

824 - CONSTRUÇÃO E IMPLEMENTAÇÃO DE UM PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE CUIDADOS COM A PELE DE PACIENTES ADMITIDOS EM TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tipo: POSTER

Autores: ANAELI BRANDELLI PERUZZO (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO), PAULA BUCHS ZUCATTI (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO), NOÉLI DAIAM RAYMUNDO HERBERT (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO), RAFAELA DOS SANTOS CHARÃO DE ALMEIDA (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO), FABIANA HENRIQUES MACIEL (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO), CÁTIA FRIGI DELEVATI (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO), PATRÍCIA DOS SANTOS FIGUEIREDO (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO), PATRÍCIA MARQUES LISBOA (HOSPITAL NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO)

Introdução: Os cuidados com a pele são de extrema importância no ambiente hospitalar, especialmente na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) por se tratar de uma área com maior risco para o desenvolvimento de lesões por pressão (LP). Além do impacto financeiro, as LP afetam negativamente os pacientes física, social e psicologicamente e estão associadas ao aumento da morbidade e mortalidade. (1,2,3) Neste relato de experiência, descrevemos a construção e implementação de um protocolo assistencial de cuidados com a pele de pacientes admitidos em UTI com base em evidências científicas atualizadas, práticas clínicas consolidadas e a expertise da equipe de enfermeiros. **Objetivo:** relatar a experiência da construção e implementação de um protocolo assistencial de cuidados com a pele de pacientes admitidos em uma UTI de um hospital público. **Método:** relato de experiência. Em fevereiro de 2022, enfermeiros do grupo de trabalho “Cuidados com a pele” reuniram-se e debateram sobre o desenvolvimento de um descritivo de cuidados com a pele, tendo como norteadores o exame físico e a pontuação da Escala de Braden aplicada ao paciente admitido na UTI. Após, foram construídas consultorias padronizadas de prevenção de feridas e estruturado um guia de recomendações de coberturas para auxiliar os enfermeiros à beira do leito na indicação de tratamentos. Todo o material construído foi submetido à discussão e aprovação pelo grupo. No mês subsequente, o grupo capacitou os enfermeiros intensivistas do hospital em questão sobre o novo protocolo assistencial e a operacionalização desse. **Resultados:** construíram-se consultorias padronizadas a serem adotadas na prescrição de enfermagem com cuidados e coberturas em consonância com a classificação de risco identificada: paciente com risco elevado ou muito elevado e paciente sem risco, risco leve ou moderado. A totalidade (n=67) dos enfermeiros foi capacitada pelo grupo, de acordo ainda com as rotinas institucionais de prescrição e de dispensação de coberturas. Os textos estruturados ficam disponíveis nos computadores das áreas assistenciais e são facilmente transpostos para o prontuário eletrônico do paciente. A padronização não compromete a autonomia do enfermeiro para personalizar o cuidado de acordo com as necessidades individuais de cada paciente. Como um desafio inicial para implementação deste protocolo, pode-se citar a estranheza da equipe para com essa padronização, o que gerou certa resistência. Entretanto, essa limitação foi facilmente contornada com a educação dos profissionais e as vivências compartilhadas de como o recurso auxilia a prática e orienta um cuidado de qualidade e assertivo. Ainda, ao que se pôde observar, os recursos disponíveis na instituição foram melhores alocados com o direcionamento das estratégias de acordo com o risco do paciente. **Conclusão:** A implementação do protocolo buscou não apenas garantir a integridade da pele dos pacientes, mas também otimizar a qualidade dos cuidados prestados durante a estadia na UTI. Além disso, a padronização das condutas auxiliou na melhor alocação de recursos, na educação em serviço e na tomada de decisão dos enfermeiros.