



581 - LESÕES DE PELE ASSOCIADOS À UMIDADE: INCIDÊNCIA E FATORES DE RISCO EM PACIENTES CRÍTICOS

Tipo: POSTER

Autores: TAÍS MILENA PANTALEÃO DE SOUZA (ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP), PAULA CRISTINA NOGUEIRA (ESCOLA DE ENFERMAGEM DA USP), MARIA APARECIDA MARTINS TRANCOLIN (HOSPITAL VILA NOVA STAR), JOANDRA ALEIXO (HOSPITAL VILA NOVA STAR), RAISSA MARCANDALI DELIBERAI (HOSPITAL VILA NOVA STAR)

Introdução: As lesões de pele associadas à umidade (MASD) são caracterizadas por inflamação e erosão, causadas pela exposição excessiva ou prolongada a diversas fontes de umidade, sendo os principais tipos: Dermatite Associada à Incontinência (DAI), Dermatite Intertriginosa (DIT), Dermatite periférica associada à umidade (pMASD) e dermatite periestomal associada à umidade (MASD periestomal). **Objetivos:** Analisar a incidência geral e os subtipos de MASD e identificar os fatores de risco para a ocorrência de MASD em pacientes críticos. **Método:** Estudo epidemiológico de coorte prospectivo realizado em Unidade de Terapia Intensiva (UTI) durante 125 dias, abrangendo 223 pacientes. Os dados foram coletados em prontuários; foi realizado exame físico e aplicação de instrumentos padronizados para a coleta de dados. Adotou-se estatística descritiva e inferencial com nível de significância de 5% e calculou-se a incidência de MASD e seus subtipos. O projeto de pesquisa foi submetido para avaliação dos Comitês de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição proponente e co-participante que foi aprovado (CAE: 64924022.7.0000.5392, parecer nº 6.128.593). **Resultados:** A incidência de MASD foi de 17,04% (38/223 pacientes) e a incidência de DAI 28,12% (27/223), DIT 2,70% (6/223), pMASD 1,72% (2/223) e MASD periestomas 12%. (3/223). Os fatores de risco para MASD segundo análise de regressão logística foram: presença de incontinência mista (OR 8,18; 95% CI 0,32-438,51), cada unidade na pontuação da escala PAT (OR 1,28; 95% CI 0,87-1,89), idade avançada (OR 1,01; 95% CI 0,99-1,04), realização de procedimento cirúrgico (OR 2,40; 95% CI 0,85-7,20), cada unidade na pontuação do IMC (OR 3,07; 95% CI 0,36-26,50), o uso de porth-a-cath (OR 5,31; 95% CI 0,97-29,70), de CVC (OR 1,03; 95% CI 0,27-3,64), de cateter nasoenteral (OR 2,36; 95% CI 0,27-16,82), de cateter nasogástrico (OR 2,68; 95% CI 0,62-11,33) e de IOT (OR 3,07; 95% CI 0,36-26,51); ser casado (OR 2,94; 95% CI 0,63-22,61), ser tabagista ativo (OR 1,58; 95% CI 0,51-4,77), ter diagnóstico médico de insuficiência cardíaca (OR 1,75; 95% CI 0,51-5,68) e de vasculopatias (OR 2,90; 95% CI 0,55-13,98), todas essas variáveis aumentam a chance do paciente apresentar MASD. Cada unidade na pontuação do score da escala Braden diminui a chance de MASD (OR 0,939; 95% CI 0,05-0,84), assim como pacientes do sexo masculino (OR 0,48; 95% CI 0,17-1,31), tem 51,8% menos chance de apresentarem MASD e pacientes em uso de imunossupressores (OR 0,21; 95% CI 0,05-0,81), tem 79,4% menos chance de apresentarem MASD. Todavia, nenhuma dessas variáveis apresentaram evidência estatística significativa de alterarem a chance de MASD, exceto o uso do imunossupressor (p 0,023). **Conclusão:** A incidência geral de MASD foi de 17,04% e as características das lesões inspiram a realização de novos estudos sobre o assunto.

Contribuições para a estomaterapia: As MASD são pouco exploradas no Brasil, excetuando a DAI, dessa forma, este estudo contribui para a compreensão do perfil dos pacientes críticos que desenvolvem este tipo de lesão.