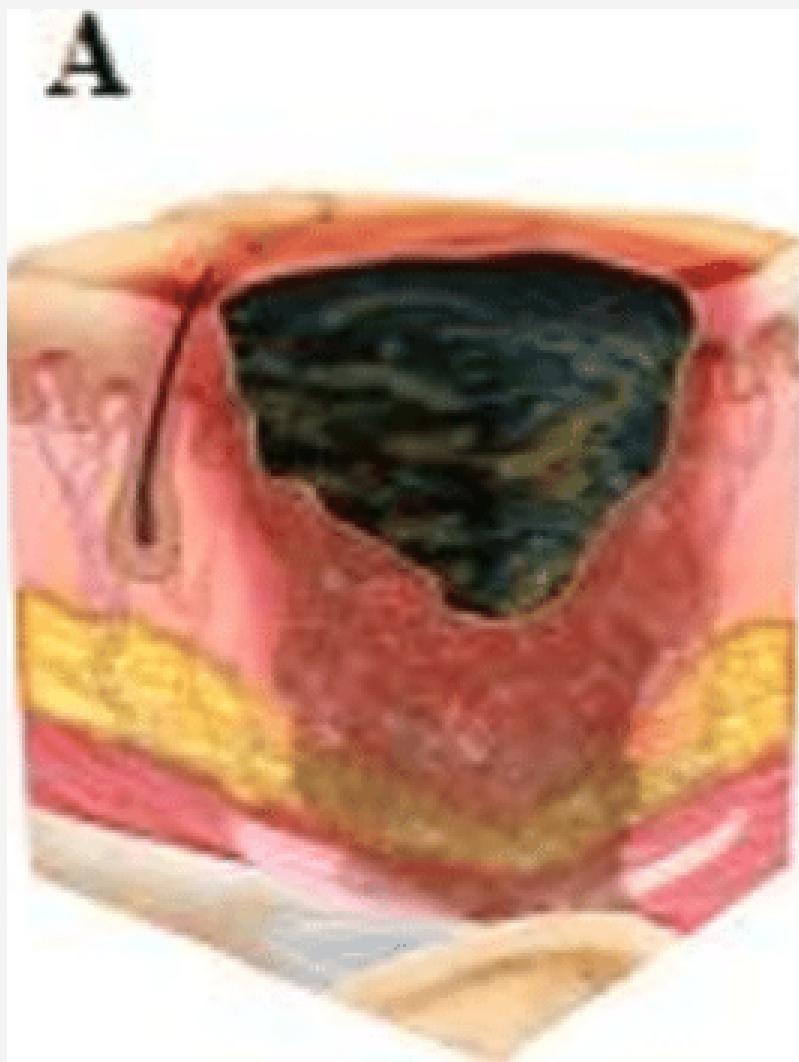
Fonte: <https://bitly.com/OHNXH>

# Lesão por pressão (LPP)

LPP não classificável



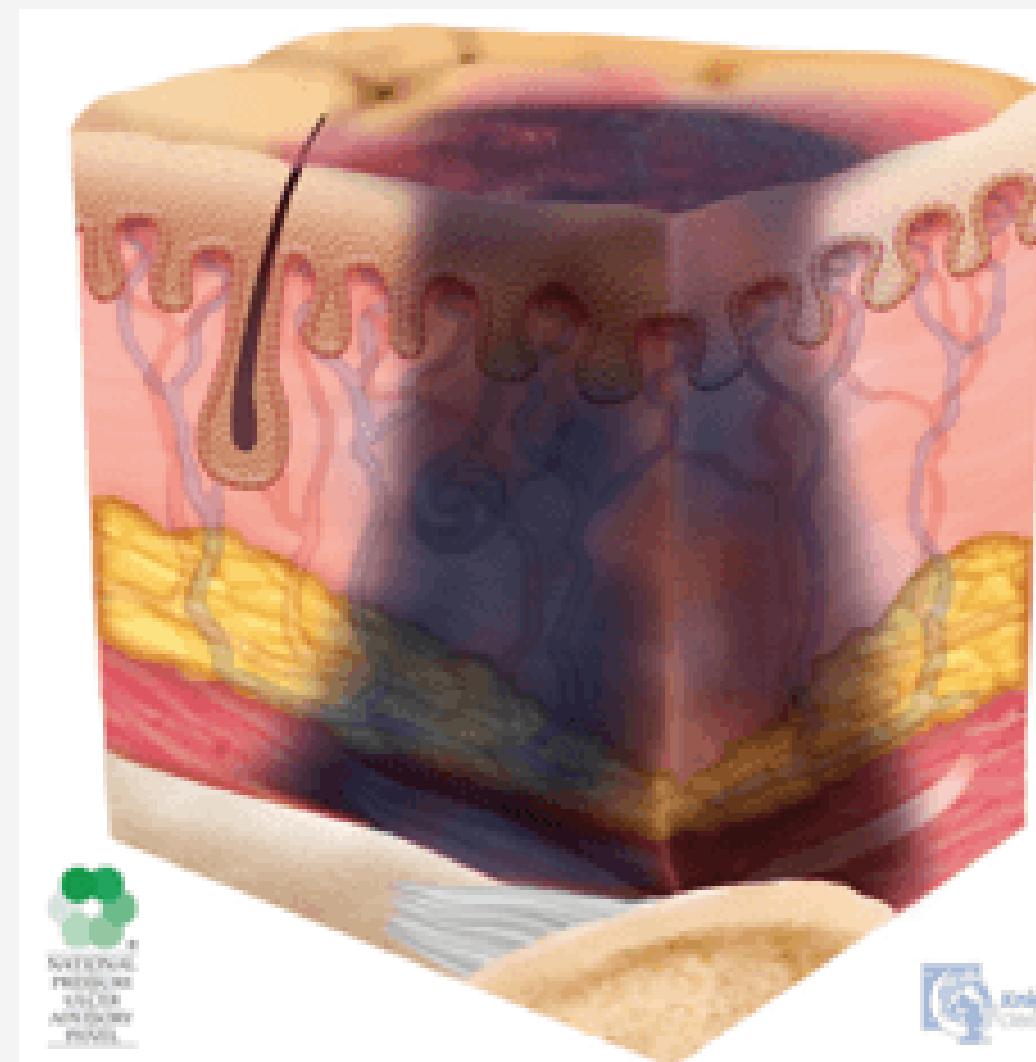
LPP tissular profunda



Fonte: <https://bitlyli.com/adgni>



(NPUAP, 2016)



Fonte: <https://bitlyli.com/cMWIH>

# Lesão por pressão (LPP)

LPP relacionada a dispositivo médico



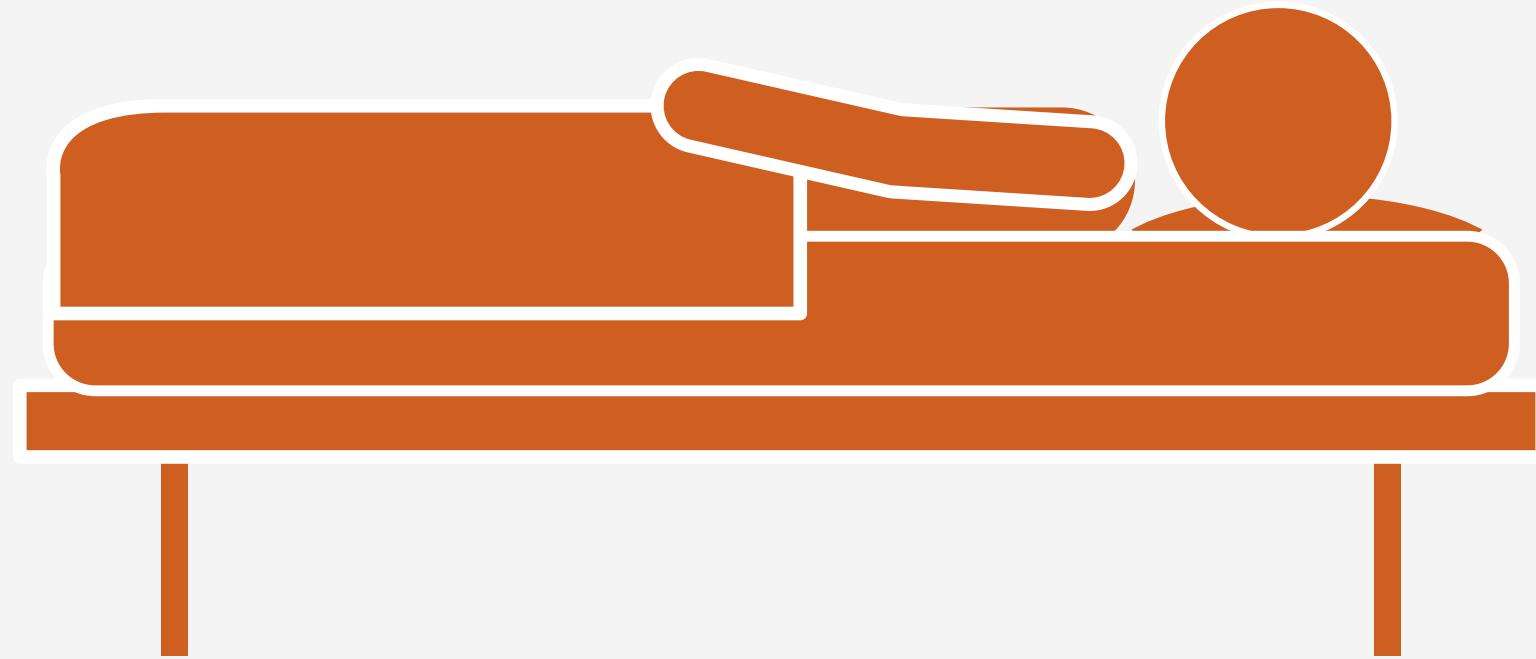
LPP em membranas mucosas



Fonte: <https://bitlyli.com/d56eS>

# Lesões de final de vida

- Associada a falência de órgãos
- Ausência de suprimento de O<sub>2</sub> e nutrientes
- Progressão rápida



Úlcera terminal de Kennedy

Lesão Tecidual Terminal de  
Trombley Brennan

# Lesões de final de vida

## Úlcera terminal de Kennedy

- Cor avermelhada, preta ou amarela
- Geralmente região sacral, unilateral ou bilateral
- Formato pêra, borboleta ou ferradura
- Bordas irregulares
- Aparecimento em dias ou semanas, antes da morte



Fonte: <https://bitly.com/7322j>

# Lesões de final de vida

## Úlcera terminal de Kennedy



Fonte: <https://bitly.com/7322>



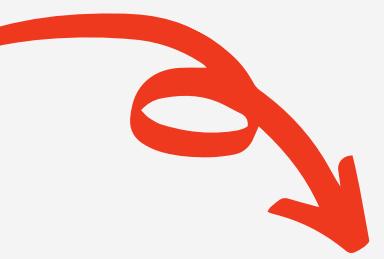
Fonte: <https://bitly.com/7322>

(TROMBLEY, *et al.*, 2012)

# Lesões de final de vida

## Lesão Tecidual Terminal de Trombley Brennan

- Cor rosa, roxa e marrom
- Na região sacral, em proeminências ósseas ou em extremidades
- Formato borboleta, estrias lineares
- Aparecimento em horas ou dias, antes da morte

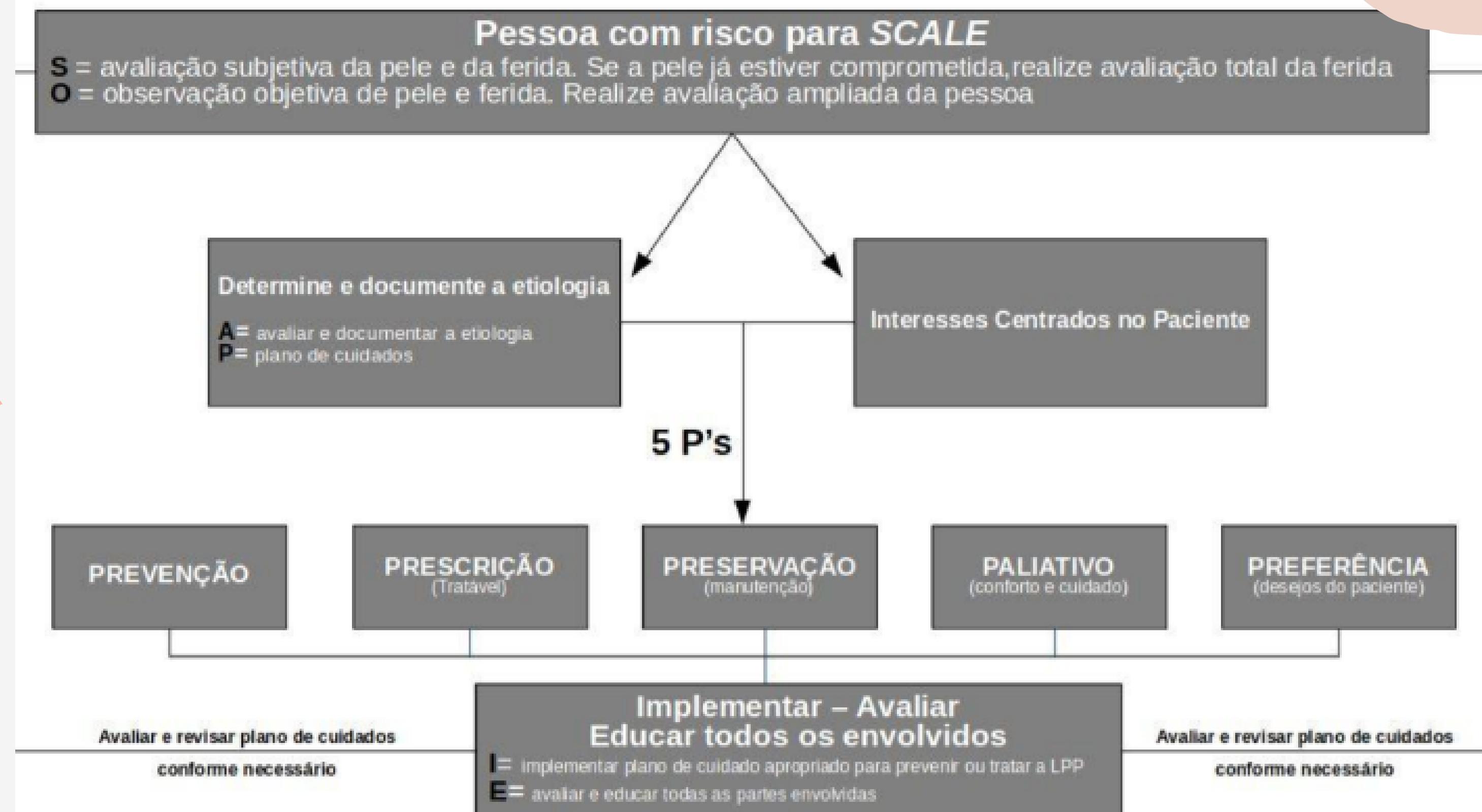


Fonte: <https://bitlyli.com/SqJIG>

# Avaliação



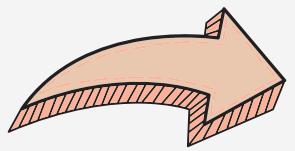
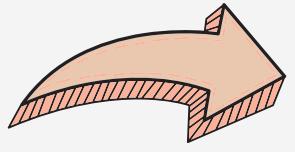
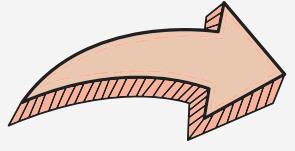
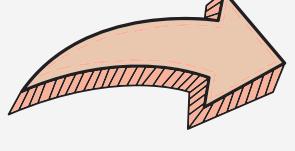
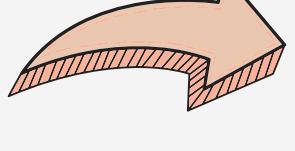
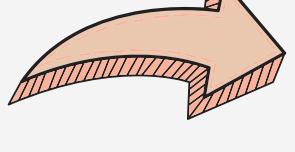
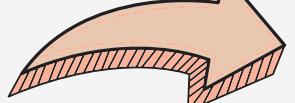
Figura 1. Fluxograma para avaliação e implementação de cuidados. Fonte: adaptado do Consenso Scale



Fonte: <https://bitlyli.com/8b1Zo>

# Cuidados

## Para Prevenir:

-  Reposicionamento
-  Uso de travesseiros
-  Hidratação da pele
-  Não fazer uso de Óleos corporais
-  Uso de colchão Pneumático
-  Realizar troca frequente de fraldas com higiene do períneo
-  Realizar Troca de roupas e roupas de cama sempre que umedecidas

(LANGEMO; BLACK, 2010).

# Cuidados

## Lesões de final de vida:

- ➡ Não apresentam melhora até o óbito do paciente
- ➡ Reposicionar frequentemente, só aumenta o desconforto
- ➡ Caso haja rompimento, possibilidade de cobrir com uma gaze
- ➡ Avaliação frequente
- ➡ Registros em prontuários e se possível fazer diretivas antecipadas de vontade
- ➡ Estabelecer um plano de cuidados junto ao paciente, família e equipe assistencial que impacte positivamente na autonomia e qualidade de vida
- ➡ Realizar Quebra de protocolos hospitalares nos casos necessários

# Cuidados

## Final de vida:

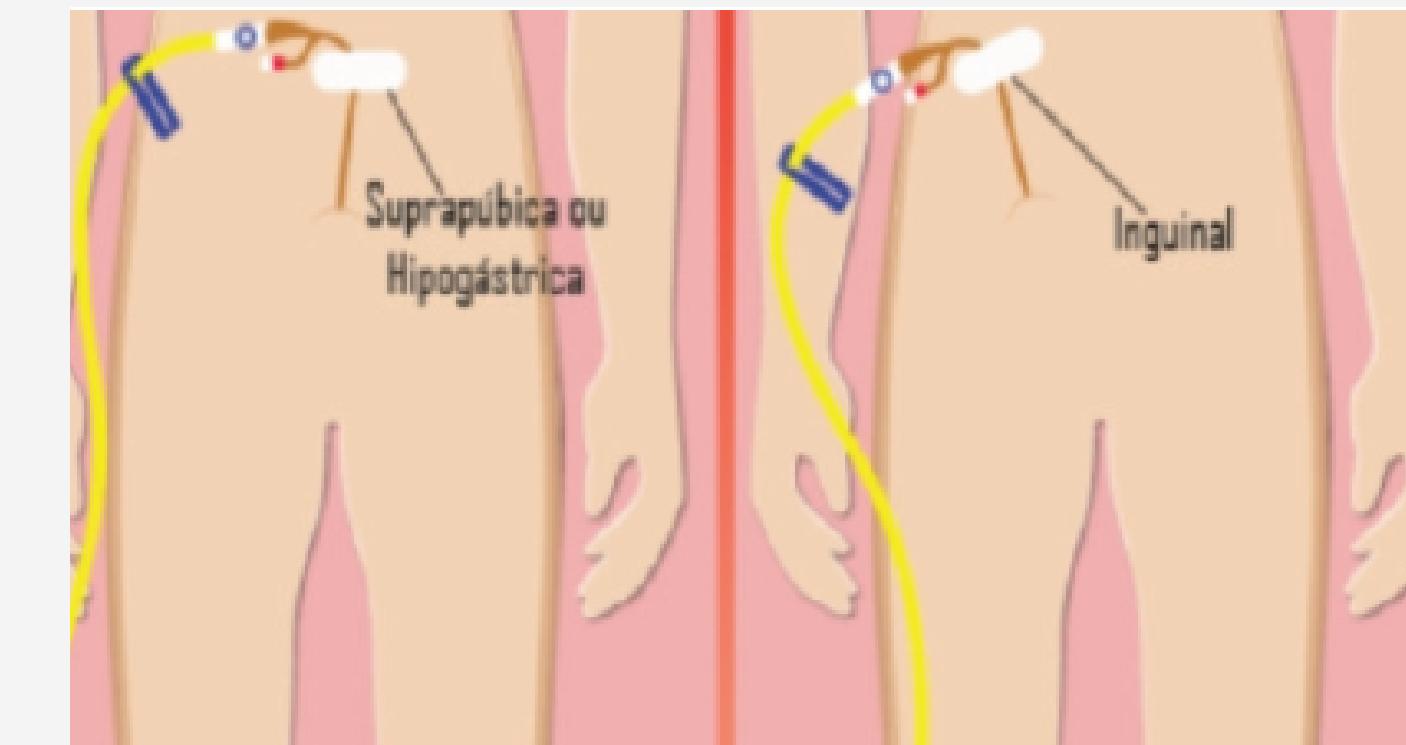
- Ponderar o uso de dietas e hidratação artificial
- Oferecer alimentos em pequenas porções e que proporcionem prazer
- Oferecer água apenas o suficiente para saciar a sede e minimizar o ressecamento da boca
- Realizar higiene da cavidade oral
- Realizar fixação adequada de dispositivos médicos



Fonte: arquivo pessoal Rayssa



Fonte: <https://bitlyli.com/ORRhv>



(CORDEIRO *et al.*, 2019; SCALE, 2009)

# Conclusão

Por fim, é importante compreender que cada paciente deve receber um plano de cuidados individualizado, seja em questões relacionadas aos cuidados com a pele, ou demais aspectos e sintomas, considerando seus desejos e receios.

É necessário conhecer os processos fisiológicos que envolvem o final de vida e realizar educação em saúde com a pessoa, família e equipe para que tomem decisões terapêuticas que estimulem a dignidade, autonomia e qualidade de vida.



# Referências

- BERNARDO, A.F.C.; DOS SANTOS, K.; DA SILVA, D.P. Pele: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento até a maturidade. Revista Saúde em Foco, Itajubá, n.11, p. 1221-1233, 2019. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/11/PELE-ALTERA%C3%87%C3%95ES-ANAT%C3%94MICAS-E-FISIOL%C3%93GICAS-DO-NASCIMENTO-%C3%80-MATURIDADE-1.pdf>. Acesso em: 29 set de 2020.
- CORDEIRO, F.R.; TRISTÃO, F.S.; ZILLMER, J.G.V.; PADILHA, M.A.S.; FONSECA, A.C.F.; FERNANDES, V.P. Avaliação e cuidados com a pele no final da vida. Evidentia, Granada, v. 16, e12334, 6 p., 2019. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/francielefrc/files/2019/04/artigopeleefinaldevida.pdf>. Acesso em: 28 set de 2020.
- FORTES, T.M.L.; SUFFREDINI, I.B. Avaliação da pele em idoso: revisão da literatura. J. Health Sci Inst, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 94-101, 2014. Disponível em: [https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/01\\_jan-mar/V32\\_n1\\_2014\\_p94a101.pdf](https://www.unip.br/presencial/comunicacao/publicacoes/ics/edicoes/2014/01_jan-mar/V32_n1_2014_p94a101.pdf). Acesso em 29 set. 2020
- SIBBALD, R.G.; KRASNER; D.L.; LUTZ, J.B. et al. The SCALE Expert Panel: Skin Changes At Life's End. Final Consensus. Chicago, 2009. Disponível em: <https://www.epuap.org/wp-content/uploads/2012/07/SCALE-Final-Version-2009.pdf> . Acesso em 28 de maio de 2020.
- FRANCK, E. M. Alterações da pele em pacientes em cuidados paliativos na terminalidade da doença e final da vida: coorte prospectiva. Dissertação, São Paulo, 2016. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-17052017-112324/publico/Dissertacao\\_Ednalda\\_Maria\\_Franck.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7139/tde-17052017-112324/publico/Dissertacao_Ednalda_Maria_Franck.pdf). Acesso em 29 set de 2020.
- LANGEMO, D.; BLACK, J.. Pressure Ulcers in Individuals Receiving Palliative Care: A National Pressure Ulcer Advisory Panel White Paper. Advances In Skin & Wound Care. v 23, n 2, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20087072>
- Kennedy Terminal Ulcer Information and Warning Signs.Tucson, 2014.. Disponível em: <http://www.kennedyterminalulcer.com/>. Acesso em: 29 set. 2020.
- TROMBLEY, K.; BRENNAN, M.R.; THOMAS, L.; KLINE, M. Prelude to Death or Practice Failure? Trombley-Brennan Terminal Tissue Injuries. American Journal of Hospice & Palliative Medicine, Nova York, v. 29, n. 7, p. 541-545, 2012. Disponível em: [10.1177 / 104990911432449](https://doi.org/10.1177/104990911432449) . Acesso em 29 set de 2020.



OBRIGADA!