

## 817 - MANEJO DA DERMATITE ASSOCIADA A INCONTINÊNCIA EM UMA UTI PEDIÁTRICA

**Tipo:** POSTER

**Autores:** FRANCISCO D (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), JENNIFER NAYANA RIBEIRO GUERRA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), THAIS MOREIRA DE SENA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), PRISCILA SAMPAIO SILVA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), ALYNE SOARES FREITAS (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), ROCILDA CUSTÓDIO MOURA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), ANDREA PARENTE CAMELO (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), AURILENE LIMA DA SILVA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES)

**INTRODUÇÃO:** A Dermatite Associada à Incontinência (DAI) é uma inflamação da pele resultante do seu contato prolongado com a urina e/ou fezes, geralmente limitada à área perianal e glútea, coxas, genitália externa e áreas suprapúbicas. Tal dano é caracterizado por hiperemia, edema, ardor, prurido, dor e escoriações, e pode ser acometido por infecções oportunistas<sup>1-2</sup>. A sua ocorrência está associada a fatores como a fragilidade epidérmica e alterações do microclima local elevando o risco da instalação do dano cutâneo. A DAI no cenário de cuidado de crianças internadas em terapia intensiva dispensa esforços dos enfermeiros quanto ao uso de protocolos, e cuidado sistematizado. Compreender a fisiopatologia, sinais e sintomas, usar instrumentos de avaliação norteia e padroniza a avaliação da DAI. **OBJETIVO:** Descrever o manejo da DAI em uma Unidade de Terapia Intensiva pediátrica. **MÉTODO:** Trata-se de uma pesquisa de natureza qualitativa, do tipo descritiva-exploratória, desenvolvido por um enfermeiro pós-graduando em Estomaterapia junto a uma UTI pediátrica nos meses de maio a julho.

Realizado no município de Fortaleza/Ceará em um hospital público vinculado à secretaria de Saúde do Estado. **RESULTADOS:** A UTI segue o protocolo de interconsulta para o Serviço de Estomaterapia (SE) que acompanha a SAE, fazendo o diagnóstico e conduta junto às enfermeiras da unidade. O processo estruturado de cuidados com a pele inclui três etapas: a seleção de fraldas, técnicas de limpeza local e proteção da pele. O uso de fraldas contendo polímeros super absorventes auxilia na absorção e retenção dos fluidos, reduzindo o umedecimento da região e o contato do irritante com a pele. A rotina da higienização das crianças segue o fluxo de troca de fralda frente a diurese com água e lenços umedecidos e se evacuação, higiene com sabonete líquido neutro ou de pH próximo da pele. A limpeza deve ser realizada após cada episódio de eliminação, com o mínimo de atrito e secagem cuidadosa, prevenindo irritação, retardo na regeneração e cicatrização da área lesionada. Para proteção da pele após a limpeza utiliza-se um protetor cutâneo, a fim de formar a barreira protetora. **CONCLUSÃO:** A pele da criança é naturalmente frágil e sofre alterações, elevando o risco do surgimento da DAI, devido a uma combinação de fatores. O enfermeiro é o principal agente do cuidado para prevenção e tratamento dessas lesões durante internamento hospitalar a partir de condutas baseadas em diretrizes científicas atualizadas, melhorando a qualidade do cuidado de enfermagem nesse contexto. As ações de enfermagem em consonância com o SE geram resultados positivos junto a resolução do problema gerando indicadores favoráveis partilhados com o escritório de qualidade e segurança dos pacientes reduzindo o problema.