

752 - FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE DEISCÊNCIA DE FERIDA OPERATÓRIA: REVISÃO INTEGRATIVA

Tipo: POSTER

Autores: CLAUDIA MATIAS RENTES BARBOSA (HOSPITAL SÍRIO-LIBANÊS), ELIANE MAZÓCOLI (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS), LARA DA SILVA LOPES (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS), ALINE DE OLIVEIRA RAMALHO (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS), LEONILIA BRELAZ ABREU (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS), DANIELLE LEONARDI BARRETO (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS), ANA CAROLINA ALTAFANI NASTRE DORIA (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS), RENATA GONÇALVES DE OLIVEIRA (HOSPITAL SÍRIO LIBANÊS)

Introdução: A deiscência cirúrgica ou deiscência de ferida operatória (DFO) é uma complicação na cicatrização que pode estar relacionada a um maior tempo de internação, aumento no custo hospitalar e impacto direto no bem-estar do indivíduo. Pode ocorrer até 30 dias após a sutura, embora seja muito comum entre 7-9 dias de pós-operatório. Está comumente interligada à infecção de sítio cirúrgico, porém pesquisas nos mostram que os fatores relacionados ao risco de deiscência são multifatoriais. **Objetivo:** Evidenciar na literatura os principais fatores de risco para desenvolvimento de deiscência de ferida operatória (DFO). **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo com método de revisão integrativa.

Foram utilizadas as bases de dados BVS e PubMed, em humanos, na língua inglesa, portuguesa e espanhola no período de 2010 à 2020. Os descritores utilizados foram deiscência de ferida operatória, procedimentos cirúrgicos, fator de risco, Surgical Wound Dehiscence, Surgical Procedures e Operative. Para análise dos dados utilizou-se a plataforma Rayyan. Critérios de inclusão: indivíduos maiores que 18 anos. Critérios de exclusão: cirurgias pediátricas, odontológicas, oftalmológicas e ginecológicas. Após triagem, foram selecionados 13 artigos, de diversos países, todos publicados em inglês. **Resultados:** Dos 13 artigos analisados, 90% abordaram fatores relacionados ao indivíduo, são estes: sexo masculino, DPOC, DM, IMC menor ou igual 30kg/m², tabagismo, idade maior ou igual 60 anos, ASA (American Association of Anaesthesia) maior ou igual 3. Em menor frequência, citaram: hipoalbuminemia, presença de ascite, realização de quimioterapia e/ou radioterapia, anemia, presença de doença arterial periférica, infarto agudo do miocárdio (IAM), choque cardiogênico, etnia, IMC menor que 30Kg/m², tamanho elevado da mama e tosse crônica; 33% dos estudos abordavam fatores relacionados aos momentos pré, intra e pós-operatório imediato, sendo esses: procedimentos com tempo maior ou igual 2,5 horas; cirurgias de emergência; técnica cirúrgica; transfusão sanguínea intra-operatória; inexperiência profissional do cirurgião; dois estudos abordaram a técnica cirúrgica como fator de risco para DFO. O momento pós-operatório é evidenciados após as primeiras 24 horas de procedimento cirúrgico e 48% dos artigos abordaram os seguintes fatores: infecção de sítio cirúrgico; tempo prolongado de internação; reoperação em até 30 dias. Relacionado a este grupo, 4 indicaram a presença de hérnia incisional como fator de risco; e ao menos 1 artigo citou a presença de tosse, a internação em UTI, ISC, mediastinite e IRC como sendo fator de risco para DFO. **Conclusão:** a deiscência de ferida operatória é um problema que pode impactar a qualidade de vida dos pacientes. O conhecimento dos principais fatores desencadeantes é muito importante afim de direcionar uma avaliação minuciosa do enfermeiro e evitar complicações. Este estudo vem corroborar com esse objetivo e dar base para o próximo passo a qual pretendemos monitorar esses eventos.