



779 - RELATO DE EXPERIÊNCIA: IMPLEMENTAÇÃO DO PROTOCOLO DE HIGIENE DA FERIDA EM ÚLCERAS DE PÉ DIABÉTICO EM UMA CLÍNICA ESPECIALIZADA

Tipo: POSTER

Autores: MICHELE NEVES BRAJÃO ROCHA (CLINICA CONVACARE), MAGALI THUM (CLINICA CONVACARE), SASKIA PONTES FLEURY (CLINICA CONVACARE), ALZIANE RIBEIRO BARBOSA (CLINICA CONVACARE), SANY TAUANY GALLO (CLINICA CONVACARE)

Introdução: As úlceras nos pés de pessoas com diabetes representam um dos maiores desafios clínicos na prática da enfermagem em cuidados com feridas. São lesões frequentemente de difícil cicatrização, com alto risco de infecção, amputação e recidiva¹. Nesse contexto, a higiene adequada da ferida, quando realizada de forma estruturada e sistemática, tem sido reconhecida como um componente essencial na preparação do leito da ferida² e no enfrentamento da presença de biofilme — um fator muitas vezes invisível, mas crítico, que retarda a cicatrização. O biofilme é definido como uma rede de microrganismos presente no leito da ferida, podendo levar à infecção e sendo identificado em cerca de 80% das feridas crônicas³. Este relato de experiência baseia-se no Documento de Consenso Internacional sobre Higiene da Ferida?, que propõe um algoritmo clínico composto por quatro etapas padronizadas e cíclicas: limpeza, desbridamento, avanço da borda e aplicação da cobertura. Essas etapas são precedidas por uma avaliação abrangente e holística do paciente e acompanhadas por recomendações de monitoramento contínuo². O relato descreve os desafios enfrentados e as estratégias implementadas para qualificar a prática clínica e promover o aprimoramento da equipe. **Objetivo:** Relatar a experiência de uma clínica especializada em cuidados com feridas, estomias e incontinências, composta exclusivamente por enfermeiras estomaterapeutas, na implementação do protocolo de higiene da ferida. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência realizado em uma rede de clínicas especializadas no cuidado de feridas, entre janeiro de 2024 e janeiro de 2025. O protocolo foi aplicado conforme descrito no documento de consenso¹, por meio da execução das quatro etapas: limpeza, desbridamento, avanço da borda e aplicação da cobertura. Também foi realizado monitoramento sistemático dos resultados. Todos os processos foram documentados para embasar planos de ação e apoiar a melhoria contínua da prática clínica. **Resultados:** Durante a implementação, identificou-se a suspeita de biofilme como fator potencial de atraso na cicatrização. Esse achado motivou a adoção de técnicas avançadas de manejo, com base nas diretrizes do protocolo. Para melhorar os desfechos clínicos, foi estabelecido um processo estruturado de avaliação e orientação da equipe. Uma enfermeira navegadora foi designada para acompanhar a evolução das feridas, registrando dados clínicos e fotográficos sobre área, profundidade, exsudato, dor, odor e condição das bordas. Todas as informações foram inseridas no prontuário eletrônico. A partir desses dados, foram emitidos feedbacks individualizados em tempo real, orientando a equipe sobre as melhores práticas. Essa abordagem permitiu intervenções mais precisas, como a escolha adequada de soluções de limpeza, o método de desbridamento mais indicado, o manejo correto das bordas e a seleção apropriada das coberturas. **Conclusão:** A sistematização da higiene da ferida em úlceras de pé diabético mostrou-se eficaz sob as perspectivas clínica e educacional. Esta experiência reforça a importância da adoção de protocolos baseados em evidências e da capacitação contínua da equipe assistencial. Além disso, destaca a relevância da incorporação formal dessa prática nos serviços especializados como estratégia fundamental no manejo do biofilme e na promoção da cicatrização.