



3º CONGRESSO PAULISTA DE ESTOMATERAPIA

363 - INFOGRÁFICO: UM GUIA ORIENTADOR PARA CUIDADOS HOSPITALARES COM DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA EM PEDIATRIA.

Tipo: POSTER

Autores: GABRIELA BEIMS GAPSKI, JULIANA BALBINOT REIS GIRONDI, CARINE FERREIRA, KELIN MULLER, BETTINA HEIDENREICH SILVA, TALITA DE OLIVEIRA PIZA RODRIGUEZ

INTRODUÇÃO: Dermatite Associada à Incontinência (DAI) é uma manifestação clínica com danos na pele relacionados à exposição de urina e/ou fezes. Classificam-se nas categorias 1, 2 e 3 em consonância aos sinais e sintomas clínicos, desde eritema, edema e vesículas, até casos mais severos, com erosão da pele, aumentando o risco de infecções fúngicas, bacterianas e Lesão por Pressão.

OBJETIVO: Elaborar Infográfico com cuidados relacionados à prevenção e tratamento de Dermatite Associada à Incontinência em pediatria no âmbito hospitalar. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada entre janeiro e fevereiro de 2022, utilizando artigos selecionados através de buscas em base de dados virtuais da saúde e consensos internacionais dos últimos 10 anos.

RESULTADO: A partir dos dados levantados e, considerando as tecnologias disponíveis na instituição (hospital público de referência em pediatria no sul do Brasil), foi construído um Infográfico para orientar a conduta dos profissionais de saúde quanto aos cuidados com a pele em região de fralda para prevenção e tratamento da DAI. A avaliação clínica deverá ocorrer através da aplicação da escala de NIX. Caso a criança não apresente DAI orienta-se a prevenção através da troca de fralda em até três horas, higiene padrão do períneo com água e algodão, e se evacuação, higiene com sabonete líquido neutro e aplicação de óxido de zinco. Caso a criança não apresente DAI, a conduta será de acordo com a categorização. Na categoria 1, a pele encontra-se íntegra com eritema e edema, sendo a conduta indicada otimização da higiene padrão e aplicar creme barreira. Na categoria 2, há ruptura da pele, podendo apresentar vesículas ou bolhas, eritema e edema, nesse caso, realizar higiene padrão, aplicar pó de hidrocolóide em áreas desepitelizadas e spray barreira cutânea na área comprometida. Na categoria 3 há infecção fúngica associada, onde a conduta segue as recomendações das categorias anteriores, associada a uma avaliação conjunta com a equipe médica, sugere-se intercalar creme barreira com pomada antifúngica. No instrumento salientamos que nas categorias 1 e 2 é indicado laserterapia por enfermeiro capacitado a cada 48 a 72h. **CONCLUSÃO:** A pele da criança é naturalmente frágil, e durante uma internação, vários fatores de risco associados como uso de antibioticoterapia, nutrição parenteral, estado nutricional e outros contribuem para o desenvolvimento de DAI. A criação de um Infográfico incluiu uma variedade de elementos, como imagens, texto e diagramas para transmitir mensagens que auxiliarão a tomada de decisão da equipe de saúde em relação a prevenção e tratamento da DAI, a partir de condutas baseadas em recomendações e diretrizes científicas atualizados, melhorando a qualidade da assistência de enfermagem nesse contexto.