

21ª Semana de Enfermagem

do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
e da Escola de Enfermagem da UFRGS

*"Compreender e
construir
redes de saúde"*

Resumos

12 a 15 de maio de 2010

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque



HOSPITAL DE
CLÍNICAS
PORTO ALEGRE RS



Escola de
ENFERMAGEM
UFRGS

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

*“Compreender
e Construir
Redes de Saúde”*

12 a 15 de maio de 2010

Local

Anfiteatro Carlos César de Albuquerque
Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre
Porto Alegre – RS

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE (HCPA)

Presidente: Amarilio Vieira de Macedo Neto

Vice-Presidente Médico: Sérgio Pinto Ribeiro

Vice-Presidente Administrativo: Tanira Andreatta Torelly Pinto

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

Coordenadora do Grupo de Enfermagem: Maria Henriqueta Luce Kruse

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL (UFRGS)

Reitor: Carlos Alexandre Netto

Vice-reitor: Rui Oppermann

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

Diretora: Liana Lautert

Vice-diretora: Eva Neri Rubim Pedro

Projeto gráfico, ilustração e diagramação: Gleci Beatriz Luz Toledo

DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO-NA-PUBLICAÇÃO-CIP
BIBLIOTECA DA ESCOLA DE ENFERMAGEM, UFRGS, Porto Alegre, BR-RS

S471s Semana de Enfermagem (21. : 2010 : Porto Alegre)

Compreender e construir redes de saúde : resumos [recurso eletrônico] / 21. Semana de Enfermagem ; promoção e realização Grupo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul ; coordenadora da Semana de Enfermagem Enaura Helena Brandão Chaves. – Porto Alegre : HCPA, 2010.

1 CD-ROM

1. Enfermagem – Eventos. 2. Educação em enfermagem. I. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Grupo de Enfermagem. II. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Escola de Enfermagem. III. Chaves, Enaura Helena Brandão. IV. Título.

NLM: WY3

Bibliotecária responsável: Jacira Gil Bernardes – CRB 10/463

e Unidade de Internação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Enfermeiros e acadêmicas treinadas pertencentes ao grupo de insuficiência cardíaca realizam cobertura diária de segunda à sexta-feira nestes locais. A busca ativa consiste na consulta diária a todos os pacientes admitidos por insuficiência cardíaca descompensada com fração de ejeção do ventrículo esquerdo $\leq 45\%$. Após localização de potenciais pacientes para os protocolos, as acadêmicas entram em contato com a enfermeira do grupo responsável por checar os critérios de inclusão e fazer o convite para a participação em algum projeto. Atualmente a busca ativa atende a demanda de cinco projetos de pesquisa. **Resultados:** Um total de 479 pacientes foi identificado no período analisado. Desses, 82 pacientes preencheram os critérios de inclusão e aceitaram participar em algum dos protocolos de pesquisa do grupo, perfazendo 17,6% do total da amostra prevista (n=464). Dos pacientes incluídos, 39% já terminaram o período de seguimento e 60,9% ainda estão sendo acompanhados. **Conclusões:** O treinamento para busca sistematizada e a cobertura total dos turnos e dias da semana otimizou o número de pacientes incluídos em protocolos de pesquisa.

Descritores: Enfermagem, Seleção de Pacientes, Insuficiência Cardíaca.

IMPLANTAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Taline Bavaresco, Amália de Fátima Lucena, Regina Helena Medeiros, Cássia Teixeira dos Santos

Universidade de Caxias do Sul

tali_nurse@yahoo.com.br

Introdução: O trabalho do enfermeiro em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) implica na identificação do diagnóstico da situação, na escolha das intervenções e na avaliação de sua efetividade. No que diz respeito à assistência de pacientes em risco para desenvolver úlcera por pressão (UP), sabe-se que o uso de um instrumento de avaliação poderá servir de subsídio para qualificar o cuidado destes pacientes. A UP é considerada um problema grave em pacientes internados em UTI, um fenômeno complexo e multifatorial. A determinação do risco do paciente para o desenvolvimento da UP é a primeira medida a ser adotada para a prevenção da lesão,

que poderá ser identificado por meio do uso de instrumentos preditivos de risco como a Escala de Braden¹. Esta Escala é composta de seis subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. O escore varia de 6 a 23, sendo que quanto menor o escore maior o risco para desenvolver UP. Uma vez determinada o escore o enfermeiro determina as intervenções mais adequadas para prevenção da UP. Preconiza-se que todos os indivíduos com risco de desenvolver UP devem ter uma inspeção sistemática da pele pelo menos uma vez por dia, prestando-se atenção particular às regiões de proeminências ósseas¹⁻³. Estudos apontam que a prevalência de UP no ambiente hospitalar é alta, variando de 2,7% a 29,5%. Dentre os pacientes mais atingidos por esse problema, estão os tetraplégicos, os idosos com fraturas de colo de fêmur e os internados em UTI⁴. Em vistas disto, torna-se imprescindível a utilização de instrumentos validados que mensurem o risco para UP, principalmente em unidades de internações de cuidados críticos. Assim, justifica-se a realização deste estudo na UTI de um Hospital Universitário, com vistas a qualificar a assistência de enfermagem por meio da implantação da Escala de Braden. Outra justificativa é a alta frequência de UP nesta unidade, onde se verificou uma incidência de 27,2% de UP durante uma avaliação preliminar realizada num período de 30 dias, o que respalda a implantação de medidas que possam contribuir para a melhoria do cuidado. **Objetivos:** Implantar o uso da Escala de Braden, como instrumento de avaliação de risco para o desenvolvimento de úlcera por pressão, na Unidade de Terapia Intensiva de um hospital Universitário e, verificar quais as dificuldades encontradas pelos enfermeiros na aplicação desta Escala. **Método:** Estudo prospectivo e longitudinal realizado em uma Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário do interior do estado do Rio Grande do Sul. Esta unidade possui 10 leitos para internação de pacientes clínicos e cirúrgicos. A amostra consistiu de 74 pacientes que não apresentaram UP no momento da internação e para os quais se aplicou a Escala de Braden, considerando-se como ponto de corte para determinar o risco de desenvolver UP o escore de 13 pontos⁵. Para a implantação deste instrumento foram capacitadas as enfermeiras assistenciais da unidade. Os dados foram coletados entre os meses de agosto a setembro de 2009 e analisados pela estatística descritiva, com auxílio do programa Statistical Package for the Social Sciences – SPSS, versão 14.0. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição e os pacientes ou responsáveis assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. **Resultados:** A aplicação da Escala de Braden durante os dois meses em que se realizou este estudo demonstrou que o escore médio apresentado

na primeira avaliação dos 74 pacientes incluídos na amostra foi de 11,35, tendo sido maior 20 e menor 7. Desta amostra, 58 tiveram escore menor ou igual a 13 e os demais 16 apresentaram escore maior a 13, considerado neste estudo como ponto de corte para determinação do risco para UP. Entre os 74 pacientes do estudo, 55 (74,32%) não desenvolveram UP durante a internação. Neste grupo a predominância foi do sexo feminino 31 (56,9%) e a média de idade foi de $54,1 \pm 19,2$, com tempo mediano de internação de 3 (1-17) dias. Entre os 19 pacientes que desenvolveram UP em algum momento da internação, predominou o sexo masculino 11 (57,9%) e a média de idade foi de $48,8 \pm 19,8$, com tempo mediano de internação de 14(4-30) dias e o aparecimento das UP ocorreu no período compreendido entre o 2º e o 26º dia de internação. Quanto à periodicidade de aplicação da Escala de Braden, em 45 (60,8%) pacientes houve o preenchimento diário desta. Nestes casos 5 (11,1%) desenvolveram UP e em 29 (39,1%) casos não houve aplicação diária da Escala de Braden, sendo que 14 (48,2%) destes pacientes desenvolveram UP. **Conclusão:** Verificou-se neste estudo a aplicabilidade da Escala de Braden nesta UTI, o que possibilitou conhecer o número de pacientes internados na unidade em risco para desenvolver UP, bem como a incidência deste problema. Quanto ao aparecimento de UP os dados demonstram que os pacientes desta unidade são adultos, com predominância do sexo masculino e com tempo médio de internação de 14 dias, diferente da maioria dos estudos que apresentam média de idade e tempo de internação superior, além da predominância do sexo feminino. Infere-se que algumas destas diferenças podem ter ocorrido em função do período estudado que foi peculiar no Estado do RGS devido à epidemia da gripe A (vírus H1N1). As dificuldades verificadas na aplicação da Escala de de Braden são referentes à periodicidade de preenchimento das subescalas, além dos dados relativos à identificação do paciente e dados clínicos. Ressalta-se a importância da adesão dos enfermeiros no preenchimento do instrumento de risco para UP, como forma de diminuir a incidência da UP, minimizar e prevenir complicações ao paciente, controlar os custos hospitalares e qualificar a assistência de enfermagem. Ressalta-se ainda que, para que haja fidedignidade dos dados produzidos pela aplicação da Escala de Braden é necessário que os enfermeiros estejam motivados, capacitados e conscientes da importância do uso desta ferramenta no cuidado ao paciente, bem como dos benefícios advindos deste processo à Instituição. Sugere-se como estratégias de adesão da equipe de enfermagem a realização de reuniões periódicas, revisão do preenchimento correto da Escala de Barden e capacitações sistemáticas.

Descritores: Úlcera por pressão, Medição de risco, Unidades de terapia intensiva.

Referências:

1. Bergstrom N, Braden BJ, Laguzza A, HOLMAN, V. The Braden Scale for Predicting Pressure Sore Risk. *Nursin Research*, v.36, n.4, July.-aug. 1987, P.205-210.
2. Rogenski NMB, Santos VLC. Estudo sobre a incidência de úlceras por pressão em um hospital universitário. *Rev.Latino-am Enfermagem* 2005; 13(4):474-80.
3. Paranhos WY, Santos VLCG. Avaliação de risco para úlceras de pressão por meio da escala de Braden, na língua portuguesa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo*, v. 33, nº especial, 1999.
4. Costa MP, Sturtz G, Costa FPP, Ferreira MC, Filho TEPB. Epidemiologia e Tratamento das Úlceras de Pressão: experiência de 77 casos. *Acta Ortopédica Brasileira, São Paulo*: v.13, n.3, 2005, p.124-133.
5. Menegon DB, Berciniz R R, Brambila MI, Scola ML, Jansen MM, Tanaka RY. Implantação do protocolo assistencial de prevenção e tratamento de úlcera de pressão no Hospital de Clínicas de Porto Alegre. *Rev HCPA* 2007; 27(2): 61-4.

**AVALIAÇÃO DA CLASSIFICAÇÃO DE CUIDADOS DOS PACIENTES ADULTOS
INTERNADOS EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA**

Roberta Marco, Janete de Souza Urbanetto, Sidiclei Machado Carvalho, Ana Cristina Bordin, Luisa J. Coelho

O Sistema de Classificação de Pacientes de Perroca e Gaidzinski possibilita identificar os pacientes conforme a dependência de cuidado de enfermagem. Esta pesquisa teve como objetivos identificar o grau de dependência dos pacientes internados em unidade de emergência adulto e analisar os indicadores de cuidados que mais contribuem para a classificação dos pacientes nas diferentes categorias de cuidados. Pesquisa de coorte retrospectiva sem grupo controle, desenvolvida em um hospital universitário da Região Sul-Brasil. A amostra foi composta pelos pacientes avaliados no mínimo três vezes, totalizando 1027 pacientes e 3102 avaliações. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva e inferencial. Os indicadores críticos mais relevantes foram cuidado corporal, eliminações, locomoção, motilidade, nutrição e hidratação e sinais vitais. A classe de cuidado predominante foi cuidados mínimos (47,2%) e intermediários (29,8%). Os conhecimentos advindos deste estudo podem fornecer subsídios para o gerenciamento do processo de trabalho da enfermagem em emergência.

Descritores: Avaliação em Enfermagem. Classificação. Cuidados de enfermagem.