

## 1101 - PROTOCOLO CLÍNICO DE ENFERMAGEM PARA USO DA LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE NO TRATAMENTO DA DERMATITE ASSOCIADA À INCONTINÊNCIA EM PEDIATRIA.

**Tipo:** ORAL – DESTAQUE

**Autores:** GABRIELA BEIMS GAPSKI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), JULIANA BALBINOT REIS GIRONDI (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), **RICHARD SILVEIRA LEAL (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA)**, ÁGATHA MONTENEGRO GASTALDI BORGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), CLAUDIA NATHALIE FERREIRA DE SOUZA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), HELOISA DE OLIVEIRA CARDOSO (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), GIULIA SOARES OLIVEIRA (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA), SARA MONIQUE AMORIM (UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA)

**Introdução:** A dermatite associada à incontinência (DAI) é uma condição inflamatória comum em pediatria, especialmente em lactentes, decorrente da exposição prolongada da pele a urina e fezes (1). A pele infantil, por sua imaturidade e maior sensibilidade, é particularmente vulnerável a esse tipo de lesão, o que demanda cuidados específicos e contínuos por parte da equipe de enfermagem, o manejo da DAI envolve higiene adequada, troca frequente de fraldas e aplicação de barreiras tópicas (2, 3). Contudo, tecnologias como a laserterapia de baixa intensidade (LTBI) vêm sendo incorporadas como adjuvantes na assistência, devido aos seus efeitos cicatrizantes, analgésicos e anti-inflamatórios (4). Diante da necessidade de sistematizar o uso seguro e baseado em evidências da LTBI no contexto pediátrico, especialmente em instituições que ainda não dispõem de protocolos clínicos específicos, torna-se relevante a elaboração de instrumentos que orientem a prática profissional, qualifiquem a assistência e apoiem a tomada de decisão do enfermeiro.

**Objetivo:** Desenvolver e validar um protocolo clínico de enfermagem para o tratamento de crianças com dermatite associada à incontinência com uso adjuvante da laserterapia de baixa intensidade.

**Método:** Estudo metodológico desenvolvido em 4 etapas, sendo: revisão de literatura e de escopo, estruturação do protocolo clínico para a enfermagem e por fim, a validação do protocolo por enfermeiros especialistas na temática de Estomaterapia. Este resumo descreve a elaboração e estruturação do protocolo clínico, o qual foi organizado em seções específicas conforme recomendado pelo Ministério da Saúde (5). Após elaboração do protocolo seguindo as evidências científicas encontradas na literatura, além de diretrizes normativas da prática profissional de enfermagem, foi realizada a validação do protocolo, a partir da escala do tipo Likert contendo quatro pontos, considerando o item em questão validado se obtivesse índice mínimo de 80% de consenso entre os juízes especialistas participantes. Vale ressaltar que, o estudo foi aprovado no comitê de ética de pesquisas com seres humanos da Universidade Federal de Santa Catarina, conforme parecer sob parecer nº 6.793.430 e CAAE: 77506124.0.0000.0121.

**Resultados:** O Protocolo Clínico para Enfermagem: Laserterapia de Baixa Intensidade no Tratamento de Dermatite Associada à Incontinência em Pediatria inicialmente descreve o conceito de DAI e informações relevantes, cita os possíveis diagnósticos de enfermagem com base na Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE®), como por exemplo a presença de incontinência intestinal ou urinária; presença de eritema ou de eczema em região perineal/perigenital/perianal/adjacências; integridade da pele prejudicada em região perianal, entre outros. Posteriormente, apresenta a descrição completa da classificação de DAI conforme a escala de GLOBIAD e apresenta os critérios de uso para o protocolo, sendo destinado para pacientes pediátricos com presença de DAI (a partir dos diagnósticos de enfermagem ou médico) com a exclusão de pacientes que não apresentem incontinência urinária e/ou fecal ou ainda que seja lesões de contato ou alérgicas na região perianal. Seguindo, o protocolo cita o que deve ser analisado pelo enfermeiro na sua avaliação diária de acompanhamento da evolução da lesão, como a verificar a presença de eritema,

hiperemia, perda da pele, sinais de infecção como lesões satélites, pele macerada (úmida), com aparência brilhante, tensa ou edemaciada à palpação, ou ainda presença de esfacelo no leito da ferida seja de coloração amarelada, castanha ou acinzentada, acrescido da avaliação da dor da criança. Após, encontra-se o tratamento não medicamentoso que inclui a manutenção da higiene local com os tipos de produtos indicados como água pura ou sabonetes neutros ou levemente ácidos, evitando produtos com presença de álcool ou perfume, proteção da pele com fraldas exclusivamente descartáveis com trocas frequentes e prevenção de possíveis complicações com produtos adequados como cremes emolientes. O protocolo ainda descreve as situações clínicas que podem ser necessárias o uso de medicamentos como antifúngicos, corticoides ou antibióticos tópicos associados aos cuidados de higiene. Especificamente sobre o uso da LTBI, verifica-se diversos aparelhos no mercado brasileiro, desta forma, o estudo cita três modelos que são utilizados na instituição de procedência do estudo, seguindo a janela terapêutica de 5J/cm<sup>2</sup> a 20J/cm<sup>2</sup> do espectro de luz vermelha (660nm), respeitando a quantidade de Joules e segundos de aplicação a depender da potência e área do spot do aparelho utilizado. O protocolo recomenda que a LTBI deverá ser realizado pela a técnica pontual com leve pressão, se tolerável pela criança, mantendo a distância de 1 cm entre os pontos de aplicação no leito da ferida e 2cm e na margem da lesão e na região perilesão, com a periodicidade de aplicação a cada 48 horas, podendo chegar até 72 horas, conforme avaliação clínica. O monitoramento deve ser diário, considerando que após cinco dias sem melhora dos sinais clínicos, ou ainda, se apresentar piora como por exemplo surgimento de sinais de infecção, deve ser acionado a equipe multidisciplinar especializada para avaliação e manejo do caso. Conclusão: A construção deste protocolo representa um avanço na padronização do cuidado com DAI em pediatria, oferecendo diretrizes baseadas em evidências para aplicação segura e eficaz da LTBI. O documento será incorporado à rotina assistencial de um hospital público pediátrico de referência em Santa Catarina, contribuindo para a qualificação da assistência e para a autonomia técnica do enfermeiro na área de estomaterapia. Destaca-se que, o protocolo respeita a autonomia e a individualidade do cuidado, oferecendo subsídios técnicos para que o enfermeiro adapte as condutas às necessidades de cada paciente pediátrico.