

RESSALVA

Atendendo solicitação do(a) autor(a), o texto completo desta dissertação será disponibilizado somente a partir de 18/02/2025.



**UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA “JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU**

Dayane Caroline Novaes

**PREVALÊNCIA E FATORES RELACIONADOS ÀS LESÕES DE PELE EM
IDOSOS HOSPITALIZADOS**

Botucatu
2025

Dayane Caroline Novaes

PREVALÊNCIA E FATORES RELACIONADOS À LESÕES DE PELE EM
IDOSOS HOSPITALIZADOS

Trabalho de Conclusão de Residência em
Saúde do Adulto e do Idoso apresentado
ao Curso de Pós Graduação em
Enfermagem da Faculdade de Medicina
de Botucatu na Universidade Estadual
Paulista “Júlio de Mesquita Filho” –
UNESP.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Meire Cristina Novelli e Castro
Coorientadora: Prof.^a Dr.^a Cláudia Maria Silva Cyrino

Botucatu
2025

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA SEÇÃO TÉC. AQUIS. TRATAMENTO DA INFORM.
DIVISÃO TÉCNICA DE BIBLIOTECA E DOCUMENTAÇÃO - CÂMPUS DE BOTUCATU - UNESP

BIBLIOTECÁRIA RESPONSÁVEL: ROSANGELA APARECIDA LOBO-CRB 8/7500

Novaes, Dayane Caroline.

Prevalência e fatores relacionados às lesões de pele em idosos hospitalizados / Dayane Caroline Novaes. - Botucatu, 2025

Trabalho acadêmico (residência - Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso) - Universidade Estadual Paulista (UNESP), Faculdade de Medicina, Botucatu

Orientador: Meire Cristina Novelli e Castro

Capes: 40400000

1. Cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado.
2. Enfermagem. 3. Pele - Ferimentos e lesões. 4. Saúde do idoso.

Palavras-chave: Cuidado de enfermagem ao idoso hospitalizado; Enfermagem; Lesão de pele; Saúde do idoso.

Dayane Caroline Novaes

PREVALÊNCIA E FATORES RELACIONADOS À LESÕES DE PELE EM
IDOSOS HOSPITALIZADOS

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós Graduação em
Enfermagem da Faculdade de Medicina de Botucatu na Universidade Estadual
Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP.

Área de concentração: Saúde do Adulto e do Idoso
Data da defesa: 19/02/2025

Comissão examinadora:

Prof.^a Dr.^a Meire Cristina Novelli e Castro
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP

Prof.^a Dr.^a Clarita Terra Rodrigues Serafim
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP

Prof.^a Dr.^a Karime Rodrigues Emílio de Oliveira
Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” – UNESP

AGRADECIMENTOS

A Deus, que tem me demonstrado seu amor e misericórdia, me dando vida, capacidade, saúde, inteligência e ânimo. Porque Dele, por Ele e para Ele são todas as coisas.

Ao meu amado marido Leandro, por me apoiar, incentivar e bancar essa loucura que foram os últimos 6 anos de graduação e residência. Agradeço a Deus por capacitá-lo, ter dado sabedoria e ânimo para realizar toda a parte estatística deste projeto e por vários dias virar a noite comigo para terminá-lo. Você é a prova do amor de Deus por mim. Dedico a Deus e a você o meu título.

À minha querida professora Dr. ^a Meire Cristina Novelli e Castro, a eterna EnferMeire, que Deus quis colocar no meu caminho para ser exemplo de amor, esforço, inteligência e sabedoria. Muitíssimo obrigada por me orientar, incentivar e ter tido paciência quando eu já não tinha forças. Que Deus a recompense por tudo!

À enfermeira Dr. ^a Karime Rodrigues Emílio de Oliveira, que será pra sempre minha professora, que me fez amar o cuidado e o relacionamento com aquele a quem eu cuido. Muito obrigada pela orientação quando este trabalho era ainda um projetinho, pelo incentivo e auxílio nas coletas. Agradeço de coração ter aceitado caminhar mais um pouquinho comigo além da graduação.

À professora Dr. ^a Clarita Terra Rodrigues Serafim pelo grandíssimo apoio, principalmente com a escrita e correção do projeto. Após vários meses de luta, em uma tarde, reservou seu tempo precioso e se dedicou a me auxiliar, e o projeto saiu! Agradeço pelo incentivo, apoio e por ter aceitado fazer parte deste trabalho para enriquecê-lo ainda mais com a sua experiência e sabedoria.

À professora Dr. ^a Cláudia Maria Silva Cyrino, coordenadora da Residência em Saúde do Adulto e do Idoso, pela oportunidade que me concedeu de aprimorar tudo o que um dia ela me ensinou na graduação. Agradeço imensamente a paciência nos meus dias difíceis, o acolhimento e compreensão quando eu pensei que não conseguiria mais, por viabilizar o andamento e término desta pesquisa.

Aos alunos da graduação em Enfermagem da FMB Isabela Caroline Correa Camargo, Manuela dos Santos Poiana, Weverton da Silva Guariroba e Júlia Franco Tavares por se dedicarem na coleta de dados, deixando o descanso do almoço entre as aulas e pós aula, para que esta pesquisa fosse realizada. Sem vocês este

trabalho não sairia tão cedo! Agradeço de coração a dedicação e compromisso de cada um. Estarei sempre disponível para auxiliá-los em sua trajetória.

Aos participantes desta pesquisa, alvo do meu estudo, que tão gentilmente se ofertaram para que eu chegasse até aqui. Pelas conversas, conselhos e experiências de vocês que enriqueceram a mim. Este trabalho é por vocês e para vocês.

“A Enfermagem é uma arte; e para realizá-la como arte, requer uma devoção tão exclusiva, um preparo tão rigoroso, quanto a obra de qualquer pintor ou escultor; pois o que é tratar da tela morta ou do frio mármore comparado ao tratar do corpo vivo, o templo do espírito de Deus? É uma das artes; poder-se-ia dizer, a mais bela das artes!”

Florence Nightingale

RESUMO

Introdução: O envelhecimento é um fenômeno fisiológico e manifesta-se por mudanças naturais nos âmbitos físico e mental ao longo da vida. O decréscimo de síntese de proteína da matriz extracelular ou aumento de sua degradação causa alterações na pele do indivíduo, sendo potencializadas por influências externas. A hospitalização de idosos acarreta o declínio de sua funcionalidade no desenvolvimento das atividades de vida diária, podendo resultar no surgimento de lesões de pele. **Objetivo:** Identificar a prevalência e os fatores associados a LPP, LF e DAI em idosos hospitalizados, as intervenções propostas para o cuidado e identificar associações dos fatores de risco das lesões analisadas. **Método:** Estudo transversal, com abordagem quantitativa, com coleta de dados a partir de entrevista, inspeção da pele e dados do prontuário médico do participante. **Resultados:** Quinze idosos (14,42%) apresentaram um ou mais tipos de lesão de pele, sendo 5 (4,81%) idosos com LPP, 7 (6,73%) com LF e 5 (3,85%) idosos com DAI. As intervenções propostas para o cuidado relacionado aos riscos associados foram o uso de lençóis secos, manter a pele limpa e seca, o uso de colchão piramidal. **Conclusão:** Dentre os fatores de risco associados às lesões de pele, houveram 14 associações e intersecções entre si. Credita-se ao grau de independência dos idosos participantes deste estudo a ocorrência do baixo número de lesões referenciadas. Há a necessidade de um acompanhamento mais longo para se estimar a maior ocorrência de lesões com o prolongamento da internação.

Palavras-chave: Saúde do Idoso; Cuidado de Enfermagem ao Idoso Hospitalizado; Lesão de pele; Lesão por pressão; Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Aging is a physiological phenomenon and is manifested by natural changes in the physical and mental spheres throughout life. The decrease in the synthesis of extracellular matrix protein or its increase in its degradation causes changes in the individual's skin, which are potentiated by external influences. Hospitalization of elderly individuals leads to a decline in their functionality in the development of ADL, which may result in the emergence of skin lesions. **Objective:** Identify the prevalence and factors associated with PU, Skin Tears and IAD in hospitalized elderly people, the interventions proposed for care and identify associations of risk factors for the injuries analyzed. **Method:** Cross-sectional study, with a quantitative approach, with data collection from interviews, skin inspection and data from the participant's medical records. **Results:** Fifteen elderly individuals (14.42%) presented one or more types of skin lesions, 5 (4.81%) with PU, 7 (6.73%) with Skin Tear and 5 (3.85%) with IAD. The interventions proposed for care related to associated risks were the use of dry sheets, keeping the skin clean and dry, and the use of a pyramid mattress. **Conclusion:** Among the risk factors associated with skin lesions, there were 14 associations and intersections between them. The low number of reported lesions is attributed to the degree of independence of the elderly participants in this study. There is a need for longer follow-up to estimate the greater occurrence of lesions with prolonged hospitalization.

Keywords: Health of the Elderly; Nursing Care for Hospitalized Elderly; Skin lesion; Pressure injury; Friction injury; Incontinence-associated dermatitis; Nursing.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Distribuição dos dados dos idosos internados no período de 02/07/2024 a 30/11/2024 no hospital geral. Botucatu, 2025.....p. 19

Tabela 2- Distribuição dos dados clínicos dos idosos internados no hospital geral de 02/07/2024 a 30/11/2024. Botucatu, 2025.....p.21

Tabela 3- Distribuição dos idosos internados no hospital geral, quanto às especificações dos itens da Escala de Braden, de 02/07/2024 a 30/11/2024. Botucatu, 2025.....p.24

Tabela 4- Distribuição dos idosos internados no hospital geral, estratificado por escore quanto ao risco de desenvolver lesão por pressão de 02/07/2024 a 30/11/2024. Botucatu, 2025.....p. 24

Tabela 5- Distribuição dos idosos internados no hospital geral, quanto às especificações dos itens do Índice de Barthel, de 02/07/2024 a 30/11/2024. Botucatu, 2025p. 25

Tabela 6- Distribuição dos idosos internados no hospital geral, estratificado por escore quanto ao Índice de Barthel, de 02/07/2024 a 30/11/2024. Botucatu, 2025.....p. 26

LISTA DE SIGLAS

LPP	Lesões Por Pressão
LF	Lesões Por Fricção
DAI	Dermatite Associada à Incontinência
IB	Índice De Barthel
AVC	Acidente Vascular Cerebral
MSD	Membro Superior Direito
MSE	Membro Superior Esquerdo
MID	Membro Inferior Direito
MIE	Membro Inferior Esquerdo
DPOC	Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica
DRC	Doença Renal Crônica
IMC	Índice De Massa Corporal
OMS	Organização Mundial Da Saúde
DCNT	Doenças Crônicas Não Transmissíveis
AVD	Atividades De Vida Diária
AIVD	Atividades Instrumentais De Vida Diária

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
2. OBJETIVO GERAL	16
2.1. Objetivos específicos:	16
3. MÉTODO	17
3.1 Tipo de Estudo	17
3.2 População e Amostra	17
3.3 Instrumento e Coleta de Dados	17
3.4 Autorização Institucional	18
3.5 Análise de Dados	19
4. RESULTADOS	20
5. DISCUSSÃO	27
6. CONCLUSÃO	34
LIMITAÇÕES DO ESTUDO	35
REFERÊNCIAS	36
APÊNDICE A- Ciência e Anuência dos Gestores de Área	41
APÊNDICE B- Anuência do HCFMB	42
APÊNDICE C- Parecer do CEP	43
APÊNDICE D- Instrumento para Coleta de Dados	46

1. INTRODUÇÃO

O envelhecimento é um fenômeno fisiológico intrínseco à natureza humana, manifestando-se por meio de mudanças naturais tanto no âmbito físico como no mental ao longo do ciclo de vida. No contexto contemporâneo do Brasil, observa-se um aumento demográfico em direção ao envelhecimento populacional, no qual se constata um declínio físico mais acentuado, acompanhado de alterações na organização mental e desaceleração do funcionamento cognitivo em indivíduos idosos¹.

O envelhecimento é considerado um fenômeno não linear, sendo resultante de impactos deletérios nos âmbitos moleculares e celulares ao longo dos anos, o que leva o indivíduo a sofrer incapacidades físicas e mentais, além do risco do aumento de doenças, e por fim, à morte. Ademais, o processo de envelhecimento atinge a esfera social do indivíduo, levando-o por muitas vezes a se afastar de suas atividades laborais, a mudar seu ambiente de convivência para outro adaptado às suas novas condições, e ainda a sofrer com a morte de amigos e familiares².

Na senescência, processo natural de envelhecimento, dá-se a diminuição progressiva da reserva funcional dos indivíduos³, na qual há uma diminuição da síntese de proteína da matriz extracelular ou aumento de sua degradação, causando alterações na pele, tendo a possibilidade de serem potencializadas por influências externas⁴. Observa-se que a pele do idoso é mais frágil, tendo menor capacidade de resistir aos fatores externos, têm ineficiência na termorregulação, e, devido ao menor número de glândulas sebáceas, torna-se seca e áspera, com menor elasticidade, maior flacidez e diminuição da espessura epidérmica⁵.

A hospitalização nos últimos 24 meses, a vulnerabilidade e a inatividade física são fatores de associação ao maior declínio funcional de idosos para a realização de atividades instrumentais de vida diária (AIVD), além de maior incidência de quedas e lesões relacionadas à queda e declínio ósseo⁶⁻⁷. A hospitalização eleva os riscos da ocorrência de eventos adversos, atingindo principalmente pessoas idosas. Em seu estudo, Araújo et al. lista, dentre uma série de incidentes, a flebite, incidentes pericirúrgicos, lesão de pele e quedas como as mais prevalentes, e a flebite, a lesão de pele e medicamentos como eventos mais danosos⁸.

As lesões por pressão (LPP) são consideradas um evento adverso nocivo ao indivíduo, tendo como principais fatores de risco a idade, patologias crônicas como

diabetes mellitus, hipertensão ou problema cardiovascular⁹ e o tempo prolongado de internação hospitalar, além de ser associada à maior ocorrência de óbitos em pacientes que as possuem¹⁰. Dentre as maiores causas de internação que levaram o acometimento de LPP em idosos, destacam-se as de fatores respiratórios, gastrointestinais e gerontológicos, sendo que estes apresentaram LPPs de grau leve, enquanto que as causas geniturinárias levaram ao desenvolvimento de lesões de grau grave¹¹. Outrossim, as LPPs são responsáveis pela oneração e prolongamento do tratamento do indivíduo, sendo necessário que se implementem medidas preventivas a tais eventos¹².

Outra classe de lesão associada à fragilidade da pele do idoso ameaçando sua integridade tissular são as *Skin Tears* ou Lesões por Fricção (LF). As LF são definidas como 'lesões causadas por traumas de natureza mecânica, que incluem a remoção de adesivos da pele', e são classificadas de acordo com a profundidade da lesão¹³: Tipo 1, sem perda de pele; Tipo 2, perda parcial de retalho cutâneo; e Tipo 3, perda total do retalho cutâneo¹⁴.

Segundo Spin et. al¹⁶, os principais fatores de risco para o desenvolvimento de LF encontrados na literatura relacionam-se à idade avançada (>85 anos), ser do sexo feminino e branca, à nutrição e hidratação inadequadas, polifarmácia, nível de dependência do idoso, exposição recorrente de umidade¹⁵, já que esta acelera e promove o processo de formação de LF; acrescenta-se a presença de púrpura senil, hematomas e edemas, além do leito recém-cicatrizado de uma lesão anterior¹⁵. A prevenção de LF não se caracteriza por cuidados complexos, mas elaborados, sendo que os principais são a nutrição e hidratação apropriadas, evitar traumas na pele, uso de dispositivos adequados, preservar a área de contato entre pele e tecido limpa e seca, realizar a troca frequente de lençóis, fraldas e curativos, realizar a sistematização da assistência e educação em saúde no cuidado com a pele do idoso¹⁵⁻¹⁶.

Por fim, adicionando-se às causas de lesões de pele frequentes em idosos, observamos a incontinência urinária e fecal, as quais aumentam o risco da chamada dermatite associada à incontinência (DAI). A DAI é um tipo de dermatite por contato decorrente da exposição prolongada da pele à urina e/ou fezes, causando dor, desconforto, edema, vesículas, crostas ou descamação da pele. A ureia, amônia e enzimas digestivas contidas nas eliminações causam inflamação na pele, e

juntamente com a umidade, fricção e microrganismos, aumentam a predisposição à condição¹⁷.

Segundo estudo¹⁷, o risco de DAI foi 2,48 vezes maior em pacientes idosos, principalmente aqueles em uso de alimentação enteral, fraldas, oxigenoterapia, antifúngico, corticoide, glicosídeo cardíaco, vasodilatador ou antidispéptico. A incontinência urinária aumentou o risco de DAI mais do que a fecal (40,4 e 16,6 vezes), sendo que foi também maior entre os pacientes em uso de fraldas (23,9 vezes), dependentes para autocuidado com urina (62,4 vezes maior) e fezes (21,4 vezes) e naqueles que apresentaram fezes líquidas (1,91 vezes).

No contexto dos cuidados fornecidos aos pacientes idosos hospitalizados, a pele está sujeita a várias manipulações que podem resultar no surgimento de lesões. Desta forma, o objetivo deste estudo é identificar a incidência e os fatores de risco associados às lesões por pressão, fricção e dermatite associada a incontinência em idosos hospitalizados.

REFERÊNCIAS

1. Araújo, E. T., & Souza, N. B. (2019). Assistência de enfermagem no processo de envelhecimento. *Revista Científica Online* ISSN, 11(1), 1980-6957.
2. World Health Organizations (WHO). Ageing and Health. 2021. Available online: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
3. Brasil. Ministério da Saúde. Envelhecimento e saúde da pessoa idosa. *Cadernos de Atenção Básica*, Brasília, n. 19, 2006
4. Lago JC, Puzzi MB. The effect of aging in primary human dermal fibroblasts. *PLoS One*. 2019 Jul 3;14(7):e0219165. doi: 10.1371/journal.pone.0219165. PMID: 31269075; PMCID: PMC6608952.
5. Pereira SRM In: Freitas EV, Py L (Org). *Tratado de geriatria e gerontologia*. Cap14 – Fisiologia do Envelhecimento. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.
6. Cabral JF, Cristina A, Andrade DS, et al.: Vulnerability and functional decline in older people in primary health care: a longitudinal study. 2021; 24(1): 1–12.
7. Bull FC, Al-Ansari SS, Biddle S, Borodulin K, Buman M, Cardon G, et al. World Health Organization 2020 guidelines on physical activity and sedentary behavior. *Br J Sports Med*. 2020;54:1451-62. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1136/bjsports-2020-102955>.
8. Araújo ACQ, da Silva VA, Mota RS, Mendes AS, Barros A de S, Sant'Anna MV, et al. Incidentes relacionados à assistência à saúde em idosos hospitalizados. *Rev enferm UFPE on line* [Internet]. 19º de junho de 2020 [citado 30º de janeiro de 2025];14. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/index.php/revistaenfermagem/article/view/244639>
9. Barbosa DS, Faustino AM. Lesão por pressão em idosos hospitalizados: prevalência, risco e associação com a capacidade funcional. *Enferm Foco*. 2021;12(5):1026-32
10. Pachá, Heloisa & Faria, Josimerici & Oliveira, Kleber & Beccaria, Lucia. (2018). Pressure Ulcer in Intensive Care Units: a case-control study. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 71. 3027-3034. 10.1590/0034-7167-2017-0950.
11. Barbosa DS, Faustino AM. Lesão por pressão em idosos hospitalizados: prevalência, risco e associação com a capacidade funcional. *Enferm Foco*. 2021;12(5):1026-32.

12. Macêdo Rocha D, Bezerra SMG, de Oliveira AC, Silva JS, Ribeiro ÍAP, Nogueira LT. Custo da terapia tópica em pacientes com lesão por pressão. *Rev Enferm UFPE Online* 2018;12(10):2555-63. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v12i10a237569p2555-2563-2018>
13. Beeckman D et al (2020) Best practice recommendations for holistic strategies to promote and maintain skin integrity. *Wounds International*. Available online at www.woundsinternational.com)
14. Beeckman D. & Van Tiggelen H. (2018) International Skin Tear Advisory Panel (ISTAP) Classification System – Portuguese version. Skin Integrity Research Group (SKINT), Ghent University. Available to download from www.skintghent.be
15. Spin, Mayara & Vocci, Marcelli & Sardeli, Kyara & Serafim, Clarita & Velozo, Bruna & Popim, Regina & Castro, Meire. (2021). LESÃO POR FRICÇÃO EM IDOSOS. *ESTIMA Brazilian Journal of Enterostomal Therapy*. 10.30886/estima.v19.1002_PT.
16. Schwartz D, Magen YK, Levy A, Gefen A. Effects of humidity on skin friction against medical textiles as related to prevention of pressure injuries. *Int Wound J*. 2018 Dec;15(6):866-874. doi: 10.1111/iwj.12937. Epub 2018 May 24. PMID: 29797409; PMCID: PMC7949509.
17. Meirelles, Lisiani & Rocha, Bárbara & Wammes, Andrei & Santos, Daiane & Silva, Débora & Souza, Luccas. (2020). Incidência de dermatite associada à incontinência em pacientes de unidade de internação clínica. *Revista Enfermagem UERJ*. 28. e51323. 10.12957/reuerj.2020.51323.
18. Associação Brasileira de Estomaterapia – SOBEST; Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia- SOBENDE. Consenso NPUAP 2016 - Classificação das lesões por pressão adaptado culturalmente para o Brasil. Adaptação cultural realizada por Profa Dr^a Maria Helena Larcher Caliri, Prof^a Dr^a Vera Lucia Conceição de Gouveia Santos, Dr^a Maria Helena Santana Mandelbaum, MSN Idevania Geraldina Costa. 2016.
19. Paranhos WY. Avaliação de risco para úlceras de pressão por meio da Escala de Braden, na língua portuguesa. 1999.
20. Strazzieri-Pulido KC, Santos VLC de G, Carville K. Adaptação cultural, validade de conteúdo e confiabilidade interobservadores do "STAR Skin Tear Classification System" . *Rev. lat.-am. enferm.* [Internet]. 1 de fevereiro de 2015 ;23(1):155-61. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/100052>

21. Minosso JSM, Amendola F, Alvarenga MRM, Oliveira MAC. Validation of the Barthel Index in elderly patients attended in outpatient clinics, in Brazil. *Acta Paul Enferm.* 2010;23(2):218-23.
22. Palomar-Llatas F, Fornes-Pujalte B, Sierra-Talamantes C, Landete-Belda L, Diez-Fornés P, Castellano-Rioja E, et al. Estudio del uso de dispositivos absorbentes en pacientes incontinentes institucionalizados aplicando una escala de valoración de dermatitis de pañal por humedad. *Enferm Derm [Internet]*. 2013 [cited Jan. 30, 2024]; 7(20):14-30. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4789128>
23. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Decade of Healthy Ageing. Disponível em: <https://www.who.int/es/initiatives/decade-of-healthy-ageing>. Acesso em: 3 janeiro 2025.
24. IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA . Censo Brasileiro de 2023. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.
25. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Departamento de Atenção Especializada e Temática. Guia de atenção à reabilitação da pessoa idosa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Especializada à Saúde, Departamento de Atenção Especializada e Temática. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021.
26. de Azeredo Passos, VM, Champs, APS, Teixeira, R. *et al.* A carga de doenças entre idosos brasileiros e o desafio para as políticas de saúde: resultados do Global Burden of Disease Study 2017. *Popul Health Metrics* **18** (Suppl 1), 14 (2020). <https://doi.org/10.1186/s12963-020-00206-3>
27. Sentell T, Vamos S, Okan O. (2020) Perspectivas interdisciplinares sobre pesquisa em alfabetização em saúde ao redor do mundo: mais importante do que nunca em tempos de covid-19. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17(9): 1–13. DOI: 10.3390/ijerph17093010.
28. Marques SRL, Lemos SMA. Letramento em saúde e fatores associados em adultos usuários da atenção primária. *Trab. educ. saúde [Internet]*. 15º de julho de 2022 [citado 3º de janeiro de 2025];16(2). Disponível em: <https://www.tes.epsv.fiocruz.br/index.php/tes/article/view/980>
29. Silva AG, Andrade FMD, Ribeiro EG, Malta DC. Tendências temporais de morbidades e fatores de risco e de proteção para doenças crônicas não transmissíveis em pessoas idosas residentes nas capitais brasileiras. *Rev Bras*

Epidemiol. 2023; 26(Suppl 1): e230009.supl.1. <https://doi.org/10.1590/1980-549720230009.supl.1.1>

30. Oliveira, P.C, Silveira, M.R, Ceccato, M.G.B, Reis, A.M.M, Pinto, I.V.L, Reis, E.A. Prevalência e Fatores Associados à Polifarmácia em Idosos Atendidos na Atenção Primária à Saúde Em Belo Horizonte, M.G.. Cien Saude Colet [periódico na internet] (2019/jul). [Citado em 06/01/2025].

31. Guttier MC, Silveira MPT, Tavares NUL, Krause MC, Bielemann RM, Gonzalez MC, et al. Dificuldades no uso de medicamentos por idosos acompanhados em uma coorte do Sul do Brasil. Rev Bras Epidemiol. 2023; 26:e230020. <https://doi.org/10.1590/1980-549720230020.2>

32. Schattner A. The spectrum of hospitalization-associated harm in the elderly. Eur J Intern Med. 2023;115(Sept):29-33. doi:10.1016/j.ejim.2023.05.025.

33. Mudge AM, McRae P, Hubbard RE, Peel NM, Lim WK, Barnett AG, Inouye SK. Hospital-Associated Complications of Older People: A Proposed Multicomponent Outcome for Acute Care. J Am Geriatr Soc. 2019 Feb;67(2):352-356. doi: 10.1111/jgs.15662. Epub 2018 Nov 13. PMID: 30423197; PMCID: PMC6367036.

34. Logsdon KD, Little JM. Evaluation of Discharge Coordinators and Their Effect on Discharge Efficiency and Preparedness. J Pediatr Health Care. 2020 Sep-Oct;34(5):435-441. doi: 10.1016/j.pedhc.2020.04.008. Epub 2020 Jun 25. PMID: 32593500.

35. Chen H, Hara Y, Horita N, Saigusa Y, Kaneko T. An Early Screening Tool for Discharge Planning Shortened Length of Hospital Stay for Elderly Patients with Community-Acquired Pneumonia. Clin Interv Aging. 2021 Mar 10;16:443-450. doi: 10.2147/CIA.S296390. PMID: 33731989; PMCID: PMC7956591.

36. Guo HJ, Sapra A. Atividade Instrumental da Vida Diária. [Atualizado em 14 de novembro de 2022]. Em: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2025 Jan-. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK553126/>

37. Harale M, Oommen A, Faruqi A A, et al. (July 21, 2024) Cross-Sectional Study Comparing Activities of Daily Living Using Barthel Index Within a Geriatric Population Having Non-Communicable Diseases. Cureus 16(7): e65046. DOI 10.7759/cureus.65046

38. Kottner J, Cuddigan J, Carville K, Haesler E. A closer look at the 2019 International Guideline on the prevention and treatment of pressure ulcers/injuries. J

Tissue Viability. 2020 Nov;29(4):225-226. doi: 10.1016/j.jtv.2020.09.003. Epub 2020 Sep 18. PMID: 32978043.

39. Jialan Xu, Yi Xiong, Hong Yan, Zitong Zhou, Jun Wen, Siyu Wang, Prevalence and influencing factors of skin tears in older adults: A systematic review and meta-analysis, Geriatric Nursing, Volume 61, 2025, Pages 491-498, ISSN 0197-4572, <https://doi.org/10.1016/j.gerinurse.2024.12.024>.

40. Farias APEC, Queiroz RB. Fatores de risco para o desenvolvimento de lesão por pressão em idosos: revisão integrativa. R Pesq Cuid Fundam [Internet]. 2022 [acesso ano mês dia];14:e11423. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v14.11423>

41. Huang S, Saensom D. Factors Associated with Nurses' Perceived Competence in Pressure Injury Care in a Tertiary Hospital in Yunnan, China. Adv Skin Wound Care. 2022 Aug 1;35(8):1-9. doi: 10.1097/01.ASW.0000834456.88566.4b. PMID: 35856616.

42. Neto, Joel & Melo, Elaine & Aguiar, Alexandra & Pessôa, Franciskellyde & Souza, Marcos & da Silva, Liniker. (2020). Gestão de dermatite associada à incontinência pelo enfermeiro: revisão integrativa. Nursing (São Paulo). 23. 4873-4886. 10.36489/nursing.2020v23i270p4873-4886.