

feminino (60%), internados para tratamento clínico (66,2%) e com risco elevado para quedas (65%). Os eventos ocorreram principalmente da própria altura (75,4%), no quarto do paciente (64,6%), no turno da noite (61,5%) e nos primeiros três dias da internação (43%). Danos moderados foram identificados em 39 (10,2%) quedas, sendo os ferimentos corto contusos, os mais prevalentes. Danos graves ocorreram em 26 (6,8%) eventos, destes, os traumatismos cranioencefálicos com hemorragia/hematoma foram os mais frequentes. Conclusões: Melhorar a compreensão sobre a ocorrência das quedas e suas consequências para o paciente é fundamental na medida em que pode subsidiar os profissionais na identificação e avaliação dos riscos e no estabelecimento de medidas preventivas mais efetivas que impactem na redução de danos.

Descritores: acidentes por quedas; segurança do paciente; dano ao paciente

Referências:

1. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de Segurança do Paciente. Anexo 01: Protocolo Prevenção de Quedas. Brasília: Ministério da Saúde, Anvisa, Fiocruz. 2013 [acesso em 2018 Jun 10]. Disponível em: http://www.saude.mt.gov.br/upload/controle-infeccoes/pasta12/protocolos_cp_n6_2013_prevencao.pdf.
2. Runciman W, Hibbert P, Thomson R, Van Der Schaaf T, Sherman H, Lewalle P. Towards an International Classification for Patient Safety: key concepts and terms. *Int J Qual Health Care* [Internet]. 2009 [acesso em 2018 Jun 10];21(1):18-26. doi: <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzn057>.

1069

SINAIS CLÍNICOS NA ADMISSÃO EM UNIDADE DE EMERGÊNCIA PEDIÁTRICA: USO DA ESCALA PEWS

JULIA RAMBO FLORENTINO; ANELISE LEAL PEREIRA JARDIM; GABRIELLI DE OLIVEIRA LIMA; MERIANNY DE AVILA PERES; ANANDA ROSA BORGES; LETÍCIA MARIA HOFFMANN; MÁRCIA KOJA BREIGEIRON; MARINA SCHERER SILVEIRA; MICHELE NOGUEIRA DO AMARAL; WILIAM WEGNER

UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul

Introdução: O Pediatric Early Warning Score (PEWS) é um instrumento que identifica os sinais de alerta para deterioração clínica em pacientes pediátricos no meio hospitalar. Aponta precocemente a necessidade de ações adicionais no cuidado prestado pela equipe assistencial, sendo utilizado na admissão da Unidade de Emergência Pediátrica (UEP)^{1,2}. A Bedside PEWS adotada pelo Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) é composta por itens relacionados aos sinais vitais e avaliação clínica do paciente, sendo eles as frequências cardíaca e respiratória, a pressão arterial sistólica, o tempo de enchimento capilar, o esforço respiratório, a oximetria de pulso e a necessidade do uso de oxigenioterapia. Objetivos: Descrever os sinais clínicos apresentados na admissão da UEP e identificar o registro da escala PEWS e a necessidade de ações adicionais na assistência ao paciente pediátrico. Método: Estudo transversal quantitativo, realizado na UEP do HCPA. A amostra do estudo foi de 591 prontuários de crianças internadas na UEP durante o ano de 2018 e transferidas para unidades de internação, bloco cirúrgico ou Unidade de Tratamento Intensivo Pediátrico (UTIP). Os dados foram coletados a partir de prontuários eletrônicos e analisados por estatística descritiva e Teste Quiquadrado. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sob n. 3.403.556. Resultados: Os sinais clínicos encontrados na admissão da UEP foram: dispneia, sibilância, tosse e esforço respiratório (48,7%); vômitos, distensão abdominal e

diarreia (15,6%); dor aguda (9,3); febre (8,3%); crises convulsivas (4,4%); e parada cardiorrespiratória (0,5%). Também foi possível observar admissões por outras situações clínicas, sendo elas: fraturas, lesões de pele, edema, encaminhamento para transplante hepático e alterações laboratoriais (13,2%). O registro da escala PEWS foi identificado em 68,2% dos pacientes na admissão da UEP. A mediana do escore da escala foi de 3 (1,0/5,0). O escore PEWS ≥ 7 foi entendido como indicativo para ações adicionais pela equipe assistencial. Em 11,4% do total de casos houveram ações com base no resultado da escala (PEWS ≥ 7) (p=0,000). Conclusões: A aplicação da escala PEWS contribui no atendimento ao paciente pediátrico, uma vez que avalia seus sinais, torna a avaliação objetiva e direciona as intervenções assistenciais. Dessa forma, é importante que seja realizada e registrada na admissão da UEP a fim de promover a identificação precoce de riscos e assim, implementar ações adicionais à assistência.

Descritores: enfermagem pediátrica; serviço hospitalar de emergência; escore de alerta precoce

Referências:

1. Lillitos PJ, Hadley G, Maconochie I. Can paediatric early warning scores (PEWS) be used to guide the need for hospital admission and predict significant illness in children presenting to the emergency department? An assessment of PEWS diagnostic accuracy using sensitivity and specificity. *Emergency Medicine Journal*. 2016 [acesso em 2021 Mai 24];33:329-337. doi: <https://doi.org/10.1136/emmermed-2014-204355>.

2. Miranda JOF, Camargo CL, Sobrinho CLN, Portela DS, Monaghan A, Freitas KS, et al. Translation and adaptation of a pediatric early warning score. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Mai 24]; 69(5):833-41. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2015-0096>

1085

CUIDADOS DE ENFERMAGEM A PACIENTES ADULTOS COM AVC AGUDO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

TEREZINHA DE FÁTIMA GORREIS; ROZEMY MAGDA VIEIRA GONÇALVES; CARLA DA SILVEIRA DORNELLES; NICOLE HERTZOG RODRIGUES; VINISIUS DA SILVA SEEGER
HCPA – Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Introdução: O Acidente Vascular Cerebral (AVC) é considerado uma emergência médica em o indivíduo com sintomas deve ser conduzido imediatamente para o ambiente hospitalar a fim de ser avaliado. Porém, a principal barreira ainda reportada no atendimento ao paciente com AVC agudo é a demora para chegar ao hospital após o início dos sintomas¹. Objetivo: Relatar a experiência de enfermeiras assistenciais na execução do processo de enfermagem ao paciente AVC agudo. Método: Relato de experiência da realização do processo de enfermagem ao paciente com AVC agudo na Unidade de Cuidados Especiais (UCE) de um hospital escola no sul do país. O processo de enfermagem é o método de assistência realizado pela equipe de enfermagem desde a admissão até a alta do paciente. Relato da experiência: A UCE neurológica possui dez leitos e conta com a atuação de uma equipe multiprofissional. Na admissão, o paciente é acolhido pela enfermeira que realiza o histórico de enfermagem, enquanto o técnico de enfermagem mensura os sinais vitais, e, se possível realiza a medida da altura e peso corporal. No caso do AVC agudo, se faz necessário uma avaliação criteriosa, para prevenção de novo evento cerebrovascular. Para isto, a enfermagem utiliza de conhecimento da semiologia do sistema neurológico, para posteriormente elencar os diagnósticos de enfermagem, fundamentando melhor as intervenções de enfermagem voltadas para o controle de resultados satisfatórios, norteando planos de cuidado baseado em evidências, possibilitando uma promoção de bem-estar e qualidade de vida ao paciente com AVC. Cabe a enfermeira participar do round multiprofissional diário, realizar a prescrição de enfermagem a partir dos diagnósticos de enfermagem e definir os cuidados, tais como: monitorar sangramentos;