

908 - ESTRATÉGIA DE NAVEGAÇÃO DA ENFERMAGEM NO MANEJO COM PAPAÍNA EM PACIENTE COM LESÃO POR PRESSÃO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Tipo: POSTER

Autores: LUIZ GUSTAVO TORRES (HUPE/UERJ), **DAYSE CARVALHO DO NASCIMENTO (HUPE/UERJ)**, GRACIETE SARAIVA MARQUES (HUPE/UERJ), MARIA OLINDA FERREIRA DE SOUSA (HUPE/UERJ), FLAVIA MARIA ALVES COSTA DA SILVA (HUPE/UERJ)

Introdução: A lesão por pressão no contexto hospitalar é identificada como evento adverso potencialmente evitável, e também, considerada como um indicador da qualidade da assistência tornando-se um desafio aos gestores e profissionais, principalmente para enfermagem, na implementação de condutas padronizadas para prevenção e tratamento de lesões de pele. **Objetivo:** Descrever o manejo da gestão da enfermagem clínica em paciente com lesão por pressão com aplicação de papaína em diversas concentrações durante todo o processo de cicatrização. **Desenvolvimento:** Relato de experiência de enfermeiros em enfermaria clínica, parte da pesquisa em andamento “Desenvolvimento de Ferramentas e Indicadores de Gestão em Saúde em uma Enfermária Clínica de Hospital Universitário”, CEP: 5590032. Paciente, mulher 48 anos, branca, transplante renal (2013), em enfermaria de clínica médica, lesão por pressão sacra não classificável, após desbridamento conservador com instrumental cortante pela Comissão de Curativos: classificado Estágio 4cm x 19cm x 4cm, descolamento 8 cm circunferencial, necroses de coagulação e liquefação, intenso exsudato esverdeado, odor fétido, bordas irregulares e maceradas. **Resultado:** Instituído, inicialmente desbridamento conservador com instrumental cortante, aplicação de Polihexametilbiguanida (PHMB) aquoso para limpeza e descontaminação; proteção de área perilesional com óxido de zinco 10% creme; cobertura primária papaína 30% em pó (produto manipulado pela Farmácia de manipulação da instituição) associado a ureia 10% para continuidade de desbridamento enzimático; com troca diária. Vale ressaltar que houve alteração da concentração da papaína durante o manejo da ferida, uma vez que após 14d houve ausência da necrose e diminuição do esfacelo, iniciou-se aplicação de papaína 10% em pó associada a Soro Fisiológico 0,9%. No 21º dia a lesão apresentava-se com tecido de granulação saudável o que permitiu a inserção da terapia por pressão negativa como terapia adjuvante. Foram realizadas 5 trocas a cada 72 horas com utilização de 05 kits de curativos tamanho médio, 03 reservatórios de 500ml e 01 máquina de pressão negativa com excelente evolução até a alta hospitalar dando prosseguimento com acompanhamento domiciliar (reside fora do município o que exigiu monitoramento por navegação de enfermagem por contato telefônico com a rede de cuidado domiciliar para acompanhamento) com uso de papaína 2% associada com Soro Fisiológico 0,9% até epitelização. **Conclusão:** A navegação em enfermagem facilitou e possibilitou o engajamento do paciente e família na melhoria do cuidado e bem estar do paciente com o uso da cobertura indicada.