

1202 - ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO E CONTROLE DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA URINÁRIA

Tipo: POSTER

Autores: LUCIANA SOARES COSTA SANTOS (FCMSCSP), SILVANEIDE ALVES OLIVEIRA DA SILVA (HOSPITAL SANTA MARCELINA)

Introdução: A incontinência Urinária (IU) tem o potencial de provocar consequências em nível físico sobressaindo-se a Dermatite Associada à Incontinência (DAI), que consiste em uma das lesões da pele associadas à umidade, do inglês "Moisture-associated skin damage" (MASD), que vêm ganhando destaque, não só no cuidado direto ao paciente mas também em pesquisas científicas devido à complexidade na abordagem. **Objetivo:** Mapear e sintetizar as evidências disponíveis na literatura sobre os fatores de risco para DAI em pacientes críticos sob cuidados intensivos e as medidas propostas por enfermeiros para a prevenção e controle desta MASD. **Método:** Trata-se de uma revisão de escopo (scoping study ou scoping review) realizada de acordo com a metodologia do Joanna Briggs Institute (JBI), nas bases de dados LILACS, BDENF e MEDLINE, no período de 2015 a 2025. **Resultados:** As evidências mostram que as alterações da DAI são iniciadas por uma combinação de fatores, sendo os mais significativos o contato prolongado ou a irritação pela urina e fezes líquidas, a maceração produzida pela umidade e o calor local, que são intensificadores da atividade de proteases e lipases fecais que interferem na função da barreira protetora, permitindo a exposição das camadas da pele aos efeitos irritantes. Por ser a etiologia da DAI multifatorial, a prevenção o objetivo principal na abordagem do paciente com IU e deve consistir em várias estratégias baseadas em evidências destinadas a manter a integridade da pele, sendo considerada como padrão ouro a avaliação diária da pele com o auxílio de instrumentos. Além desta medida, recomenda-se a higiene suave e regular da pele, com produtos que removem urina e matéria fecal, mas não alterem o pH, bem como o uso de fralda com maior capacidade de absorção e a aplicação de uma camada protetora para criar uma barreira entre a pele e a incontinência. Em relação às medidas de controle, a remoção rápida e eficaz de matéria urinária e fecal, seguida de uma camada protetora para evitar seu efeito prejudicial na pele, contribui para a restauração do estrato córneo e da integridade geral da pele, levando à cicatrização da DAI. Este é um problema de saúde complexo que contribui em muito para desfechos desfavoráveis, maiores custos de saúde e hospitalização prolongada. **Conclusão:** Na prática clínica, a abordagem da DAI constitui, inevitavelmente, um importante foco de atenção enquanto disciplina e ciência, bem como, do profissional empenhado em cuidar da pessoa com este agravo devido às sérias repercussões em sua qualidade de vida. Com o aparecimento das novas diretrizes terapêuticas e novos produtos cresce a necessidade/obrigatoriedade de acompanhar os avanços obtidos.