30 Anos Pediatria

Resumos 2009

VIII Jornada Multidisciplinar Pediátrica
IV Encontro Pró-Humanização do HCPA



Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
do Hospital de Clínicas de Porto Alegre

HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS

25, 26 e 27 de
novembro de 2009

UFRGS
1934-2009
75 ANOS
UNIVERSIDADE FEDERAL
DO RIO GRANDE DO SUL

dor durante a internação e no período em que aguardam procedimentos cirúrgicos é considerável. Por isso, a importância da identificação dos sinais de dor nas crianças e a inclusão da família como importante elemento contribuinte para auxiliar nessa identificação. Entre os profissionais que estão vinculados à assistência direta às crianças, são encontradas algumas dificuldades para avaliar e tratar a dor, dentre essas dificuldades podem-se citar: conceitos profissionais equivocados acerca da dor, complexidades e especificidades sobre a avaliação de crianças, desconhecimento de medidas não-farmacológicas, avaliação sobre a eficácia do tratamento medicamentoso, dificuldade de compreender os aspectos culturais que envolvem a dor e de realizar a avaliação comportamental da criança. Nesse sentido, a presença ou não de dor pode ser avaliada sob aspectos qualitativos e quantitativos, como por exemplo: verbalização (se refere ao relato oral do paciente sobre a existência e a intensidade da dor); condições patológicas ou procedimentos que geralmente causam dor (se relaciona a situações em que os pacientes estão impossibilitados de relatar a presença ou não de dor, assim, exigindo prever-se a dor diante da existência de condição patológica ou na execução de procedimento que possa ser doloroso); comportamento (pode ser avaliado considerando-se expressões faciais-tristeza, choro, contração muscular ao redor da boca e olhos; expressões corporais-descanso, movimentos lentos e cuidados, posição fetal e vocalizações-gemidos, choro, respiração ruidosa); relato de dor do paciente por familiares ou por pessoas próximas (se relaciona aos relatos referidos por amigos e familiares, uma vez que pessoas próximas são mais sensíveis às alterações comportamentais que sugerem dor); parâmetros fisiológicos (alterações resultantes da estimulação autonômica). Finalmente, considerando que a infância é uma fase do desenvolvimento humano no qual as respostas à sensação de dor serão manifestadas a partir de um conjunto de fatores (culturais, psicossociais, entre outros), o enfermeiro deve estar preparado para realizar uma boa avaliação da criança com dor. Por isso, acredita-se na importância do seu papel e na inserção da família nesse processo. Ainda, sugere-se outros estudos sobre esse tema a fim de que novos meios de avaliar a dor sejam adotados na prática assistencial e, assim, sirvam para a contribuição de subsídios teóricos e técnicos para as ações do enfermeiro na avaliação e tratamento da dor das crianças que encontram-se nas diferentes etapas do crescimento e desenvolvimento.

Descritores: dor, avaliação da dor, criança hospitalizada.

AVALIAÇÃO DO RISCO PARA ÚLCERA POR PRESSÃO E LESÕES DE PELE EM CRIANÇAS INTERNADAS NA PEDIATRIA

Luciana da Rosa Zinn Sostizzo, Josiane Dalle Mulle, Helena Becker Issi, Luciana Batista dos Santos,Maria Elisabeth Cachafeiro, Dóris Baratz Menegon

Hospital de Clínicas de Porto Alegre

lsostizzo@hcpa.ufrgs.br

Caracterização do Estudo: As úlceras por pressão (UP) estão presentes na Pediatria e, como na população adulta, acarretam dor, aumento da permanência hospitalar, risco de infecção, elevação dos custos

terapêuticos e possibilidade de intervenção cirúrgica com risco de cicatrizes e sequelas permanentes. Configuram um importante problema de saúde, que pode ser prevenido. Alguns estudos indicam uma taxa de prevalência de UP de 26% em crianças criticamente enfermas e de 4% na população pediátrica internada (DIXON e RATLIFF, 2005). UP é 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). Medidas podem ser implementadas, para aliviar a pressão e aumentar a tolerância da pele, minimizando, o risco de desenvolvimento da UP. O Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HC) conta com um Protocolo de Prevenção e Tratamento de Úlceras de Pressão para a população adulta. É uma meta institucional contemplar a Pediatria, mediante a construção de um protocolo específico com abordagem multidisciplinar. O HC é um hospital terciário de alta complexidade, universitário e referência na região Sul. Conta com 109 leitos pediátricos, distribuídos entre quatro unidades: Unidade de Oncologia Pediátrica (UOP), Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica (UTIP) e de duas Unidades de Internação Pediátrica (UIP). Para elaborar o Protocolo Pediátrico, constituiu-se o Grupo de Estudos da Pele em Pediatria (GEPP), composto por enfermeiras pediátricas e com o apoio do Programa de Prevenção e Tratamento de Feridas (PPTF) da instituição. O Protocolo de Prevenção e Tratamento de Úlceras por Pressão em Pediatria está em fase final de elaboração. A escala de Braden Q será utilizada para identificar os pacientes pediátricos em situação de risco para desenvolver UP. Essa escala é específica e altamente preditiva para a população pediátrica. Foi construída a partir da escala de Braden original, já traduzida e validada no Brasil, contemplando as necessidades da criança (CURLEY e QUINLEY, 2003; MAIA, 2007). Antes de colocar o protocolo pediátrico em prática, o grupo sentiu a necessidade de testar o material construído. A necessidade percebida conduziu à realização do presente estudo. **Objetivo:** Avaliar o risco para desenvolvimento de úlcera por pressão e conhecer as lesões de pele em crianças internadas nas unidades pediátricas do HC em um dia pré-determinado. Experimentar a aplicação da escala de Braden Q. **Metodologia:** Estudo do tipo descritivo. A amostra foi composta por 6 crianças internadas no HC. Foram escolhidas aleatoriamente, como amostra de cada unidade (2 da UOP, 2 UTIP e 2 UIP). A faixa etária é de 9 meses a 12 anos, sendo que 4 são do sexo masculino e 2 do sexo feminino. A visita na Pediatria ocorreu em 27 de novembro de 2008. As crianças foram avaliadas por enfermeiras, que realizaram o exame físico com ênfase na integridade tissular, constatando a presença ou não, de úlceras por pressão. O instrumento de coleta de dados contempla a escala de Braden Q e outros campos para assinalar as possíveis alterações cutâneas. Foi aplicado pelas enfermeiras do PPTF e as do GEPP. No momento da visita, os pais/responsáveis foram orientados sobre a finalidade da aplicação de uma escala para avaliação de riscos e proteção da integridade da pele das crianças. **Resultados:** Os escores obtidos foram analisados quanto ao risco de desenvolver úlcera por pressão de acordo com a escala de Braden Q. A Escala classifica um escore de ≤ 16 como de alto risco para desenvolver UP, ≤ 21 como de médio risco e ≤ 25 de baixo risco. As alterações cutâneas foram assinaladas de acordo com o tipo de lesão apresentada e o local acometido. No quadro abaixo descrevemos os pacientes do estudo. Foram identificados com as iniciais das unidades de onde estavam internados.

Quadro 1 – Descrição dos pacientes do estudo:

Paciente	Diagnóstico ou Motivo da internação	Suporte tecnológico	Escala Braden Q	Lesões de pele
UIP_1	Paralisia Cerebral + Broncopneumonia	Traqueostomia e acesso venoso periférico.	13	Dermatite de fralda, lesão de pele peritraqueostomia
UIP_2	Paralisia cerebral + Broncopneumonia	Cateter extranasal, acesso venoso periférico e sonda nasoenteral.	13	Dermatite de fralda.
UOP_1	Ressecção tumoral	Cateter venoso central.	19	-
UOP_2	Quimioterapia	Cateter venoso central.	27	Cicatriz abdominal antiga.
$UTIP_1$	Artrodese de coluna, correção de fratura.	Fixador de aparelho ortopédico, cateter venoso central e colete ortopédico.	18	Lesão de pele na região cefálica pelo fixador ortopédico. Lesão de pele por colete ortopédico.
$UTIP_2$	Transplante hepático recente + Insuficiência Renal Aguda	Tubo orotraqueal, ventilação mecânica, cateter venoso central, sonda nasoenteral, cateter de schilley e sonda vesical de demora.	15	Lesão de pele na fixação da sonda vesical.

Fonte: Instrumento de Coleta de Dados.

Segundo a classificação para risco de UP da Escala de Braden Q, podemos observar que 3 crianças estão com alto risco para desenvolver úlcera por pressão, 2 com médio risco e 1 com baixo risco. Nenhuma apresentou UP. Uma criança estava usando colete ortopédico e, durante a avaliação, apresentou lesão de pele, que regrediu (até desaparecer) assim que houve a retirada do colete. Neste momento foi orientada a equipe de enfermagem e recolocado o colete de modo a não ocasionar uma lesão de pele permanente. A intervenção dever ser imediata, pois a evolução da úlcera por pressão é rápida e acontece em questão de horas. As lesões de pele evidenciadas foram: dermatite de fralda e lesões de pele peritraqueostomia, por fixador ortopédico, pelo uso de colete ortopédico e por fixação de sonda vesical. A pele é um órgão que forma barreira protetora contra bactérias, produtos químicos e ação física, mantendo simultaneamente o ambiente interno homeostático (Bryant, 2000) e qualquer destruição celular da epiderme e/ou derme pode causar infecção sistêmica. Portanto, a criança com lesões de pele torna-se vulnerável e é imprescindível preveni-las ou tratá-las precocemente. Danos superficiais da pele podem ocorrer quando produtos adesivos são utilizados em qualquer paciente pediátrico, principalmente nos crônicos e críticos. A lesão da retirada dos adesivos pode tornar-se uma ferida de espessura parcial, envolvendo a perda da epiderme e derme. É frequentemente encontrada na pediatria e foi identificada em uma das crianças deste estudo. Em relação à úlcera por pressão, os escores mais baixos da Braden Q foram encontrados na UIP, ainda que na UTIP estejam os pacientes mais graves. As crianças da internação eram crônicas e comprometidas, principalmente na mobilidade e atividade, por serem portadoras de paralisia cerebral. Houve a coincidência de terem o mesmo diagnóstico e apresentarem praticamente os mesmos riscos. Este estudo trabalhou com amostras que

não correspondem exatamente ao variado perfil do paciente da internação pediátrica, que apresenta diversas patologias e situações clínicas. Também na Oncologia tivemos escores de médio e baixo risco para os pacientes avaliados. O motivo da internação das crianças era quimioterapia e cirurgia, situações que exigem condições favoráveis. Assim, não temos uma representação fiel do paciente oncológico, que pode experimentar durante o seu tratamento diversas fases, sendo suscetível a vários riscos à integridade cutânea. Todos pacientes estavam em uso de colchão piramidal, o que é recomendável para os internados. Entretanto, o colchão deve fazer parte de um conjunto de estratégias para prevenção das UP e apenas a sua utilização é insuficiente como medida preventiva. Durante a visita, todos os responsáveis pelas crianças estavam presentes. Contribuíram, relatando seus cuidados com a pele da criança e mostrando-se interessados nas orientações fornecidas. Na Pediatria do HC vigora o Sistema de Permanência Conjunta Pais e Filhos, permitindo acompanhamento e participação ativa dos pais/responsáveis nas 24 horas do dia junto à criança, o que facilita a interação entre o cuidador e a equipe de saúde. **Conclusões:** As enfermeiras integrantes do GEPP, acompanhadas pelas enfermeiras do PPTF, tiveram a oportunidade de aplicar a escala de Braden Q, discutindo-a de forma produtiva. Essa experiência foi relevante, pois as enfermeiras do GEPP serão as multiplicadoras do Protocolo para o grupo de enfermeiros pediátricos do HC. Embora esta amostra não tenha evidenciado úlcera por pressão em crianças, em 2008 foram realizadas 14 consultorias de avaliação de UP do PPTF na Pediatria, identificando lesões profundas, inclusive de graus 3 e 4. Este estudo comprova que a UP pode ocorrer em todas as áreas da Pediatria, haja visto que foram encontrados escores de risco mais elevados na Unidade de Internação. Foram evidenciadas algumas lesões de pele freqüentes na Pediatria, como as dermatites de fralda e as lesões decorrentes do uso de dispositivos tecnológicos (sondas, cateteres e demais aparelhos). Essas lesões também podem ser prevenidas e/ou minimizadas. A fim de contemplar as necessidades das crianças, o Protocolo Pediátrico foi ampliado e também compreenderá um plano de cuidados, objetivando a manutenção da integridade da pele da criança, a prevenção de lesões e o tratamento das existentes. Um programa abrangente de cuidado com a pele na pediatria, deve contar com o enfermeiro para a avaliação exata e consistente, inclusive com a descrição e documentação da extensão do dano do tecido existente, com escores de risco e medidas terapêuticas bem estabelecidas. O envolvimento do cuidador nas estratégias de prevenção e tratamento da pele da criança é altamente recomendado.

Descritores: úlceras por pressão, cuidados com a pele e pediatria.

Referencias:

- BUTLER, C. T. Pediatric Skin Care: guidelines for assessment, prevention and treatment. Pediatric Nursing. p. 443-450. Dez. 2006.
- CURLEY, M. A.; QUIGLEY, S. M. Predicting pressure ulcer risk in pediatric patients: the Braden Q scale. Nursing Research, Boston, p. 22-33, jan-fev., 2003.
- DIXON, M.; RATLIFF, C. Feature: Pediatric Pressure Ulcer Prevalence - One Hospital's Experience. Ostomy/Wound Management, p. 44-50, junho, 2005.
- MAIA, Ana Claudia A.R. Tradução para a língua portuguesa, adaptação cultural e validação da Escala de Braden Q. São Paulo, 2007. XIV, 58. Tese (Mestrado) - Universidade Federal de São Paulo. Programa de Pósgraduação em Cirurgia Plástica.
- National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP). Pressure Ulcer Stages Revised by NPUAP, 2007. Disponível em http://www.npuap.org/pr2.htm.