

717 - PROTOCOLO ASSISTENCIAL DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: UM ESTUDO METODOLÓGICO

Tipo: POSTER

Autores: ALYNE SOARES FREITAS (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), THAÍS LIMA VIEIRA DE SOUZA (ACTUS ENFERMAGEM ESPECIALIZADA), FABRÍCIA MAIA LEITE (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), ROCILDA CUSTODIO MOURA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), PRISCILA SAMPAIO SILVA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), FRANCISCO D'LUCAS FERREIRA DE SANTANA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), JENNIFER NAYANA RIBEIRO GUERRA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES), AURILENE LIMA DA SILVA (HOSPITAL DE MESSEJANA DR. CARLOS ALBERTO STUDART GOMES)

Introdução: As Lesões por Pressão (LP) podem ser definidas como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes resultado da pressão prolongada, geralmente sobre área de proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico¹. Além de representar um sofrimento para o paciente e para a família, está relacionada a um prolongamento no tempo de internação hospitalar, maior quantidade de recursos financeiros do sistema de saúde, mais horas de assistência e aumento da sobrecarga da equipe de enfermagem². Estima-se que 95% das LP são evitáveis, sendo considerada um dos indicadores de qualidade de assistência dos serviços de saúde². As medidas de prevenção de LP ganharam visibilidade a nível nacional a partir do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), que a reconhece como evento adverso, sendo os estágios 3, 4 e não classificável considerados never events passíveis de notificação compulsória ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária³. Embora seja responsabilidade de toda a equipe multiprofissional, a enfermagem, por estar envolvida com cuidados diretos ao paciente, tem um papel essencial na prevenção de LP, devendo estar capacitada para identificar fatores de risco, planejar e implementar medidas preventivas e tratamento assertivo². Dessa forma, a criação de um protocolo de prevenção de LP pode contribuir para direcionar a assistência de forma organizada, além de possibilitar a incorporação de evidências à prática. Os protocolos assistenciais, além de serem instrumentos legais, conduzem os profissionais na tomada de decisão, trazem maior segurança à equipe, favorecem a incorporação de novas tecnologias e uso racional de recursos, contribuindo para a manutenção da qualidade dos serviços⁴. **Objetivo:** Descrever a construção de um protocolo para prevenção de lesão por pressão em pacientes internados em um hospital público de atenção quaternária de referência em cardiopneumologia. **Método:** Trata-se de um estudo metodológico direcionado para a elaboração de um protocolo assistencial de enfermagem para a prevenção de LP. A pesquisa metodológica tem por finalidade utilizar de forma sistemática os conhecimentos já existentes para a construção, adaptação ou validação de instrumentos⁵. O protocolo foi revisado no mês de fevereiro de 2023 pelo Serviço de Estomaterapia (SE) de um hospital referência em cardiopneumologia, localizado no município de Fortaleza-Ceará, em conjunto com o escritório da qualidade, o núcleo de segurança do paciente e a educação permanente da instituição. O estudo foi subdividido em duas etapas. A primeira foi a definição do conteúdo a partir do Guideline Internacional de Prática Clínica, documento que abrange as melhores evidências científicas para a prevenção e tratamento de LP. Foi desenvolvido pelo Painel Europeu Consultivo de Úlcera por Pressão (European Pressure Ulcer Advisory Panel - EPUAP), Painel Nacional Consultivo de Lesão por Pressão (National Pressure Injury Advisory Panel) e a Aliança Pan-Pacífica de Lesão por Pressão (Pan Pacific Pressure Injury Alliance - PPPIA), além de 14 Organizações Profissionais na área de feridas de 12 países que contribuíram com o projeto como Organizações Associadas¹. A segunda etapa foi desenvolvida a partir das informações contidas no Guideline somados à vivência clínica dos estomaterapeutas que compõem o SE, sendo formulada com base nas normas institucionais para construção de protocolos assistenciais.

Resultados: A síntese do conteúdo e a experiência profissional nas particularidades da instituição possibilitaram a definição do protocolo de cuidados. Esse foi dividido em cinco tópicos, sendo eles: 1) Finalidade; 2) Justificativa; 3) Abrangência; 4) Fatores de risco para o desenvolvimento de

LP, e 5) Medidas preventivas. O tópico 4 abrangeu os fatores intrínsecos, sendo eles idade, mobilidade reduzida, vasoconstrição periférica, nutrição/desidratação e nível de consciência. Já os fatores extrínsecos explorados foram forças físicas e umidade excessiva. O tópico 5 também teve subdivisões, sendo: 5.1) Avaliação da pele na admissão; 5.2) Reavaliação periódica do risco de desenvolvimento de LP, em que apresenta os parâmetros da escala de Braden (percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento); 5.3) Inspeção diária da pele, com destaque para a diferenciação das hiperemias branqueáveis e não branqueáveis; 5.4) Manejo da umidade - manutenção do usuário seco e com a pele hidratada, apresentando oito medidas sugeridas; 5.5) Otimização da nutrição e da hidratação; 5.6) Minimizar a pressão, contemplando sete intervenções a serem aplicadas no reposicionamento no leito, instrução sobre as medidas de suporte, sua indicação e práticas não recomendadas para o alívio; e as tecnologias disponíveis na instituição em questão. No que concerne às tecnologias, foi abordado o descritivo, as indicações e as recomendações de uso. Logo em seguida, foram apresentadas as referências bibliográficas que foram utilizadas para construção do protocolo. Além disso, o protocolo conta com três apêndices (escala de Braden, medidas preventivas para LP conforme classificação de risco e fluxograma de prevenção e assistência a pessoa com lesão de pele) e dois anexos (escala de Braden Q e sistema de notificação compulsória a segurança do paciente da instituição). O protocolo foi elaborado utilizando linguagem simples e objetiva, além de imagens e fluxogramas a fim de ilustrar, facilitar o entendimento e otimizar o processo de tomada de decisão dos enfermeiros na prática assistencial. Após a elaboração, o instrumento foi direcionado ao escritório da qualidade, ao núcleo de segurança do paciente e à educação permanente do hospital para avaliação e formatação de acordo com normas da instituição, bem como para inclusão no acervo online para acesso dos profissionais. Além disso, o SE realiza rotineiramente treinamentos sobre lesões de pele para facilitar o entendimento dos profissionais e garantir a continuidade do processo, sendo incluso nesses momentos de educação as orientações acerca da importância da prevenção da LP, da participação da equipe multiprofissional e do impacto de medidas preventivas para a pessoa, família, equipe e instituição. Conclusão: A elaboração do protocolo assistencial de enfermagem para prevenção de LP contribui para um modelo de cuidado assistencial que garante maior segurança aos pacientes e profissionais, por reduzir a variabilidade de ações de cuidado. Além disso, melhora a qualificação dos profissionais para a tomada de decisão, respaldando-os nas suas atividades da prática clínica e aumentando a qualidade da assistência prestada. No que concerne à enfermagem, contribui para o avanço da categoria por fortalecer a união entre a prática e a teoria sob a ótica das evidências científicas.