

**3M** Science.  
Applied to Life.™



**Utilização da  
ciência para  
a promoção da  
integridade cutânea.**



# Importância da Integridade cutânea:

As lesões cutâneas representam um quadro clínico negativo com potenciais complicações como infecções, dores e sofrimento, risco aumentado de úlceras de pressão e uma experiência negativa por parte do paciente/residente. Além disso, as lesões cutâneas acrescentam trabalho e custos aos cuidados.

Sendo o maior órgão do corpo humano, a pele está sujeita a uma multiplicidade de riscos, sobretudo em ambientes de cuidados de saúde. A prevenção de lesões cutâneas nos pacientes/residentes, é uma parte fundamental da prestação dos cuidados, mas à medida que as condições se tornam mais complexas, a manutenção da integridade cutânea torna-se mais desafiante.

Por isso, a necessidade de ter um parceiro como a 3M. Um parceiro que aborda a questão da pele de uma forma diferente e que se dedica a promover a sua importância na saúde e recuperação do paciente/residente.





A exposição excessiva a fatores como: irritação, humidade, fricção, ruturas e adesivos, podem provocar fendas na pele e situações, tais como:

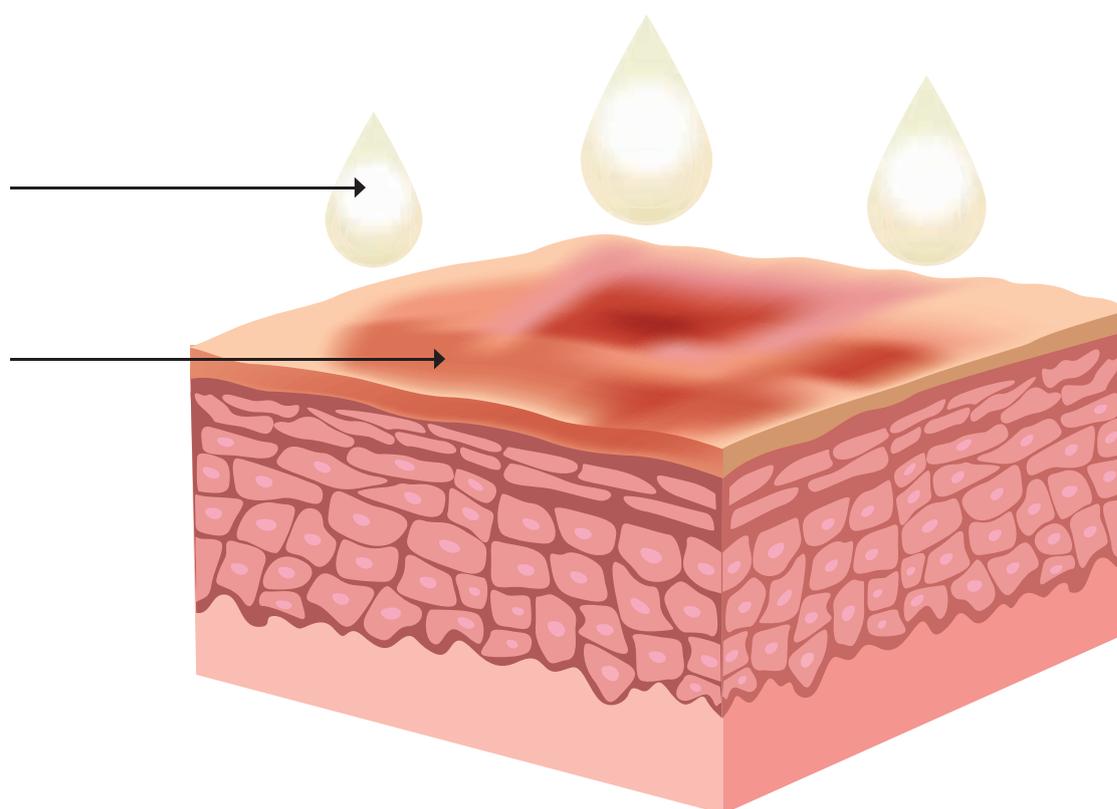
- ▶ **Lesões cutâneas associadas à humidade**
- ▶ **Úlceras de pressão**
- ▶ **Lesões cutâneas relacionadas com adesivos médicos**

Estas situações podem, não só afetar a saúde e recuperação do paciente/residente, como também influenciar os custos da prestação de cuidados e das instalações. E uma vez que têm fatores de risco em comum, não é incomum que se apresentem várias situações em simultâneo, aumentando ainda mais o seu impacto.

# O que são lesões cutâneas associadas à humidade?

- ▶ Urina
- ▶ Fezes
- ▶ Fluidos corporais
- ▶ Exsudado de feridas

Lesões cutâneas



Lesões cutâneas associadas à humidade (LCAH) é um termo que descreve os danos ocorridos quando a pele está exposta à humidade e/ou irritantes em excesso. Com a hidratação excessiva, o estrato córneo (camada exterior da epiderme) torna-se mais permeável, o pH da pele torna-se mais alcalino e ocorre uma inflamação.

Além disso, o atrito aumenta quando a pele está húmida ou molhada, tornando a pele mais suscetível à lesão.

A humidade pode ser devida ao suor, drenagem de feridas, urina ou fezes, saliva, ou outros fluidos corporais. Mas alguns fluidos como o líquido fecal, gástrico ou fluido pancreático, são problemáticos, sendo irritantes cáusticos que podem lesionar diretamente a pele.

**+ 35%**  
dos casos de DAI em ambiente de cuidados de saúde, são moderados a graves.<sup>1</sup>

# Tipos de lesões associadas à humidade



## Dermatite associada à incontinência (DAI)

A dermatite associada à incontinência (DAI) descreve a lesão da pele associada ao contacto com a urina e fezes. Os pacientes que sofrem de incontinência fecal, com ou sem incontinência urinária, estão em maior risco de desenvolver DAI, do que aqueles que sofrem apenas de incontinência urinária.<sup>22</sup> O líquido fecal é um irritante forte, que por ser rico em enzimas e por ter um PH alcalino, pode facilmente quebrar a estrutura normal da barreira da pele. Seguem-se inflamações graves e nos locais onde a epiderme fica destruída, resulta uma lesão dolorosa que provoca sofrimento desnecessário, podendo interferir na recuperação e na qualidade de vida.



# 66%

**de residentes em lares e casas de repouso, podem ter incontinência urinária e fecal.<sup>2</sup>**



## Lesões cutâneas perilesionais

Este tipo de lesão cutânea está associada frequentemente a feridas com alto débito de drenagem, como úlceras venosas ou feridas infetadas. Também se podem verificar alterações adversas na pele quando os pensos não conseguem conter o volume de drenagem, ou quando não são mudados com a devida frequência. Uma vez instalada, a maceração dificulta a sua regressão, sobretudo se a exposição tiver sido prolongada e se as alterações cutâneas forem graves.



## O que é uma lesão cutânea na pele periestomal?

Os dispositivos para ostomias de eliminação são críticos para o conforto e o bem-estar do paciente/residente com estoma, e a manutenção da pele intacta é crítica para a aderência da bolsa. Estomas problemáticos, localização difícil do estoma e um alto débito, sobretudo do líquido fecal, podem contribuir para as lesões da pele e evoluir rapidamente para a erosão.



# 77%

**dos pacientes com ostomias desenvolve complicações dermatológicas, sendo a dermatite de contacto irritativa o problema mais frequente.<sup>3</sup>**



## Dermatite intertriginosa (DIT)

Quando a pele é exposta à fricção (numa superfície ou em si mesma), gera-se calor e as células epidérmicas são eliminadas, originando um processo inflamatório. Se além disso, houver presença de humidade, o atrito aumenta. Esta combinação de fatores pode resultar em lesões cutâneas superficiais.

# O que é uma úlcera de pressão?



Uma úlcera de pressão é uma lesão localizada na pele e/ou no tecido subjacente, geralmente sobre uma proeminência óssea (ou relacionada com um dispositivo médico ou outro), que ocorre na sequência de uma pressão contínua (incluindo a pressão associada a uma rutura). A lesão pode apresentar-se como pele intacta ou como úlcera aberta podendo ser dolorosa.<sup>4</sup>

As úlceras de pressão e as lesões cutâneas associadas à humidade (como a DAI), são condições diferentes, clínica e patologicamente, mas algumas evidências recentes sugerem uma associação entre DAI e úlceras de pressão.<sup>5</sup>



# 50%

**do total de úlceras de pressão** ocorrem em zonas anatómicas sobre proeminências ósseas, como o calcanhar e o sacro.<sup>6,7</sup>



# 3x

**Pacientes com DAI têm maior risco**

de úlceras de pressão superficiais no sacro com uma razão de incidência de 2,99.<sup>8</sup>

# O que são Lesões Cutâneas Relacionadas com Adesivos Médicos (LCRAM)?



Os adesivos médicos são uma parte importante dos cuidados de saúde, mas podem causar lesões cutâneas relacionadas com adesivos médicos (LCRAM), e uma complicação prevalente mas subestimada pode ser suficientemente séria para requerer tratamento adicional.

As LCRAM podem provocar dor, aumentar o risco de infecção e retardar a recuperação, o que pode reduzir a qualidade de vida do paciente/residente.<sup>9</sup> Fissuras na pele, desprendimento das células epidérmicas e licthenas, são exemplos de LCRAM comuns mas frequentemente evitáveis.



# 30%

**de pacientes oncológicos**

LCRAM desenvolvidas em duas semanas, na zona de inserção do PICC.<sup>10</sup>



# 55

**tratamentos para as LCRAM**

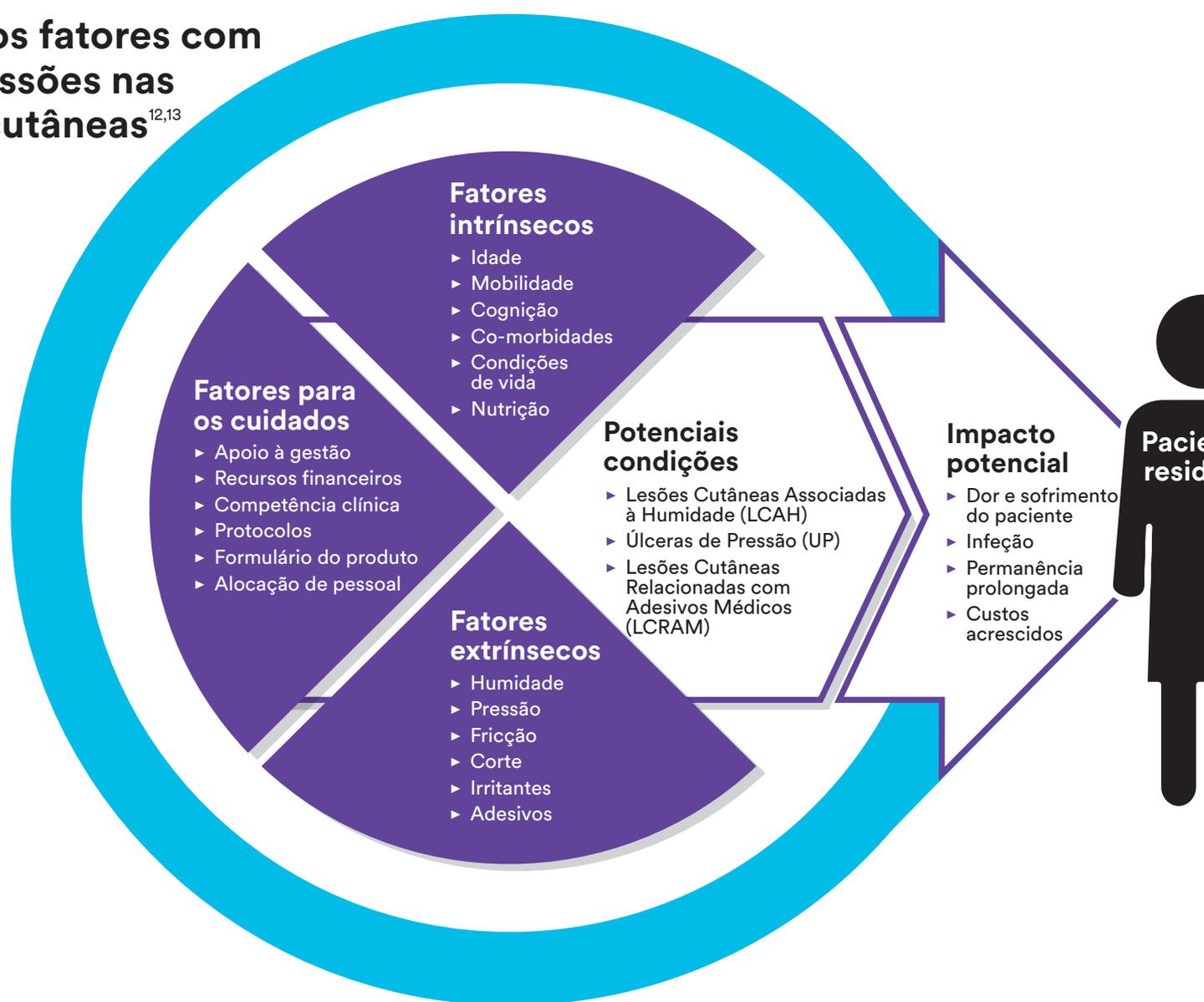
serão necessárias para cada 100 pacientes com aplicação de um adesivo médico.<sup>11</sup>

# Uma abordagem holística das lesões cutâneas.

Os princípios de proteção cutânea, dentro de um conjunto de intervenções com vista à prevenção de lesões adquiridas pelos cuidados de saúde, podem ser igualmente aplicadas na abordagem da lesão cutânea.

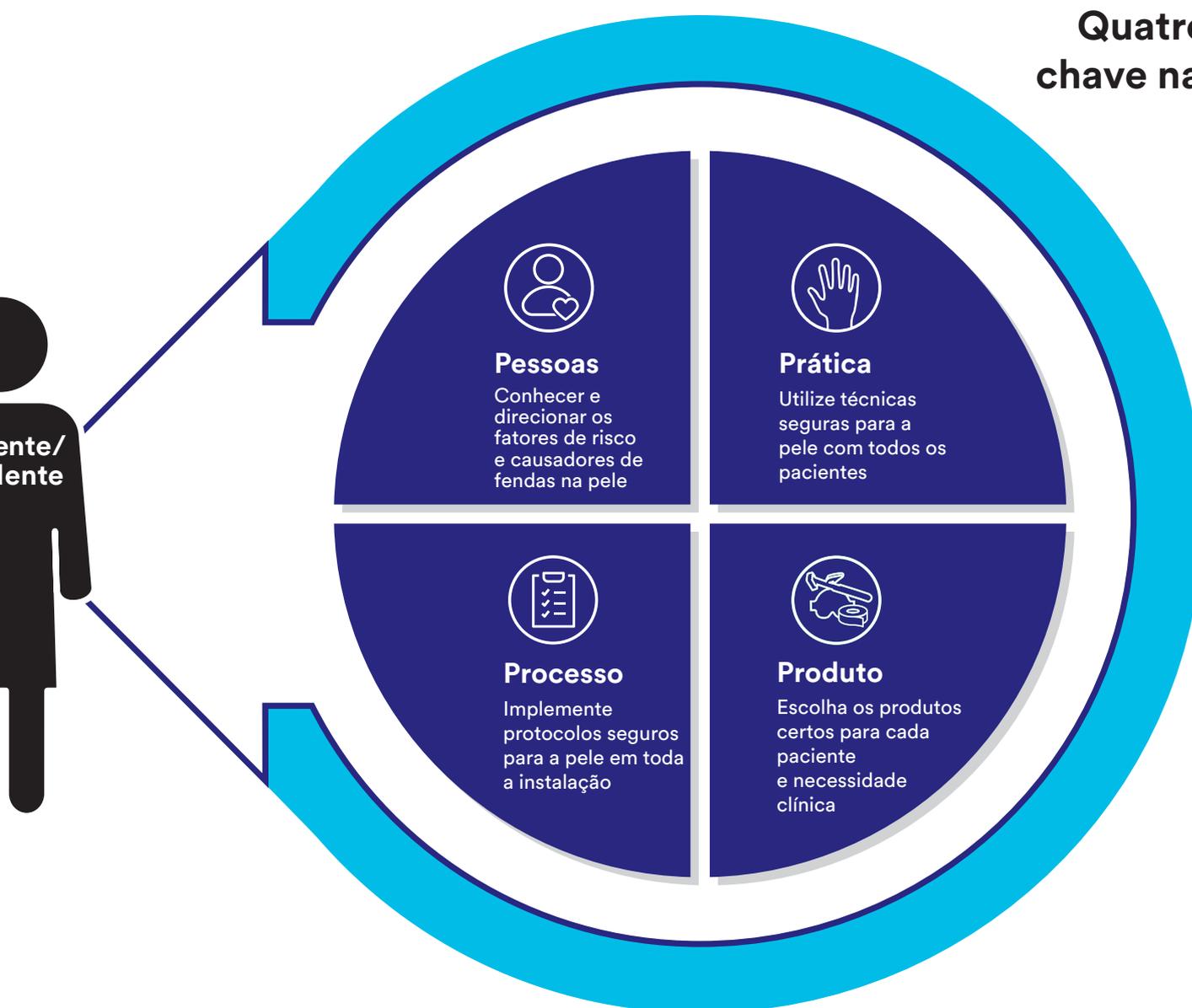
O modelo\* de integridade cutânea propõe que vários tipos de lesões cutâneas adquiridas através de cuidados de saúde, tendo em comum numerosos fatores contributivos e causadores. Desta consideração, torna-se evidente que os clínicos, ao pensar em prevenção, tenham uma abordagem mais ampla, para além das condições.

## Múltiplos fatores com repercussões nas lesões cutâneas<sup>12,13</sup>



O principal objetivo é a prevenção das lesões cutâneas, mas não deverá ser feita com foco num só aspeto dos cuidados de saúde. Explorar uma abordagem mais holística da prevenção, começa por proteger contra as vulnerabilidades nas suas instalações, nas suas práticas de saúde e sobretudo nos seus pacientes/residentes.

## Quatro pontos-chave na redução do risco



# Simplificando as suas necessidades para a integridade cutânea.



## 3M™ Cavilon™ Proteção Cutânea Avançada

3M™ Cavilon™ Proteção Dermatológica Avançada é uma barreira de longa duração, ultra fina e transparente, que protege contra os efeitos nocivos dos fluidos corporais. Esta barreira cria um ambiente protetor que favorece a cura e ajuda a reduzir a dor associada às esões da pele devidas à urina e/ou fezes.<sup>14</sup>

- ▶ Aplicação apenas duas vezes por semana<sup>14</sup>
- ▶ Adere a áreas da pele húmidas e danificadas<sup>14</sup>
- ▶ O aplicador de utilização única reduz o risco de contaminação cruzada
- ▶ Reduz as dores nos cuidados DAI<sup>14</sup>
- ▶ Respirável, permitindo as trocas gasosas entre a pele e o meio externo
- ▶ Cria um ambiente que favorece a cicatrização<sup>15</sup>



## 3M™ Cavilon™ Protetor Cutâneo não irritante

O Protetor Cutâneo Não Irritante Cavilon é um protetor cutâneo de longa duração, terpolímero, sem álcool, que forma um revestimento respirável e transparente na pele, protegendo-a da fricção, de traumas associados aos adesivos e aos fluidos corporais (como a urina e/ou fezes e exsudado de feridas).

- ▶ Não irritante, mesmo em pele gretada ou irritada<sup>16</sup>
- ▶ Não inibe a respirabilidade das fraldas<sup>17</sup>
- ▶ Custo efetivo – proporciona até 72 horas de proteção<sup>18</sup>
- ▶ Transparente – para uma fácil monitorização da pele
- ▶ Compatível com soluções de preparação da pele (i.e. gluconato de clorexidina e iodopovidona)<sup>19</sup>
- ▶ Permite a aderência de adesivos, pensos e dispositivos<sup>19</sup>
- ▶ Permite a transmissão do vapor de água da pele
- ▶ Sem necessidade de remover entre aplicações



## 3M™ Cavilon™ Creme Barreira Hidratante de Longa Duração

3M™ Cavilon™ Creme Barreira Hidratante de Longa Duração é um creme barreira hidratante, concentrado, sem perfume, que cria uma barreira invisível e respirável sobre a pele, para hidratar e proteger a pele dos efeitos irritantes dos fluidos corporais, como a urina e/ou fezes. Prevenção clinicamente provada e tratamento da dermatite associada à incontinência (DAI).<sup>20</sup>

- ▶ Seguro para uso em pele intacta e lesionada<sup>19</sup>
- ▶ Resistente à lavagem – elimina a necessidade de reaplicações frequentes<sup>19</sup>
- ▶ Concentrado – ajuda a reduzir o consumo de produto<sup>19</sup>
- ▶ Facilmente absorvido – permitindo a visualização da pele<sup>19</sup>
- ▶ Sem necessidade de remover entre aplicações
- ▶ Não inibe a capacidade de absorção das fraldas, nem passa para os lençóis/roupa<sup>21</sup>
- ▶ Permite a aderência de adesivos e pensos<sup>19</sup>



## 3M™ Cavilon™ Toalhetes para cuidados na incontinência

## 3M™ Cavilon™ Toalhetes de limpeza

Os Toalhetes Cavilon proporcionam uma forma ótima de conforto, limpeza e proteção dos seus pacientes. Pode higienizar e cuidar cada parte do corpo e dar proteção onde necessário, com um toalhete médico de baixa fricção. Simultaneamente, reduz o risco de contaminação cruzada.

- ▶ Toalhete de pH neutro
- ▶ Sem perfume, sabão, álcool e agentes corantes
- ▶ Sistema de conservação sem parabens
- ▶ Lave cada parte do corpo com um toalhete limpo
- ▶ Trate a pele dos pacientes com hidratantes
- ▶ Fabricado em sala limpa

### Os toalhetes para cuidados na incontinência Cavilon apenas:

- ▶ Contêm 3% de dimeticone, fornecendo uma proteção eficaz contra a humidade e fluidos corporais
- ▶ A barreira transparente facilita as avaliações cutâneas frequentes

# Soluções versáteis para gerir e prevenir as gretas da pele.

Lavagem e limpeza da cabeça aos pés



Fricção pelos dispositivos respiratórios



Desprendimento das células epidérmicas pelos adesivos: pensos para cateter venoso central



Lesões nas pregas cutâneas devidas à humidade e à fricção



Fricção sobre os cotovelos



Dermatite associada à incontinência



Desprendimento das células epidérmicas pelos adesivos: terapia com pressão negativa na ferida, fitas e pensos



Lesões devidas aos fluidos corporais e adesivos à volta das ostomias



Para hidratar pele seca



Desprendimento das células epidérmicas pelo adesivo do tubo endotraqueal



Lesões associadas à humidade à volta da boca (ou traqueostomia) da saliva/secreções



Lesões causadas pela radioterapia



Lesões associadas à humidade à volta dos tubos, por. ex. de endoscopia digestiva zonas de tubos e drenagem



Lesões por humidade sobre a área sacrococcígea ou nas nádegas



Dermatite associada à incontinência



Lesões à volta das fixações/pinos



Maceração pelo exsudado de feridas à volta das úlceras venosas da perna



Danos por fricção sobre os calcanhares



## Chave

- 3M™ Cavilon™ Protetor Cutâneo Não Irritante** para prevenir e tratar as lesões cutâneas devidas à Fricção, Adesivos e Fluidos corporais
- 3M™ Cavilon™ Creme de proteção duradouro** para cuidar da pele na incontinência e hidratar a pele seca
- 3M™ Cavilon™ Proteção dermatológica avançada** para tratamento de lesões cutâneas, moderadas a graves, com alto risco de gretar
- 3M™ Cavilon™ Toalhetes de limpeza** para lavar e limpar da cabeça aos pés
- 3M™ Cavilon™ Toalhetes para cuidados na incontinência** para limpar, proteger e restaurar a pele nos cuidados dermatológicos na incontinência

# A solução ótima para a proteção da pele.

## Plano dos cuidados cutâneos na Dermatite Associada à Incontinência (DAI)

	Apresentação clínica**	Limpar a pele	Proteger a pele	Quando utilizar	Como utilizar
↑ Semi-intensiva	<b>Prevenção</b> Sem vermelhidão e pele intacta (em risco)	 Limpar a pele com um líquido de limpeza sem enxaguamento com um pH equilibrado ou <sup>1</sup>  3M™ Cavilon™ Toalhete para cuidados na incontinência <sup>1</sup>	3M™ Cavilon™ Creme Barreira de Longa Duração <sup>3</sup>   3M™ Cavilon™ Toalhete para cuidados na incontinência <sup>1</sup> 	 Dia e Noite	 Quantidades do tamanho de uma ervilha
	<b>Gestão</b> vermelho* mas pele intacta (suave)	 Limpar a pele com um líquido de limpeza sem enxaguamento com um pH equilibrado ou <sup>1</sup>  3M™ Cavilon™ Toalhete para cuidados na incontinência <sup>1</sup>	3M™ Cavilon™ Creme Barreira de Longa Duração 	 Dia e Noite	 Quantidades do tamanho de uma ervilha
↓ Melhorar	<b>Vermelho*</b> com lesões na pele (moderado a grave)	 Limpar a pele com um líquido de limpeza sem enxaguamento com um pH equilibrado ou apenas água <sup>2</sup>	 3M™ Cavilon™ Proteção Dermatológica Avançada	 2 x por semana	 Aplique uma camada uniforme  Deixe secar pelo menos durante 30 segundos ou até estar seca ao toque
	<b>Alto risco</b> Risco elevado de Dermatite associada à incontinência (DAI) por ex. líquido fecal ou diarreia infecciosa	 Limpar a pele com um líquido de limpeza sem enxaguamento com um pH equilibrado ou apenas água <sup>2</sup>	 3M™ Cavilon™ Proteção Dermatológica Avançada	 2 x por semana	 Aplique uma camada uniforme  Deixe secar pelo menos durante 30 segundos ou até estar seca ao toque

1 Quando não tiver líquidos de limpeza disponíveis, opte por limpar com um sabão suave com pH equilibrado e água. Quando não tiver um sabão suave disponível, o preferível é optar por água apenas. (Ref Beekman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.)

2 Não utilizar Proteção dermatológica avançada Cavilon em conjunto com outros produtos com barreira (por ex. dimeticone).

3 Ao utilizar os toalhetes para cuidados na incontinência Cavilon, utilize proteção dermatológica adicional (Creme Barreira Cavilon), caso haja eritema com agravamento ou risco aumentado de gretas na pele.

\*Ou uma tonalidade mais pálida, escura, roxa, vermelha escura ou amarela em pacientes com tons de pele mais escuros.

\*\*IAD Severity Categorisation Tool taken from Beekman D et al. Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence-associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.

## Plano da proteção e tratamento da pele

Apresentação clínica**				Como utilizar	Quando utilizar	Como utilizar
 Proteção perilesional	 Proteção da pele periestomal/perisalpíngea	 Prevenção das LCRAM	 Dermatite intertriginosa (DIT)**	 3M™ Cavilon™ Protetor Cutâneo não irritante	A cada mudança de penso, adesivo ou dispositivo *** DIT: Aplicar a cada 24 horas A frequência pode ser reduzida para até 48-72 horas consoante o evoluir positivo da pele	 Aplique uma camada uniforme

LCRAM = Lesão Cutânea Relacionada com Adesivos Médicos

Considere a utilização da 3M™ Cavilon™ Proteção dermatológica avançada para lesões cutâneas moderadas a graves ou com alto risco de gretar.

# Soluções comprovadas com a capacidade de provocar uma diferença positiva.



## Informações para Encomenda

### Hospital

Código 3M	Nome	Descrição	Tamanho	Qtd Caixa/Embalagem	Caixas/embalagem	Código do pedido
5050G	3M™ Cavilon™ Proteção dermatológica avançada	Aplicador de espuma (esterilizado)	2,7 ml	20	1	
5051G	3M™ Cavilon™ Proteção dermatológica avançada	Aplicador de espuma (esterilizado)	0,7ml	20	1	
3343E	3M™ Cavilon™ Protetor Cutâneo não irritante	Aplicador de espuma (esterilizado)	1 ml	25	4	
3344E	3M™ Cavilon™ Protetor Cutâneo não irritante	Toalhita (esterilizada)	1 ml	30	6	
3345E	3M™ Cavilon™ Protetor Cutâneo não irritante	Aplicador de espuma (esterilizado)	3 ml	25	4	
3346E	3M™ Cavilon™ Protetor Cutâneo não irritante	Pulverizador (tipo bomba)	28 ml	12	1	
3392GS	3M™ Cavilon™ Creme Barreira de Longa Duração	Saqueta	2 g	20	12	
3391G	3M™ Cavilon™ Creme Barreira de Longa Duração	Tube	28 g	1	12	
3392G	3M™ Cavilon™ Creme Barreira de Longa Duração	Tube	92 g	1	12	
9274	3M™ Cavilon™ Toalhetes para cuidados na incontinência	Toalhita	20x30 cm	8	12	
9272	3M™ Cavilon™ Toalhetes de limpeza	Toalhita	20x30 cm	8	12	

### Comunidade

Código 3M	Nome	Descrição	Tamanho	Qtd Caixa/Embalagem	Caixas/embalagem	Código do pedido
5050G-4P	3M™ Cavilon™ Proteção dermatológica avançada	Aplicador de espuma (esterilizado)	2.7ml	4	1	
3343P	3M™ Cavilon™ Protetor Cutâneo não irritante	Aplicador de espuma (esterilizado)	1 ml	5	20	
3344E	3M™ Cavilon™ Protetor Cutâneo não irritante	Toalhita (esterilizada)	1 ml	30	6	
3345P	3M™ Cavilon™ Protetor Cutâneo não irritante	Aplicador de espuma (esterilizado)	3 ml	5	20	
3346P	3M™ Cavilon™ Protetor Cutâneo não irritante	Pulverizador (tipo bomba)	28 ml	1	12	
3392GS	3M™ Cavilon™ Creme Barreira de Longa Duração	Saqueta	2 g	20	12	
3391G	3M™ Cavilon™ Creme Barreira de Longa Duração	Tube	28 g	1	12	
3392G	3M™ Cavilon™ Creme Barreira de Longa Duração	Tube	92 g	1	12	

#### Referências

- 1 Gray M, Bartos S. Incontinence Associated Dermatitis in the Acute Care Setting: A Prospective Multi-site Epidemiologic Study. Apresentado na 23ª Reunião Anual da Wound Healing Society. 2013.
- 2 Excellence in Continence Care: Practical guidance for commissioners and leaders in health and social care, NHS England, June 2018.
- 3 Colwell JC, McNichol L, Boarini J. North America Wound, Ostomy, and Continence and Enterostomal Therapy Nurses Current Ostomy Care Practice Related to Peristomal Skin Issues *J Wound Ostomy Continence Nurs.* 2017; 44(3): 257–261.
- 4 Pressure ulcers: revised definition and measurement. Summary and recommendations, NHSI, June 2018.
- 5 Beeckman D. *et al.* A systematic review and meta-analysis of incontinence-associated dermatitis. Incontinence and moisture as risk factors for pressure ulcer development. *Research in Nursing & Health.* 2014.
- 6 National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline. Emily Haesler (Ed.). Cambridge Media: Osborne Park, Western Australia; 2014.
- 7 VanGuilder, C., MacFarlane, G. D., & Meyer, S. (2008). Results of Nine International Pressure Ulcer Prevalence Surveys: 1989 to 2005. *Ostomy Wound Management*, 54(2).
- 8 Demarre L *et al.* Factors predicting the development of pressure ulcers in an at-risk population who receive standardized preventive care: secondary analyses of a multicentre randomised controlled trial. *J Adv Nurs.* 2015;71(2):391–403.
- 9 Cutting KF. Impact of adhesive surgical tape and wound dressing on the skin with reference to skin stripping. *J Wound Care* 2008;157-158,160–162.
- 10 Zhao H, *et al.* Prevalence of medical adhesive-related skin injury at peripherally inserted central catheter insertion site in oncology patients. *J Vasc Access.* 2017 Nov 8:0. doi: 10.5301/jva.5000805.
- 11 Maene, B. Hidden costs of medical tape-induced skin injuries. *Wounds UK.* 2013; 9(1), 46–50.
- 12 Campbell J, Coyer F, Osborne S. The Skin Safety Model: Reconceptualizing Skin Vulnerability in Older Patients. *J. of Nurs Scholarship.* 2016; 48(1):14–22.
- 13 McNichol L, Lund C, Rosen T, Gray M: Medical adhesives and patient safety: state of the science: consensus statements for the assessment, prevention, and treatment of adhesive-related skin injuries. *Orthop Nurs.* 2013 Sep-Oct;32(5):267–81.
- 14 Brennan, Mary R.; Milne, Catherine T.; Agrell-Kann, Marie; Ekholm, Bruce P. Clinical Evaluation of a Skin Protectant for the Management of Incontinence Associated Dermatitis: An Open-Label, Nonrandomized, Prospective Study. *J of Wound, Ostomy & Continence Nursing.* 2017. 44(2):172–180.
- 15 Dados 3M em arquivo. EM-05-01 3924.
- 16 Arrowsmith, M, Schuren J, (2005) Laboratory Studies and general characteristics of Cavilon skin care products, 3M data on file.
- 17 Zehrer C, Newman D, Grove G. (2005) Assessment of Diaper - Clogging Potential of Petrolatum Moisture Barriers. *Ostomy Wound Management* 51 (12) 54–58.
- 18 Issberner K, Schuren J, A Comparative study of the Skin Protectant performance of five Barrier Films. 3M Germany Laboratory, Neuss, Germany, 2004.
- 19 Dados 3M em arquivo.
- 20 Balé S, Tebble N, Jones V, Price P. (2004) The benefits of implementing a new skin care protocol in nursing homes. *Journal of Tissue Viability* 2004; 14(2)44–50.
- 21 Hart J, (2002) Assessment of the incontinence pad blocking potential of Cavilon DBC compared with Sudocrem and Zinc and Castor oil. *Nursing Scotland* 2002, Edição de julho/agosto.
- 22 Beeckman D *et al.* Proceedings of the Global IAD Expert Panel. Incontinence associated dermatitis: moving prevention forward. *Wounds International* 2015.