

887 - ESTRATÉGIAS DO ESTOMATERAPEUTA NO MANEJO DO ABDOME ABERTO COM FÍSTULAS ENTEROATMOSFÉRICAS COM USO DO SISTEMA DE TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA

Tipo: POSTER

Autores: JOEL AZEVEDO DE MENEZES NETO (FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN), RHAYSSA DE OLIVEIRA E ARAÚJO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN), ISABELLE KATHERINNE FERNANDES COSTA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN), JULLIANA FERNANDES DE SENA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN), JABIAEL CARNEIRO DA SILVA FILHO (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE), ANA PAULA DOS SANTOS ALBUQUERQUE (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE), MICHELLE REIS NABUCO (CURAPE ENFERMAGEM - CONSULTÓRIO DE ENFERMAGEM - PE), LEONARDO BRUNO GOMES DA SILVA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO - UPE)

Introdução: O abdome aberto está relacionado a situações traumáticas e complicações cirúrgicas que envolvem series de fatores extrínsecos e intrínsecos para seu desenvolvimento e seu manejo é complexo e requer habilidades específicas onde o aparecimento de fistulas enterocutâneas e enteroatmosféricas tem prevalência e aumenta o risco de maiores complicações do paciente. O uso da terapia por pressão negativa para manejo de abdome aberto é um dos sistemas de fechamento temporário mais usados e com execuções bem-sucedidas. **Objetivo:** Analisar analiticamente as evidências disponíveis acerca do uso da terapia por pressão negativa para manejo do abdome aberto com fístulas enterais. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, iniciada em novembro de 2022 e concluída em abril de 2023. Foram realizadas buscas nas bases de dados: Web of Science, Cochrane, Scopus, Cinahl, Pubmed, SciELO e Lilacs. Sem corte temporal; utilizado os descritores DeCS/MeSH: Tratamento do Abdome Aberto; Tratamento de ferimentos com pressão negativa; Técnicas de fechamento de ferimentos abdominais, Estomaterapia. E utilizado os operadores booleanos AND e OR para cruzamento. Utilizou-se o Acrômio PICO. Os critérios de inclusão foram estudos completos e disponíveis nas bases de dados; com aderência ao tema e ao objetivo, os critérios de exclusão foram estudos incompletos, sem aderência ao estudo, anais de congressos, resumos, estudos não liberados, estudos in vitro, estudos com uso de animais, duplicados, capítulos de livros, e estudos provenientes de literatura cinzenta. Utilizou-se a classificação proposta por Fineout-Overholt para avaliação do nível de evidência dos estudos.

Organizado a seleção dos estudos em fluxograma de seleção dos estudos PRISMA. Resultados e discussão: foram encontrados (n=193) estudos e após aplicação de critérios de elegibilidade, (n=12 estudos) contemplaram a síntese final deste estudo. Os estudos apontaram que a prevalência de abdome aberto foram pessoas do gênero masculino, e a faixa etária de idade das pessoas foi de 21 à 81 anos de idade. As causas de manejos abdominais mais assistidas foram síndrome compartimental abdominal recorrente, hipertensão abdominal, trauma abdominal, neoplasias, reoperações cirúrgicas, peritonite difusa. E as complicações mais prevalentes e complexas para manejo diante de todos os estudos foi a fístula enteroatmosférica, sangramento peritoneal, este com alguns casos levantados e síndrome compartimental abdominal recorrente. **Conclusão:** O uso do sistema de fechamento de ferimentos abdominais com terapia por pressão negativa com gerenciamento da fístula enteroatmosférica com entubamento e desvio para poder adaptar na área do abdome a terapia por pressão negativa se tornam eficazes para este manejo.