

# 19ª SEMANA DE ENFERMAGEM



Enfermagem na Proteção  
e  
Segurança à Saúde

Local: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

12 a 14 de maio de 2008



# Resumos 2008

---

**HOSPITAL DE CLÍNICAS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO  
RIO GRANDE DO SUL**

***“Enfermagem na Proteção e Segurança à Saúde”***

**12 a 14 de maio de 2008**

**Local**

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque  
Hospital de Clínicas  
Porto Alegre – RS

---

**HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)**

**Presidente:** Sérgio Carlos Eduardo Pinto Machado

**Vice-Presidente Médico:** Amarílio Vieira de Macedo Neto

**Vice-Presidente Administrativo:** Fernando Andreatta Torelly

**Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação:** Nadine Oliveira Clausell

**Coordenadora do Grupo de Enfermagem:** Ana Maria Müller de Magalhães

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)**

**Reitor:** José Carlos Ferraz Hennemann

**Vice-reitor:** Pedro César Dutra Fonseca

**ESCOLA DE ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RGS (EE-UFRGS)**

**Diretora:** Liana Lautert

**Vice-diretora:** Eva Neri Rubim Pedro

S471e Semana de Enfermagem (19. : 2008 : Porto Alegre)

Enfermagem na proteção e segurança à saúde : resumos  
[recurso eletrônico] / 19. Semana de Enfermagem ; [organização]  
Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre,  
Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande  
do Sul ; coordenadora do evento : Ninon Girardon Rosa. – Porto  
Alegre : HCPA ; UFRGS, Escola de Enfermagem, 2008.  
1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Saúde do trabalhador. 4. Segurança  
do trabalho. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. II. Universidade  
Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Rosa,  
Ninon Girardon. IV. Título.

NLM: W3

Catlogação pela Biblioteca da Escola de Enfermagem.

---

## PREVENÇÃO DE ÚLCERAS DE PRESSÃO: UM OLHAR QUALIFICADO PARA O CUIDADO DA PELE EM PEDIATRIA

Luciana Zinn Sostizzo<sup>1</sup>  
Luciana Batista dos Santos<sup>2</sup>  
Elizabeth Cachafeiro<sup>3</sup>  
Josiane Dalle Mülle<sup>4</sup>  
Helena Becker Issi<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira da Unidade de Oncologia Pediátrica. Consultora na pediatria do Programa de Prevenção e Tratamento de Feridas (PPTF). Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

<sup>2</sup>Acadêmica do 6º semestre do curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (EEUFRGS). Bolsista do Serviço de Enfermagem Pediátrica. Hospital de Clínicas de Porto Alegre.  
([luufrgs@gmail.com](mailto:luufrgs@gmail.com) / 9917 8026).

<sup>3</sup>Enfermeira da Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica. Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

<sup>4</sup>Enfermeira da Unidade de Internação Pediátrica 10S. Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

<sup>5</sup>Professora da Escola de Enfermagem da UFRGS, Pesquisadora do Grupo de Estudos do Cuidado nas Etapas da Vida (CEVIDA), Mestre em Educação. Chefe do Serviço de Enfermagem Pediátrica. Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

**CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO:** Úlceras de pressão (UP) são definidas como uma área de dano tissular que se desenvolve quando uma camada de tecido subcutâneo é comprimida entre uma proeminência óssea e uma superfície externa por um período prolongado, podendo estender-se para estruturas como músculo e osso. (BUTLER, 2006). Embora a incidência de UP em crianças seja reduzida em comparação com a população adulta, estas ocorrem e podem acarretar implicações imediatas e em longo prazo. Ainda, há que ressaltar o incremento na utilização de recursos tecnológicos cada vez mais avançados na tentativa de prolongar a vida das crianças, especialmente das criticamente enfermas ou daquelas que requerem cuidados e procedimentos altamente especializados, bem como aquelas portadoras de necessidades especiais. Por outro lado, tais recursos acarretam conseqüências desfavoráveis à manutenção da integridade do tecido epitelial e subcutâneo das crianças. As unidades pediátricas do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), ao longo dos anos, vêm se especializando para uma atenção diferenciada a estas novas exigências do cuidado, advindas de uma mudança do perfil dos pacientes e da complexidade da assistência. Nesse contexto, compreendemos que a equipe de enfermagem desempenha papel fundamental no que tange à promoção dos melhores recursos para o cuidado da pele dos pacientes pediátricos, de forma a acompanhar, igualmente, aos avanços desta área do conhecimento. Para tanto, criou-se um grupo de estudos denominado Grupo de Estudos da Pele em Pediatria (GEPP) com a proposta de construir um protocolo assistencial que vise à prevenção de UP em pediatria.

**OBJETIVO:** Buscar subsídios embasados em referências da literatura nacional e internacional que fundamentem a construção de um protocolo assistencial para prevenção de UP que vise às necessidades específicas da criança.

**METODOLOGIA:** Este trabalho constitui-se, portanto, na apresentação do que a literatura dos últimos anos refere acerca da ocorrência de UP em crianças, fatores de risco relacionados e intervenções específicas para promover a prevenção. Tem como base a pesquisa bibliográfica, a qual geralmente é associada a uma revisão

---

de literatura conduzida para facilitar a seleção e delimitação do tema, do propósito, ou o desenvolvimento de um marco teórico e a escolha de métodos e técnicas na condução de qualquer pesquisa. Parte-se do pressuposto da revisão de literatura como sendo fonte de informação indispensável para pesquisar um determinado tema. Este tipo de pesquisa inclui os estudos que propõem a construção de teorias e marcos conceituais pelo método dedutivo; estudos conduzidos para traçar uma imagem do saber produzido ou identificar os vazios no conhecimento de uma área ou tema (TRENTINI; PAIM, 2004). Os passos metodológicos para a condução da análise dos materiais obtidos consistem, segundo Gil (2002), em: leitura exploratória, seletiva, analítica e interpretativa.

**RESULTADOS:** Fatores de risco potenciais associados com o desenvolvimento de UP envolvem fatores intrínsecos, como nível reduzido de consciência, estado psicossocial, desnutrição e desidratação, perfusão tissular reduzida, incontinência urinária e fecal, e mobilidade restrita; além de extrínsecos, que incluem pressão, fricção, cisalhamento e umidade (NICE, 2002). Na população pediátrica, UP são relatadas como muito associadas aos fatores extrínsecos (NANN,2003). Dessa forma, a intervenção preventiva é essencial para evitar a ocorrência de UP, qualificando assim a assistência prestada. Os sítios anatômicos mais comuns para o desenvolvimento de UP são: região occipital em lactentes, e região sacra, lobos das orelhas e calcanhares em crianças maiores. Em posição supina, a cabeça torna-se o ponto principal de pressão em bebês, devido ao tamanho desproporcionalmente grande em comparação com o tamanho corporal. Além disso, o crescimento limitado de cabelo e menos tecido subcutâneo contribuem para o aumento da suscetibilidade ao efeito das forças de pressão e cisalhamento (SOLIS,1998; BUTLER,2006). Em vista desses fatores contribuintes, o enfermeiro deve estar atento a sinais de alerta em área localizada da pele para desenvolvimento de UP, como eritema persistente, flictemas, descoloração, edema, calor, endurecimento, assim como perfusão capilar das extremidades comprometida (GREAT ORMOND STREET HOSPITAL FOR CHILDREN, 2005). A prevenção de UP envolve as intervenções precoces, que englobam identificação de indivíduos em risco, manutenção e melhoria da tolerância tissular, proteção contra efeitos adversos de pressão, fricção e cisalhamento, e um programa educacional para o paciente, conforme o nível de desenvolvimento da criança, e cuidadores (BUTLER, 2006). A fim de avaliar o risco de UP em pediatria, Quigley e Curley (2002) desenvolveram a escala *Braden Q*, adaptada da escala de *Braden* original, utilizada na população adulta, que atende às necessidades específicas do desenvolvimento infantil. Essa escala compreende a avaliação de risco segundo subescalas que identificam o grau de mobilidade, atividade, percepção sensorial, umidade, fricção e cisalhamento, nutrição, e perfusão e oxigenação tissular. A avaliação através de uma escala possibilita determinar um plano de cuidados, que objetiva a documentação de intervenções e guia cuidados futuros, sendo avaliado diariamente. Esse deve incluir a descrição da condição atual da pele, um regime de posicionamento apropriado, equipamentos a serem utilizados para alívio de pressão, produtos a serem aplicados para proteção da pele, viabilidade tissular, e papel da criança e responsável na estratégia de prevenção (GREAT ORMOND STREET HOSPITAL FOR CHILDREN, 2005). Identificado o risco para desenvolvimento de UP, as intervenções baseiam-se no objetivo de prevenir dano mecânico e limitar forças de atrito no posicionamento e transferência do paciente, mantendo baixa a

---

cabeceira e utilizando dispositivos que facilitem o procedimento. Além disso, deve-se visar à redução de pressão sobre proeminências ósseas, reposicionando em especial a cabeça a cada duas horas, e aplicando barreira protetora (filme transparente ou hidrocolóide) nas áreas de risco. No caso de pacientes hemodinamicamente instáveis sob cuidados intensivos, salienta-se o uso de colchão com fluxo de ar circulante, a fim de alternar pontos de pressão sem a necessidade de reposicionamento, impossibilitado pelas condições do paciente (NANN, 2003; BUTLER, 2006).

**CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O risco para desenvolvimento de UP deve representar um problema de enfermagem significativo. Assim, há a necessidade da construção de protocolos assistenciais e materiais educacionais baseados em evidências, tanto para a equipe de enfermagem quanto aos cuidadores, que contemplem os cuidados necessários a partir de uma avaliação de risco. Este trabalho promovido pelo GEPP serve como ponto de partida na obtenção de diretrizes relativas à avaliação de risco para desenvolvimento de UP da população pediátrica mediante parâmetros que permitam aplicação a nível institucional.

**Palavras-chave:** População pediátrica, úlcera de pressão, prevenção, avaliação de risco, cuidado da pele.