

## **A pele periestomal e adesivo: atentando-se aos fatos**

Connie Kelly, RN, APN/CNS, CWON, Northwestern Memorial Hospital, Chicago, IL, USA  
Samara Rao, RN, BScN, CETN(C), Royal Alexandra Hospital, Edmonton, Alberta, Canada  
Calum C. Lyon, FRCP, York General Hospital and Salford Royal NHS Foundation Trust, United Kingdom  
Thom Nichols, MS, MBA, Hollister Incorporated, Libertyville, IL, USA  
Traduzido para Língua Portuguesa por: Enf. ET Bruna Prini Rafaldini. Coordenadora Científica Hollister em 06/05/2016

### **Introdução**

A avaliação holística do paciente estomizado é necessária para a escolha do sistema coletor ideal. A barreira da pele é a parte mais importante do sistema, que protege a pele dos efluentes do estoma e veda o contato entre a barreira e a pele garantindo um tempo de uso ideal para projetar um desgaste previsível da resina de hidrocolóide. A escolha de uma barreira com ou sem borda com adesivo é uma decisão da enfermeira juntamente com o paciente que leva em conta suas expectativas de uso, determinando assim qual barreira é a mais adequada para o paciente.

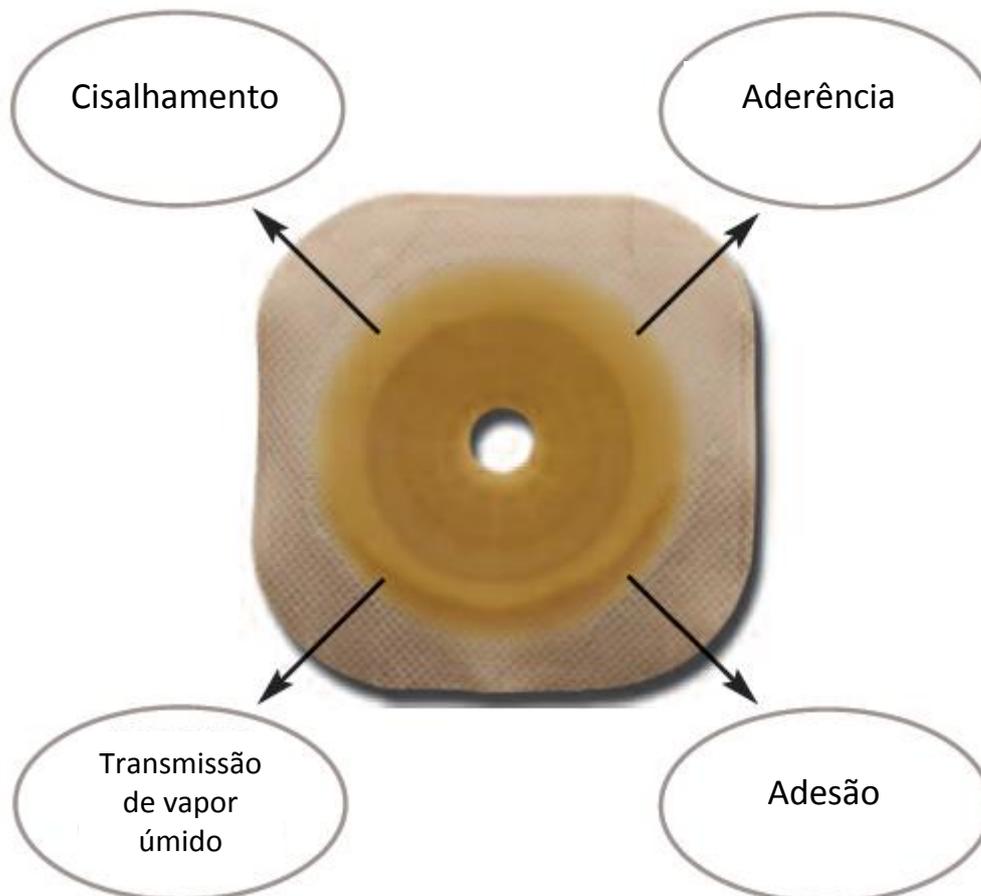
### **Delineamento da questão**

Adesivos médicos são amplamente utilizados em cuidados com pacientes por inúmeras razões. O uso de uma barreira com adesivo nos cuidados de ostomia é muito bem documentada, e ainda assim alguns têm levantado a questão do potencial de reações da pele ao adesivo e ainda questionando a necessidade de tal recurso adicional. Este estudo examinará o uso do adesivo nos cuidados com estomas incluindo as propriedades do adesivo, as preferências do paciente e estudos de casos clínicos para apoiar a enfermeira ao escolher a barreira ideal para o paciente.

### **Propriedades de adesivo**

Todos os adesivos usados nas barreiras de pele para estomas são aprovados para uso em contato com a pele (ISO10093: Uma série de normativas para avaliar a biocompatibilidade de um dispositivo médico). Existem quatro propriedades que a adição de adesivo à uma barreira para ostomia.

1. Adesão: Adesão é a força requerida para retirar o adesivo. Deve ser suficientemente elevado para ajudar a manter o sistema firme no lugar e formar uma vedação com a pele, mas não tão alta que cause dor ou descamação da pele na remoção.
2. Aderência: Aderência é a capacidade de formar uma ligação imediata com o pele com uma leve pressão. A aderência do adesivo mantém a estabilidade por tempo suficiente para que o adesivo flua para dentro da microestrutura da pele e forme uma ligação firme.
3. Cisalhamento: É a resistência do adesivo de deslizar sobre a pele devido ao peso de uma bolsa cheia de efluente. Isso permite com que o adesivo siga os contornos da pele e circulação da pele sem criar bolhas de tensão ou bolhas na pele por cisalhamento.
4. Transmissão de vapor úmido: Moisture Vapor Transmission é uma medida da passagem do vapor de água através do adesivo, isto irá permitir que a pele "respire" através do adesivo e evite a maceração.



## **Pesquisa OnLine: Preferência do paciente**

A forma de se viver com um estoma é muito pessoal, para isso é extremamente importante que exista uma variedade de opções de produtos para atender às necessidades individuais de cada estomizado. Há muitas opções a considerar ao escolher um sistema coletor, incluindo a utilização de uma barreira com ou sem adesivo.

Uma pesquisa OnLine com 329 pessoas fez a seguinte pergunta “Por que alguém iria escolher uma barreira para estoma com adesivo na borda?”

Com a conveniência da pesquisa on-line, a resposta ao questionamento foi muito boa, com 21% de participação. As respostas foram expressas como "temas", de acordo com a frequência de citações (Tabela 1). O principal tema comum foi “segurança”. As respostas dos clientes estão representadas na Tabela 2.

**Tabela 1:** Ranking dos temas elencados na pesquisa

1	Segurança
2	Não sabia de outras opções
3	Uma segunda linha de segurança com relação aos vazamentos
4	Tranquilidade e confiança
5	Conveniência
6	Aumento do tempo de permanência do dispositivo
7	Efetividade
8	Conforto
9	Facilidade em identificar o vazamento
10	Minimiza problemas com a borda sem adesivo como o enrolamento das bordas

**Tabela 2:** Demonstração qualitativa das respostas fornecidas pelos usuários na pesquisa

A	“Tenho a impressão de que a borda com adesivo me garante proteção extra contra a água durante o banho, um pouco mais de segurança”
B	“Eu descobri que me sinto mais seguro com a borda com adesivo, quando eu experimentei barreiras sem adesivo eu tive um tempo menor de durabilidade”
C	“A borda com adesivo ajuda a manter o sistema coletor bem

	posicionado no corpo em comparação com a barreira sem adesivo”
D	“Eu uso barreira sem adesivo, mas eu adiciono adesivo assim mesmo por uma questão de segurança – é isso”
E	“Eu uso barrera com adesivo na borda por que ela se adapta melhor no corpo. Os produtos sem adesivo na borda, que tem no lugar do adesivo um tipo de plástico grudento não duram nada, eu transpiro um pouquinho e ela já descola, uma vez descolada ela irá vaziar.”
F	“Eu adiciono adesivo ao meu coletor, aquele que forma uma “moldura”, assim descobri que aumenta a durabilidade de 2 a 3 dias a mais para o meu sistema coletor para ileostomia de uma peça”

### **Resumo pesquisa**

As respostas indicam que a segurança é de extrema importância na escolha de uma barreira de estoma. Aproximadamente 59% daqueles que responderam utilizam uma barreira com adesivo na borda pela segurança que ele fornece. A pesquisa também revelou que muitas pessoas adicionam uma “moldura” de adesivo na barreira para aumentar a segurança, impedir o levantamento da borda e evitar que ela se enrole. Já 35% dos indivíduos que usam barreira sem adesivo e adicionam adesivo a fim de aumentar a segurança.

A adição adesivo impacta num aumento das despesas e também aumentou o tempo para realizar o procedimento de troca da barreira. Pode ocorrer do paciente utilizar um sistema coletor com uma barreira maior do que o indicado, fazendo com que o sistema coletor fique menos discreto (Figura 1).

A maioria das pessoas com um estoma preferem uma barreira com adesivo na borda, no entanto, é importante que os fabricantes forneçam opções para satisfazer necessidades individuais únicas.



Figura 1

### **A pele periestomal e os adesivos**

Embora possa haver uma reação negativa da pele periestomal em contato com adesivos, mas muitas vezes isso é mal diagnosticado. Os dados mostram que há um nível muito baixo de alergia a adesivos ostomia. As alergias verdadeiras representam 0,6% de todos os problemas de pele, outras alterações comuns são observadas como tensão da pele, descascamação pele, uso inapropriado de produtos ou a freqüente troca do dispositivo. Isso destaca a importância de uma avaliação clínica para fazer um diagnóstico diferencial.

#### Estudo de caso 1

O paciente notificou a enfermeira estomaterapeuta da reação da pele (Foto 1) que foi diagnosticado por uma enfermeira home care como uma reação alérgica.

#### Avaliação:

Apresenta uma grande hérnia paracolostômica com mudanças na contornos abdominais durante o movimento, havia irritação da pele relacionada ao cisalhamento durante troca da barreira.

#### Considerações:

Uso de uma barreira maior na tentativa de aumentar a "pegada" no abdômen, adicionando adesivo numa barreira sem adesivo, o que causou irritação na pele.



Caso 1. Foto 1.

### Estudo de caso 2

O paciente apresenta dermatite na região da borda com adesivo(Foto 1).

O teste de sensibilidade indicou reação cutânea nas regiões onde foram aplicados alguns adesivos, após a retirada da maioria dos adesivos evidenciou rubor com clareamento da região após uma hora (Foto 2).

#### Avaliação:

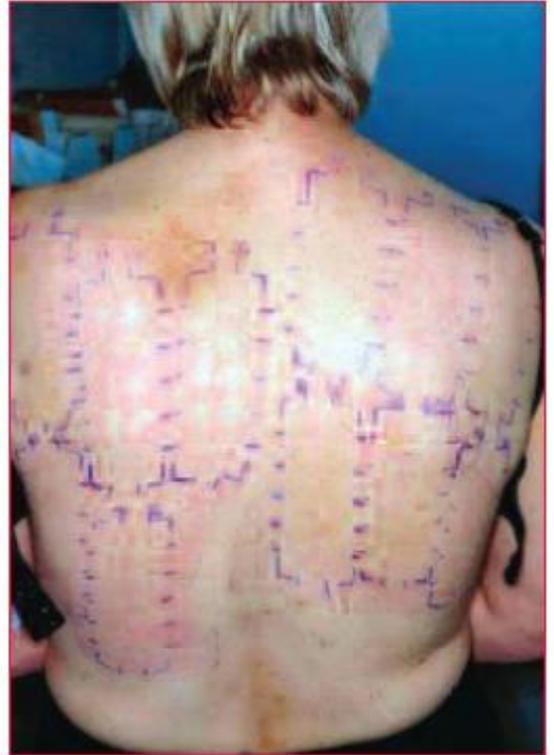
- Foi evidenciada reação da pele apenas em algumas áreas cobertas por adesivo.
- Confirmado que não é uma alergia ao adesivo.

#### Considerações:

- Outras causas potenciais incluem pele descamativa com a remoção inadequada da barreira, ou a remoção frequente da barreira.
- É necessária orientação adequada para evitar mais problemas com a pele.



Caso 2. Foto 1.



Caso 2. Foto 2.

### Estudo de caso 3

O paciente apresenta dermatite relacionada ao descolamento da barreira e trocas frequentes (foto 1.)

Avaliação:

- Diagnosticado dermatite na região periestomal (foto 3)
- O diagnóstico de alergia foi descartado

Considerações

- Realizada a reavaliação para indicação do equipamento apropriado, assim como foi indicado o uso de adjuvantes para aumentar o a durabilidade do dispositivo.



Caso 3. Foto 1.



Caso 3. Foto 3.



Caso 3. Foto 2.

### **Conclusão**

Profissionais de saúde e pacientes registraram suas experiências com barreira com adesivo hipoalergênico no manejo dos estomas, o resultado da pesquisa indica que a maioria dos usuários de equipamento coletor preferem a barreira com adesivo hipoalergênico. As barreiras com adesivo hipoalergênico promovem a segurança necessária para que os pacientes se sintam confortáveis com o equipamento coletor. Quando as barreiras sem adesivo são utilizadas, é muito comum a adição de adesivo na borda com o intuito de aumentar a durabilidade e a segurança do paciente, também aumentando os custos relacionados ao cuidado do estoma.

Quando há relato de irritação na região do adesivo hipoalergênico, é comum o erro em diagnosticar alergias, sendo que elas representam apenas 1% de todos os problemas relacionados com a pele periestomas. É frequente que as enfermeiras

estomaterapeutas, durante sua avaliação, relacionem as irritações de pele a outros fatores clínicos associados aos pacientes.

Conclui-se que a barreira com adesivo hipoalergênico é a principal escolha dos pacientes, porém é necessário ter diversidade nos equipamentos para possibilitar a escolha do paciente e a utilização do equipamento mais indicado para cada caso.

### **Bibliografia:**

1. Colwell J, Goldberg M, and Carmel J. Fecal and Urinary Diversions: Management Principles. Mosby Inc., 2004.
2. Lyon CC, and Smith AJ. Abdominal Stomas and Their Skin Disorders. Martin Dunitz, Ltd., 2001.
3. Wound Ostomy and Continence Nurses Society. Management of the Patient with a Fecal Ostomy: Best Practice Guidelines for Clinicians, 2010.

As presented in part at  
**2011 WOCN Conference**  
June 4-8, 2011  
New Orleans, LA, USA  
and  
**2011 CAET National Conference**  
May 26-29, 2011  
Montreal, Quebec, Canada