

conteúdo proposta por Minayo. Resultados: Coletou-se as informações, até o seguinte período, de 6 responsáveis pelas crianças/adolescentes com doenças crônicas. Trabalhou-se com questões que abordaram como é a rotina diária, o acompanhamento e manutenção da saúde desta população na unidade de saúde, hospital e cenário escolar. A maioria dos entrevistados relataram que utilizam o hospital como referência para o cuidado, frequentam a unidade de saúde em situações específicas, e em relação às escolas, as mesmas demonstra-se preocupadas e oferecem um suporte adequado aos familiares. Relataram que uma das principais dificuldades no cuidado desta população é a situação financeira e a rotatividade de profissionais nos serviços, ocasionando fragilidade nos vínculos. Considerações finais: O conhecimento do perfil desta população proporcionará a identificação das principais dificuldades e fragilidades que as mesmas e os seus cuidadores vivenciam, e promoverá a qualificação da rede de apoio.

### eP2311

#### **Internações de crianças por causas externas em unidade de terapia intensiva pediátrica**

Diúlia Calegari de Oliveira; Jaquiele Jaciára Kegler; Caren da Silva Bertoldo; Eliane Tatsch Neves  
UFSM - Universidade Federal de Santa Maria

Introdução: As causas externas na infância constituem um problema de saúde pública, pois as crianças necessitam de cuidados contínuos devido sua vulnerabilidade. Objetivo: Caracterizar as internações de crianças por causas externas em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica no ano de 2017. Método: Trata-se de um estudo quantitativo descritivo, desenvolvido a partir dos dados do projeto matricial intitulado “Caracterização da morbimortalidade de crianças e adolescentes egressos de uma unidade de terapia intensiva pediátrica”. O projeto está sendo desenvolvido a partir da análise dos prontuários de crianças e adolescentes que estiveram hospitalizados em uma UTIP de um hospital público da região central do Rio Grande do Sul nos períodos de 1995, 1997, 2005, 2007, 2015 e 2017. Foram excluídos os prontuários que não constava a nota de alta ou óbito, em que a criança/adolescente internou na UTIP para recuperação de exames ou pequenas cirurgias e os prontuários que não foram disponibilizados após cinco tentativas. Resultados: No período de 2017, ocorreram 14 internações por causas externas de um total de 157. No que se refere às causas, 50% (N=7) foram em decorrência de trauma, 14% (N=2) por intoxicações, 14% (N=2) por anafilaxia, 14% (N=2) por queimaduras e 8% (N=1) por afogamento. Das crianças, 36% (N=5) eram do sexo feminino e 64% (N=9) do sexo masculino. Referente a cidade de origem, 57% (N=9) eram da cidade cenário do estudo e 43% (N=6) de outros municípios. Quanto a idade, 7% (N=1) eram menores de um ano, 43% (N=6) entre um e seis anos e 50% (N=7) encontravam-se na faixa etária de > seis e doze anos. Com relação ao tempo das internações, 71% (N=10) foram menores que 7 dias, 22% (N=3) foi entre 7 e 15 dias e 7% (N=1) por 15 dias ou mais. 36% (N=5) das crianças necessitaram de cirurgia. Nenhuma das crianças foi a óbito durante a internação. Conclusão: Segundo os dados, a maioria dos participantes eram do sexo masculino, residentes da cidade cenário do estudo, com idade entre 6 e 12 anos, não necessitaram de ventilação mecânica, reanimação cardiopulmonar e cirurgias, ficaram internados menos que 7 dias e a principal causa da internação foi por trauma. Dessa forma, é de extrema importância a implementação de medidas a fim de prevenir a ocorrência de acidentes na infância, como orientar os pais/cuidadores sobre os cuidados com as crianças em cada faixa etária e a qualificação dos profissionais para tais orientações.

### eP2312

#### **Métodos de prevenção de lesão de pele em recém-nascidos submetidos a hipotermia terapêutica**

Natali Basílio Valerão; Valdereza da Silva Ribeiro; Jacqueline Fritscher Ramos Felix Moraes; Maria Luzia Chollopetz da Cunha  
HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: A Hipotermia Terapêutica (HT) consiste na redução de lesões cerebrais através da redução da temperatura corpórea, melhorando os desfechos neurológicos. Na prática pode ser aplicada através de um capacete ou através do colchão térmico, tais técnicas denominadas como: hipotermia seletiva da cabeça e hipotermia corporal total, respectivamente. Uma das maiores preocupações da equipe em relação a assistência ao recém-nascido (RN) submetido a HT são as queimaduras de pele e a necrose gordurosa, que é um evento raro mas que pode ocorrer na HT devido a diminuição da perfusão tissular, ocasionando a calcificação e necrose do tecido adiposo subcutâneo, com repercussões metabólicas como a hipercalcemia, que deve ser monitorada diariamente. A pele do recém nascido a termo, conforme literatura, encontra-se: mais fina, menos corneificada, sua junção entre derme e epiderme é pouco desenvolvida, apresenta-se uniforme e lisa e suas camadas (derme e epiderme) tem sua espessura diminuída, propiciando maiores traumas. Devido a isso, torna-se um aspecto fundamental do cuidado da enfermagem para a preservação da integridade da pele. Objetivo: Relatar os métodos de proteção da pele do RN submetido a HT realizados pelas enfermeiras de uma unidade neonatal. Método: No RN submetido a HT deve-se mudar o decúbito de 2/2h ou assim que avaliar necessário, através da prática vê-se regularmente a necessidade da mudança de decúbito de 30/30 minutos nas primeiras horas do protocolo devido a integridade da pele com maior sensibilidade. Esta mudança de decúbito deve-se de ser realizada lateralizando o paciente, após colocando-o na posição supina e depois lateralizando para o outro lado, sem movimentos bruscos com alinhamento médio do corpo. Para auxiliar na prevenção de lesões, é utilizado nas proeminências ósseas o curativo de hidrocolóide, que é um composto de celulose, gelatina e pectina que protege a pele evitando fricção direta, principalmente nos cotovelos, escápulas e trocanteres. Além disso, deve-se verificar as condições da pele a cada 20 minutos observando sua coloração, perfusão e presença de lesão ( da superfície corporal em contato com o colchão). Conclusão: Avaliar a integridade da pele, realizar mudança de decúbito e proteger as proeminências ósseas são métodos de prevenção de lesão de pele em RN submetidos à Hipotermia Terapêutica.

### eP2314

#### **A enfermagem e o suporte básico de vida pediátrico: subsídios para a prática do profissional enfermeiro – relato de experiência**

Diúlia Calegari de Oliveira; Caren da Silva Bertoldo; Jaquiele Jaciára Kegler; Daniela Yhasminn Iop Moreira; Eliane Tatsch Neves; Silviomar Camponogara  
UFSM - Universidade Federal de Santa Maria

Introdução: O Suporte Básico de Vida abrange o socorro aos adultos e às crianças. Nesse contexto, o SBV pediátrico abrange lactentes e crianças até a fase da puberdade. Esse público em específico necessita de cuidados diferenciados para cada fase do