

## 452 - INCIDÊNCIA, ASPECTOS CLÍNICOS E EPIDEMIOLÓGICOS DE LESÕES POR ADESIVOS MÉDICOS EM ADULTOS HOSPITALIZADOS: ESTUDO OBSERVACIONAL

Tipo: POSTER

**Autores:** MAÍLA FIDALGO DE FARIA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), MARIA BEATRIZ GUIMARÃES RAPONI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA), TALITA SILVA ALVES TIBOLA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO), MARIA HELENA BARBOSA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO)

Introdução São definidos como adesivos médicos, os dispositivos que possuem uma face aderente, e que são fixados na pele durante o processo de assistência à saúde. Diferentes fitas, curativos e eletrodos adesivos podem ser incluídos nesta categoria<sup>1</sup>. As lesões por adesivos médicos são alterações presentes na pele que permaneçam por 30 minutos ou mais após a remoção do adesivo. Elas são classificadas em lesões mecânicas (lesões por fricção/skin tears, bolhas, erosões), maceração, foliculite, dermatites dentre outras<sup>1</sup>. Apesar de serem subestimadas, elas podem contribuir para a piora clínica do paciente por favorecer infecções e aumento da morbidade, principalmente em pacientes que apresentam algum grau de comprometimento vascular<sup>2</sup>. As incidências de lesão por adesivos são variáveis. Em uma unidade de terapia intensiva a incidência foi de 10,96%<sup>3</sup>. No pós-operatório de cirurgia de coluna, a incidência identificada foi de 36,4%<sup>4</sup>. Já em pacientes ostomizados, a incidência de lesões de pele ultrapassa 77%<sup>5</sup>, incluindo lesões por adesivos provocadas pelas bolsas coletoras de estomias.

Objetivos Frente ao exposto, este estudo objetiva identificar a incidência de lesões por adesivos médicos em adultos hospitalizados e descrever quais são os adesivos médicos causadores dessas lesões, locais anatômicos mais acometidos assim como aspectos clínicos e epidemiológicos dos pacientes que desenvolveram essas lesões. Método Trata-se de um estudo observacional, longitudinal que integra um trabalho maior, aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa conforme o parecer nº 4.788.062 e CAAE: 44205421.3.0000.8667. O estudo foi realizado em um hospital de ensino. Foram incluídos adultos hospitalizados em uso de um ou mais adesivos médicos, admitidos em duas enfermarias da clínica cirúrgica, unidade de terapia intensiva adulto e unidade de terapia intensiva coronariana, internados nos leitos em que os banhos ocorrem no período da manhã, exceto leitos de isolamento. Foi adotado como critério de exclusão, pacientes que apresentassem alterações cutâneas que comprometessem a avaliação da pele no local de fixação dos adesivos. Após aceite e assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido pelo paciente ou responsável legal, o participante teve a pele observada uma vez ao dia pela pesquisadora no momento da troca ou remoção dos adesivos médicos após o banho. As avaliações foram feitas diariamente até que houvesse alta do setor, alta hospitalar, transferência de leito, óbito, surgimento de lesão por adesivo, ausência de adesivos, mudança no horário de banho ou completasse sete dias de acompanhamento. Resultados A coleta de dados ocorreu de nove de março a dois de julho de 2023. Neste período, foram admitidos 181 pacientes nos leitos do estudo. Destes, três recusaram participar do estudo, quatro obtiveram alta e quatro foram a óbito antes da primeira coleta de dados, um foi transferido de leito e não foi possível a obtenção do termo de consentimento de um paciente devido ao uso de sedativos e ausência de responsável legal. Portanto, obteve-se uma amostra final de 168 pacientes, sendo 69 (41,1%) da UTI adulto, 63 (37,5%) da UTI coronariana e 36 (21,4%) da clínica cirúrgica. A idade dos participantes variou de 20 a 91 anos, com média de 57 e mediana de 62 anos. Cento e oito participantes (64,3%) eram do sexo masculino e 60 (35,7%) eram do sexo feminino.

Em relação à incidência de lesão por adesivos médicos, 83 participantes (49,4%) desenvolveram lesão por adesivo médico durante o período de coleta de dados. O tempo entre a admissão hospitalar e o surgimento da lesão variou de um a 28 dias, com média de 6 e mediana de 3 dias. Ao todo, foram identificadas 132 lesões, com o mínimo de uma e máximo de quatro lesões por paciente. A erosão foi a lesão identificada com maior frequência (100 lesões; 75,8%), seguida da skin tears (18 lesões; 13,6%), eritema (7 lesões; 5,3%), bolha (4 lesões; 3%) e maceração (3 lesões; 2,3%). Em relação aos adesivos médicos causadores de lesão, o esparadrapo foi o responsável pelo surgimento do maior número de lesões (47 lesões; 35,6%), seguido dos

eletrodos adesivos (29 lesões; 22%), filme transparente de poliuretano (23 lesões; 17,4%), fita microporosa (20 lesões; 15,15%), placa de hidrocoloide (10 lesões; 7,6%) e bolsa coletora de estomas (3 lesões; 2,3%). Os locais anatômicos em que as lesões por adesivos foram mais recorrentes foram respectivamente: tórax (36 lesões; 27,3%), abdômen (16 lesões; 12,1%), antebraço (13 lesões; 10%) e cervical (12 lesões; 9%). Outras regiões do corpo como face, costas, sacral, coxa, perna, braço, mão e região inguinal também foram acometidas, porém com menor incidência. Quanto aos aspectos clínicos e epidemiológicos dos pacientes que desenvolveram lesão por adesivo médico, 50 (60,2%) eram do sexo masculino. A idade variou de 21 a 86 anos, sendo 53 participantes (64%) com idade igual ou superior a 56 anos. Os diagnósticos médicos dos pacientes com lesão por adesivos médicos foram diversificados. Os mais frequentes foram: infarto agudo do miocárdio, presente em 11 (13,2%) pacientes, acidente vascular encefálico em sete (8,4%), angina pectoris em seis (7,2%) e o politrauma em quatro (5%). Ao analisar a incidência de lesões por unidades de internação, os pacientes das unidades de terapia intensivas foram mais acometidos. Dos 69 pacientes avaliados na UTI adulto, 44 (64%) desenvolveram lesões por adesivos médicos, dos 63 pacientes avaliados na UTI coronariana, 26 (41,2%) desenvolveram lesão. Em contrapartida, foram identificadas lesões por adesivos médicos em 13 (36%) dos 36 pacientes avaliados na clínica cirúrgica. Conclusão As lesões por adesivos médicos ocorrem com frequência em adultos hospitalizados, dentre elas, as erosões e skin tears demonstraram ser as mais recorrentes. Medidas preventivas devem ser adotadas desde a admissão hospitalar, visto que essas lesões foram identificadas a partir de um dia de internação. Pacientes em uso de esparadrapo e eletrodos adesivos devem ser avaliados com maior cautela por serem os adesivos mais propícios ao desenvolvimento dessas lesões, principalmente quando esses dispositivos forem fixados no tórax, abdômen ou antebraço, que são as áreas do corpo em que as lesões foram identificadas com mais recorrência. Indivíduos do sexo masculino, >65 anos, com alterações cardiovasculares (infarto agudo do miocárdio, angina e acidente vascular encefálico) e pacientes de unidades de terapia intensiva, também devem ser considerados como população de risco para o desenvolvimento de lesões por adesivos médicos. Conhecer os fatores de risco para o desenvolvimento de lesões por adesivos médicos possibilita que a equipe de enfermagem estabeleça medidas preventivas mais efetivas, e desta forma, diminua a incidência dessas lesões durante o período de hospitalização, tornando a assistência de enfermagem mais segura e eficaz. Agradecimentos Os autores gostariam de agradecer ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pela concessão de bolsa de produtividade em pesquisa (processo nº 2021-307468/2021-6) fornecida à autora M.H.B. e à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) pela concessão da bolsa de doutorado à M.F.F, e a bolsa de mestrado à T.S.A.T.