

# LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: FLUXOGRAMA DE PREVENÇÃO E SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

Mestre: Carla Braga Oliveira Rodrigues

Orientador: Dr<sup>a</sup>. Maria Edla de Oliveira Bringuente

Coorientador: Dr. Thiago Nascimento do Prado

2018

# LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES PEDIÁTRICOS: FLUXOGRAMA DE PREVENÇÃO E SISTEMATIZAÇÃO DO CUIDADO DE ENFERMAGEM

**Autores:** Carla Braga Oliveira Rodrigues, Maria Edla de Oliveira Bringunte, Thiago Nascimento do Prado, Mariana Rabello Laignier, Cândida Caniçali Primo.

**Tipo da produção:** Processo, Tecnologia e Produto/ Material não Patenteável

**Ano:** 2018

**Disponível em:** <http://www.enfermagem.vitoria.ufes.br/pt-br/tecnica>

Rodrigues CBO, Prado TN, Nascimento LCN, Laignier MR, Primo CC, Bringunte MEO. Management tools in nursing care for children with pressure injury. Rev Bras Enferm. 2020;73(Suppl 4):e20180999. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0999>

## DESCRIÇÃO DO PRODUTO

Trata-se de um estudo metodológico de natureza qualitativa de produção técnica referente ao Fluxograma de prevenção de lesão por pressão (LP) em crianças e o instrumento de sistematização do cuidado de enfermagem da criança com LP constituído em dois momentos: elaboração do instrumento e validação do conteúdo por enfermeiros.

A pesquisa foi desenvolvida em um hospital público para atendimento especializado de alta complexidade em pediatria, localizado no estado do Espírito Santo.

Na elaboração das ferramentas, foram utilizados artigos sobre LP selecionados a partir de uma revisão integrativa da literatura e outros materiais, como: protocolo do Ministério da Saúde, diretrizes clínicas nacionais e internacionais, livros textos, Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta e relatório da comissão de curativos da instituição em estudo.

Na elaboração das ferramentas, foram utilizados artigos sobre lesão por pressão selecionados a partir de uma revisão integrativa da literatura e outros materiais, como: protocolo do Ministério da Saúde, diretrizes clínicas nacionais e internacionais, livros textos, Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta (1979) e relatório da comissão de curativos da instituição em estudo.

No segundo momento, foi realizada a validação do conteúdo por juízes usando a técnica de grupo focal, com base nos referenciais teóricos de Thofehrn (2013), os aspectos da interação grupal de Chizzott (2006) e Freire(1987). Participaram



do processo de validação 17 enfermeiros, que atuam em diferentes setores do hospital. Foram realizados três grupos focais com participação de cinco a seis pessoas.

O Instrumento de sistematização do cuidado de enfermagem da criança com lesão por pressão (Quadro 1) e Fluxograma de risco e prevenção de lesão por pressão em pacientes pediátricos (Figura 1) foram validados por 100% dos enfermeiros. Os profissionais consideraram as ferramentas pertinentes em relação ao conteúdo apresentado e de fácil leitura por evidenciar os cuidados específicos de enfermagem.

**Quadro 1** - Instrumento de sistematização do cuidado de enfermagem à criança com lesão por pressão, Vitória, Espírito Santo, Brasil, 2018

<b>FATORES DE RISCO</b>
( ) Internação em UTI ( ) Imobilidade ( ) Percepção Sensorial diminuída ( ) Hipertermia ( ) Edema ( ) Desnutrição ( ) Obesidade ( ) Hipoalbuminemia ( ) Anemia ( ) Exposição à Umidade ( ) Diarreia ( ) Incontinência urinária ( ) Suor excessivo ( ) Exposição à exsudato de feridas
<b>NECESSIDADES PSICBIOLÓGICAS</b>
<b>OXIGENAÇÃO</b>
<b>Frequência respiratória:</b> _____ rpm. ( ) Apnéia ( ) Bradipnéia ( ) Taquipnéia ( ) Dispnéia ( ) Ortopnéia ( ) Eupnéia ( ) Cianose <b>Expansibilidade torácica:</b> ( ) Unilateral ( ) Bilateral. <b>Assistência ventilatória:</b> ( ) CPAP ( ) HOOD ( ) AVM ( ) Cateter de Oxigênio nasal
<b>HIDRATAÇÃO E REGULAÇÃO ELETROLÍTICA</b>
( ) Edema ( ) Elasticidade da pele diminuída ( ) Pele ressecada
<b>NUTRIÇÃO</b>
Via de administração de dieta: ( ) oral ( ) SNE ( ) SNG ( ) GTM ( ) dieta zero ( ) Hipoglicemia ( ) Hiperglicemia ( ) Disfagia ( ) Dor abdominal ( ) Intolerância alimentar ( ) Náuseas ( ) Vômitos ( ) Restrição de dieta
<b>ELIMINAÇÃO</b>



Frequência de eliminação de fezes: \_\_\_\_\_ ( ) Constipação ( ) Diarreia ( )  
Disúria ( ) Enterorragia ( ) melena  
Frequência de eliminação de urina: \_\_\_\_\_ ( ) Anúria ( ) Colúria ( ) Nictúria ( )  
( ) Oligúria ( ) Polaciúria ( ) Retenção urinária ( ) Poliúria ( ) Micção  
espontânea ( ) Hematúria ( ) Incontinência urinária

### SONO E REPOUSO

( ) sono satisfatório ( ) insônia ( ) Sono insatisfatório ou prejudicado ( )  
sonolência

### LOCOMOÇÃO, MECÂNICA CORPORAL E MOTILIDADE

( ) Alteração do nível de consciência ( ) Atrofia muscular ( ) Não deambula ( ) Uso de  
muletas  
( ) uso de cadeira de rodas ( ) Deambula ( ) Deambula com ajuda ( ) Deambula com  
dificuldade  
( ) Fadiga ( ) Força motora preservada ( ) Movimento corporal: reduzido, aumentado,  
normal, com auxílio ( ) Paralisia ( ) Paresia ( ) Parestesia ( ) Restrição de movimentos

### INTEGRIDADE CUTÂNEO – MUCOSA

**Localização Anatômica da lesão:** \_\_\_\_\_

**Grau da lesão:** ( ) I ( ) II ( ) III ( ) IV ( ) não classificável ( ) lesão de dispositivos  
médicos ( ) lesão tissular profunda ( ) lesão de membranas mucosas

**Área da lesão:** comprimento: \_\_\_\_\_ largura: \_\_\_\_\_ **Profundidade:** ( ) plana ( )  
túneis ( ) fístulas

**Bordas da ferida:** ( ) aderidas ( ) epitelizada ( ) bem definidas ( ) descoladas ( )  
fibróticas/rígida ao toque ( ) hiperqueratose/tecido caloso ( ) macerada

**Quantidade de exsudato:** ( ) pouco ( ) moderado ( ) grande

**Odor do exsudato:** ( ) ausente ( ) característico ( ) fétido

**Aspecto do exsudato:** ( ) ausente ( ) seroso ( ) serosanguinolento ( ) sanguinolento ( )  
purulento ( ) seropurulento

**Tipo de tecido no leito da ferida:** ( ) granulação ( ) esfacelo ( ) escara ( ) epitelização

**Sinais de infecção:** ( ) edema ( ) aumento da temperatura ( ) hiperemia ( ) aumento de  
tecido necrosado ( ) ausente

**Pele perilesão:** ( ) íntegra ( ) sinais de inflamação ( ) dermatite ( ) macerada

Tempo de lesão: \_\_\_\_\_ Origem da lesão: \_\_\_\_\_

### REGULAÇÃO TÉRMICA

Temperatura axilar: \_\_\_ C ( ) Calafrios ( ) Hipertermia ( ) Hipotermia ( ) Pele fria ( ) Pele quente  
 ( ) Estado Febril

### REGULAÇÃO NEUROLÓGICA

( ) Alteração nos reflexos ( ) Confusão mental ( ) Crises convulsivas ( ) Delírio ( ) Desorientação  
 ( ) Força motora normal Nível de consciência: \_\_\_\_\_ ( ) Paresia ( ) Parestesia

### PERCEPÇÃO DOLOROSA

Categorias	Pontuação		
	0	1	2
Face	Nenhuma expressão especial ou sorriso	Caretas ou sobrancelhas franzidas de vez em quando, introversão, desinteresse	Tremor freqüente do queixo, mandíbulas cerradas
Pernas	Normais ou relaxadas	Inquietas, agitadas, tensas	Chutando ou esticadas
Atividade	Quieta, na posição normal, movendo-se facilmente	Contorcendo-se, movendo-se para frente e para trás, tensa	Curvada, rígida ou com movimentos bruscos
Choro	Sem choro (acordada ou dormindo)	Gemidos ou choramingos; queixa ocasional	Choro continuado, grito ou soluço; queixa com freqüência
Consolabilidade	Satisfeita, relaxada	Tranqüilizada por toques, abraços ou conversas ocasionais; pode ser distraída	Difícil de consolar ou confortar

### PONTUAÇÃO DA ESCALA FLACC:

A criança ou o adolescente deve estar descoberto, dormindo ou acordado. Observe o paciente em um intervalo de 1 a 5 minutos a fim de identificar características relacionadas a cinco categorias.

0 = sem dor; 1 a 3 = dor leve; 4 a 6 = dor moderada; e 7 a 10 = dor intensa. Anote no prontuário eletrônico. Se identificado dor, discuta com a equipe a conduta a ser tomada.

### NECESSIDADES HUMANAS BÁSICAS DE REGULAÇÃO VASCULAR

( ) Normocárdico ( ) Bradicárdico ( ) Taquicárdico ( ) Ritmo cardíaco: ( ) regular ( ) irregular ( ) arritmia ( ) Presença de sopros, cianose, equimoses, hematomas, hematúria, hemorragia. Especificar: \_\_\_\_\_ ( ) Tipo de pulso: ( ) normal ( ) forte/cheio ( ) fraco/fino ( ) irregular

### SINAIS DE INFECÇÃO

( ) Tecido de granulação friável ( ) Mau odor ( ) Aumento da dor na lesão  
 ( ) Aumento de drenagem da ferida e mudanças de suas características (reaparecimento de sangue na drenagem, característica purulenta);  
 ( ) Maior quantidade de tecido necrótico no leito da ferida;  
 ( ) Aparecimento de bolsas ou necroses no leito da ferida;



Ausência de sinais de cicatrização após 2 semanas de tratamento apropriado

### NECESSIDADES HUMANAS DE TERAPÊUTICA

**Limpeza da lesão:**  soro fisiológico  água destilada  PHMB

**Curativo utilizado:**  hidrogel  espuma de poliuretano  filme não estéril  alginato  alginato com prata  hidrocolóide  
outros: \_\_\_\_\_

Recomendações na troca de curativo: \_\_\_\_\_

Fonte: Instrumento adaptado de Horta (1979) por Rodrigues; Prado; Bringente (2018).



# LESÃO POR PRESSÃO

## CLASSIFICAÇÃO DE RISCO E PREVENÇÃO NO PACIENTE PEDIÁTRICO

Lesão por pressão é um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionada ao uso de dispositivo médico ou a outro artefato. A lesão pode se apresentar em pele íntegra ou como úlcera aberta e pode ser dolorosa, ocorrendo como resultado da pressão intensa e/ou prolongada em combinação com o cisalhamento. A tolerância do tecido mole à pressão e ao cisalhamento pode também ser afetada pelo microclima, nutrição, perfusão, comorbidades e pela sua condição.

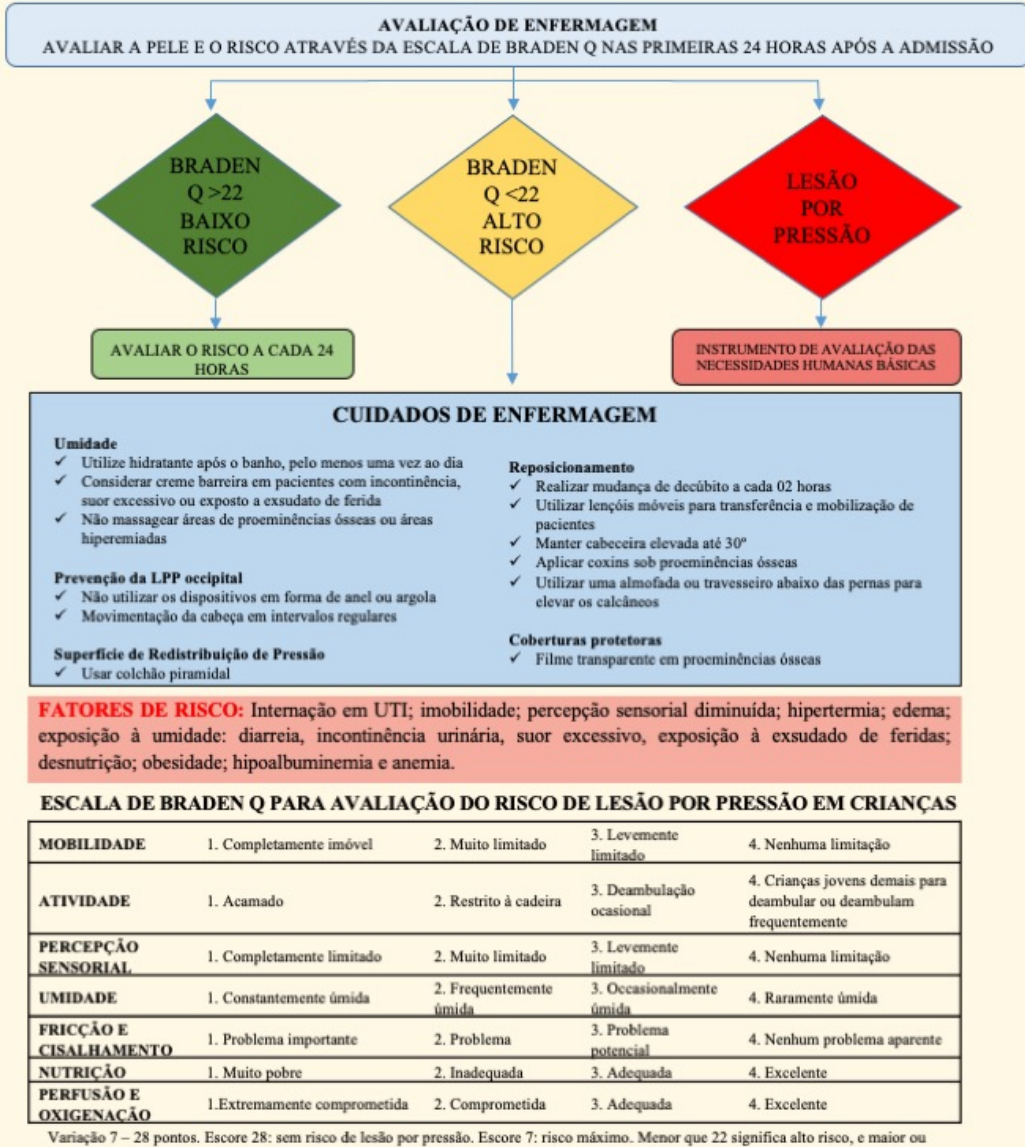


Figura 1 - Fluxograma de risco e prevenção de lesão por pressão em pacientes pediátricos, Vitória, Espírito Santo, Brasil, 2018

### Referências:



ANIZIO, B.K.F. Construção de instrumento de coleta de dados para pessoas com feridas embasado na teoria de Wanda de Aguiar Horta. 2015. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Pará, João Pessoa, 2015.

BARDIN, L. Análise de conteúdo. 2. ed. São Paulo: Edições 70, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Protocolo para prevenção de úlcera por pressão. 2013. Disponível em <https://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/index.php/publicacoes/item/ulcera-por-pressao>. Acesso em: 18/01/2016.

CURLEY, M.A.; QUIGLEY, S.M.; LIN, M. Pressure ulcers in pediatric intensive care: incidence and associated factors. *Pediatric Critical Care Medicine*, v.4, n.3, p 284-90., jul, 2003.

FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. 17ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.

HORTA, W.A. Processo de enfermagem. São Paulo: Edusp, 1979.

National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers: Clinical Practice Guideline. Washington: NPUAP/EPAUAP/PPPIA; 2014.

Thofehn MB, Montesinos MJL, Porto AR, Amestoy SC, Arrieira ICO, Mikla M. Grupo focal: una técnica de recogida de datos en investigaciones cualitativas. *Index Enferm*. 2013;22 (1). doi: 10.4321/S1132-12962013000100016 7.

Chizzotti A. Pesquisa qualitativa em Ciências Humanas e Sociais. Petrópolis: Vozes, 2006.





## Realização:



## Apoio:

