

1090 - DESCOMPASSO ENTRE PRÁTICA CLÍNICA E CONHECIMENTO TÉCNICO SOBRE LESÕES RELACIONADAS À ASSISTÊNCIA EM TERAPIA INTENSIVA

Tipo: POSTER

Autores: MARIA CLARA CORDEIRO ANDRADE (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), MARÍLIA PERRELLI VALENÇA (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), JABIAEL CARNEIRO DA SILVA FILHO (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO), ISABEL CRISTINA RAMOS VIEIRA SANTOS (UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO)

Introdução: A integridade da pele é frequentemente comprometida em pacientes internados em Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) devido à sua condição clínica crítica e à dependência de múltiplos dispositivos e intervenções. Lesões relacionadas à assistência, como úlceras por pressão, dermatites associadas à incontinência e lesões por adesivos médicos, estão entre os agravos mais prevalentes e evitáveis. O uso de escalas de avaliação de risco, como Braden, Norton, Waterlow e EVARUCI, visa subsidiar a prática clínica do enfermeiro na identificação precoce de fatores que contribuem para essas complicações. No entanto, o domínio efetivo dessas ferramentas ainda representa um desafio. **Objetivo:** Relatar a discrepância entre a prática e o conhecimento técnico dos enfermeiros sobre os fatores de risco para o desenvolvimento de lesões relacionadas à assistência em pacientes sob cuidados intensivos.

Metodologia: Estudo transversal, descritivo e quantitativo, realizado na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital público de referência em Recife, Pernambuco. A amostra foi composta por 21 enfermeiros atuantes na assistência direta. Foi aplicado um questionário estruturado após revisão da literatura, baseado nas escalas Braden, Norton, Gosnell, Waterlow, Sunderland, CALCULATE, Cubbin & Jackson e EVARUCI. Os dados foram tratados por estatística descritiva. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 81574724.9.0000.5198. **Resultados:** Apesar de todos os participantes afirmarem conhecer a escala de Braden, apenas 33,3% identificaram corretamente todos os seus fatores de risco. Escalas como EVARUCI (19%) e CALCULATE (9,5%) apresentaram baixo reconhecimento, mesmo contendo critérios altamente relevantes para pacientes críticos, como instabilidade hemodinâmica, ventilação mecânica e nutrição deficiente. A maioria dos profissionais (95,2%) declarou sentir segurança para prescrever condutas de prevenção e tratamento de lesões, embora 61,9% tenham se autodeclarado com conhecimento apenas razoável. Itens como imobilidade, contenção, fricção e nutrição foram amplamente reconhecidos, enquanto fatores menos visíveis, como baixos níveis séricos de albumina e uso de drogas vasoativas, foram menos citados. **Conclusão:** O estudo revelou uma importante lacuna entre a segurança subjetiva dos profissionais e o domínio técnico necessário para aplicação sistemática das escalas de avaliação de risco. Ainda que haja reconhecimento empírico de fatores críticos, a ausência de familiaridade com instrumentos específicos compromete a padronização das condutas e a eficácia preventiva. Tais resultados ressaltam a urgência de investimentos em capacitações periódicas, com foco na articulação entre conhecimento teórico e aplicabilidade clínica.

Qualificar a avaliação de risco contribui diretamente para a redução da incidência de lesões evitáveis, promovendo uma assistência segura, eficiente e centrada no paciente crítico.