

COCEIRA PERSISTENTE NA PELE DE IDOSOS:

Como eliminar esse mal de
forma eficaz?



Gabriela C. da Costa Lima
Mário Augusto Cray da Costa
Isabelle Martin Martinão
Marcela Caroline Gomes

Universidade Estadual de Ponta Grossa

Reitor

Miguel Sanches Neto

Vice-Reitor

Ivo Mottin Demiate

Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Culturais

Beatriz Gomes Nadal

Revisão de Língua Portuguesa

Emilson Richard Werner

L732c

Lima, Gabriela Cordeiro da Costa

Coceira na pele de idosos: como eliminar esse mal de forma eficaz? [livro eletrônico] / Gabriela Cordeiro da Costa Lima ... [et al.]. Ponta Grossa: UEPG/PROEX, 2024.

21p.: il. Livro eletrônico. PDF.

ISBN: 978-85-66964-24-0

I. Envelhecimento humano. 2. Idosos – Saúde. 3. Pele - Envelhecimento. I. Costa, Gabriela Cordeiro da. II. Costa, Mário Augusto Cray da. III. Martinão, Isabelle Martin. IV. Gomes, Marcela Caroline. V. Título.

CDD: 614

Elaborado por Rodrigo Pallú Martins – CRB 9/2034/O

2024

Sumário



Se preferir, clique no tópico que deseja ler para ser direcionado à página

1. Prurido senil	3
2. Por que o prurido ocorre?	4
3. Por que a pele fica mais seca?.....	5
4. Quais são as causas da coceira persistente no idoso?.....	6
5. Alergia é a mesma coisa que prurido senil?	7
6. Quais são os testes de alergia mais comuns?	8
7. Quais são os riscos da coceira no idoso?.....	9
8. Como prevenir o prurido senil?.....	11
9. Qual é o tratamento do prurido senil?.....	17
10. Tratamento medicamentoso de outros tipos de coceira no idoso.....	20
11. Conclusão.....	21

Prurido senil



O prurido senil é a coceira persistente na pele de pessoas idosas. Ele dura mais de 6 semanas, em adultos de 65 anos de idade em diante.

Trata-se de uma coceira sem origem dermatológica e sem lesões cutâneas que possam explicá-la.

É comum?

Estima-se que cerca de 25% a 30% das pessoas acima de 65 anos possam experimentar algum nível de coceira persistente na pele.

Por que o prurido ocorre?

Com o envelhecimento, as mudanças que ocorrem na pele podem afetar sua função, tornando-a mais propensa a problemas como ressecamento, coceira, infecções, irritações e lesões por trauma.

Além das famosas ruguinhas, a pele perde parte da sua função de barreira e proteção na terceira idade, aumentando o risco de lesões, infecções e coceiras. É importante adotar uma rotina adequada de cuidados com a pele e procurar orientação.



Por que a pele fica mais seca?

A redução da produção de óleo e do suor pelas glândulas sudoríparas reduz a capacidade da pele de regular a temperatura corporal e manter a hidratação, tornando-a mais seca e sujeita à desidratação e à coceira.



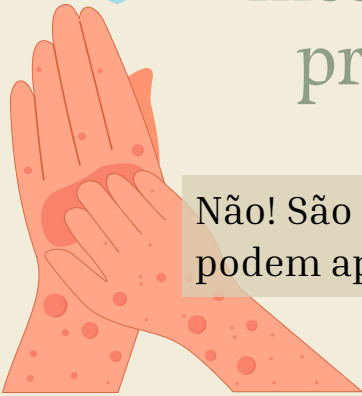
Quais são as causas da coceira persistente no idoso?



O prurido senil é resultado do ressecamento da pele, mas outros fatores podem contribuir para a piora do quadro, como distúrbios hormonais, disfunção renal, que leva ao acúmulo de substâncias tóxicas no corpo, uso de medicamentos, alterações nas fibras nervosas, que alteram a percepção do prurido, além de fatores psicológicos, como ansiedade e depressão.

Outras causas comuns de coceira no idoso são: escabiose, doenças crônicas (prurido autotóxico relacionado ao diabetes, doença renal, linfomas, policitemia, neoplasias), uso de determinados medicamentos ou mesmo alergias.

Alergia é a mesma coisa que prurido senil?



Não! São problemas diferentes que podem aparecer na pele do idoso.

Para diferenciar-se o prurido senil de uma alergia, são fundamentais:

- Avaliação médica: Avaliar a pele e a história clínica do paciente.
- Testes de alergia: Testes cutâneos ou de sangue podem identificar alérgenos específicos.
- História de exposição: identificar qualquer reação alérgica.

Tratamento experimental: Pode ser recomendado o uso de emolientes e umidificadores, para o prurido senil, ou anti-histamínicos e cremes de corticosteroides, no caso de alergias.

Quais são os testes de alergia mais comuns?



6

1. **Prick test** ou teste de punтура: Esse exame consiste em pingar uma gota das substâncias suspeitas no antebraço do paciente. Depois de 15 a 20 minutos, as substâncias que formam pápulas (inchaço da pele) têm resultado positivo, o que significa que o paciente apresenta alergia a elas.

2. **Testes de contato ou patch test:** Esse exame consiste em aplicar as substâncias suspeitas nas costas do paciente com auxílio de uma fita adesiva. Depois de 48 e 96 horas, verifica-se se há a presença de vermelhidão, bolhas e pápulas.

3. **Teste de IgE específica no sangue:** Esse exame mede a concentração de anticorpos IgE específicos no sangue. Ele pode testar centenas de desencadeantes alérgicos, como pólen, mofo, alimentos e pelos de animais.

Qualquer nível detectável de IgE específica indica sensibilização a um alérgeno específico. O contrário também pode ser verdade. A pessoa pode estar sensibilizada a um alérgeno em qualquer nível. Porém, se você não tiver sintomas quando exposto ao alérgeno, não é clinicamente alérgico.



Existe alguma pista para identificar o prurido senil sem exames?

Sim! Suas características marcantes são:

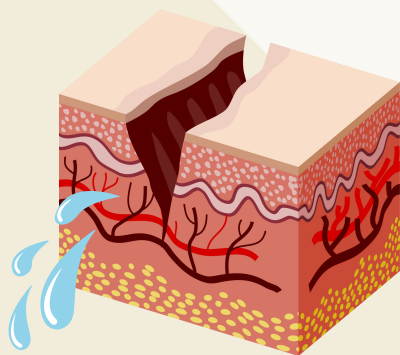
- ser contínuo ou por surtos;
- piorar à noite, após banhos quentes e durante os meses de inverno;
- comprometer principalmente pernas e coxas.



Quais são os riscos da coceira no idoso?



Quando o idoso coça a própria pele, ele pode se lesionar de forma mais grave. Isso ocorre devido à redução da sensibilidade na pele na terceira idade. Além disso, a regeneração celular é prejudicada, o que pode afetar a capacidade da pele de se curar e se renovar.



A perda do colágeno e da elastina, que são proteínas essenciais para a firmeza e elasticidade da pele, pode resultar em uma pele mais fina e menos resistente.

O pH da pele pode se tornar mais básico com o envelhecimento, afetando sua capacidade de manter um ambiente ácido, que protege contra bactérias prejudiciais.

O resultado? Uma pele seca, que coça, sofre lesões e infecciona!



Como prevenir o prurido senil?

A prevenção do prurido senil tem foco na hidratação da pele. Para isso, a escolha correta do **sabonete** e do **creme hidratante** é muito importante. Além disso, evitar banhos quentes e demorados é importante e também é proibido usar buchas para esfregar a pele durante o banho.



E qual é o sabonete ideal?



Qual é o sabonete ideal para a pele do idoso?



Os sabonetes mais adequados devem apresentar pH neutro ou levemente ácido, e ingredientes como glicerina, aloe vera, lanolina, manteiga de karité ou óleo de coco. Além disso, deve-se preferir sabonetes sem fragrâncias, em apresentação líquida ou em gel, sem sulfatos.

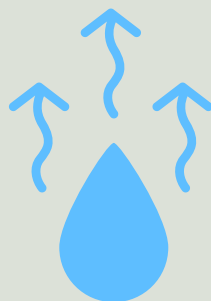
Sabonetes com ingredientes calmantes, como aveia coloidal, camomila ou calêndula podem ajudar a aliviar a coceira.

Além disso, é importante complementar a rotina de cuidados com a pele com o uso regular de hidratantes após o banho.

Qual é o hidratante ideal para a pele do idoso?



O tipo ideal de hidratante para a pele do idoso deve ser formulado para proporcionar uma hidratação profunda e restaurar a barreira cutânea, ajudando a combater o ressecamento e a sensibilidade típicos da pele envelhecida.



As características principais de um hidratante para idosos incluem:

1. Hidratantes com emolientes: Ingredientes emolientes, como lanolina, manteiga de karité, óleo de jojoba e óleo de coco.

Função: Amaciam a pele, criando uma barreira protetora que retém a umidade.

2. Hidratantes com umectantes: Ingredientes umectantes, como glicerina, ácido hialurônico, ureia, propilenoglicol e sorbitol.

Função: Atraem e retêm a umidade na pele, mantendo-a hidratada por mais tempo.



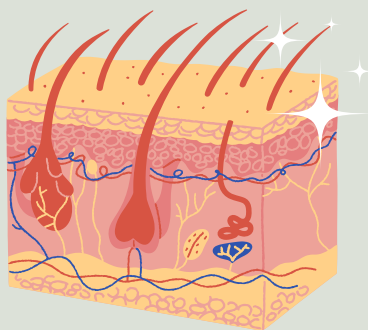


3. Hidratantes com oclusivos: Ingredientes oclusivos, como vaselina, dimeticona e ceramidas.

Função: Formam uma camada protetora na pele, que evita a perda de água.

4. Hidratantes com antioxidantes: Ingredientes como vitamina E, vitamina C e niacinamida.

Função: Ajudam a proteger a pele dos danos causados pelos radicais livres.





Características adicionais importantes

- Buscar formulações hipoalergênicas e sem fragrâncias, pois minimizam o risco de reações alérgicas e irritações.
- Optar por textura cremosa ou loção densa, pois proporcionam hidratação mais profunda e duradoura em comparação a loções mais leves.
- Os hidratantes devem ser incolores e inodoros.



Como obter os melhores resultados com os hidratantes?

Fazer aplicação regular diariamente, logo após o banho, quando a pele ainda está ligeiramente úmida, para ajudar a selar a umidade. Manter especial atenção às áreas secas, como mãos, pés, cotovelos e joelhos.

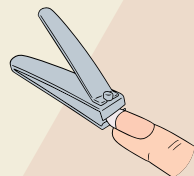
O uso regular de um hidratante adequado pode ajudar a melhorar a saúde e a aparência da pele do idoso, prevenir o ressecamento e reduzir o risco de irritações e lesões cutâneas.

Qual é o tratamento do prurido senil?

O tratamento é dividido em dois pilares: os cuidados com a pele e os medicamentos.

Cuidados com a pele

- Utilizar o sabonete e creme hidratante adequados.
- Banhos mornos; evitar banhos quentes.
- Identificação e tratamento de condições associadas, como dermatites.
- Evitar substâncias ou produtos que possam causar irritação na pele.
- Manter as unhas curtas.



Medicamentos:

Em casos leves e moderados, usam-se alguns cremes e antialérgicos. São eles:

- Cremes ou pomadas contendo corticoesteroides para reduzir a inflamação e a coceira na pele.
- Mentol tópico.
- Antialérgicos.





Antialérgicos

Os antialérgicos são classificados em 3 grupos:

1ª geração: Também conhecidos como *clássicos* ou *sedantes*, são mais antigos e podem causar sonolência.

2ª geração: Também conhecidos como *não clássicos* ou *não sedantes*, são mais recentes e não costumam dar sono. São eles: loratadina, cetirizina, bilastina, ebastina, epinastina.

3ª geração: São remédios produzidos por meio da modificação de moléculas dos anti-histamínicos de segunda geração, apresentando a mesma ação e eficácia, porém com doses menores e menos efeitos colaterais. São eles: levocetirizina, desloratadina, fexofenadina.

Para os idosos, deve-se escolher um dos antialérgicos de segunda ou terceira geração, para evitar o risco de quedas relacionado à sonolência.

O **chá verde** é um exemplo de anti-histamínico natural, pois contém catequinas e quercetina, substâncias que reduzem a produção de histamina.



Em casos mais graves, alguns medicamentos vendidos apenas com retenção de receita podem ser úteis. São eles: naltrexona, doxepina e gabapentina.

Naltrexona: É uma substância que bloqueia os efeitos dos opioides, ligando-se aos mesmos receptores no cérebro e em outras partes do corpo.

É indicada como parte do tratamento do alcoolismo e como antagonista no tratamento da dependência de opioides administrados exogenamente.

Sim, a naltrexona pode ser eficaz no tratamento de coceira crônica causada por fatores sistêmicos e na dermatite atópica. A naltrexona é um antagonista μ -opioide que tem ação antipruriginosa.

Doxepina: Pertence à classe dos antidepressivos tricíclicos.

A doxepina tem efeito anti-histamínico, pois bloqueia os receptores H1 e H2 da histamina, uma substância relacionada com sintomas alérgicos, como coceira, vermelhidão e inchaço na pele. Por isso, também pode ser indicada para o tratamento de problemas na pele.

Além das cápsulas de doxepina, existe o creme de doxepina 5%, que deve ser usado somente sobre a pele. As doses normalmente recomendadas são de 1 aplicação do creme na pele afetada em até 4 vezes por dia, com um intervalo de pelo menos 3 a 4 horas entre as aplicações.

Gabapentina e pregabalina: Também são opções eficazes e seguras para o tratamento do prurido multifatorial em idosos. São anticonvulsivantes que agem no componente neuropático do prurido.

Tratamento medicamentoso de outros tipos de coceira no idoso

Causa	Tratamento
Coceira relacionada aos problemas renais (insuficiência renal ou ureia alta)	Paroxetina Mirtazapina Colestiramina Gabapentina
Coceira causada por colestase	Colestiramina <i>(pode ser pouco eficaz)</i> Naloxone Gabapentina Mirtazapina Ondansetrona Terapia com luz UV
Coceira após queimadura	Gabapentina
Coceira causada por tumores malignos	
Tumor linfoproliferativo	Mirtazapina
Tumores sólidos <i>(síndrome paraneoplásica)</i>	Paroxetina Fluvoxamina



Conclusão

A coceira persistente na pele de idosos, chamada de prurido senil, é uma condição comum que resulta das mudanças que ocorrem na pele com o envelhecimento. Essas alterações incluem ressecamento, redução na produção de óleo e a perda da função de barreira cutânea, tornando a pele mais vulnerável a irritações e infecções. Além disso, fatores como disfunções hormonais, renais e o uso de medicamentos podem agravar o quadro.

Nesse contexto, a prevenção e o tratamento eficazes passam por cuidados com a pele, como o uso de sabonetes com pH neutro, hidratantes específicos e banhos mornos, além de se evitarem produtos irritantes. Em alguns casos, o tratamento medicamentoso pode incluir o uso de antialérgicos de segunda ou terceira geração, além de cremes tópicos, como corticosteroides e mentol. Em situações mais complexas, medicamentos como naltrexona, doxepina e gabapentina são utilizados.

É evidente que, ao adotar uma rotina de cuidados adequada e procurar orientação médica quando necessário, é possível controlar o prurido senil, proporcionando mais conforto e qualidade de vida para os idosos.

Referências

1. Valdes-Rodriguez R, Stull C, Yosipovitch G. Chronic Pruritus in the Elderly: Pathophysiology, Diagnosis and Management. *Drugs & Aging*. 2015;32(3):201-15. doi:10.1007/s40266-015-0246-0
2. Berger TG, Shive M, Harper GM. Pruritus in the Older Patient: A Clinical Review. *Jama*. 2013;310(22):2443-50. doi:10.1001/jama.2013.282023.#Leading Journal
3. Rupert J, Honeycutt JD. Pruritus: Diagnosis and Management. *American Family Physician*. 2022;105(1):55-64. <https://www.aafp.org/pubs/afp/issues/2022/0100/p55.html>
4. Pereira MP, Ständer S. Chronic Pruritus: Current and Emerging Treatment Options. *Drugs*. 2017;77(9):999-1007. doi:10.1007/s40265-017-0746-9. & Leading Journal O
5. Kojima G, Komiya E, Honda K, et al. Model of Chronic Itch in Aged Mice: Beneficial Effects of Drugs Affecting Descending Modulatory Systems. *Acta Dermato-Venereologica*. 2024;104:adv39950. doi:10.2340/actadv.v104.39950.

Os autores



Dra. Gabriela C. da Costa Lima

2022: Titulada em Área de Atuação em Cuidados Paliativos pela AMB - Associação médica Brasileira. RQE: 23793
2020: Pós-graduação Multiprofissional em Cuidados Paliativos com ênfase em PsicoSocioOncologia pelo Instituto Palium Latinoamérica
2019: Residência em Geriatria pela Santa Casa de Curitiba.
2017: Residência Médica em Clínica Médica, Hospital Municipal São José, Joinville/SC
2014: Graduação em Medicina, Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba/PR, inscrita no CRM/SC 21458

Dr. Mário Augusto Cray da Costa

Cirurgião Torácico e Cardiovascular, CRM-PR 13550
Mestrado e doutorado em clínica cirúrgica
Fellow da Sociedade Europeia de Cardiologia
Professor Associado do Departamento de Medicina e do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Ponta Grossa



Isabelle Martin Martinhão

Formada em medicina em 2012 pela PUC-PR
Cursou especialização em dermatologia, cosmiatria e cirurgia dermatológica pela Uningá
Atua na estética e tricologia há 7 anos, associando os melhores tratamentos tecnológicos com injetáveis

Marcela Caroline Gomes

Graduanda do Curso de Medicina da Universidade Estadual de Ponta Grossa - PR
Diretora de marketing da Liga Acadêmica de Oncologia e Hematologia

