



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Bettina Heidenreich Silva

**INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CRIANÇAS  
COM LESÕES CUTÂNEAS**

Florianópolis

2023

Bettina Heidenreich Silva

**INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CRIANÇAS  
COM LESÕES CUTÂNEAS**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de graduação em Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina.  
Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Juliana Balbinot Reis Girondi.  
Co-orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Jane Cristina Anders.

Florianópolis,

2023

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Heidenreich Silva, Bettina  
INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CRIANÇAS  
COM LESÕES CUTÂNEAS / Bettina Heidenreich Silva ;  
orientador, Juliana Balbinot Reis Girondi, coorientador,  
Jane Cristina Anders, 2023.  
70 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências  
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2023.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Enfermagem. 3. Pediatria. 4.  
Estomaterapia. 5. Instrumento. I. Balbinot Reis Girondi,  
Juliana. II. Anders, Jane Cristina. III. Universidade  
Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. IV.  
Título.

Bettina Heidenreich Silva

**INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CRIANÇAS COM  
LESÕES CUTÂNEAS**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 3 de Julho de 2023

\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Margarete Maria de Lima  
Coordenador do Curso de Graduação em Enfermagem

\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi  
Orientador

**Banca examinadora:**

Prof. Dra. Ana Izabel Jatobá  
Universidade Federal de Santa Catarina

Enfermeira Dra. Juliana Homem da Luz  
Hospital Infantil Joana de Gusmão

**Florianópolis  
2023**

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de agradecer primeiramente a minha família, em especial os meus pais, pois sem eles eu nada seria. Obrigada por me darem a vida e por serem a minha fortaleza. Amo vocês com todo o meu coração.

Aos meus tantos amigos, os que cresceram comigo, os que me conheceram no meio do caminho e os meus queridos colegas de caminhada, meus amigos de curso: obrigada por recarregar minhas energias. Minha vida é muito mais feliz porque tenho vocês.

Meu namorado Thiago, te agradeço por me inspirar a ser melhor a cada dia. Te amo e te admiro.

Um carinho obrigada à minha orientadora e mestre, Professora Juliana Balbinot, por ter me acompanhado durante 4 anos, me ensinado, me acolhido quando precisei, e por me abrir tantas portas. Espero um dia poder ser metade do ser humano que você é.

Agradeço também à professora Jane Anders, minha co-orientadora, que foi uma grande parceira no processo de construção deste TCC. Obrigada pelo carinho e atenção.

E por último, não poderia deixar de agradecer a enfermeira Rosina Godoy, uma grande pessoa e profissional, que foi a responsável por fazer meus olhos brilharem pela Enfermagem. Você será sempre uma inspiração.

Dedico este trabalho à minha vó Liquinha, que viu meu caminhar durante toda essa jornada e esteve ao meu lado nos dias difíceis, sempre acreditando em mim. Gostaria que ela estivesse aqui para dividir essa conquista tão especial.

## RESUMO

Este estudo teve como objetivo desenvolver um instrumento de avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas internadas. Trata-se de uma construção de tecnologia de cuidado assistencial realizada mediante revisão integrativa de literatura, através de busca por produções realizada em sete bases de dados, recorte temporal de 2018 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. De acordo com o protocolo de pesquisa foram detectados 2.868 artigos, onde 17 foram analisados na íntegra e 10 compuseram a amostra final. Os resultados foram organizados conforme o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse - PRISMA 2020*. Na análise dos estudos foram elaboradas cinco categorias temáticas que viriam compor o instrumento: identificação; histórico de saúde-doença; fatores influenciadores do estado de saúde; avaliação da lesões cutâneas; avaliação de risco. Os dados de identificação do paciente, diagnóstico e exame físico da pele, além das características das lesões cutâneas são relevantes para a composição de um instrumento de avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas internadas em um hospital pediátrico. Há necessidade de ampliar as pesquisas acerca da temática da avaliação de lesões cutâneas em pediatria e suas especificidades, além da criação de novos instrumentos para implementar no cuidado de crianças internadas.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Pediatria. Estomaterapia.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO .....</b>	<b>5</b>
<b>2. OBJETIVO GERAL .....</b>	<b>9</b>
<b>3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....</b>	<b>10</b>
3.1 CUIDADOS COM A PELE EM PEDIATRIA .....	10
3.2 O ENFERMEIRO COMO PROTAGONISTA NO CUIDADO DE CRIANÇAS COM LESÕES CUTÂNEAS .....	12
3.3 INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS .....	13
<b>4. METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
4.1 TIPO DE ESTUDO .....	15
4.2 ETAPAS DO DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO.....	15
4.3 ASPECTOS ÉTICOS .....	18
<b>5. RESULTADOS.....</b>	<b>19</b>
5.1 MANUSCRITO: Aspectos para compor um instrumento de avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas: revisão integrativa .....	19
5.2 PRODUTO: INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CRIANÇAS COM LESÕES CUTÂNEAS .....	44
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>50</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>52</b>
ANEXO A – ESCALA DE BRADEN Q .....	64
ANEXO B – ECPRN.....	68
ANEXO C – ESCALA FLACC .....	69

## 1. INTRODUÇÃO

A pele reveste toda a superfície do organismo representando 16% do peso corporal e é considerada o maior órgão do corpo. Suas funções principais são a proteção contra fatores externos e controle da temperatura, visando manter a homeostase para o funcionamento adequado do corpo humano. Sofre transformações durante todo o ciclo vital, desde o nascimento até nos tornarmos idosos, apresentando particularidades em cada etapa da vida (BERNARDO; SANTOS; SILVA, 2019).

No âmbito da pediatria é possível identificar diversas especificidades na composição e resposta da pele nos diferentes períodos de crescimento e desenvolvimento da criança. No período neonatal, os recém-nascidos apresentam o órgão ainda não completamente desenvolvido, e demanda um pouco de tempo após o nascimento para sua maturação. Suas camadas são mais finas e, conseqüentemente, a funcionalidade fica reduzida, tendo reflexos principalmente na termorregulação e barreira (BERNARDO; SANTOS; SILVA, 2019).

Neste período, a pele se caracteriza por ser sensível, fina e frágil, com pH neutro na sua superfície, o que diminui significativamente a defesa contra a excessiva proliferação microbiana. Sua imaturidade causa maior facilidade de ressecamento e a torna mais suscetível ao trauma (FERNANDES; MACHADO; OLIVEIRA, 2011). Assim, os cuidados com a pele nas primeiras fases da vida são imprescindíveis para o desenvolvimento saudável e prevenção de lesões.

Ainda, tratando-se de pediatria, a internação é um processo muitas vezes difícil para a criança, adolescente e família. O adoecimento acarreta em diversas complicações ao organismo, devido à queda brusca da imunidade, o estresse, as conseqüências patológicas, e os diversos procedimentos invasivos aos quais as crianças/adolescentes são submetidas durante esse processo. Tais situações podem também caracterizar riscos para o desenvolvimento de lesões na pele do paciente pediátrico. Portanto, a incidência destas nos hospitais pediátricos é evidente e, junto com os demais integrantes da equipe, o enfermeiro é um profissional fundamental no processo de sistematização do cuidado, incluindo avaliação, diagnósticos de enfermagem, tratamentos e assistência a crianças que venham a desenvolver lesões de pele e/ou feridas durante sua internação (SILVA; ALMEIDA; FREITAS; PINHEIRO, 2022).

Segundo Cauduro, Schneider, Menegon, Duarte, Paz e Kaiser (2018), o enfermeiro é responsável pelo planejamento, organização, execução e avaliação contínua da assistência aos pacientes com lesão de pele, tendo como objetivo um cuidado seguro e de qualidade, unindo e ampliando as estratégias de sistematização do cuidado da pele, avaliação e classificação das



lesões, tratamento adequado e recuperação. Portanto é protagonista no tratamento de lesões de pele, e a busca pela autonomia é essencial para a ampliação desse cuidado e da qualidade da assistência ao paciente com lesões.

O enfoque na prevenção de lesões evitáveis e a utilização adequada de tecnologias estão em consonância com o movimento mundial de segurança do paciente (KRAUSE; ASSIS; DANSK, 2016).

Para isso, é necessário o empoderamento no processo de trabalho, através da difusão de conhecimentos, capacitação das equipes e a construção de protocolos técnicos e instrumentos que garantam respaldo legal, técnico e científico ao enfermeiro que, além de detentor de conhecimento, deve ser devidamente capacitado e aperfeiçoado no processo de assistência ao paciente com alguma lesão, conhecendo a sua realidade e os materiais disponíveis, bem como a sua atuação profissional (SILVA; ALMEIDA; FREITAS; PINHEIRO, 2022).

O conhecimento e instrumentalização adequados trazem benefícios diretos na condição de saúde das crianças internadas e impactam positivamente na operacionalização do cuidado e na gestão de custos da organização, visto que o desenvolvimento de lesões cutâneas resulta em maior tempo de internação e, conseqüentemente, em uma maior demanda de recursos financeiros para a hospitalização e tratamento de lesões complexas. Segundo Krause, Assis e Dansk (2016), o uso racional e adequado da tecnologia disponível evita gastos desnecessários e riscos aos pacientes.

As comissões especializadas em cuidados com a pele nas instituições são essenciais para a manutenção da qualidade do cuidado, por serem um apoio aos profissionais da assistência e contribuir para a criação de protocolos e instrumentos. Os integrantes são incentivadores da autonomia ao atuarem como multiplicadores de conhecimento. Krause, Assis e Dansk (2016) apontam o impacto que a implementação de uma comissão de pele tem em uma instituição, bem como a sua efetividade. Destacam uma maior procura pelo serviço, a evolução favorável das lesões cutâneas, o uso adequado das tecnologias disponíveis e resultados positivos na prevenção de lesões. Além disso, incentivam o envolvimento multiprofissional no processo de cuidado e refletem como ganho institucional, a partir da elaboração de protocolos que orientam condutas padronizadas.

## **JUSTIFICATIVA**

O interesse pelo tema surgiu a partir da implementação da Comissão de Cuidados com Feridas, Estomias e Incontiências do Hospital Infantil Joana de Gusmão, que foi instituída em 2021 com a assessoria da Prof.<sup>a</sup> Dra. Juliana Balbinot Reis Girondi, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina - UFSC, e hoje, está inserida nas atividades de pesquisa e extensão do projeto de extensão Feridas, Estomias e Incontinências nas Práticas de Enfermagem: da prevenção ao tratamento (FEPEnf), o qual tem a coordenação da referida professora e contempla nas suas atividades, a capacitação de profissionais e a difusão de conhecimentos para a comunidade acadêmica acerca do tema da Estomaterapia.

Tive a oportunidade de ser bolsista da professora em 2019 e pesquisar sobre lesões de pele e, a partir disso, despertou meu interesse pela área da Estomaterapia. Entrei comomembro efetiva da Liga Acadêmica de Estomaterapia (LAPEFE), e desde então, venho realizando diversas atividades de extensão e pesquisa acerca do tema. Pude acompanhar o FEPEnf durante os últimos anos e fui bolsista voluntária do projeto em 2021, com foco na Comissão de Cuidados com Feridas, Estomias e Incontinências do HIJG. Em 2022, me tornei bolsista efetiva, quando parte das atribuições do Projeto foram direcionados para o desenvolvimento de atividades e apoio à comissão.

Aliado a isso, a Pediatria sempre foi uma área de grande interesse e identificação, por isso tem sido meu maior foco desde o início da graduação. A oportunidade de estudar as lesões de pele em crianças foi um grande presente para mim, visto que eu já vinha, há algum tempo, manifestando interesse em expandir os estudos da Liga Acadêmica para as especificidades na pediatria.

O Hospital Infantil Joana de Gusmão - HIJG, situado em Florianópolis/SC é uma instituição pediátrica referência no Estado de Santa Catarina e vem trabalhando sistematicamente para instrumentalizar a equipe de saúde, especialmente a equipe de enfermagem para o cuidado e o tratamento de feridas e demais lesões cutâneas, como por exemplo, Dermatites Associadas à Incontinência (DAI); Dermatites Periestomais; Dermatites Perilesionais e outras.

No entanto, ainda não existem protocolos ou instrumentos de avaliação implementados e, a partir do trabalho da comissão, tem se observado a necessidade de um instrumento que auxilie a avaliação das lesões na pediatria, tendo em vista as especificidades da clientela e da falta de padronização da avaliação e do registro durante o cuidado de enfermagem quanto aos pacientes com feridas.

Ao longo do acompanhamento do trabalho da comissão foi possível observar a necessidade de difusão de conhecimentos acerca do tema lesões cutâneas entre os profissionais do Hospital Infantil. Apesar dos investimentos que a instituição tem feito nesta linha de cuidado, ainda há o que se evoluir em questões de recursos e terapêuticas para o tratamento de lesões de pele. A equipe de enfermagem precisa ser instrumentalizada, assim como a equipe de saúde de um modo geral.

A atividade da comissão é um desafio diário, encontrando diversos obstáculos, como o reconhecimento da equipe médica e a necessidade recorrente de capacitação das equipes de enfermagem das unidades hospitalares. Como bolsista sinto enorme vontade de explorar a área, acompanhar os atendimentos e neste contexto consigo observar, de forma clara, que a instrumentalização da equipe traria benefícios de curto e longo prazo para um processo de cuidados com lesões cutâneas que está, aos poucos, sendo implementado na instituição.

Ao realizar uma aproximação do tema na literatura foi possível observar que ainda não existem muitos instrumentos de avaliação de lesões de pele no âmbito da pediatria, e este tema não é muito explorado pelos pesquisadores. A Estomaterapia é uma área bastante desenvolvida na temática do adulto, mas na área de pediatria, ainda os estudos são incipientes. Assim, este tema foi escolhido para este Trabalho de Conclusão de Curso, diante da necessidade da criação de um instrumento de avaliação e acompanhamento de lesões para o cuidado na pediatria e, por ser uma área de meu interesse, gostaria de, futuramente, ter a oportunidade de implementar o instrumento na instituição à qual eu tenho contato e contribuir para o cuidado. Cabe destacar que essa também é uma demanda da própria comissão, a fim de que tal instrumento possa ser implementado na instituição.

Assim emergiu a seguinte pergunta de pesquisa: *Que aspectos devem ser considerados na construção de um instrumento de avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas internadas em um hospital pediátrico?*

## **2. OBJETIVO GERAL**

Construir um instrumento para avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas internadas em um hospital pediátrico a partir de uma revisão integrativa da literatura.

### 3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para a construção deste capítulo foi realizada uma revisão narrativa da literatura, com o objetivo de uma primeira aproximação com a temática, servindo como suporte para a realização posterior de uma Revisão Integrativa.

A Revisão Narrativa de literatura tem o objetivo de descrever o estado da arte de um determinado assunto e criar espaço para uma discussão ampliada (ISER; SLIVA; RAYMUNDO; POLET; SCHUELTER-TREVISOL; BOBINSKI, 2020).

O material utilizado para este levantamento foram referências prioritariamente dos últimos cinco anos que dão sustentação à temática que será investigada. Esta revisão foi realizada no período de junho de 2022 a agosto de 2022, nas Bases de dados: PubMed, Scielo e Google Acadêmico.

#### 3.1 CUIDADOS COM A PELE EM PEDIATRIA

Os cuidados com a integridade cutânea são discutidos mundialmente em todo o ciclo da vida, porém devemos considerar aspectos importantes quando tratamos de recém-nascidos e crianças, devido às diferenças anatômicas e fisiológicas no que tange a pele da criança (BERNARDO; SANTOS; SILVA, 2019).

A pele é o maior órgão do corpo e possui funções importantes como a termorregulação, proteção e imunidade. As camadas que constituem a pele, são as mesmas em todas as idades, porém nas crianças apresentam algumas distinções como a espessura diminuída, haja visto que a pele infantil está em formação e, quanto mais nova é a criança, mais alterações podemos encontrar se comparada à adulta. Assim, nesse processo de adaptação e amadurecimento a pele infantil apresenta maiores riscos de desenvolver lesões (BERNARDO; SANTOS; SILVA, 2019).

A pele da criança é 10 vezes mais fina que a do adulto, e em recém-nascido sua estrutura de barreira (epiderme) é imatura e pouco desenvolvida lipidicamente, apresentando uma certa deficiência de sebo, que pode induzir ressecamento e uma maior susceptibilidade para o desenvolvimento de lesões. Ainda devido sua imaturidade, a pele infantil torna-se mais sensível a fatores exógenos, como as mudanças de temperatura, umidade e estímulos mecânicos (GARNCARCZYK; ADAMCZYK; LUBCZYŃSKA; WCISŁO-DZIADECKA; ANTOŃCZAK; JAKUBOWSKA, 2021).

Vale apontar que a pele apresenta ainda mais chances de lesão quando associada à internação hospitalar, devido aos diversos procedimentos a que a criança pode ser submetida,

além dos dispositivos médicos que podem ser necessários utilizar, estudos ainda referem que os riscos aumentam com a ampliação do número de dias da internação (WANG; XU; CHEN; LOU; TAN; XU; 2019).

Assim, torna-se necessário um conhecimento profundo para que os cuidados prestados à população pediátrica sejam adequados às suas especificidades e não sejam baseados apenas no que é praticado na população adulta. Porém, é importante destacar que, os estudos à temática em pediatria são escassos e muitas vezes considerados antigos, com mais de cinco anos (GIL, 2014).

Alguns estudos apontam que as feridas mais comuns em neonatos e crianças hospitalizadas incluem a lesão por fricção por dispositivos médicos, feridas por extravasamento de fluidos, cirúrgicas, dermatite associada à incontinência e lesão por pressão. Observa-se também um grande número de internações de crianças com lesões cutâneas devido a queimaduras químicas ou térmicas; além daquelas secundárias a anomalias congênitas (GIL, 2014; TAVARES; SILVA; SILVA; FONSECA; MARCATTO; MANZO, 2020).

A lesão por adesivos médicos, decorre da remoção de adesivos ou dispositivos aderentes, sendo uma lesão comum durante as hospitalizações pediátricas, isso ocorre pois os adesivos se aderem a epiderme de uma tal forma que ao puxar, tensionam a ligação epiderme/derme, lesionando a pele sensível da criança, porém pode ser evitado com cuidados, como retirada sutil e pela horizontal podendo utilizar o auxílio de óleos ou realizar a retirada durante o banho, usar produtos à base de silicone e, usar placa de hidrocolóides protetoras na fixação dos dispositivos (GIL, 2014; WANG; XU; CHEN; LOU; TAN; XU; 2019; TAVARES; SILVA; SILVA; FONSECA; MARCATTO; MANZO, 2020).

As feridas por extravasamento de fluidos ocorrem devido ao extravasamento da solução administrada ao tecido peri-acesso. Nesse caso, o ideal é a prevenção e para isso deve-se optar pelo uso de películas transparentes para a fixação de acessos venosos periféricos, que permitam visualizar o local de inserção e o trajeto do vaso, além da vigilância regular. No caso destas medidas não serem suficientes para prevenir o aparecimento de lesões, estas devem ser tratadas de acordo com as características do medicamento extravasado (GIL, 2014; SANTOS; NUNES; SILVA; KUSAHARA; RODRIGUES; AVELAR, 2021).

A Dermatite Associada à Incontinência é a ruptura da pele na região perineal, perigenital, perianal e adjacências devido à umidade proveniente do contato com urina e fezes contínuo, sendo caracterizadas por erupções cutâneas, erosão da epiderme e aparência macerada. O tratamento consiste em minimizar o contato do agente irritante com a pele, e para isso são utilizadas três estratégias principais: a seleção apropriada da fralda com troca frequente

a cada 2 ou 3 horas ou antes se sujas; utilizar técnicas de limpeza suave e com água morna, evitando produtos que alterem o pH cutâneo como lenços umedecidos; e a aplicação de produto de barreira tópica (LIM; CARVILLE, 2019; TAVARES; SILVA; SILVA; FONSECA; MARCATTO; MANZO, 2020).

As Lesões por Pressão podem ser desenvolvidas em decorrência de diversos fatores durante a hospitalização, sendo eles: a falta de mobilidade (restrição ao leito), longos períodos de internação e até mesmo pelas condições fisiopatológicas do paciente (ZWIRTES; BARTH; RENNER, 2020).

Santos, Oliveira, Pereira, Suzuki e Lucena (2013), apontam que existe uma grande quantidade de estudos referentes à prevenção de tratamento de lesões por pressão em adultos, mas quando procura-se estudos específicos para o público pediátrico, são poucos os resultados encontrados.

Vale ressaltar que a maioria dos casos de desenvolvimento de lesões de pele em crianças internadas podem ser minimizados ou até mesmo evitados com o cuidado de enfermagem adequado, e que para implementar uma assistência com a qualidade necessária, é importante a criação de protocolos e a capacitação dos profissionais (FERREIRA; MADEIRA, 2004).

### 3.2 O ENFERMEIRO COMO PROTAGONISTA NO CUIDADO DE CRIANÇAS COM LESÕES CUTÂNEAS

Segundo Silva, Silva, Macedo, Macedo e Luna (2021) relaciona-se à Enfermagem o cuidado com pessoas com lesões cutâneas, por ser uma área que exige conhecimento científico abrangente, e a necessidade de um olhar holístico por parte do profissional, promovendo assim, a melhor assistência possível ao paciente.

De acordo com a Resolução 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem, o enfermeiro possui respaldo para a realização dos cuidados integrais às pessoas que possuem lesões. Ainda destaca-se o seu papel na avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias para a prevenção e tratamento destas (COFEN, 2018).

Fontes e Oliveira (2019), apontam que o enfermeiro tem grande relevância nessa avaliação, por ser o profissional que mais tem contato com o paciente, e ainda por conter a anamnese e exame físico entre suas competências, que contribuem para a realização de uma intervenção adequada e singular no tratamento de feridas, integrando a manutenção da integridade tissular, a autoaceitação e as orientações necessárias para os cuidados com a pele e a prevenção de possíveis complicações.

O enfermeiro possui respaldo ético e legal para intervir de forma autônoma no

tratamento de lesões de pele, e isso precisa ser realizado com o respaldo de protocolos que o instrumentalizam e protejam para tal, que quanto melhores implementados, maior a chance do desenvolvimento da autonomia e das competências necessárias para a tomada de decisões e a intervenção com base nos conhecimentos técnicos e científicos (SANTOS, 2019).

Visando a importância das intervenções de enfermagem no manejo terapêutico do paciente com lesão de pele, Aguirre, Ferreira, Tavares, Góis e Mola (2021) consideram a abordagem ao tema muito importante para o meio acadêmico e assistencial, como forma de aperfeiçoar a troca de conhecimentos nesse contexto que faz parte do dia a dia da equipe de enfermagem.

O papel do enfermeiro na área de cuidados com a pele exige conhecimentos e habilidades relacionados ao manuseio de materiais e às necessidades dos pacientes (MEDEIROS; SANTOS; MORAES; KAISER; DUARTE<sup>4</sup>; VIEGAS, 2021).

A Enfermagem representa o maior contingente de trabalhadores da saúde que atuam diretamente na assistência à pessoa com lesões cutâneas. Nesse sentido, é necessária uma adequada capacitação para realizar o atendimento (COSTA; TORRES; SALVETT; AZEVEDO; COSTA, 2014).

Oliveira, Costa, Matias e Amorim (2020) concluem em seu estudo que, ao se qualificar para a avaliação e tratamento do paciente com lesões cutâneas, o profissional de enfermagem aumenta seu conhecimento, passa a dominar técnicas embasadas na ciência e a entender melhor as tecnologias para o cuidado disponíveis no mercado. Além de ampliar suas qualificações profissionais, este empoderamento proporciona a conquista da autonomia no espaço de atuação profissional.

### 3.3 INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS

A existência de instrumentos no âmbito da atuação da enfermagem sistematiza e direciona o cuidado, pois eles facilitam e auxiliam na tomada de decisão ao permitirem coletar dados que reconhecem as necessidades de saúde da população, e contribuem para o enfrentamento destas (VIANA; PIRES, 2014).

Cardinelli, Lopes, Piero e Freitas (2021) concluíram em seu estudo que ainda é pouco científica a avaliação de pacientes com lesões cutâneas, desde o diagnóstico ao manejo clínico, e essa situação pode impactar negativamente na qualidade e segurança da assistência em saúde prestada no Brasil.

Segundo Garbuio, Zamarioli, Silva, Oliveira-Kumakura e Carvalho (2018), o uso de instrumentos para a avaliação do processo de cicatrização padroniza a avaliação de lesões



cutâneas e colabora para a comunicação dos resultados obtidos. Diante disso, a escolha destes instrumentos deve ser pautada nas necessidades apresentadas pelo profissional e no tipo de lesão que está em acompanhamento. Consideramos também o público ao qual se destina esse instrumento, uma vez que no caso do presente estudo, por tratar-se de crianças exige uma determinada especificidade em relação a esse cuidado e conseqüentemente sua avaliação.

A utilização de instrumentos para avaliação apresenta-se como um recurso auxiliar na orientação da prática profissional e do ensino, por consistir em uma estratégia de organização do trabalho no diagnóstico, tratamento e prevenção das lesões, tendo em vista uma abordagem integral que considera o indivíduo em sua totalidade, além do processo de cicatrização (COSTA; TORRES; SALVETT; AZEVEDO; COSTA, 2014).

Para Santos, Silva, Oliveira, Amorim e Silva (2019), a avaliação de lesões cutâneas consiste em uma das etapas essenciais no cuidado prestado ao paciente portador de lesão por colaborar na escolha do tratamento adequado e sua conseqüente evolução e a implementação dos critérios de avaliação permite que o enfermeiro desempenhe um cuidado embasado na ciência e também possibilita a implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) no processo de trabalho, além de promover um tratamento adequado e em tempo oportuno visando as necessidades do paciente.

## 4. METODOLOGIA

### 4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura para fundamentar a elaboração de uma tecnologia de cuidado; qual seja, um instrumento para avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas internadas.

### 4.2 ETAPAS DO DESENVOLVIMENTO DO ESTUDO

Para operacionalização do estudo foram desenvolvidas duas etapas distintas, porém interligadas: revisão integrativa da literatura e elaboração de um instrumento para avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas durante internação hospitalar.

#### 4.2.1 Revisão Integrativa

Revisão Integrativa consiste em um método de reunião e síntese de resultados de investigações à partir de uma estratégia de busca, seleção e análise de publicações sobre um determinado tópico (SOARES; HOGA; PEDUZZI; SANGALETI; YONEKURA; SILVA, 2014). Neste estudo, tem como objetivo coletar informações presentes na literatura que contribuam e tragam base para a construção de um instrumento de avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas. Esta revisão foi dividida nas seguintes etapas:

##### 1) Identificação do tema e elaboração da pergunta de pesquisa

A formulação de uma questão norteadora a partir da definição de um problema dá início a revisão integrativa da literatura, e serve como um norte para a condução da pesquisa. Entende-se que quando a questão norteadora é bem delimitada pelo pesquisador, os descritores e palavras-chave são identificados com maior facilidade para posteriormente realizar a pesquisa em base de dados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Dessa maneira, formulou-se a seguinte questão norteadora: Que aspectos devem ser considerados na construção de um instrumento de avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas internadas em um hospital pediátrico?

Para elaboração da pergunta norteadora da revisão utilizou-se a estratégia PIO (adaptada do acrônimo PICO), dessa forma considerou-se: P (paciente) - crianças; I (intervenção) - instrumentos para avaliação de lesões de pele/feridas; O (resultado) avaliação e monitoramento do cuidado de crianças com lesões de pele e feridas.

## 2) Estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão

Esta etapa marca o início da pesquisa em base de dados a partir da seleção dos estudos que serão incluídos na revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A coleta de dados foi realizada nas seguintes bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PUBMED/MEDLINE), Banco de Dados Abrangente de Pesquisas Biomédicas (EMBASE), Cumulative Index to Nursing and Allied (CINAHL), Scopus Preview e Web of Science. A escolha das bases ocorreu em função da relevância em estudos na área de Enfermagem e pela busca das melhores evidências científicas.

Os critérios de inclusão foram artigos, nos idiomas português, inglês e espanhol; artigos de pesquisas qualitativas e/ou quantitativas, revisões de literatura sistematizadas (integrativa, sistemática ou escopo) e consensos publicados em periódicos das bases de dados selecionadas; publicações nos idiomas: português, inglês e espanhol; estar disponível na íntegra gratuitamente; ter sido publicado no período dos anos de 2018 a 2022. Foram considerados como critérios de exclusão: estudos duplicados; cartas e editoriais; resumos publicados em anais de eventos e/ou periódicos; livros.

A seleção dos descritores é outra etapa da revisão integrativa, sendo que foi realizada com base nas palavras que compõem a pergunta norteadora, identificando o termo como descritor. Os descritores utilizados para a coleta de dados seguirão a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), da biblioteca virtual em saúde e na *Medical Subject Headings (MeSH)*. Esses descritores são apresentados no quadro 1.

Para a adequada realização das chaves de buscas por Base de Dados obteve-se o apoio de uma bibliotecária com experiência nesse tipo de pesquisa em todas as etapas realizadas.

**Quadro 1** – Descritores/*MeSH* utilizados na busca nas bases de dados. Florianópolis, SC, 2022.

<b>Idioma</b>	<b>Descritores /<i>MeSH</i></b>
<b>Português</b>	Ferimentos e Lesões, Protocolos, Protocolos Clínicos, Lista de Checagem, Criança, Adolescente, Pediatria, Cuidados de Enfermagem, Enfermagem.
<b>Inglês</b>	Wounds and Injuries, Protocols, Clinical Protocols, Checklist, Child, Infant, Adolescent, Pediatrics, Nursing Care, Nursing, Nurses.
<b>Espanhol</b>	Heridas y Traumatismos, Lista de Verificación, Niño, Atención de Enfermería, Enfermería.

Fonte: Dados do projeto de TCC 2022.

### 3) Extração das principais informações dos estudos em tabela

A terceira etapa da revisão integrativa consiste em definir as informações que serão coletadas dos materiais selecionados, tendo como objetivo realizar uma síntese e agrupar essas informações, de modo a organizá-las e ter uma visualização e manuseio mais fácil do conteúdo (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A organização e síntese dos dados relativos aos estudos nessa pesquisa foram através de um instrumento, contendo as seguintes informações: título, autor (es), ano da publicação, país, tipo de publicação, objetivo (s) e principais achados (destaque para o tipo de instrumento para avaliação de lesões de pele/feridas).

### 4) Avaliação dos estudos selecionados

A avaliação dos estudos selecionados corresponde à análise dos dados coletados, onde realiza-se uma leitura atenta, crítica e analítica do conteúdo, em busca de explicações e respostas para a dúvida levantada no início da revisão. Nessa etapa, a competência clínica do revisor nesta etapa é um importante diferencial, pois auxilia na avaliação dos estudos e na tomada de decisão, tendo em vista que os resultados encontrados podem contribuir para mudanças na prática profissional (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Após a pré-seleção foram selecionados os materiais que atenderam aos critérios determinados no protocolo da revisão integrativa. Inicialmente foi feita leitura do título e resumo dos materiais selecionados, aqueles que não obtiverem aderência à pergunta de pesquisa e critérios de inclusão foram excluídos. Em seguida foi realizada a leitura completa dos materiais na íntegra, elencando os que compõem o *Corpus* de análise. Todo esse processo de avaliação e seleção foi realizado pela acadêmica e bibliotecária com experiência nesse tipo de pesquisa às cegas.

Os resultados foram descritos em formato de fluxograma, conforme preconizado no modelo *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Metaanalyses* (PRISMA).

### 5) Interpretação dos resultados

A quinta etapa corresponde à discussão dos dados mais relevantes encontrados na pesquisa. Nessa discussão, o revisor compara os resultados de sua avaliação crítica com o conhecimento teórico presente na literatura, gerando a identificação de fatores pertinentes que têm influência na prática clínica, trazendo contribuições e sugestões para o desenvolvimento de

novos estudos, visando a melhoria da qualidade da assistência em saúde (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

#### 6) Apresentação da revisão do conhecimento

A etapa final consiste na sumarização da produção científica, que contempla as etapas descritas anteriormente e os principais resultados coletados a partir da análise dos artigos incluídos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008), o que culminou na produção desse trabalho de conclusão de curso.

#### 4.2.2 Construção do Instrumento

O conteúdo coletado na Revisão Integrativa serviu como embasamento teórico para a elaboração da versão preliminar do instrumento de avaliação e monitoramento da criança com lesão. A construção do instrumento foi realizada pela autora e orientadora do trabalho.

#### 4.3 ASPECTOS ÉTICOS

Os resultados advindos do presente estudo foram devidamente divulgados para os participantes da pesquisa e instituições coparticipantes, onde os dados foram obtidos.

Apesar de ser um estudo em bases de dados públicos, todos os direitos autorais dos respectivos autores foram respeitados e devidamente referenciados.

## 5. RESULTADOS

### 5.1 MANUSCRITO - Aspectos para compor um instrumento de avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas: revisão integrativa

**RESUMO:** Este estudo teve como objetivo identificar aspectos a serem considerados na construção de um instrumento de avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas internadas em um hospital pediátrico. Trata-se de uma construção de tecnologia de cuidado assistencial realizada mediante revisão integrativa de literatura, através de busca por produções realizada em sete bases de dados, recorte temporal de 2018 a 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol. De acordo com o protocolo de pesquisa foram detectados 2.868 artigos, onde 17 foram analisados na íntegra e 10 compuseram a amostra final. Os resultados foram organizados conforme o *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse - PRISMA 2020*. Na análise dos estudos foram elaboradas cinco categorias temáticas: identificação; histórico de saúde-doença; fatores influenciadores do estado de saúde; avaliação da lesões cutâneas; avaliação de risco. Os dados de identificação do paciente, diagnóstico e exame físico da pele, além das características das lesões cutâneas são relevantes para a composição de um instrumento de avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas internadas em um hospital pediátrico. Há necessidade de ampliar as pesquisas acerca da temática da avaliação de lesões cutâneas em pediatria e suas especificidades, além da criação de novos instrumentos para implementar no cuidado de crianças internadas.

### INTRODUÇÃO

Os cuidados com a pele e sua integridade são discutidos mundialmente perpassando todo o ciclo da vida do ser humano. lesões cutâneas podem estar presentes também em qualquer faixa etária, independente da etiologia ou contexto de cuidado.

Nesse sentido, para que o enfermeiro possa desenvolver uma assistência de qualidade desde a prevenção, tratamento, reabilitação e até palição, deve planejar e monitorar uma sistematização desse cuidado. Nos casos relacionados à pele, deve-se considerar aspectos importantes quando tratamos de recém-nascidos e crianças, devido às diferenças anatômicas e fisiológicas dessa população.

No Brasil, existe uma considerável incidência de lesões de pele no público pediátrico e suas etiologias podem ser diversas, como a utilização de dispositivos invasivos, extravasamentos de soluções intravenosas, dermatites, a imobilidade física, entre outras (SILVA; ALMEIDA; FREITAS; PINHEIRO, 2022).

Em se tratando da pediatria, para exercer esse cuidado como equipe de enfermagem, é necessário reconhecer as necessidades e particularidades das crianças, utilizando ferramentas que possibilitem a união do conhecimento científico e a humanização do cuidado, para sistematizar e padronizar um tratamento contínuo e de qualidade. Diante da realidade presente

nos hospitais pediátricos, mostra-se fundamental trazer em discussão os instrumentos utilizados atualmente no cuidado de crianças com lesões (FERREIRA; GURGEL; LIMA; CARDOSO; SILVA, 2018).

O uso de instrumentos para monitorar lesões de pele contribui para a Sistematização da Assistência em Enfermagem, pois possibilita uma linguagem padronizada entre a equipe profissional, além de serem caracterizados como importantes ferramentas de comunicação, que viabilizam a continuidade do cuidado e do registro dos resultados obtidos (NUNES; SANTOS, 2018).

Ainda é pouco científica a avaliação de lesões cutâneas no Brasil com instrumentos baseados na Sistematização da Assistência em Enfermagem, que norteiam o enfermeiro para a prática baseada em evidências, o que pode impactar negativamente na qualidade da assistência prestada a esses pacientes (CARDINELLI; LOPES; PIERO; FREITA, 2021). Dessa forma, é evidente a necessidade de mais estudos que aprofundem esta temática, principalmente na área da pediatria.

Portanto, foi realizada uma revisão integrativa com o objetivo de identificar na literatura científica a composição de instrumentos para avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas internadas.

## **METODOLOGIA**

Revisão de literatura do tipo integrativa, desenvolvida em seis etapas: 1) Elaboração da pergunta norteadora; 2) Busca ou amostragem na literatura; 3 Coleta de dados; 4) Análise crítica dos estudos incluídos; 5) Discussão dos resultados; 6) Apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

A estratégia utilizada para a formulação da questão norteadora foi a Estratégia PIO (adaptada do acrônimo PICO), e considerou-se: P (paciente) - crianças; I (intervenção) - instrumentos para avaliação de lesões de pele/feridas; O (resultado) avaliação e monitoramento do cuidado de crianças com lesões de pele e feridas. Dessa forma, foi formulada a seguinte pergunta: “Que aspectos devem ser considerados na construção de um instrumento de avaliação e acompanhamento de crianças com lesões de pele internadas em um hospital pediátrico?”.

As buscas foram realizadas entre os dias 26 de outubro de 2022 e 21 de novembro de 2022, em sete bases de dados: Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PUBMED/MEDLINE), Banco de Dados Abrangente de Pesquisas Biomédicas (EMBASE), Cumulative Index to Nursing and Allied (CINAHL), Scopus Preview e Web of Science.

Os critérios de inclusão foram artigos, nos idiomas português, inglês e espanhol; artigos de pesquisas qualitativas e/ou quantitativas, revisões de literatura sistematizadas (integrativa, sistemática ou escopo) e consensos publicados em periódicos das bases de dados selecionadas; publicações nos idiomas: português, inglês e espanhol; estar disponível na íntegra gratuitamente; ter sido publicado no período dos anos de 2018 a 2022. Foram considerados como critérios de exclusão: estudos duplicados; cartas e editoriais; resumos publicados em anais de eventos e/ou periódicos; livros.

Para a realização da pesquisa utilizaram-se descritores disponíveis nos DECS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (Medical Subject Headings) combinados aos operadores booleanos AND e OR, considerando termos relacionados ao tema, que possibilitasse uma busca abrangente.



**Quadro 2 - Estratégia de busca realizada e resultado por base de dados**

Base de Dados	Estratégia de Busca
<p>LILACS/BDENF (n = 126)</p>	<p>("Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Wound" OR "wounds" OR "Injury" OR "Ferimentos e Lesões" OR "Ferida" OR "Feridas" OR "Ferimento" OR "Ferimentos" OR "Lesão" OR "Lesões" OR "Heridas y Traumatismos" OR "Herida" OR "heridas" OR "Lesión" OR "lesiones") AND ("Protocols" OR "Protocol" OR "Clinical Protocols" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Checklist" OR "Checklists" OR "Tool" OR "Tools" OR "Assessment" OR "Protocolos" OR "Protocolo" OR "Protocolos Clínicos" OR "Lista de Checagem" OR "Lista de Conferência" OR "Lista de Verificação" OR "Instrumento" OR "Instrumentos" OR "Ferramenta" OR "Ferramentas" OR "Avaliação" OR "Lista de Verificación" OR "herramienta" OR "herramientas" OR "Evaluación") AND ("child" OR "children" OR "childhood" OR "preschool" OR "preschools" OR "infancy" OR "infant" OR "infants" OR "Adolescent" OR "Adolescents" OR "Adolescence" OR "adolescenc" OR "Teens" OR "Teen" OR "Teenagers" OR "Teenager" OR "Pediatrics" OR Pediatri* OR "Criança" OR "Crianças" OR infanc* OR infant* OR "pré-escolar" OR preescolar* OR "pré-escolares" OR escolar* OR "Adolescente" OR "Adolescentes" OR "Adolescência" OR "Juventude" OR "Pediatria" OR "Niño" OR "Niños" OR "Juventud") AND ("Nursing Care" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Cuidados de Enfermagem" OR "Enfermagem" OR enfermeir* OR "Atención de Enfermería" OR "enfermería" OR enfermer*)</p>
<p>Scielo (n = 35)</p>	<p>("Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Wound" OR "wounds" OR "Injury" OR "Ferimentos e Lesões" OR "Ferida" OR "Feridas" OR "Ferimento" OR "Ferimentos" OR "Lesão" OR "Lesões" OR "Heridas y Traumatismos" OR "Herida" OR "heridas" OR "Lesión" OR "lesiones") AND ("Protocols" OR "Protocol" OR "Clinical Protocols" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Checklist" OR "Checklists" OR "Tool" OR "Tools" OR "Assessment" OR "Protocolos" OR "Protocolo" OR "Protocolos Clínicos" OR "Lista de Checagem" OR "Lista de Conferência" OR "Lista de Verificação" OR "Instrumento" OR "Instrumentos" OR "Ferramenta" OR "Ferramentas" OR "Avaliação" OR "Lista de Verificación" OR "herramienta" OR "herramientas" OR "Evaluación") AND ("child" OR "children" OR "childhood" OR "preschool" OR "preschools" OR "infancy" OR "infant" OR "infants" OR "Adolescent" OR "Adolescents" OR "Adolescence" OR "adolescenc" OR "Teens" OR "Teen" OR "Teenagers" OR "Teenager" OR "Pediatrics" OR Pediatri* OR "Criança" OR "Crianças" OR infanc* OR infant* OR "pré-escolar" OR preescolar* OR "pré-escolares" OR escolar* OR "Adolescente" OR "Adolescentes" OR "Adolescência" OR "Juventude" OR "Pediatria" OR "Niño" OR "Niños" OR "Juventud") AND ("Nursing Care" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse" OR "Cuidados de</p>

	<b>Enfermagem</b> " OR " <b>Enfermagem</b> " OR enfermeir* OR " <b>Atención de Enfermería</b> " OR " <b>enfermeria</b> " OR enfermer*)
PubMed/MEDLINE (n = 612)	("Wounds and Injuries"[Mesh] OR "Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Wound" OR "wounds" OR "Injury") AND ("Protocols" OR "Protocol" OR "Clinical Protocols"[Mesh] OR "Clinical Protocols" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Checklist"[Mesh] OR "Checklist" OR "Checklists" OR "Tool" OR "Tools" OR "Assessment") AND ("Child"[Mesh] OR "child" OR "children" OR "childhood" OR "Child, Preschool"[Mesh] OR "preschool" OR "preschools" OR "infancy" OR "Infant"[Mesh] OR "infant" OR "infants" OR "Adolescent"[Mesh] OR "Adolescent" OR "Adolescents" OR "Adolescence" OR "adolescencet" OR "Teens" OR "Teen" OR "Teenagers" OR "Teenager" OR "Pediatrics"[Mesh] OR "Pediatrics" OR "Pediat*") AND ("Nursing Care"[Mesh] OR "Nursing Care" OR "Nursing"[Mesh] OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses"[Mesh] OR "Nurses" OR "Nurse")
EMBASE (n = 1.297)	("Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Wound" OR "wounds" OR "Injury") AND ("Protocols" OR "Protocol" OR "Clinical Protocols" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Checklist" OR "Checklists" OR "Tool" OR "Tools" OR "Assessment") AND ("child" OR "children" OR "childhood" OR "preschool" OR "preschools" OR "infancy" OR "infant" OR "infants" OR "Adolescent" OR "Adolescents" OR "Adolescence" OR "adolescencet" OR "Teens" OR "Teen" OR "Teenagers" OR "Teenager" OR "Pediatrics" OR "Pediat*") AND ("Nursing Care" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse")
CINAHL (n = 257)	("Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Wound" OR "wounds" OR "Injury") AND ("Protocols" OR "Protocol" OR "Clinical Protocols" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Checklist" OR "Checklists" OR "Tool" OR "Tools" OR "Assessment") AND ("child" OR "children" OR "childhood" OR "preschool" OR "preschools" OR "infancy" OR "infant" OR "infants" OR "Adolescent" OR "Adolescents" OR "Adolescence" OR "adolescencet" OR "Teens" OR "Teen" OR "Teenagers" OR "Teenager" OR "Pediatrics" OR "Pediat*") AND ("Nursing Care" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse")
Scopus (n = 519)	("Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Wound" OR "wounds" OR "Injury") AND ("Protocols" OR "Protocol" OR "Clinical Protocols" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Checklist" OR "Checklists" OR "Tool" OR "Tools" OR "Assessment") AND ("child" OR "children" OR "childhood" OR "preschool" OR "preschools" OR "infancy" OR "infant" OR "infants" OR "Adolescent" OR "Adolescents" OR "Adolescence" OR "adolescencet" OR "Teens" OR "Teen" OR "Teenagers" OR "Teenager" OR "Pediatrics" OR "Pediat*") AND ("Nursing Care" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse")
Web of Science (n = 22)	("Wounds and Injuries" OR "Injuries" OR "Wound" OR "wounds" OR "Injury") AND ("Protocols" OR "Protocol" OR "Clinical Protocols" OR "Instrument" OR "Instruments" OR "Checklist" OR "Checklists" OR "Tool" OR "Tools" OR "Assessment") AND ("child" OR "children" OR "childhood" OR "preschool" OR "preschools" OR "infancy" OR "infant" OR "infants" OR "Adolescent" OR "Adolescents" OR "Adolescence" OR "adolescencet" OR "Teens" OR "Teen" OR "Teenagers" OR "Teenager" OR "Pediatrics" OR

	Pediatric*) AND ("Nursing Care" OR "Nursing" OR "Nursings" OR "Nurses" OR "Nurse")
--	------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: Desenvolvido pela autora (2022).

Para acessar as bases utilizou-se o Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o Portal de Periódicos CAPES através do serviço Virtual Private Network (VPN) da UFSC.

Após esta definição, a análise inicial deu-se através da leitura dos títulos diretamente nas bases de dados, devido à grande quantidade de resultados que fugiam do tema. Após a exportação foi feita a checagem de duplicatas. Para a organização dos materiais selecionados, utilizou-se a plataforma *Mendeley*, um software gerenciador bibliográfico.

A etapa metodológica seguinte constituiu-se na seleção de materiais mediante leitura e análise de resumos, que mostrou-se essencial devido à necessidade de filtragem de artigos para o direcionamento da pesquisa. Foi realizada uma reunião de consenso com a orientadora para definir os materiais a serem analisados na íntegra. Nesta etapa, materiais com a temática focada apenas na prevenção de lesões e em público adulto foram excluídos. Foi dada prioridade para estudos sobre instrumentos de avaliação de lesões cutâneas, no âmbito da pediatria e conteúdos que trouxessem os aspectos importantes a serem considerados na coleta de dados para avaliação da pele/lesões.

Dos estudos selecionados para amostra final foram avaliados conteúdo, metodologia e resultados, analisando quais materiais poderiam contribuir com informações complementares para a construção do instrumento ou trouxessem pontos importantes a serem avaliados na pele/lesão da criança ou recém-nascido. As informações foram extraídas e foi elaborado um quadro com os principais achados de cada estudo.

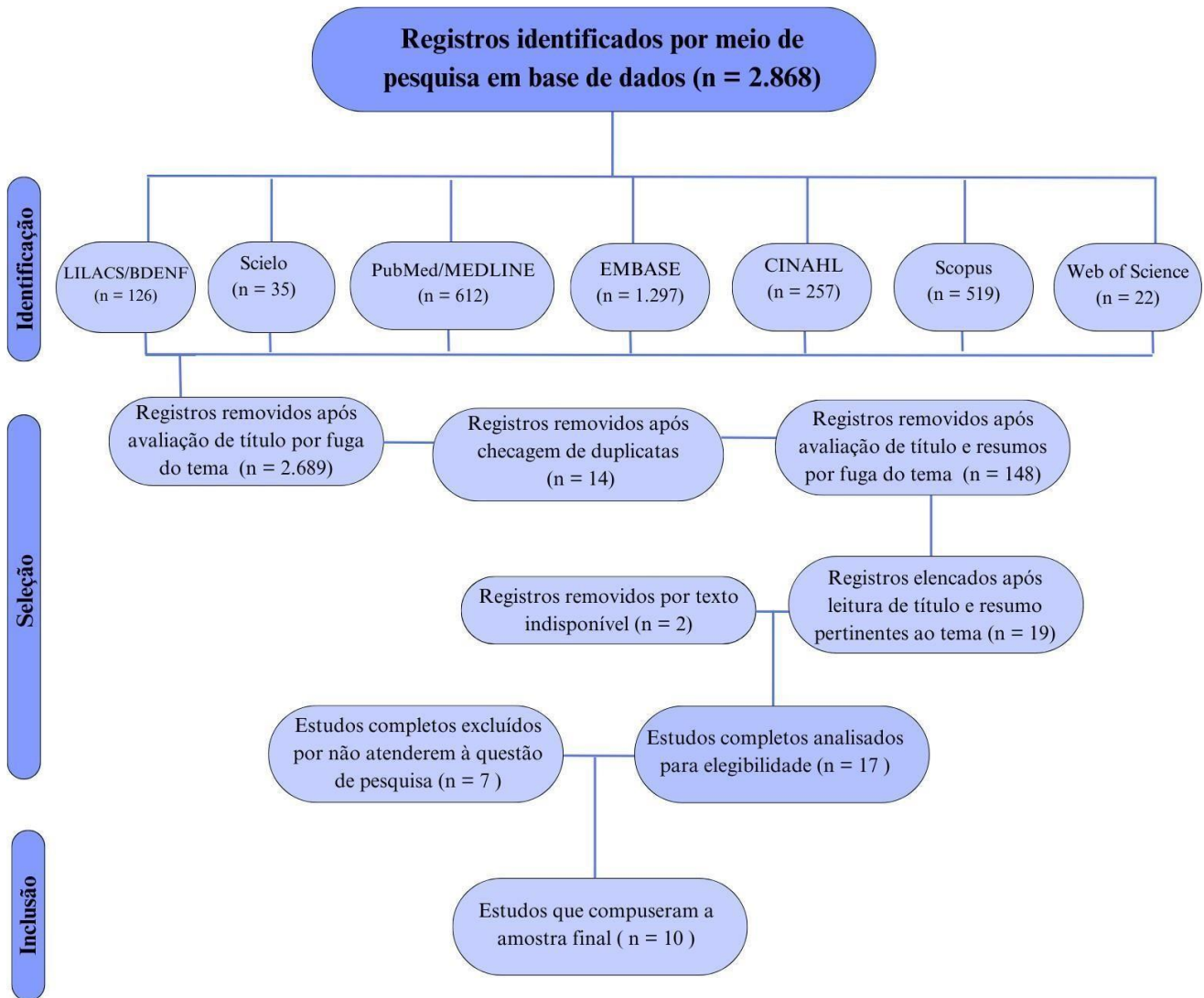
Os resultados foram organizados conforme o Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyse - PRISMA 2020.

Não houve necessidade da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa por não tratar-se de um estudo diretamente com seres humanos, mas todos os direitos autorais foram respeitados, respeitados os princípios da Lei n.º 9.610/98.

## **RESULTADOS**

Foram encontrados 2.868 artigos, com seleção de 179 artigos após primeira leitura de título, 19 artigos após segunda leitura (título e resumo), 17 artigos para serem lidos na íntegra e, por fim, 10 artigos para compor a amostragem final.

**Figura 1** - Identificação, seleção e inclusão dos artigos da revisão segundo PRISMA. Florianópolis (SC), Brasil, 2023.



Fonte: Elaborado pela autora (2023)

**Quadro 3** - Caracterização das publicações selecionadas quanto ao título, ano, autores, periódico, idioma, tipo de estudo, objetivo e principais achados da revisão. Florianópolis/SC, 2023.

/

<b>Título, autores, ano</b>	<b>Periódico, idioma</b>	<b>Tipo de estudo</b>	<b>Objetivo</b>	<b>Principais achados</b>
<p>Lesões da pele em neonatos em cuidados intensivos neonatais</p> <p>(FARIA; KAMADA, 2018)</p>	<p>Revista Enfermería Global</p> <p>Espanhol</p>	<p>Estudo quantitativo, do tipo prospectivo descritivo.</p>	<p>Descrever a ocorrência de lesões de pele em recém-nascidos internados na UTI Neonatal de um hospital público de Brasília, Distrito Federal, Brasil.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Indica utilizar instrumento de avaliação da pele, mas sem especificar qual.</li> <li>- Detalhar sobre dados sociodemográficos e clínicos.</li> <li>- Englobar dados referentes às lesões de pele adquiridas durante a internação e os fatores associados.</li> <li>- Levar em consideração procedimentos invasivos realizados e uso de adesivos para a fixação, mobilidade do paciente.</li> </ul>
<p>Levantamento das práticas e crenças de enfermeiras neonatais em relação à saúde da pele</p> <p>(LIVERSEDGE; BADER; SCHOONHOVEN; WORSLEY, 2018)</p>	<p>Journal of Neonatal Nursing</p> <p>Inglês</p>	<p>Instrumento de questionário: revisão de literatura, experiência clínica, discussão com enfermeiros.</p>	<p>Realizar um levantamento das práticas e crenças de enfermeiras em relação à saúde da pele do neonato.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Tema central: cuidado de Enfermagem com as lesões por pressão relacionadas a dispositivos médicos.</li> </ul>

<p>Avaliar e abordar o problema da dor e angústia durante os procedimentos de tratamento de feridas em pacientes pediátricos com queimaduras</p> <p>(HEIJDEN; JONG; RODE; MARTINEZ; VAN DIJK, 2018)</p>	<p>Burns: journal of the International Society for Burn Injuries</p> <p>Inglês</p>	<p>Estudo quantitativo do tipo observacional.</p>	<p>Avaliar a intensidade da dor e o sofrimento em pacientes pediátricos com queimaduras submetidos a procedimentos de tratamento de feridas sem distração e presença dos pais em um hospital infantil sul-africano e buscar identificar preditores para os resultados.</p>	<p>- Avaliação da dor durante o manejo da ferida, mas não especifica qual instrumento.</p> <p>- Características a serem avaliadas: sexo, idade, tamanho da lesão, uso de medicamento (analgésicos).</p>
<p>Avaliação das condições da pele do recém-nascido em terapia intensiva neonatal</p> <p>(SCHAEFER; NEVES; JANTSCH; MAGNAGO, 2018)</p>	<p>Revista Enfermagem Atual</p> <p>Português</p>	<p>Estudo quantitativo do tipo transversal.</p>	<p>Avaliar as condições da pele do recém-nascido internado em unidade de terapia intensiva neonatal, segundo a Escala de Condição da Pele do Recém-nascido.</p>	<p>- Escala de Condição da Pele do Recém-nascido (ECPRN).</p>
<p>Ferramentas gerenciais no cuidado de enfermagem à criança com lesão por pressão</p> <p>(RODRIGUES; PRADO; NACIMENTO; LAIGNIER; PRIMO; BRINGUENTE, 2019)</p>	<p>Revista Brasileira de Enfermagem (REBEn)</p> <p>Português</p>	<p>Estudo metodológico com abordagem qualitativa.</p>	<p>Elaborar e validar ferramentas gerenciais para sistematização do cuidado de enfermagem à criança com lesão por pressão.</p>	<p>-Avaliação completa da pele. E na admissão, aplicar a Escala de Braden Q.</p> <p>-Referencial Wanda Horta</p> <p>- Avaliar sinais de infecção da ferida.</p> <p>- Avaliação da dor, mas sem especificar.</p>

<p>Efeito dos Guias de Prevenção de Lesões por Pressão Utilizados em uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica</p> <p>(UYSAL; DUZAKAYA; YAKUT; BOZKURT, 2020)</p>	<p>Clinical Nursin gResearch</p> <p>Inglês</p>	<p>Estudo quase-experimental.</p>	<p>Determinar a eficácia de um guia de prevenção de lesão por pressão utilizado em uma unidade de terapia intensiva pediátrica sobre a ocorrência de lesões por pressão.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Exame físico da pele.</li> <li>- Avaliação de risco de Lesão por Pressão usando a Escala de Braden.</li> <li>- O formulário de coleta de dados incluía informações como: idade, sexo, diagnóstico, doença adicional, estado nutricional, estado de restrição de movimento, medicamentos utilizados.</li> </ul>
<p>Documentação de avaliação de feridas pós-operatórias e percepção de enfermeiras de cuidados intensivos sobre fatores que afetam a documentação de feridas: um estudo de métodos mistos</p> <p>(DO;EDWARDS; FINLAYSON, 2020)</p>	<p>The International Journal of Clinical practice</p> <p>Inglês</p>	<p>Estudo qualitativo, exploratório-descritivo.</p>	<p>Determinar a documentação de avaliação de feridas pós-operatórias por enfermeiros de cuidados intensivos e explorar sua percepção dos fatores que restringem a documentação de enfermagem adequada.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Importância da documentação escrita da ferida conforme referencial teórico metodológico, sem especificar o tipo de documentação.</li> <li>-Fatores importantes a serem avaliados: clínicas das feridas, tais como: tipo; localização; dimensão; aparência da borda; características clínicas do leito; aparência periférica; quantidade de exsudato e odor.</li> <li>- Avaliar fatores ambientais do paciente e da cicatrização que podem atrasar esse processo.</li> <li>- Dados gerais; Detalhes clínicos do paciente; Processo de cicatrização da ferida; sinais e sintomas de infecção do sítio cirúrgico.</li> </ul>

<p>Lesão por pressão e risco em pacientes pediátricos e neonatais: um estudo de prevalência de ponto único</p> <p>(MARUFU <i>et al</i>, 2021)</p>	<p>Journal of Tissue Viability</p> <p>Inglês</p>	<p>Estudo quantitativo, do tipo transversal.</p>	<p>Quantificar a prevalência de lesão por pressão, avaliar o nível de risco da integridade da pele e quantificar intervenções preventivas em populações neonatais e infantis internadas em um grande hospital infantil no Reino Unido.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Dados gerais do paciente (sem especificar quais), avaliação de risco, inspeção da pele e medidas/intervenções preventivas.</li> <li>- Escala de Braden.</li> <li>- Inspeção da pele, tipo de ferida, localização e tamanho.</li> <li>- Idade, dados da internação, diagnóstico e complicações recentes.</li> </ul>
<p>Melhorar a documentação da avaliação da pele no prontuário eletrônico para prevenir lesões por pressão perioperatória</p> <p>(MONFRE; BATCHELOR; SKAR, 2022)</p>	<p>AORN Journal</p> <p>Inglês</p>	<p>Estudo qualitativo.</p>	<p>Usando evidências de associações de enfermagem e lesões por pressão sobre avaliações, intervenções e documentação da pele, o grupo de trabalho tinha como objetivo desenvolver, testar e implementar campos de documentação atualizados, tornando-os consistentes em todo o prontuário eletrônico.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Traz a importância da avaliação de pele e dos registros de Enfermagem para a continuidade do cuidado.</li> <li>- A avaliação da pele deve ser padronizada, incluindo cor, temperatura e alterações na integridade sua, em um cronograma regular, sem descrever detalhadamente.</li> <li>- Os enfermeiros devem comunicar esses achados aos prestadores de cuidados subsequentes para facilitar o acompanhamento imediato.</li> <li>- Importância da documentação de enfermagem.</li> </ul>



<p>Fatores de risco para lesões por pressão adquiridas no hospital e adquiridas na comunidade: um estudo caso-controlado misto multicêntrico</p> <p>(DING; HU; WEI; SUN, 2022)</p>	<p>BMJ Open</p> <p>Inglês</p>	<p>Estudo de caso-controlado misto.</p>	<p>Examinar separadamente e comparar de forma abrangente os fatores de risco para lesões por pressão adquiridas no hospital e adquiridas na comunidade.</p>	<p>- Avaliação de risco de LP.</p> <p>- Fatores analisados na coleta de dados: idade, sexo, nível de cuidado do paciente, classificação de Braden, presença de postura forçada, diabetes, uso de dispositivos médicos, cirurgia durante a internação.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: Desenvolvido pelas autoras (2023).

Os estudos que compuseram a amostra final da revisão caracterizam-se por: a maioria publicados no ano de 2018 (n=4), no idioma inglês (n=7), do tipo quantitativas (n=5). A maioria dos estudos abordou a temática da Lesão por Pressão - incluindo as não clássicas, ocasionadas por dispositivos médicos (n=7). A avaliação da pele e/ou ferida foi abordada em grande parte dos artigos analisados (n=10) e a Escala de Braden foi o instrumento avaliativo mais mencionado (n=3), sendo que somente um deles mencionou sobre o uso da Braden Q.

As informações dos artigos versaram sobre os aspectos: Identificando a criança e sua família/cuidador; Conhecendo o histórico de saúde-doença; Analisando condições ou situações que interferem nos cuidados com a pele da criança; Avaliando aspectos relacionados a lesões cutâneas; Conhecendo os riscos de desenvolver lesões de pele.

## DISCUSSÃO

A fim de conhecer a criança e seu cuidador destaca-se a importância de registrar informações sobre ela, o que comporta inicialmente, os dados sociodemográficos. Estes dados incluíram: nome completo, idade, sexo e cor de pele (FARIA; KAMADA, 2018)(LIVERSEDGE; BADER; SCHOONHOVEN; WORSLEY, 2018)( RODRIGUES; PRADO; NASCIMENTO; LAIGNIER; PRIMO; BRINGUENTE, 2019) (MONFRE; BATCHELOR; SKAR, 2022)( DING; HU; WEI; SUN, 2022).

Além da utilização desses dados para fins de conduta terapêutica, Alves, Oliveira, Chiavone, Barbosa, Saraiva, Martins e Santos (2018) salientam a relevância da adequada identificação nos registros dos profissionais de saúde, como forma de garantir a segurança do paciente. A não conformidade desses registros pode causar riscos também no diagnóstico, tratamento e na condução ou realização de procedimentos. A Organização Mundial de Saúde definiu a segurança do paciente como a redução do risco de danos desnecessários ao mínimo

aceitável durante a atenção à saúde (AHRQ, 2012)(RODRIGUES; PRADO; NASCIMENTO; LAIGNIER; PRIMO; BRINGUENTE, 2020).

Em pediatria, a idade revela as diferentes fases do desenvolvimento da pele da criança, afinal, o sistema tegumentar é complexo e sofre alterações ao longo dos anos (BERNARDO; SANTOS; SILVA, 2019). A idade determina o estágio desse desenvolvimento e, dessa forma, a criança apresentará diferentes demandas de cuidados com esse órgão, nas diferentes fases de seu crescimento. Como por exemplo, a pele do recém-nascido, exerce uma função de transição do ambiente líquido intrauterino para as condições externas, demandando uma série de cuidados para a manutenção da sua integridade, e ainda continua amadurecendo gradualmente ao longo da infância (ALBAHRANI & HUNT, 2019). A pele infantil ainda está em formação, daí sua sensibilidade e fragilidade (BERNARDO; SANTOS; SILVA, 2019).

Além disso, as características anatômicas e fisiológicas da criança modificam o risco e a ocorrência de lesões em comparação com a população adulta, principalmente por terem acelerado processo de crescimento e desenvolvimento, imaturidade funcional do organismo, além de manifestação mais frequente e rápida de distúrbios eletrolíticos. Esses aspectos colocam a criança em uma condição de vulnerabilidade (VISSCHER; KING; NIE; SCHAFFER; TAYLOR; PRUITT; GIACCONE; ASHBY; KESWANI, 2013)(RODRIGUES; PRADO; NASCIMENTO; LAIGNIER; PRIMO; BRINGUENTE, 2020).

A estrutura do estrato córneo está diretamente ligada à idade gestacional e ao nascimento. No RN a termo, a pele é semelhante ao de um adulto, porém é imatura; nos RN pré-termos, as camadas da pele são mais finas e pouco desenvolvidas. Assim também é em relação ao pH cutâneo, que ao nascer é alcalino e vai acidificando com o passar de alguns dias; lembrando que é essa acidez que o protege contra agentes infecciosos (BERNARDO; SANTOS; SILVA, 2019). O estudo de Monfre, Batchelor e Skar (2022) aponta a cor da pele como um importante fator a ser registrado, visto que pode influenciar em uma maior incidência para o desenvolvimento de determinadas lesões. A pesquisa desenvolvida por Tristão, Girondi, Hammerschmidt, Soares, Martins e Lima (2018) destaca a cor da pele como fator de risco para o desenvolvimento de lesões. De acordo com os autores, a literatura traz que a pele caucasiana apresenta maior risco devido à camada córnea ser mais estreita quando comparada à pele negra, o que interfere diretamente na sua integridade e a torna mais vulnerável e mais suscetível à ruptura.

A presença de um cuidador e a identificação dele, ainda que não apresentado em nenhum dos estudos presentes na amostragem final, é relevante quando se trata da pediatria,

principalmente devido aos bebês e crianças que são dependentes de cuidados. Portanto, o cuidador pode ser determinante no processo de recuperação de lesões cutâneas ou paraprevenção destas.

O cuidar de pessoas com lesões cutâneas é uma experiência desafiadora, cercada por sentimentos de preocupações e incertezas que culminam na insegurança para a tomada de decisão, o que gera a necessidade de informação para este cuidador (RODRIGUES; FERRÉ-GRAU; FERREIRA, 2015) (GUIMARÃES; SOUSA; COELHO; JÚNIOR, 2017).

Silva, Dias, Silva Neto, Araújo, Bastos, Martins, Montefusco e Pereira (2020) reforçam que a Enfermagem deve ter um olhar holístico não só para o paciente com lesões cutâneas, mas também deve estar atenta à seu familiar e/ou cuidador, suas angústias, dúvidas e medos, pois este tem um papel necessário e presente no processo de cuidado.

Algumas informações prévias englobam que as condições da criança, seu itinerário terapêutico e o histórico de saúde-doença são também necessárias de se coletar e avaliar, tendo em vista que esses aspectos podem vir a interferir na sua condição atual, ou seja, ter uma lesões cutâneas.

Em relação ao histórico de saúde-doença e itinerário terapêutico da criança foi elencado como essencial a avaliação dos critérios: doenças pré-existentes (RODRIGUES; PRADO; NASCIMENTO; LAIGNIER; PRIMO; BRINGUENTE, 2019), realização de cirurgias durante a internação (DING; HU; WEI; SUN, 2022) e complicações de saúde recentes (MONFRE; BATCHELOR; SKAR, 2022).

Sobre as condições clínicas da criança, os estudos de Faria e Kamada (2018), Liversedge, Bader, Schoonhoven e Worsley (2018), Rodrigues, Prado, Nascimento, Laignier, Primo e Bringunte (2019), Marufu, *et al.* (2021) e Monfre, Batchelor e Skar (2022) versam que estes são dados essenciais para registro, uma vez que podem influenciar no estado de saúde e nas intervenções da equipe. Os principais dados clínicos identificados foram: diagnóstico atual (FARIA, KAMADA, 2018; RODRIGUES, PRADO, NASCIMENTO, LAIGNIER, PRIMO, BRINGUENTE, 2019; MONFRE, BATCHELOR, SKAR, 2022) e complicações adquiridas recentemente (incluindo lesões) durante a internação (FARIA; KAMADA, 2018; MARUFU *et al.*, 2021).

Estima-se que cerca de 80% das causas de morbidade e mortalidade em neonatos esteja relacionada a traumas ou danos cutâneos, em consequência de alterações primárias como malformações, infecções e procedimentos invasivos; à exemplo dos eventos adversos como dermatites, queimaduras, úlceras e traumatismos (FERREIRA; FERNANDES; MELO; AGUIRRE; MOLA, 2022).

O diagnóstico interfere na tomada de decisões e intervenções da equipe de enfermagem, principalmente quando se fala sobre escolhas de coberturas para o tratamento de lesões cutâneas. E ainda, a depender do diagnóstico apresentado, a criança pode estar mais suscetível ao desenvolvimento de lesões ou evoluções negativas nesse sentido.

O estudo de Uysal, Duzkaya, Yakut e Bozkurt (2020) foi o único a mencionar o estado nutricional entre os fatores a serem registrados na avaliação da criança com lesões cutâneas. Sendo que essa condição no paciente pediátrico está entre os fatores envolvidos na cicatrização das feridas (RIBEIRO, 2021). Segundo Mehl (2021), a depender do estado nutricional, a ferida pode cronificar caso não tenha suporte energético suficiente para manter o metabolismo necessário para a defesa celular e reconstrução do tecido.

Nenhum estudo da amostragem final dessa revisão abordou a temática alergia como ponto para compor a avaliação da criança com lesões cutâneas, porém a identificação das alergias do paciente é importante visto que podem na cicatrização das lesões de forma indireta, pois podem retardar este processo e são determinantes para a escolha de conduta pelo profissional (OLIVEIRA, 2018).

O registro dos medicamentos utilizados também foi mencionado como relevante para o processo de avaliação e cuidado da lesões cutâneas (HEIJDEN, JONG, RODE, MARTINEZ, VAN DIJK, 2018; UYSAL, DUZKAYA, YAKUT, BOZKURT, 2020). O uso de alguns medicamentos, como antibióticos, altera a consistência das fezes, que as tornam exacerbadamente corrosivas, o que aumenta as chances de desenvolvimento de DAI, por exemplo, em virtude do contato prolongado com urina e fezes, que interfere no pH da pele, tornando-a mais alcalinae consequentemente mais susceptível à ruptura da pele (ANDRADE; CARNEIRO; BRITO, 2018).

Nesse contexto, o uso de fraldas durante a internação pediátrica também tem-se mostrado um risco para o desenvolvimento de dermatites. A literatura declara que fatores como idade, morbidades, nutrição, oxigenação, perfusão, temperatura, incontinência fecal e/ou urinária, atrito mecânico, permeabilidade da pele, uso de determinadas estratégias de cuidado, capacidade cognitiva e avaliação da pele são determinantes para o surgimento da dermatite associada à incontinência (ALCOFORADO; MACHADO; CAMPOS; GONÇALES; ERCOLE; CHIANCA, 2018). Há que se destacar a qualidade das fraldas, sua capacidade de absorção, bem como a hipoalergenicidade; o que a depender da instituição hospitalar não dispõe de uma de boa qualidade.

Devemos considerar ainda os aspectos que podem estar relacionados ao desenvolvimento de lesões ou interferir na avaliação e conduta do tratamento de feridas, como

a realização de procedimentos invasivos (FARIA et al, 2018), o uso de dispositivos médicos (LIVERSEDGE, BADER, SCHOONHOVEN, WORSLEY, 2018; DING, HU, WEI, SUN, 2022), a mobilidade do paciente (FARIA, KAMADA, 2018; UYSAL; DUZKAYA; YAKUT; BOZKURT, 2020), outras alterações na pele (DING; HU; WEI; SUN, 2022), presença de dor (HEIJDEN, JONG, RODE, MARTINEZ, VAN DIJK, 2018; RODRIGUES, PRADO, NASCIMENTO, LAIGNIER, PRIMO, BRINGUENTE, 2019) e o exame físico (FARIA, KAMADA, 2018; RODRIGUES, PRADO, NASCIMENTO, LAIGNIER, PRIMO, BRINGUENTE, 2019; DO, EDWARDS, FINLAYSON, 2020).

Durante a hospitalização, a criança é submetida a diversos procedimentos invasivos, como cirurgias, sondagens, punções venosas, exames e outros; sendo exposta a um grande risco de adquirir infecções. A infecção de uma lesões cutâneas é caracterizada como um agravamento da causada lesão pela associação de fatores (externos ou internos) que favorecem a invasão de bactérias, que podem destruir os tecidos, ampliar o tamanho da ferida, e assim, atrasar a sua cicatrização (CARVALHO, 2006).

Destaca-se que as alterações cutâneas iatrogênicas são mais frequentes, com destaque para os procedimentos invasivos (dispositivos e cateteres), agressões causadas pelo uso de soluções antissépticas, inserção/remoção de adesivos, lesões advindas da manipulação inadequada da criança e o ressecamento cutâneo (TEÓFILO; SILVA; LIMA; DANTAS; SILVA, 2019).

Assim como os procedimentos invasivos, o uso de dispositivos médicos expõe o paciente ao risco de desenvolvimento de novas lesões, se não avaliado frequentemente e de forma correta. O estudo de Machado, Magalhães, Costa, Rovere, Gurgel e Veloso (2022) traz que, a primeira entre as principais causas de lesões de pele e mucosas em recém-nascidos são os dispositivos médicos e apresenta, como conclusão, a importância de identificar a causa dessas lesões e desenvolver estratégias, mostrando a necessidade de avaliar e registrar para intensificar a qualidade do cuidado. A ocorrência desse agravo resulta de danos por pressão em decorrência do uso prolongado dos mesmos, por alterações na circulação, instabilidade hemodinâmica e/ou uso de drogas vasoativas (DOMINGOS; TAVARES; SANTOS; ABREU; CHAVES, 2021).

Pacientes submetidos a procedimentos que conseqüentemente apresentem complicações acarretam novos riscos e uma possível necessidade de mudança de conduta da equipe de enfermagem. Uma importante complicação, por exemplo, é a deiscência de ferida operatória (FREIRE; LIMA; SILVA; RAMOS; SOUZA, 2020).

A mobilidade física prejudicada é caracterizada como um fator de risco para o

desenvolvimento de lesões como a por pressão, pois a restrição ao leito aumenta a pressão e impossibilita que o paciente realize atividades ou mude de posição facilmente, sendo dependente de cuidado na grande maioria das vezes (JESUS; PIRES; BIONDO; MATOS, 2020). A mobilidade foi citada nos estudos de Faria e Kamada (2018) e Uysal, Duzaya, Kakut e Bozkurt (2020) e mostrou-se um aspecto primordial a ser avaliado durante a coleta de dados, ao acarretar a necessidade de novas intervenções e condutas preventivas por parte da equipe de Enfermagem. O exame físico é um aspecto do cuidado à criança que comporta dados relevantes para serem analisados para o planejamento da assistência, conforme apresentado em alguns estudos dessa revisão (RODRIGUES, PRADO, NASCIMENTO, LAIGNIER, PRIMO, BRINGUENTE, 2019; UYSAL, DUZKAYA, YAKUT, BOZKURT, 2020; MARUFU *et al*, 2021; MONFRE, BATCHELOR, SKAR, 2022). Grden, Ivastcheschen, Cabra, Reche, Oliveira e Bordin (2018) destacam a importância da realização do exame físico da pele como ferramenta de detecção precoce de lesões, traumas, alterações e outras doenças que podem retardar o processo de recuperação dos pacientes, para construir um plano de cuidados integral para as necessidades apresentadas.

Após toda avaliação holística da criança, bem como de seus aspectos de saúde-doença, é necessário o foco na avaliação da lesão propriamente dita. Os temas principais dos estudos trazem em evidência a avaliação da pele/ lesões cutâneas.

Segundo a literatura, a coleta de dados referente ao tratamento da pessoa com lesões cutâneas deve incluir a investigação dos fatores que podem atrasar o processo de cicatrização, as características da lesão, potencial de contaminação, sinais de infecção e exsudato (JÚNIOR; TIPPLE; LIMA; BACHION, 2018). Ainda, Colares, Luciano, Neves, Tipple e Júnior (2019) apontam que a fisiologia do processo de cicatrização, debridamento, exsudato, sinais de infecção e biofilme são parâmetros orientadores essenciais de avaliação para a tomada de decisão no tratamento de lesões cutâneas.

O processo de infecção lesões cutâneas é caracterizado pela presença de microrganismos no leito que causam danos ao tecido, retardam a cicatrização e podem evoluir para infecções sistêmicas. Avaliar, identificar e controlar estes sinais e sintomas é necessário para prevenir o desenvolvimento de lesões crônicas ou complexas, e assim, melhorar a qualidade da assistência (KEAST; SWANSON, 2020).

Algumas pesquisas trazem as escalas avaliativas como elementos para o cuidado seguro e qualificado. Os instrumentos mais citados foram a Escala de Braden (n=4), seguido pela Escala da dor (n=2), e a Escala de Condição de Pele do Recém-nascido (ECPRN) (MARUFU *et al*, 2021).

A Escala de Braden possibilita conhecer as características dos pacientes e antecipar intervenções em torno da prevenção de lesões por pressão (MACHADO *et al.*, 2019). Da amostra final desta revisão, oito pesquisas versaram sobre Lesão por Pressão, seja no tratamento ou na sua prevenção. Durante o andamento desta revisão e análise dos estudos encontrados nas buscas em bases de dados foi possível identificar a grande quantidade de trabalhos com essa temática na área da pediatria, e foi possível concluir que é algo recorrente na internação hospitalar e o principal tema abordado na literatura, principalmente em pesquisas desenvolvidas pela Enfermagem.

O uso de escalas para avaliação da dor foi mencionado em dois estudos que abordam esse achado durante a troca de curativos destacando-se os diversos modelos de escalas, como por exemplo, a verbal, analógica visual, numérica verbal e a de expressão facial (SILVA; SALLES; ABREU; CARVALHO, 2020). O estudo de Rodrigues, Prado, Nascimento, Laignier, Primo e Bringente (2019) menciona a dor entre os fatores importantes a serem avaliados e registrados para a documentação da (s) lesão (ões).

O estudo de Heijden, Jong, Rode, Martinez e Van Dijk (2018) aborda a temática da avaliação da dor durante o manejo da ferida na criança e concluiu em sua pesquisa que, entre os participantes, as crianças mais novas apresentaram maior sofrimento durante essa manipulação, indicando uma grande necessidade de melhor controle algico e do desconforto durante os procedimentos de tratamento de lesões cutâneas. Para Sedrez e Monteiro (2020), o registro adequado da avaliação da dor pela equipe de saúde gera dados estatísticos e cria um indicador de qualidade assistencial nas instituições que desejam aprimorar o atendimento e buscam avaliar o seu desempenho.

É importante considerar que a manifestação da dor da criança é, na maioria das vezes, relatada pelo acompanhante. Dessa forma, deve-se incluir os pais ou outro familiar/cuidador nesse processo avaliativo, uma vez que são eles os mais capazes de conhecer e perceber as modificações comportamentais apresentadas pela criança (SEDREZ; MONTEIRO, 2020).

Ainda, segundo Sedrez e Monteiro (2020), crianças em idade escolar tendem a expressar a subjetividade de forma mais assertiva, qualificando e quantificando a sua dor e fornecendo informações mais claras, sendo possível aplicar escalas diretamente com elas.

A Escala de Condição de Pele do Recém-nascido (ECPRN) é o instrumento apresentado no estudo de Schaefer, *et al.* (2018), o qual avalia a pele do RN em três etapas: secura, eritema e ruptura/lesão. Tal escala contribui para a manutenção e padronização da assistência de enfermagem na prevenção e tratamento de lesões de pele em recém-nascidos internados em UTI neonatal (SCHAEFER; NEVES; JANTSCH; MAGNAGO, 2018).

## **CONCLUSÃO**

Nesta revisão de literatura ressalta-se a relevância de obtenção dos dados de identificação da criança, diagnóstico e exame físico da pele, além das características das lesões cutâneas. Os estudos não aprofundaram sobre a importância da inclusão do acompanhante no cuidado e outros aspectos clínicos relevantes, como a presença de alergias.

Sobre a temática, a mais estudada foi a lesão por pressão no público pediátrico. É evidente a escassez de estudos que visem discutir sobre os demais tipos de lesões e seus respectivos cuidados, sejam eles preventivos ou para tratamento.

É possível concluir que há necessidade de ampliar as pesquisas acerca da temática da avaliação de pele e lesões cutâneas em pediatria e suas especificidades e a criação de novos instrumentos para implementar no cuidado de crianças internadas.



## REFERÊNCIAS

Agency For Healthcare Research And Quality's (AHRQ). **Guide to Clinical Preventive Services: Recommendations of the U.S. Preventive Services Task Force**. 2012.

ALBAHRANI, Yasser; HUNT, Raegan. **Newborn Skin Care**. 2019. Disponível em: <https://journals.healio.com/doi/abs/10.3928/19382359-20181211-01>. Acesso em: 27 fev. 2023.

ALCOFORADO, Carla Lucia Goulart Constant; MACHADO, Beatriz de Oliveira; CAMPOS, Camila Claudia; GONÇALES, Paula Caroline; ERCOLE, Flavia Falci; CHIANCA, Tania Couto Machado. **Fatores de risco para dermatite associada à incontinência: uma revisão integrativa**. uma revisão integrativa. 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2512>. Acesso em: 27 mar. 2023.

ALVES, Kisna Yasmin Andrade; OLIVEIRA, Pétala Tuani Candido de; CHIAVONE, Flávia Barreto Tavares; BARBOSA, Mayara Lima; SARAIVA, Cecília Olívia Paraguai de Oliveira; MARTINS, Claudia Cristiane Filgueira; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira dos. **Identificação do paciente nos registros dos profissionais de saúde**. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/7npkKx5QT3YGdFf95kLZpbk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 fev. 2023.

ANDRADE, José Francisco Alves de; CARNEIRO, Francisca Regina Oliveira; BRITO, Marcus Vinicius Henriques. **Cuidados com peles delicadas em Unidade Neonatal**. 2018. Editora Xiamango. Disponível em: [http://www.sopape.com.br/data/livro/pdf/livro\\_peles\\_projeto.pdf](http://www.sopape.com.br/data/livro/pdf/livro_peles_projeto.pdf). Acesso em: 4 abr. 2023.

BERNARDO, Ana Flávia Cunha; SANTOS, Kamila dos; SILVA, Debora Parreiras da. **ALTERAÇÕES ANATÔMICAS E FISIOLÓGICAS DO NASCIMENTO À MATURIDADE**. 2019. Revista Saúde em Foco. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/11/PELE-ALTERA%C3%87%C3%95ES-ANAT%C3%94MICAS-E-FISIOLOGICAS-DO-NASCIMENTO-%C3%80-MATURIDADE-1.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2023.

CARDINELLI, Camila Castanho; LOPES, Luis Phillippe Nagem; PIERO, Karina Chamma di; FREITA, Zaida Maria Faria de. **Instrumentos para avaliação de feridas: scoping review**. scoping review. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19246>. Acesso em: 14 abr. 2023.

CARVALHO, Evanilda Souza de Santana. **CUIDANDO DE PESSOAS COM FERIDAS INFECTADAS: representações sociais da equipe de enfermagem**. representações sociais da equipe de enfermagem. 2006. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/30584>. Acesso em: 19 abr. 2023.

COLARES, Carlos Matheus Pierson; LUCIANO, Cristiana da Costa; NEVES, Heliny Carneiro Cunha; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; GALDINO JÚNIOR, Hélio. **CICATRIZAÇÃO E**

**TRATAMENTO DE FERIDAS:** a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. A INTERFACE DO CONHECIMENTO À PRÁTICA DO ENFERMEIRO. 2019. Enfermagem em Foco. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2232>. Acesso em: 15 mar. 2023.

DING, Lei; HU, Xia; WEI, Lili; SUN, Mojian; SUN, Guixia; JIANG, Guangfeng; LI, Huanting. **Risk factors for hospital-acquired and community-acquired pressure injuries:** a multicentre mixed case-control study. a multicentre mixed case-control study. 2022. BMJ Open. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/12/4/e057624.abstract>. Acesso em: 27 fev. 2023.

DO, Hien Thi Thu; EDWARDS, Helen; FINLAYSON, Kathleen. **Postoperative wound assessment documentation and acute care nurses' perception of factors impacting wound documentation:** a mixed methods study. A mixed methods study. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijcp.13668>. Acesso em: 27 fev. 2023.

DOMINGOS, João Emanuel Pereira; TAVARES, Ana Raquel Bezerra Saraiva; SANTOS, Maria Solange Nogueira dos; ABREU, Camila Cristine Tavares; CHAVES, Edna Maria Camelo. **FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A LESÃO POR DISPOSITIVOS MÉDICOS EM NEONATOS:** uma revisão integrativa. UMA REVISÃO INTEGRATIVA. 2021. Revista Enfermagem Atual in Derme. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1098/930>. Acesso em: 4 abr. 2023.

FARIA, Talita Faraj; KAMADA, Ivone. **Lesões de pele em neonatos em cuidados intensivos neonatais.** 2018. Enfermería Global. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/273671>. Acesso em: 27 fev. 2023.

FERREIRA, Débora Layanne Saldanha; FERNANDES, Flávia Emília Cavalcante Valença; MELO, Rosana Alves de; AGUIRRE, Victória Campos de Souza Plasencia; MOLA, Rachel. **Perfil dos pacientes portadores de lesões de pele em um hospital maternoinfantil.** 2022. Brazilian Journal of Health Review. Disponível em: DOI:10.34119/bjhrv5n2-136. Acesso em: 4 abr. 2023.

FERREIRA, Mayara Kelly Moura; GURGEL, Sabrina de Souza; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira; CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão; SILVA, Viviane Martins da. **Instrumentos para cuidado de lesão por pressão na pediatria e hebiatria:** revisão integrativa da literatura. revisão integrativa da literatura. 2018. Revista Latino-Americana de Enfermagem. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/b6yctsVxZXQspZDLGhhn7yP/?format=html&lang=en>. Acesso em: 27 fev. 2023.

FREIRE, Maira de Melo; LIMA, Viviane Machado de; SILVA, Paulo Sérgio Gomes da; RAMOS, Thayse Luana Farias Costa; SOUZA, Elizabeth Moura Soares de. **Assistência de Enfermagem a Paciente Portador de Deiscência de Ferida Operatória:** relato de experiência. Relato de experiência. 2020. Brazilian Journal of Health Review. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16534>. Acesso em: 8 mar. 2023.

GALDINO JÚNIOR, Hélio; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; LIMA, Brunna Rodrigues de; BACHION, Maria Márcia. **PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM FERIDAS EM CICATRIZAÇÃO POR SEGUNDA INTENÇÃO**. 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483660655003/483660655003.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2023.

GRDEN, Clóris Regina Blanski; IVASTCHESCHEN, Taís; CABRA, Luciane Patrícia Andreani; RECHE, Péricles Martim; OLIVEIRA, Daniele Alaide de Siqueira de; BORDIN, Danielle. **Lesões de pele em idosos hospitalizados**. 2018. Disponível em: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/75824434/pdf\\_1-libre.pdf?1638819208=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLesoes\\_de\\_pele\\_em\\_idosos\\_hospitalizados.pdf&Expires=1680405223&Signature=QYoHzLtietnRMjEtveG2NUcyt61V6qNbcTQoornxI54dvFc3d1YVqIAsPCnijw2kgTV2exGg5XUuK~upzQC9TENdr8HmZONrHL6NmBVDBD4ZPpB1AFgBO3nYVVwBDfBKGdSqrhpkPEbdHpNDn5-kaqjnXINCyRsU0nmHiS6jE6bcIK6ELDBcUY~Fer8t~xVMuv40YcW4Qlf8e1HUM37TVHVMKHoj2eRAbCccJiKsQohsRI~pjXHBZLrvJjOIdGyyaQsAVhXcfMyYOLHSamqr8sZdynw7v9-FOB99CFR5gPsBZiT~Afb5BEopXE5Gz39zs5F-9v9uybZd-TbyPa3vcw\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/75824434/pdf_1-libre.pdf?1638819208=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLesoes_de_pele_em_idosos_hospitalizados.pdf&Expires=1680405223&Signature=QYoHzLtietnRMjEtveG2NUcyt61V6qNbcTQoornxI54dvFc3d1YVqIAsPCnijw2kgTV2exGg5XUuK~upzQC9TENdr8HmZONrHL6NmBVDBD4ZPpB1AFgBO3nYVVwBDfBKGdSqrhpkPEbdHpNDn5-kaqjnXINCyRsU0nmHiS6jE6bcIK6ELDBcUY~Fer8t~xVMuv40YcW4Qlf8e1HUM37TVHVMKHoj2eRAbCccJiKsQohsRI~pjXHBZLrvJjOIdGyyaQsAVhXcfMyYOLHSamqr8sZdynw7v9-FOB99CFR5gPsBZiT~Afb5BEopXE5Gz39zs5F-9v9uybZd-TbyPa3vcw_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA). Acesso em: 1 abr. 2023.

GUIMARÃES, Taynara Kelly; SOUSA, Rosacelia Ribeiro de; COELHO, Débora Gontijo; GALDINO JÚNIOR, Hélio. **Caracterização do comportamento de cuidadores informais de pacientes com feridas no âmbito hospitalar**. 2017. Revista Eletrônica de Enfermagem. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.39588>. Acesso em: 4 abr. 2023.

HEIJDEN, Marianne J.e. van Der; JONG, Alette de; RODE, Heinz; MARTINEZ, Roux; VAN DIJK, Monique. **Assessing and addressing the problem of pain and distress during wound care procedures in paediatric patients with burns**. 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305417917303856>. Acesso em: 27 fev. 2023.

JESUS, Mayara Amaral Pereira de; PIRES, Patrícia da Silva; BIONDO, Chrisne Santana; MATOS, Renata Matos e. **INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS**. 2020. Revista Baiana de Enfermagem. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36587>. Acesso em: 27 mar. 2023.

KEAST, David; SWANSON, Terry. **Um resumo prático para o tratamento de infecções de feridas e biofilmes**. 2020. Coloplast. Disponível em: [https://www.coloplastprofessional.com.br/globalassets/hcp/pdf-file/brazil/5.cpwsc\\_wound-infections-biofilm\\_whitepaper\\_a4\\_final.pdf](https://www.coloplastprofessional.com.br/globalassets/hcp/pdf-file/brazil/5.cpwsc_wound-infections-biofilm_whitepaper_a4_final.pdf). Acesso em: 27 mar. 2023.

LIVERSEDGE, Hannah L.; BADER, Dan L.; SCHOONHOVEN, Lisette; WORSLEY, Peter R.. **Survey of neonatal nurses' practices and beliefs in relation to skin health**. 2018. Journal of Neonatal Nursing. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1355184117300674>. Acesso em: 27 fev. 2023.

MACHADO, Carolane Pinto; MAGALHÃES, Fernanda Jorge; COSTA, Martha Sthefanie Borba; ROVERE, Giselle Pereira; GURGEL, Eloah de Paula Pessoa; VELOSO, Carmina Guimarães. **LESÕES ASSOCIADAS A DISPOSITIVOS MÉDICOS EM RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS EM SITUAÇÃO CRÍTICA**. 2022. Revista Enfermagem Atual in Derme. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1426>. Acesso em: 27 fev. 2023.

MACHADO, Lucas Correia Lima Rocha *et al.* **Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão**: aplicabilidade da escala de braden. Revista Eletrônica Acervo Saúde; 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/635/314>. Acesso em: 27 fev. 2023.

MARUFU, Takawira C. *et al.* **Pressure injury and risk in the inpatient paediatric and neonatal populations**: a single centre point-prevalence study. A single centre point-prevalence study. 2021. Journal of Tissue Viability. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X2100022X>. Acesso em: 27 fev. 2023.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **REVISÃO INTEGRATIVA**:: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. MÉTODO DE PESQUISA PARA A INCORPORAÇÃO DE EVIDÊNCIAS NA SAÚDE E NA ENFERMAGEM. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 abr. 2023.

MONFRE, Jill; BATCHELOR, Frances; SKAR, Anne. **Improving Skin Assessment Documentation in the Electronic Health Record to Prevent Perioperative Pressure Injuries**. 2022. Disponível em: <https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/aorn.13573>. Acesso em: 27 fev. 2023.

NUNES, Maristela Lopes Gonçalves; SANTOS, Vera Lucia Conceição de Gouveia. **Instrumentos de avaliação das complicações na pele periestoma**:: revisão integrativa. revisão integrativa. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.4.9>. Acesso em: 14 abr. 2023.

OLIVEIRA, Vanessa Patrício Soares de. **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, CLÍNICO E ALIMENTAR DOS PACIENTES COM FERIDAS ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO**. 2018. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/21059>. Acesso em: 15 abr. 2023.

PAGE, Matthew J. **CCPOR Acesso livre Métodos de pesquisa e relatórios A declaração PRISMA 2020**:: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. 2020. Disponível em: [https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71?gclid=CjwKCAiA3pugBhAwEiwAWFzwd5DwUYWF8NWOYsaGFnXo1dbOQxqFqOTV8BM\\_6OpNcEXhO\\_DObiNmPRoCQIcQAvD\\_BwE](https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71?gclid=CjwKCAiA3pugBhAwEiwAWFzwd5DwUYWF8NWOYsaGFnXo1dbOQxqFqOTV8BM_6OpNcEXhO_DObiNmPRoCQIcQAvD_BwE). Acesso em: 19 mar. 2023.

RIBEIRO, Anna Christina de Lima. **Fatores de risco para infecção da ferida operatória em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca pediátrica.** 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.5.2021.tde-25072021-165918>. Acesso em: 8 mar. 2023.

RODRIGUES, Alexandre M; FERRÉ-GRAU, Carmen; FERREIRA, Pedro L. **Ser Cuidador Informal de Pessoa com Úlcera por Pressão nos Açores.** 2015. Advances in Skin & Wound Care. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/01.ASW.0000471191.11548.dd.> Acesso em: 4 abr. 2023.

RODRIGUES, Carla Braga Oliveira; PRADO, Thiago Nascimento do; NASCIMENTO, Luciana de Cássia Nunes; LAIGNIER, Mariana Rabello; PRIMO, Cândida Caniçali; BRINGUENTE, Maria Edla de Oliveira. **Ferramentas gerenciais no cuidado de enfermagem à criança com lesão por pressão.** 2019. Revista Brasileira de Enfermagem. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9ckrJyqtD4dpjhrSGX3bDkN/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 27 fev. 2023.

SCHAEFER, Tania Inez Mariga; NEVES, Eliane Tatsch; JANTSCH, Leonardo Bigolin; MAGNAGO, Tania Solange Bosi de Souza. **Avaliação das condições da pele do recém-nascido em terapia intensiva neonatal.** 2018. Revista Enfermagem Atual. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31011/1519-339X.2018a18n84.3>. Acesso em: 27 fev. 2023.

SILVA, Állif Ramon Lima Felix da; ALMEIDA, Cinthia Reis; FREITAS, Ivana Souza; PINHEIRO, Livia Pereira. **Percepção de enfermeiros acerca de lesões de pele em um hospital pediátrico no interior nordestino.** 2022. Research, Society and Development. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25989>. Acesso em: 15 abr. 2023.

SILVA, Kezia Juliana da; DIAS, Julliany Lopes; SILVA NETO, Maurício Gomes da; ARAÚJO, Henrique da Silva Oliveira; BASTOS, Amanda Martins; MARTINS, Marlene Andrade; MONTEFUSCO, Selma Rodrigues Alves; PEREIRA, Ângela Lima. **DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM TENSÃO DO PAPEL DE CUIDADOR EM FAMILIARES DE PESSOAS COM FERIDAS CRÔNICAS.** 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.20873/uftv7-7815>. Acesso em: 15 abr. 2023.

SILVA, Mylenna Fernandes da; SALLES, Yhanne dos Santos Soares; ABREU, Lara Barreto; CARVALHO, Aline Cunha Gama. **AVALIAÇÃO DA DOR E SEUS ASPECTOS MULTIDIMENSIONAIS.** 2020. Disponível em: <http://reinpeconline.com.br/index.php/reinpec/article/view/421>. Acesso em: 27 fev. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Consenso de cuidado com a pele do recém-nascido.** 2015. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/flippingbook/consenso-cuidados-pele/cuidados-com-a-pele/assets/downloads/publication.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/flippingbook/consenso-cuidados-pele/cuidados-com-a-pele/assets/downloads/publication.pdf). Acesso em: 4 abr. 2023.

TEÓFILO, Fiana Kécia Silveira; SILVA, Ana Valeska Siebra e; LIMA, Katherine Jerônimo; DANTAS, Ana Paula Feles; SILVA, Valkenia Alves. **Lesões de pele em recém-nascido: revisão integrativa.** 2019. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/126>. Acesso em: 4 abr. 2023.

TRISTÃO, Francisco Reis; GIRONDI, Juliana Balbinot Reis; HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SOARES, Cilene Fernandes; MARTINS, Tatiana; LIMA, Daniella Karine de Souza. **Risco para lesão por fricção em idosos longevos na atenção primária à saúde.** 2018. Revista Estima. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Tatiana-Martins-5/publication/329457018\\_Risco\\_para\\_lesao\\_por\\_friccao\\_em\\_idosos\\_longevos\\_na\\_atencao\\_primaria\\_a\\_saude/links/5c87bf11458515b59e467b6a/Risco-para-lesao-por-friccao-em-idosos-longevos-na-atencao-primaria-a-saude.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Tatiana-Martins-5/publication/329457018_Risco_para_lesao_por_friccao_em_idosos_longevos_na_atencao_primaria_a_saude/links/5c87bf11458515b59e467b6a/Risco-para-lesao-por-friccao-em-idosos-longevos-na-atencao-primaria-a-saude.pdf). Acesso em: 1 abr. 2023.

UYSAL, Gülzade; DÜZKAYA, Duygu Sönmez; YAKUT, Tülay; BOZKURT, Gülçin. **Effect of Pressure Injury Prevention Guides Used In a Pediatric Intensive Care.** 2020. Clinical Nursing Research. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1054773818817696>. Acesso em: 27 fev. 2023.

VISSCHER, Marty; KING, Alice; NIE, Ann Marie; SCHAFFER, Pat; TAYLOR, Teresa; PRUITT, David; GIACCONE, Mary Jo; ASHBY, Marshall; KESWANI, Sundeep. **Um projeto colaborativo de melhoria da qualidade para reduzir úlceras por pressão em UTIPs.** 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1626>. Acesso em: 4 abr. 2023.

## **5. 2 PRODUTO: INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CRIANÇAS COM LESÕES CUTÂNEAS**

### **PREÂMBULO**

O objetivo deste estudo foi construir um instrumento para avaliação e acompanhamento de lesões cutâneas em pediatria. Inicialmente, após sua construção, o mesmo seria disponibilizado para as enfermeiras da Comissão de Cuidados com Estomias, Feridas e Incontinências do Hospital Infantil Joana de Gusmão (Florianópolis, SC) para testagem e avaliação. Porém, no início do ano de 2023 a comissão suspendeu temporariamente suas atividades por demandas administrativas da instituição.

Assim, as autoras optaram por não prosseguir com os encaminhamentos para o Comitê de Ética em Pesquisa da instituição coparticipante do estudo e suspender a terceira etapa do mesmo, que seria a avaliação. Este instrumento foi idealizado a partir da vivência prática da comissão e da realidade encontrada no dia a dia da assistência do HIJG, que impulsionaram a busca pela criação de uma ferramenta, baseada em evidências científicas, que auxilie na capacitação dos profissionais e possa, futuramente, regulamentar a assistência de Enfermagem às crianças internadas com lesões cutâneas. Para sustentação teórica foi realizada uma revisão integrativa de literatura.

Espera-se que essa tecnologia de cuidado contribua para a sistematização da assistência em Enfermagem às crianças com lesões cutâneas em hospitais pediátricos, fortalecendo os registros, a comunicação entre profissionais e, conseqüentemente, a qualidade e segurança da assistência.

Existe o propósito de dar continuidade ao estudo e validá-lo com profissionais assistenciais e experts no estudo da temática, assim como avaliar o impacto após implantação dessa tecnologia de cuidado.

Concordamos que, para que a Enfermagem exerça o cuidado às lesões de pele com qualidade é necessário a capacitação técnica e científica e a utilização de tecnologias que respaldam a atuação destes profissionais e os auxiliam na construção de um plano de cuidado baseado em evidências científicas (FERREIRA; GURGEL; LIMA; CARDOSO; SILVA, 2018).

Dessa forma, a elaboração de um instrumento para o contexto de atuação dos enfermeiros assistenciais em cuidados direcionados às lesões de pele de crianças internadas configura uma

ferramenta capaz de proporcionar a comunicação de profissionais, a fim de garantir a continuidade do cuidado e a sistematização da assistência, melhorando a qualidade do atendimento prestado às feridas no âmbito da atenção hospitalar pediátrica.

O estudo é composto por uma revisão integrativa da literatura que teve como objetivo identificar os fatores a serem considerados na construção de um instrumento para avaliação e acompanhamento de lesões cutâneas em pediatria. A busca foi realizada em sete bases de dados e aconteceu entre outubro e novembro de 2022. A etapa de construção do instrumento ocorreu entre março e abril de 2023, e ele é composto por cinco partes: identificação, histórico de saúde-doença, informações relevantes para o cuidado com a pele, características da lesão e avaliação de risco conforme apresentado no quadro 4.



**Quadro 4 - Instrumento.** Elaborado pelas autoras, 2023.

<b>INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO E MONITORAMENTO DE CRIANÇAS COM LESÕES CUTÂNEAS</b>	
<b>IDENTIFICAÇÃO</b>	
<b>Nome:</b> _____ <b>DN:</b> ____/____/____ <b>Prontuário:</b> _____ <b>Unidade:</b> _____ <b>Sexo:</b> ( ) F ( ) M <b>Cor da pele:</b> ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda <b>Cuidador:</b> ( ) sim ( ) não Quem? _____	
<b>HISTÓRICO DE SAÚDE-DOENÇA</b>	
<b>Comorbidades pré-existentes:</b> _____ <b>Alergias:</b> ( ) sim ( ) não Tipo: _____ <b>Motivo da internação atual:</b> _____ <b>Diagnóstico médico:</b> _____ <b>Cirurgias recentes:</b> _____ <b>Intercorrências recentes:</b> ( ) deiscência de ferida operatória ( ) infecção ( ) dermatites ( ) úlceras ( ) queimaduras ( ) Outro. Especificar: _____ <b>Outras observações:</b> _____	
<b>INFORMAÇÕES RELEVANTES PARA O CUIDADO COM A PELE</b>	
<b>Oxigenação:</b> ( ) eupneico ( ) dispneico ( ) ortopneico Em uso de: ( ) catéter extra-nasal ( ) cateter nasal ( ) CPAP ( ) traqueostomia ( ) TOT nº _____ Saturação O <sub>2</sub> : _____% FR: _____mpm <b>Perfusão periférica:</b> _____ <b>Estado nutricional:</b> ( ) nutrido ( ) desnutrido ( ) gastrostomia ( ) SNG ( ) SNE <b>Mobilidade prejudicada:</b> ( ) não ( ) sim Especificar: _____ <b>Eliminações fisiológicas:</b> ( ) continente ( ) incontinente ( ) presença de estomia. Especificar: _____ <b>Uso de fralda:</b> ( ) sim ( ) não <b>Dispositivos médicos em uso:</b> ( ) Adesivos para fixação Local: _____ ( ) punção venosa periférica ( ) punção venosa central ( ) PICC ( ) eletrodos ( ) Outro Especificar: _____ <b>Medicamentos em uso:</b> _____ <b>Alterações na pele:</b> ( ) sim ( ) não Quais? _____ <b>Dor:</b> ( ) sim ( ) não Características: _____	
<b>CARACTERÍSTICAS DA LESÃO CUTÂNEA</b>	
<b>Etiologia da lesão:</b> ( ) Lesão por pressão ( ) Dermatite Associada à Incontinência (DAI) ( ) dermatite periestoma ( ) Dermatite perilesional ( ) Ferida operatória ( ) Extravasamento ( ) Queimadura ( ) Outro. Especificar: _____ <b>Local:</b> _____ <b>Comprimento (cm):</b> _____ <b>Largura (cm):</b> _____ <b>Profundidade (cm):</b> _____ Diâmetro (cp X largura): _____cm <sup>2</sup> Volume (cp X Largura X prof): _____cm <sup>3</sup> <b>Fase de cicatrização:</b> ( ) Fase inflamatória ( ) Fase proliferativa ( ) Fase de granulação ( ) Fase de remodelamento <b>Leito da ferida:</b> ( ) Granulação ( ) hipergranulação ( ) necrose de liquefação (esfacelo) ( ) necrose de coagulação ( ) epitelização <b>Borda:</b> ( ) aderida ( ) não aderida ( ) tunelização ( ) descolamento ( ) epíbole ( ) regular ( ) irregular ( ) Íntegra ( ) lacerada ( ) macerada ( ) hiperemia <b>Área perilesional:</b> ( ) Íntegra ( ) lacerada ( ) macerada ( ) hiperemia ( ) presença de edema <b>Exsudato:</b> ( ) Seroso ( ) Sanguinolento ( ) Sero Sanguinolento ( ) Purulento ( ) Outro: _____ <b>Quantidade de exsudato:</b> ( ) ausente ( ) escasso ( média quantidade ) grande quantidade <b>Odor:</b> ( ) sentido ao abrir o curativo ( ) sentido sem abrir o curativo ( ) fétido e nauseante <b>Sinais/sintomas de infecção:</b> _____ <b>Outras observações:</b> _____	
<b>AVALIAÇÃO DE RISCO</b>	
<b>( ) Escala de Braden Q:</b> _____ <b>( ) Escala de Braden:</b> _____ <b>( ) ECPRN:</b> _____ <b>( ) Escala da Dor:</b> _____	

Fonte: Desenvolvido pelas autoras (2023).

A identificação do paciente é o ponto inicial do instrumento pois agrega informações relevantes para o cuidado e os identificadores básicos para a garantia da segurança, como nome, sexo, idade e número de prontuário (FARIA, KAMADA, 2018; LIVERSEDGE, BADER, SCHOONHOVEN, WORSLEY, 2018; RODRIGUES, PRADO, NASCIMENTO, LAIGNIER, PRIMO, BRINGUENTE, 2019; MONFRE, BATCHELOR, SKAR, 2022; DING; HU, WEI, SUN, 2022).

Entre os fatores a serem registrados foi adicionado a identificação do cuidador. Por se tratar de pediatria, é importante inserir os familiares no cuidado de crianças com lesões cutâneas, visto que eles permanecem ao lado destas durante todo o período de internação e, na maioria das vezes, são os responsáveis pelo cuidado à domicílio, sendo os melhores conhecedores das suas características individuais, particularidades e rotina. O enfermeiro que atua na pediatria deve compreender o familiar como um parceiro nas práticas de cuidado à criança, devendo envolvê-lo no planejamento da assistência e na tomada de decisões (CRUZ; SANTOS; SANCHEZ; ANGELO; MEKITARIAN; SANTOS, 2016).

O histórico de saúde-doença abrange as informações que são importantes para a anamnese do enfermeiro, como: diagnóstico primário, comorbidades, alergias e intercorrências recentes (RODRIGUES, PRADO, NASCIMENTO, LAIGNIER, PRIMO, BRINGUENTE, 2019; DING, HU, WEI, SUN, 2022; MONFRE, BATCHELOR, SKAR, 2022). A identificação de doenças de base, suas implicações e as características clínicas são importantes para o direcionamento da assistência (ANDRADE et al., 2020). As informações relevantes para o cuidado com a pele são aquelas que podem interferir no processo de recuperação das lesões cutâneas ou no desenvolvimento de novas lesões, como o estado de oxigenação, circulação, nutrição, eliminações, uso de dispositivos, grau de dependência etc. Uma boa avaliação é a base para o tratamento de lesões cutâneas, e para isso, é necessário o suporte da anamnese e do exame físico para auxiliar o enfermeiro na tomada de decisão quanto ao melhor tratamento (MEDEIROS; SANTOS; MORAES; KAISER; DUARTE; VIEGAS, 2021).

O quarto tópico do instrumento corresponde a avaliação da ferida propriamente dita, sua etiologia, características e fase de cicatrização. Segundo Andrade, et al. (2020) é essencial que o enfermeiro compreenda todos os passos do processo de cicatrização tecidual para prestar uma assistência de qualidade e individual, visto que cada paciente apresenta características únicas.

A avaliação de risco para o desenvolvimento de lesões corresponde à aplicação de escalas de acordo com as necessidades apresentadas pelos pacientes, sendo elas: risco de Lesão por Pressão (Braden Q - ANEXO 1); avaliação da condição da pele do recém-nascido

(ECPRN - ANEXO 2) e dor (Escala FLACC - ANEXO 3). O uso de escalas por enfermeiros é de extrema importância na prática clínica, para auxiliar o enfermeiro na análise de riscos aos quais o paciente está submetido (VIEIRA; PINHEIRO; LUZ; ARAÚJO; ANDRADE, 2017).

Ainda é pouco estudada a avaliação de lesões cutâneas em pediatria no Brasil e são escassos os conteúdos científicos que trazem em discussão o diagnóstico e manejo clínico das lesões de pele nessa população, o que causa um impacto direto na qualidade do serviço em saúde. Dessa maneira, os instrumentos se mostram importantes contribuidores para sistematização da assistência em enfermagem, que norteia o enfermeiro para uma prática segura e baseada em evidências (CARDINELLI; LOPES; PIERO; FREITA, 2021).

## **Conclusão**

Este instrumento tem como finalidade contribuir para sistematização da avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas internadas, fortalecendo a comunicação entre profissionais e a continuidade do cuidado com qualidade e segurança.

Dados de identificação do paciente, diagnóstico e exame físico da pele são relevantes para a sua composição, além das características clínicas das lesões. Foram incluídas algumas especificidades julgadas relevantes, como a identificação do familiar e a sua inserção no processo de cuidado, avaliação da dor durante o manejo da criança e a aplicação de escalas específicas para pediatria.

O enfermeiro tem importante papel na identificação de fatores de risco e no cuidado de crianças com lesões de pele internadas, sendo detentor de conhecimento e peça primordial para a garantia da qualidade de uma assistência baseada em evidências.

É evidente que existe uma necessidade de ampliação de pesquisas na área de feridas em pediatria, além do desenvolvimento e validação de ferramentas a serem implementadas na prática profissional.

## **REFERÊNCIAS**

ANDRADE, Rose Valda de; *et al.* **Avaliação da ferida e cuidados do enfermeiro em pacientes diabéticos portadores de úlcera venosa.** 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3070.2020>. Acesso em: 26 abr. 2023.

BATALHA, Luís Manuel Cunha; REIS, Gina Maria Rodrigues dos; COSTA, Luísa Paula Santos; CARVALHO, Maria Dulce Ramos; MIGUENS, Ana Paula Murta. **Adaptação cultural e validação da reprodutibilidade da versão Portuguesa da escala de dor Face, Legs, Activity, Cry, Consolability (FLACC) em crianças.** 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239957001.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2023.

CARDINELLI, Camila Castanho; LOPES, Luis Phillipe Nagem; PIERO, Karina Chamma di; FREITA, Zaida Maria Faria de. **Instrumentos para avaliação de feridas::** scoping review. scoping review. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19246>. Acesso em: 26 abr. 2023.

CRUZ, Andréia Cascaes; SANTOS, Carolina Cavalcante da Silva dos; SANCHEZ, Keila de Oliveira Lisboa; ANGELO, Margareth; MEKITARIAN, Francine Pires; SANTOS, Nanci Cristiano. **Liga de enfermagem e família e sua interface com a formação em enfermagem pediátrica.** 2016. Disponível em: [https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/2238-202X-sobep-16-02-0075/2238-202X-sobep-16-02-0075.x19092.pdf](https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-16-02-0075/2238-202X-sobep-16-02-0075.x19092.pdf). Acesso em: 26 abr. 2023.

FERREIRA, Mayara Kelly Moura; GURGEL, Sabrina de Souza; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira; CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão; SILVA, Viviane Martins da. **Instrumentos para cuidado de lesão por pressão na pediatria e hebiatria::** revisão integrativa da literatura. revisão integrativa da literatura. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2289.3034>. Acesso em: 18 abr. 2023.

MAIA, Ana Cláudia Amoroso Ribeiro de. **TRADUÇÃO PARA A LÍNGUA PORTUGUESA, ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN Q.** 2007. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/23823>. Acesso em: 24 abr. 2023.

SCHARDOSIM, Juliana Machado. **Adaptação transcultural e validação clínica do instrumento neonatal Skin Condition Score para uso no Brasil.** 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/67151>. Acesso em: 19 abr. 2023.

VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito; PINHEIRO, Daniella Mendes; LUZ, Maria Helena Barros Araújo; ARAËJO, Telma Maria Evangelista de; ANDRADE, Elaine Maria Leite Rangel. **Tecnologias utilizadas por enfermeiros no tratamento de feridas.** 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v6i1.5852>. Acesso em: 26 abr. 2023.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho teve o objetivo de desenvolver um instrumento de avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas internadas mediante uma revisão integrativa de literatura.

O processo de construção deste Trabalho de Conclusão de Curso foi permeado por diversas etapas e vem sendo idealizado desde final do ano de 2020. É um projeto construído para ser continuado e futuramente validado para a aplicação no cuidado assistencial. Houveram desafios no caminho, que foram muito bem enfrentados com a devida orientação e suporte, sempre com muitas mãos para apoiar. Durante o processo, tive o suporte de professoras maravilhosas que me incentivaram a aprender no caminho e não pensar apenas no resultado, e mesmo precisando lidar com a frustração em alguns momentos, hoje entendo todo o propósito disso.

Considero como uma grande conquista esta produção, pois ela representa o fim de um importante ciclo de minha vida e o início da minha trajetória profissional. Além disso, produzir uma pesquisa científica com as próprias mãos exercita a autonomia e a autoconfiança. Tenho plena consciência de como me desenvolvi e me esforcei nesta produção, e fico orgulhosa da minha capacidade de doação pelas coisas que são importantes para mim. Assim foi durante minha faculdade e assim será na minha profissão daqui para a frente.

Ao terminar este trabalho, trago como reflexão a necessidade de ampliação dos estudos acerca do cuidado às crianças com lesões de pele internadas em hospitais pediátricos, mais especificamente da perspectiva de Florianópolis, não apenas no âmbito da produção científica dentro das universidades, mas desde a regulamentação da assistência, com a criação de protocolos e ferramentas para a padronização do serviço em saúde até o investimento em capacitações para as equipes de Enfermagem, que moldam a força de trabalho.

A área da Estomaterapia dentro da pediatria ainda é pouco discutida no Brasil e, como consequência, tem pouca visibilidade. Porém, a partir da minha experiência prática e da realização desta pesquisa, percebo que existe uma grande necessidade de profissionais capacitados para atender às demandas de bebês e crianças internados, que assim como os adultos, também estão propensos a um grande risco de desenvolvimento de lesões de pele, das mais variadas etiologias.

Espera-se que este estudo possa contribuir para a ampliação dessas pesquisas e, de alguma forma, incentivar a criação de tecnologias de cuidado para a assistência pediátrica no âmbito de cuidado a feridas, estomias e incontinências. Essa iniciativa deve partir de

enfermeiros e enfermeiras, que são peças primordiais no cuidado às lesões de pele e devem se capacitar e se empoderar de modo a exercer uma assistência segura, de qualidade e baseada nas melhores evidências. Entendo as dificuldades que a classe profissional enfrenta diariamente, mas o propósito de exercer a melhor assistência possível não deve ser deixado de lado em momento algum. Deve-se lutar sempre por melhorias.

Finalizo meu TCC com mais esperança e vontade de continuar. Acredito cada vez mais que podemos sim fazer a diferença.

## REFERÊNCIAS

- Agency For Healthcare Research And Quality's (AHRQ). **Guide to Clinical Preventive Services: Recommendations of the U.S. Preventive Services Task Force**. 2012.
- AGUIRRE, Victória Campos de Souza Plasencia; FERREIRA, Jéssica Letícia Rodrigues; TAVARES, Denise de Sousa; GÓIS, Amanda Regina da Silva; MOLA, Rachel. **Intervenções de enfermagem prevalentes nos serviços de atendimento a pacientes portadores de lesões de pele**. 2021. Disponível em: [file:///C:/Users/bezih/Dropbox/My%20PC%20\(LAPTOP-MF5AUKPC\)/Downloads/carinenaue,+Vict%C3%B3ria+Campos+de+Souza+Plasencia+Aguirre+pdf.pdf](file:///C:/Users/bezih/Dropbox/My%20PC%20(LAPTOP-MF5AUKPC)/Downloads/carinenaue,+Vict%C3%B3ria+Campos+de+Souza+Plasencia+Aguirre+pdf.pdf). Acesso em: 15 jul. 2022.
- ALBAHRANI, Yasser; HUNT, Raegan. **Newborn Skin Care**. 2019. Disponível em: <https://journals.healio.com/doi/abs/10.3928/19382359-20181211-01>. Acesso em: 27 fev. 2023.
- ALCOFORADO, Carla Lucia Goulart Constant; MACHADO, Beatriz de Oliveira; CAMPOS, Camila Claudia; GONÇALES, Paula Caroline; ERCOLE, Flavia Falci; CHIANCA, Tania Couto Machado. **Fatores de risco para dermatite associada à incontinência: uma revisão integrativa**. uma revisão integrativa. 2018. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/recom/article/view/2512>. Acesso em: 27 mar. 2023.
- ALVES, Kisna Yasmin Andrade; OLIVEIRA, Pétala Tuani Candido de; CHIAVONE, Flávia Barreto Tavares; BARBOSA, Mayara Lima; SARAIVA, Cecília Olívia Paraguai de Oliveira; MARTINS, Claudia Cristiane Filgueira; SANTOS, Viviane Euzébia Pereira dos. **Identificação do paciente nos registros dos profissionais de saúde**. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/7npkKx5QT3YGdFf95kLZpbk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 24 fev. 2023.
- ANDRADE, José Francisco Alves de; CARNEIRO, Francisca Regina Oliveira; BRITO, Marcus Vinicius Henriques. **Cuidados com peles delicadas em Unidade Neonatal**. 2018. Editora Xiamango. Disponível em: [http://www.sopape.com.br/data/livro/pdf/livro\\_peles\\_projeto.pdf](http://www.sopape.com.br/data/livro/pdf/livro_peles_projeto.pdf). Acesso em: 4 abr. 2023.
- ANDRADE, Rose Valda de; *et al.* **Avaliação da ferida e cuidados do enfermeiro em pacientes diabéticos portadores de úlcera venosa**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e3070.2020>. Acesso em: 26 abr. 2023.
- BATALHA, Luís Manuel Cunha; REIS, Gina Maria Rodrigues dos; COSTA, Luísa Paula Santos; CARVALHO, Maria Dulce Ramos; MIGUENS, Ana Paula Murta. **Adaptação cultural e validação da reprodutibilidade da versão Portuguesa da escala de dor Face, Legs, Activity, Cry, Consolability (FLACC) em crianças**. 2009. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239957001.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2023.

BERNARDO, Ana Flávia Cunha; SANTOS, Kamila dos; SILVA, Debora Parreiras da. **ALTERAÇÕES ANATÔMICAS E FISIOLÓGICAS DO NASCIMENTO À MATURIDADE.** 2019. Revista Saúde em Foco. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/11/PELE-ALTERA%C3%87%C3%95ES-ANAT%C3%94MICAS-E-FISIOLOGICAS-DO-NASCIMENTO-%C3%80-MATURIDADE-1.pdf>. Acesso em: 27 fev. 2023.

BOCKORN, Beatriz Rodrigues Silva; GOMES, Almiralva Ferraz. **A AMOSTRAGEM EM SNOWBALL (BOLA DE NEVE) EM UMA PESQUISA QUALITATIVA NO CAMPO DA ADMINISTRAÇÃO.** 2021. Disponível em: <https://revistas.unipar.br/index.php/empresarial/article/view/8346/4111>. Acesso em: 5 set. 2022.

BRASIL. Resolução Conselho Federal de Enfermagem nº 0567, de 29 de janeiro de 2018. Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas. Resolução. Brasília, Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no567-2018\\_60340.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no567-2018_60340.html). Acesso em: 18 ago. 2022.

CARDINELLI, Camila Castanho; LOPES, Luis Phillipe Nagem; PIERO, Karina Chamma di; FREITA, Zaida Maria Faria de. **Instrumentos para avaliação de feridas::** scoping review. scoping review. 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19246>. Acesso em: 14 abr. 2023.

CARVALHO, Evanilda Souza de Santana. **CUIDANDO DE PESSOAS COM FERIDAS INFECTADAS::** representações sociais da equipe de enfermagem. representações sociais da equipe de enfermagem. 2006. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/handle/ri/30584>. Acesso em: 19 abr. 2023.

CATARINA, Santa. **Secretaria de Estado da Saúde.** Hospital Infantil Joana de Gusmão. 2018. Disponível em: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/resultado-busca/geral/10332-hospital-infantil-joana-de-gusmao-2>. Acesso em: 5 set. 2022.

CATUNDA, Hellen Livia Oliveira; BERNARDO, Elizian Braga Rodrigues; VASCONCELOS, Camila Teixeira Moreira; MOURA, Escolástica Rejane Ferreira; PINHEIRO, Ana Karina Bezerra; AQUINO, Priscila de Souza. **PERCURSO METODOLÓGICO EM PESQUISAS DE ENFERMAGEM PARA CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE PROTOCOLOS.** 2017. Texto Contexto Enfermagem. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/XNPJGWGp6Y6vcT8RWXQWv6x/?lang=en>. Acesso em: 18 ago. 2022.

CAUDURO, Fernanda Pinto; SCHNEIDER, Silvete Maria Brandão; MENEGON, Dóris Baratz; DUARTE, Êrica Rosalba Mallmann; PAZ, Potiguara de Oliveira; KAISER, Dagmar Elaine. **Atuação dos enfermeiros no cuidado das lesões de pele.** 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236356>. Acesso em: 25 abr. 2023.



COLARES, Carlos Matheus Pierson; LUCIANO, Cristiana da Costa; NEVES, Heliny Carneiro Cunha; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; GALDINO JÚNIOR, Hélio. **CICATRIZAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro.** A INTERFACE DO CONHECIMENTO À PRÁTICA DO ENFERMEIRO. 2019. Enfermagem em Foco. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2232>. Acesso em: 15 mar. 2023.

COSTA, Roberta Kaliny de Souza; TORRES, Gilson de Vasconcelos; SALVETT, Marina de Góes; AZEVEDO, Isabelle Campos de; COSTA, Maria Antônia Teixeira da. Validade de instrumentos sobre o cuidado de enfermagem à pessoa com lesão cutânea. 2014. Acta Paul Enferm. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/njWCmNQLKYrwD3QGJgjmp5f/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2022.

CRUZ, Andréia Cascaes; SANTOS, Carolina Cavalcante da Silva dos; SANCHEZ, Keila de Oliveira Lisboa; ANGELO, Margareth; MEKITARIAN, Francine Pires; SANTOS, Nanci Cristiano. **Liga de enfermagem e família e sua interface com a formação em enfermagem pediátrica.** 2016. Disponível em: [https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles\\_xml/2238-202X-sobep-16-02-0075/2238-202X-sobep-16-02-0075.x19092.pdf](https://journal.sobep.org.br/wp-content/uploads/articles_xml/2238-202X-sobep-16-02-0075/2238-202X-sobep-16-02-0075.x19092.pdf). Acesso em: 26 abr. 2023.

DEVELLIS, R. F. Scale development: theory and applications. 4. ed. Los Angeles: Sage, 2017.

DING, Lei; HU, Xia; WEI, Lili; SUN, Mojian; SUN, Guixia; JIANG, Guangfeng; LI, Huanting. **Risk factors for hospital-acquired and community-acquired pressure injuries: a multicentre mixed case-control study.** a multicentre mixed case-control study. 2022. BMJ Open. Disponível em: <https://bmjopen.bmj.com/content/12/4/e057624.abstract>. Acesso em: 27 fev. 2023.

DO, Hien Thi Thu; EDWARDS, Helen; FINLAYSON, Kathleen. **Postoperative wound assessment documentation and acute care nurses' perception of factors impacting wound documentation: a mixed methods study.** A mixed methods study. 2020. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/ijcp.13668>. Acesso em: 27 fev. 2023.

DOMINGOS, João Emanuel Pereira; TAVARES, Ana Raquel Bezerra Saraiva; SANTOS, Maria Solange Nogueira dos; ABREU, Camila Cristine Tavares; CHAVES, Edna Maria Camelo. **FATORES DE RISCO ASSOCIADOS A LESÃO POR DISPOSITIVOS MÉDICOS EM NEONATOS: uma revisão integrativa.** UMA REVISÃO INTEGRATIVA. 2021. Revista Enfermagem Atual in Derme. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1098/930>. Acesso em: 4 abr. 2023.

FARIA, Talita Faraj; KAMADA, Ivone. **Lesões de pele em neonatos em cuidados intensivos neonatais**. 2018. Enfermeria Global. Disponível em: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/273671>. Acesso em: 27 fev. 2023.

10. FEIJÓ, Amanda Monteiro; VICENTE, Ernesto Fernando Rodrigues; PETRI, Sérgio Murilo. **O USO DAS ESCALAS LIKERT NAS PESQUISAS DE CONTABILIDADE**. 2019. Disponível em: <https://bell.unochapeco.edu.br/revistas/index.php/rgo/article/view/5112>. Acesso em: 5 set. 2022.

FERNANDES, Juliana Dumêt; MACHADO, Maria Cecília Rivitti; OLIVEIRA, Zilda Najjar Prado de. **Prevenção e cuidados com a pele da criança e do recém-nascido**. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abd/a/dRrxgvC3nJ7Sqc6dk99jRcy/?lang=pt#:~:text=Ap%C3%B3s%20o%20banho%2C%20caso%20a,c%C3%B3neo%20e%20da%20barreira%20cut%C3%A2ne> a.. Acesso em: 21 maio 2022.

FERREIRA, Adriano M.; BOGAMIL, Daiane D.D.; TORMENA, Paula C.. **O enfermeiro e o tratamento de feridas: em busca da autonomia do cuidado**. em busca da autonomia do cuidado. 2008. Disponível em: [https://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-15-3/IDN269.pdf](https://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-15-3/IDN269.pdf). Acesso em: 21 maio 2022.

FERREIRA, Débora Layanne Saldanha; FERNANDES, Flávia Emília Cavalcante Valença; MELO, Rosana Alves de; AGUIRRE, Victória Campos de Souza Plasencia; MOLA, Rachel. **Perfil dos pacientes portadores de lesões de pele em um hospital maternoinfantil**. 2022. Brazilian Journal of Health Review. Disponível em: DOI:10.34119/bjhrv5n2-136. Acesso em: 4 abr. 2023.

FERREIRA, Mayara Kelly Moura; GURGEL, Sabrina de Souza; LIMA, Francisca Elisângela Teixeira; CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão; SILVA, Viviane Martins da. **Instrumentos para cuidado de lesão por pressão na pediatria e hebiatria: revisão integrativa da literatura**. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2289.3034>. Acesso em: 18 abr. 2023.

FERREIRA, Verônica Resende; MADEIRA, Lélia Maria. **LESÕES DE PELE EM RECÉM-NASCIDOS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM**. 2004. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/reme.org.br/pdf/v8n1a09.pdf>. Acesso em: 5 jul. 2022.

FONTES, Francisco Lucas de Lima; OLIVEIRA, Adrielly Caroline. **COMPETÊNCIAS DO ENFERMEIRO FRENTE À AVALIAÇÃO E AO TRATAMENTO DE FERIDAS ONCOLÓGICAS**. 2019. Disponível em: <https://revista.uninga.br/uninga/article/view/2158>. Acesso em: 16 jul. 2022.

FREIRE, Maira de Melo; LIMA, Viviane Machado de; SILVA, Paulo Sérgio Gomes da; RAMOS, Thayse Luana Farias Costa; SOUZA, Elizabeth Moura Soares de. **Assistência de**

**Enfermagem a Paciente Portador de Deiscência de Ferida Operatória:** relato de experiência. Relato de experiência. 2020. Brazilian Journal of Health Review. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/16534>. Acesso em: 8 mar. 2023.

GALDINO JÚNIOR, Hélio; TIPPLE, Anaclara Ferreira Veiga; LIMA, Brunna Rodrigues de; BACHION, Maria Márcia. **PROCESSO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA A PACIENTES COM FERIDAS EM CICATRIZAÇÃO POR SEGUNDA INTENÇÃO.** 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4836/483660655003/483660655003.pdf>. Acesso em: 27 mar. 2023.

GARBUIO, Danielle Cristina; ZAMARIOLI, Cristina Mara; SILVA, Natália Chantal Magalhães da; OLIVEIRA-KUMAKURA, Ana Railka de Souza; CARVALHO, Emília Campos. **Instrumentos para avaliação da cicatrização de lesões de pele:** revisão integrativa. revisão integrativa. 2018. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/49425/32640>. Acesso em: 15 ago. 2022.

GARNARCZYK, Agnieszka A.; ADAMCZYK, Katarzyna; LUBCZYŃSKA, Agnieszka; WCISŁO-DZIADECKA, Dominika; ANTOŃCZAK, Paweł; JAKUBOWSKA, Michalina. **Structure of children's skin and rules for its care: what's new? children's skin structure. what's new? Children's skin structure.** 2021. Disponível em: <https://www.termedia.pl/Structure-of-children-s-skin-and-rules-for-its-care-what-s-new-Children-s-skin-structure,127,46099,1,1.html>. Acesso em: 16 jul. 2022.

GIL, M. Feridas em Pediatria - especificidades. In: **Prevenção e tratamento de feridas- Da evidência à prática.** E-book. 2014.

GRDEN, Clóris Regina Blanski; IVASTCHESCHEN, Taís; CABRA, Luciane Patrícia Andreani; RECHE, Péricles Martim; OLIVEIRA, Daniele Alaide de Siqueira de; BORDIN, Danielle. **Lesões de pele em idosos hospitalizados.** 2018. Disponível em: [https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/75824434/pdf\\_1-libre.pdf?1638819208=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLesoes\\_de\\_pele\\_em\\_idosos\\_hospitalizados.pdf&Expires=1680405223&Signature=QYoHzLtielnRMjEtveG2NUcyt61V6qNbcTQoornxI54dvFc3d1YVqIAsPCnijw2kgTV2exGg5XUuK~upzQC9TENdr8HmZONrHL6NmBVDBD4ZPpB1AFgBO3nYVVwBDfBKGdSqrhpkPEbdHpNDn5-kaqjnXINCyRsU0nmHiS6jE6bcIK6ELDBcUY~Fer8t~xVMuv40YcW4Qlf8e1HUM37TVHVMKHoj2eRAbCccJiKsQohsRI~pjXHBZLrvIjOIdGyyaQsAVhXcfMyYOLHSamqr8sZdynw7v9-FOB99CFR5gPsBZiT~Afb5BEopXE5Gz39zs5F-9v9uybZd-TbyPa3vcw\\_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA](https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/75824434/pdf_1-libre.pdf?1638819208=&response-content-disposition=inline%3B+filename%3DLesoes_de_pele_em_idosos_hospitalizados.pdf&Expires=1680405223&Signature=QYoHzLtielnRMjEtveG2NUcyt61V6qNbcTQoornxI54dvFc3d1YVqIAsPCnijw2kgTV2exGg5XUuK~upzQC9TENdr8HmZONrHL6NmBVDBD4ZPpB1AFgBO3nYVVwBDfBKGdSqrhpkPEbdHpNDn5-kaqjnXINCyRsU0nmHiS6jE6bcIK6ELDBcUY~Fer8t~xVMuv40YcW4Qlf8e1HUM37TVHVMKHoj2eRAbCccJiKsQohsRI~pjXHBZLrvIjOIdGyyaQsAVhXcfMyYOLHSamqr8sZdynw7v9-FOB99CFR5gPsBZiT~Afb5BEopXE5Gz39zs5F-9v9uybZd-TbyPa3vcw_&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA). Acesso em: 1 abr. 2023.

GUIMARÃES, Taynara Kelly; SOUSA, Rosacelia Ribeiro de; COELHO, Débora Gontijo; GALDINO JÚNIOR, Hélio. **Caracterização do comportamento de cuidadores informais de**

**pacientes com feridas no âmbito hospitalar.** 2017. Revista Eletrônica de Enfermagem. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.39588>. Acesso em: 4 abr. 2023.

HEIJDEN, Marianne J.e. van Der; JONG, Alette de; RODE, Heinz; MARTINEZ, Roux; VAN DIJK, Monique. **Assessing and addressing the problem of pain and distress during wound care procedures in paediatric patients with burns.** 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305417917303856>. Acesso em: 27 fev. 2023.

ISER, Betine Pinto Moehlecke; SLIVA, Isabella; RAYMUNDO, Vitória Timmen; POLET, Marcos Bottega; SCHUELTER-TREVISOL, Fabiana; BOBINSKI, Franciane. **Definição de caso suspeito da COVID-19:** : uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. : uma revisão narrativa dos sinais e sintomas mais frequentes entre os casos confirmados. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ress/a/9ZYsW44v7MXqvKzPQm66hhD/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 18 ago. 2022.

JESUS, Mayara Amaral Pereira de; PIRES, Patrícia da Silva; BIONDO, Chrisne Santana; MATOS, Renata Matos e. **INCIDÊNCIA DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS E FATORES DE RISCO ASSOCIADOS.** 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/36587>. Acesso em: 8 mar. 2023.

KEAST, David; SWANSON, Terry. **Um resumo prático para o tratamento de infecções de feridas e biofilmes.** 2020. Coloplast. Disponível em: [https://www.coloplastprofessional.com.br/globalassets/hcp/pdf-file/brazil/5.cpwsc\\_wound-infections-biofilm\\_whitepaper\\_a4\\_final.pdf](https://www.coloplastprofessional.com.br/globalassets/hcp/pdf-file/brazil/5.cpwsc_wound-infections-biofilm_whitepaper_a4_final.pdf). Acesso em: 27 mar. 2023.

KRAUSE, Tereza Cristina Caron; ASSIS, Gisela Maria; DANSK, Mitzy Tannia Reichembach. Implantação de uma Comissão de Cuidados com a Pele em um Hospital de Ensino. 2016. Revista Estima. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Mitzy-Danski/publication/304366241\\_Implantacao\\_de\\_uma\\_Comissao\\_de\\_Cuidados\\_com\\_a\\_Pele\\_em\\_um\\_Hospital\\_de\\_Ensino/links/5771230708ae842225ac028b/Implantacao-de-uma-Comissao-de-Cuidados-com-a-Pele-em-um-Hospital-de-Ensino.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Mitzy-Danski/publication/304366241_Implantacao_de_uma_Comissao_de_Cuidados_com_a_Pele_em_um_Hospital_de_Ensino/links/5771230708ae842225ac028b/Implantacao-de-uma-Comissao-de-Cuidados-com-a-Pele-em-um-Hospital-de-Ensino.pdf). Acesso em: 21 maio 2021.

LIM, Y.S.L. CARVILLE, K. Prevention and Management of Incontinence Associated Dermatitis in the Pediatric Population An Integrative Review. **Journal of Wound, Ostomy, and Continence Nursing.** 46(1), p. 30-37, jan/fev. 2019. [Internet]. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30608338>>. Acessado em: xxx.

LIVERSEDGE, Hannah L.; BADER, Dan L.; SCHOONHOVEN, Lisette; WORSLEY, Peter R.. **Survey of neonatal nurses' practices and beliefs in relation to skin health.** 2018. Journal of Neonatal Nursing. Disponível em:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1355184117300674>. Acesso em: 27 fev. 2023.

MACHADO, Carolane Pinto; MAGALHÃES, Fernanda Jorge; COSTA, Martha Sthefanie Borba; ROVERE, Giselle Pereira; GURGEL, Eloah de Paula Pessoa; VELOSO, Carmina Guimarães. **LESÕES ASSOCIADAS A DISPOSITIVOS MÉDICOS EM RECÉM-NASCIDOS E CRIANÇAS EM SITUAÇÃO CRÍTICA**. 2022. Revista Enfermagem Atual in *Derme*. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1426>. Acesso em: 27 fev. 2023.

MACHADO, Lucas Correia Lima Rocha *et al.* **Revista Eletrônica Acervo Saúde/Electronic Journal Collection Health| ISSN 2178-2091REAS/EJCH |Vol.Sup.21| e635|DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e635.2019>**Página 1de 7**Fatores de risco e prevenção de lesão por pressão: aplicabilidade da escala de braden. aplicabilidade da Escala de Braden**. 2019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/635/314>. Acesso em: 27 fev. 2023.

MAIA, Ana Cláudia Amoroso Ribeiro de. **TRADUÇÃO PARA A LÍNGUA PORTUGUESA, ADAPTAÇÃO CULTURAL E VALIDAÇÃO DA ESCALA DE BRADEN Q**. 2007. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/handle/11600/23823>. Acesso em: 24 abr. 2023.

MARUFU, Takawira C. *et al.* **Pressure injury and risk in the inpatient paediatric and neonatal populations: a single centre point-prevalence study**. A single centre point-prevalence study. 2021. *Journal of Tissue Viability*. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0965206X2100022X>. Acesso em: 27 fev. 2023.

MEDEIROS, Rodrigo Madril; SANTOS, Márcio Neres dos; MORAES, Vítor Monteiro; KAISER, Dagmar Elaine; DUARTE4, Érica Rosalba Mallmann; VIEGAS, Karin. **Contribuição de um software para o registro, monitoramento e avaliação de feridas**. 2021. *Glob Acad Nurs*. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/233568>. Acesso em: 15 ago. 2022.

MEIRELES, Carlos; HERGY, Fátima; MOUSINHO, Maria Cristina; AFONSO, Sofia; ROSADO, Catarina. **Caracterização da Pele Infantil e dos Produtos Cosméticos destinados a esta Faixa Etária**. 2007. Disponível em: <https://recil.ensinolusofona.pt/handle/10437/2039>. Acesso em: 5 jul. 2022.

MENDES, Karina dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. **REVISÃO INTEGRATIVA:: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. MÉTODO DE PESQUISA PARA A INCORPORAÇÃO DE EVIDÊNCIAS NA SAÚDE E NA ENFERMAGEM**. 2008. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/tce/a/XzFkq6tjWs4wHNqNjKJLkXQ/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 abr. 2023.

MITTAG, Barbara Franco; KRAUSE, Tereza Cristina Caron; ROEHRS, Hellen; MEIER, Marineli Joaquim; DANSKI, Mitzy Tannia Reichembach. **Cuidados com Lesão de Pele: ações da enfermagem. Ações da Enfermagem.** 2017. Revista Estima. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/index.php/estima/article/view/447>. Acesso em: 11 maio 2022.

MONFRE, Jill; BATCHELOR, Frances; SKAR, Anne. **Improving Skin Assessment Documentation in the Electronic Health Record to Prevent Perioperative Pressure Injuries.** 2022. Disponível em: <https://aornjournal.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/aorn.13573>. Acesso em: 27 fev. 2023.

NUNES, Maristela Lopes Gonçalves; SANTOS, Vera Lucia Conceição de Gouveia. **Instrumentos de avaliação das complicações na pele periestoma:: revisão integrativa.** 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.4.9>. Acesso em: 14 abr. 2023.

OLIVEIRA, Lanielle de Sousa Brito; COSTA, Elaine Cariny Lopes da; MATIAS, Jucileide Gomes; AMORIM, Lidiane Lindinalva Barbosa. **Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas.** 2020. Brazilian Journal of Development. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/10404/8797>. Acesso em: 15 ago. 2022.

OLIVEIRA, Vanessa Patrício Soares de. **PERFIL EPIDEMIOLÓGICO, CLÍNICO E ALIMENTAR DOS PACIENTES COM FERIDAS ATENDIDOS EM UM SERVIÇO DE ESTOMATERAPIA DE UM HOSPITAL PÚBLICO.** 2018. Disponível em: <https://bdm.unb.br/handle/10483/21059>. Acesso em: 15 abr. 2023.

PAGE, Matthew J. **CCPOR Acesso livre Métodos de pesquisa e relatórios A declaração PRISMA 2020:: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas.** 2020. Disponível em: [https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71?gclid=CjwKCAiA3pugBhAwEiwAWFzwd5DwUYWF8NWOYsaGFnXo1dbOQxFqOTV8BM\\_6OpNCeXhO\\_DObiNmPRoCQIcQAvD\\_BwE](https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71?gclid=CjwKCAiA3pugBhAwEiwAWFzwd5DwUYWF8NWOYsaGFnXo1dbOQxFqOTV8BM_6OpNCeXhO_DObiNmPRoCQIcQAvD_BwE). Acesso em: 19 mar. 2023.

POLIT, D.F; BECK, C.T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem.** Revisão Técnica: Karin Viegas, Priscila Schmidt Lora, Sandra Maria Cezar Leal; Tradução: Maria da Graça da Graça Figueiró da Silva Toledo. 9ª edição. Porto Alegre, RS. 2019. Editora Artmed. 431p.

RIBEIRO, Anna Christina de Lima. **Fatores de risco para infecção da ferida operatória em pacientes submetidos à cirurgia cardíaca pediátrica.** 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/T.5.2021.tde-25072021-165918>. Acesso em: 8 mar. 2023.

RODRIGUES, Alexandre M; FERRÉ-GRAU, Carmen; FERREIRA, Pedro L. **Ser Cuidador Informal de Pessoa com Úlcera por Pressão nos Açores.** 2015. *Advances in Skin & Wound Care*. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1097/01.ASW.0000471191.11548.dd.> Acesso em: 4 abr. 2023.

RODRIGUES, Carla Braga Oliveira; PRADO, Thiago Nascimento do; NASCIMENTO, Luciana de Cássia Nunes; LAIGNIER, Mariana Rabello; PRIMO, Cândida Caniçali; BRINGUENTE, Maria Edla de Oliveira. **Ferramentas gerenciais no cuidado de enfermagem à criança com lesão por pressão.** 2019. *Revista Brasileira de Enfermagem*. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/9ckrJyqtD4dpjhrSGX3bDkN/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 27 fev. 2023.

SANTOS, Cássia Teixeira dos; OLIVEIRA, Magáli Costa; PEREIRA, Ana Gabriela da Silva; SUZUKI, Lyliam Midori; LUCENA, Amália de Fátima. **Indicador de qualidade assistencial úlcera por pressão:: análise de prontuário e de notificação de incidente. análise de prontuário e de notificação de incidente.** 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/Df9HJ5C9cN89yJxSGrHdHbk/?lang=pt>. Acesso em: 5 jul. 2022.

SANTOS, Igor Michel Ramos dos; SILVA, Davi Porfírio da; OLIVEIRA, Fabianny Torres de; AMORIM, Hilma Keyla de; SILVA, Paulo Sérgio Gomes da. **AVALIAÇÃO DE FERIDAS COMPLEXAS EM UM AMBULATÓRIO DE FERIDAS.** 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/bezih/Dropbox/My%20PC%20\(LAPTOP-MF5AUKPC\)/Downloads/9710-Texto%20do%20Artigo-35836-1-10-20200316.pdf](file:///C:/Users/bezih/Dropbox/My%20PC%20(LAPTOP-MF5AUKPC)/Downloads/9710-Texto%20do%20Artigo-35836-1-10-20200316.pdf). Acesso em: 15 ago. 2022.

SANTOS, Luciano Marques dos; NUNES, Katharinne de Jesus; SILVA, Cleonara Sousa Gomes; KUSAHARA, Denise Miyuki; RODRIGUES, Elisa da Conceição; AVELAR, Ariane Ferreira Machado. Elaboration and validation of an algorithm for treating peripheral intravenous infiltration and extravasation in children. **Revista Latino-Americana de Enfermagem.** 2021, v. 29 e3435. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1518-8345.4314.3435>>. Epub 28 Jun 2021. ISSN 1518-8345. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4314.3435>. Acesso em: 16 jul. 2022.

SANTOS, Vanessa da Silva. **AUTONOMIA DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS NO ÂMBITO HOSPITALAR: uma revisão integrativa. UMA REVISÃO INTEGRATIVA.** 2019. Disponível em: <http://ri.ucsal.br:8080/jspui/bitstream/prefix/938/1/VANESSASANTOS.pdf>. Acesso em: 5 jul. 2022.

SCHAEFER, Tania Inez Mariga; NEVES, Eliane Tatsch; JANTSCH, Leonardo Bigolin; MAGNAGO, Tania Solange Bosi de Souza. **Avaliação das condições da pele do recém-nascido em terapia intensiva neonatal**. 2018. Revista Enfermagem Atual. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.31011/1519-339X.2018a18n84.3>. Acesso em: 27 fev. 2023.

SCHARDOSIM, Juliana Machado. **Adaptação transcultural e validação clínica do instrumento neonatal Skin Condition Score para uso no Brasil**. 2012. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/67151>. Acesso em: 19 abr. 2023.

SILVA, Állif Ramon Lima Felix da; ALMEIDA, Cinthia Reis; FREITAS, Ivana Souza; PINHEIRO, Lívia Pereira. **Percepção de enfermeiros acerca de lesões de pele em um hospital pediátrico no interior nordestino**. 2022. Research, Society and Development. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25989>. Acesso em: 15 abr. 2023.

SILVA, Kezia Juliana da; DIAS, Julliany Lopes; SILVA NETO, Maurício Gomes da; ARAËJO, Henrique da Silva Oliveira; BASTOS, Amanda Martins; MARTINS, Marlene Andrade; MONTEFUSCO, Selma Rodrigues Alves; PEREIRA, Ângela Lima. **DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM TENSÃO DO PAPEL DE CUIDADOR EM FAMILIARES DE PESSOAS COM FERIDAS CRÔNICAS**. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.20873/uftv7-7815>. Acesso em: 15 abr. 2023.

SILVA, Mônica de Assis Salviano; COLLET, Neusa; SILVA, Kenya de Lima; MOURA, Flávia Moura de. **Cotidiano da família no enfrentamento da condição crônica na infância**. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Y5ZY5kXkFJV3g6ZcQ5RDYbs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 5 jul. 2022.

SILVA, Mylenna Fernandes da; SALLES, Yhanne dos Santos Soares; ABREU, Lara Barreto; CARVALHO, Aline Cunha Gama. **AVALIAÇÃO DA DOR E SEUS ASPECTOS MULTIDIMENSIONAIS**. 2020. Disponível em: <http://reinpeconline.com.br/index.php/reinpec/article/view/421>. Acesso em: 27 fev. 2023.

SILVA, Paula Caroline da; SILVA, Daniela de Melo da; MACEDO, Taline Laiane da Silva; MACEDO, Talita Larissa da Silva; LUNA, Barbara Maria Gomes. **A atuação do enfermeiro no tratamento de feridas**. 2021. Brazilian Journal of Health Review. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/25942/20571>. Acesso em: 5 jul. 2021.

SOARES, Cassia Baldini; HOGA, Luiza Akiko Komura; PEDUZZI, Marina; SANGALETI, Carine; YONEKURA, Tatiana; SILVA, Deborah Rachel Audebert Delage. **Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem**. 2014. Revista Escola de Enfermagem USP. Disponível em: DOI: 10.1590/S0080-623420140000200020. Acesso em: 21 jul. 2022.



SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Consenso de cuidado com a pele do recém-nascido.** 2015. Disponível em: [https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/flippingbook/consenso-cuidados-pele/cuidados-com-a-pele/assets/downloads/publication.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/flippingbook/consenso-cuidados-pele/cuidados-com-a-pele/assets/downloads/publication.pdf). Acesso em: 4 abr. 2023.

SOUSA, Márcia Beatriz Viana de; BEZERRA, Alexsandra Maria Ferreira de Araújo; COSTA, Cleuson Vieira; GOMES, Edilene Bispo; FONSECA, Hadsan Taiana Aleixo da; QUARESMA, Odileia Borges; BAENA JÚNIOR, Odemar Raimundo Gonçalves; COSTA, Silvio Douglas Medeiros; LOUREIRO, Suellen Patrícia Sales da Costa. **Assistência de enfermagem no cuidado de feridas na atenção primária em saúde:** revisão integrativa. revisão integrativa. 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3303>. Acesso em: 15 ago. 2022.

TAVARES, Ingrid Vitória Ramalho; SILVA, Daniela Cristina Zica; SILVA, Marcella Ribeiro; FONSECA, Marina Pereira; MARCATTO, Juliana de Oliveira; MANZO, Bruna Figueiredo. Segurança do paciente na prevenção e cuidado às lesões de pele em recém-nascidos: revisão integrativa. revisão integrativa. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/yMqrnDHSSh9b76TF9Db7rG/abstract/?lang=en>. Acesso em: 8 set. 2022.

TEÓFILO, Fiana Kécia Silveira; SILVA, Ana Valeska Siebra e; LIMA, Katherine Jerônimo; DANTAS, Ana Paula Feles; SILVA, Valkenia Alves. **Lesões de pele em recém-nascido:** revisão integrativa. revisão integrativa. 2019. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/126>. Acesso em: 4 abr. 2023.

TRISTÃO, Francisco Reis; GIRONDI, Juliana Balbinot Reis; HAMMERSCHMIDT, Karina Silveira de Almeida; SOARES, Cilene Fernandes; MARTINS, Tatiana; LIMA, Daniella Karine de Souza. **Risco para lesão por fricção em idosos longevos na atenção primária à saúde.** 2018. Revista Estima. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Tatiana-Martins-5/publication/329457018\\_Risco\\_para\\_lesao\\_por\\_friccao\\_em\\_idosos\\_longevos\\_na\\_atencao\\_primaria\\_a\\_saude/links/5c87bf11458515b59e467b6a/Risco-para-lesao-por-friccao-em-idosos-longevos-na-atencao-primaria-a-saude.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Tatiana-Martins-5/publication/329457018_Risco_para_lesao_por_friccao_em_idosos_longevos_na_atencao_primaria_a_saude/links/5c87bf11458515b59e467b6a/Risco-para-lesao-por-friccao-em-idosos-longevos-na-atencao-primaria-a-saude.pdf). Acesso em: 1 abr. 2023.

UYSAL, Gülzade; DÜZKAYA, Duygu Sönmez; YAKUT, Tülay; BOZKURT, Gülçin. **Effect of Pressure Injury Prevention Guides Used In a Pediatric Intensive Care.** 2020. Clinical Nursing Research. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/1054773818817696>. Acesso em: 27 fev. 2023.

VIANA, Vivian Oliveira; PIRES, Patrícia da Silva. **VALIDAÇÃO DE INSTRUMENTO DE SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM.** 2014. Disponível em: [file:///C:/Users/bezih/Dropbox/My%20PC%20\(LAPTOP-MF5AUKPC\)/Downloads/norma,+Reas83\\_Publicar.pdf](file:///C:/Users/bezih/Dropbox/My%20PC%20(LAPTOP-MF5AUKPC)/Downloads/norma,+Reas83_Publicar.pdf). Acesso em: 15 jul. 2022.

VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito; PINHEIRO, Daniella Mendes; LUZ, Maria Helena Barros Araújo; ARAËJO, Telma Maria Evangelista de; ANDRADE, Elaine Maria Leite Rangel. **Tecnologias utilizadas por enfermeiros no tratamento de feridas**. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.26694/reufpi.v6i1.5852>. Acesso em: 26 abr. 2023.

VISSCHER, Marty; KING, Alice; NIE, Ann Marie; SCHAFFER, Pat; TAYLOR, Teresa; PRUITT, David; GIACCONE, Mary Jo; ASHBY, Marshall; KESWANI, Sundeep. **Um projeto colaborativo de melhoria da qualidade para reduzir úlceras por pressão em UTIPs**. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1542/peds.2012-1626>. Acesso em: 4 abr. 2023.

WANG, D; XU, H; CHEN, S; LOU, X; TAN, J; XU, Y. Medical Adhesive-Related Skin Injuries and Associated Risk Factors in a Pediatric Intensive Care Unit. **Adv Skin Wound Care**. 2019 Apr;32(4):176-182. doi: 10.1097/01.ASW.0000553601.05196.fb. PMID: 30845071. Disponível em: <<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30845071/>>. Acesso em: 16 de julho de 2022.

ZWIRTES, Tcheice Laís; BARTH, Michele; RENNER, Jacinta Sidegum. **LESÕES POR PRESSÃO EM CRIANÇAS HOSPITALIZADAS: qual o papel do design na prevenção?. QUAL O PAPEL DO DESIGN NA PREVENÇÃO?.** 2020. Disponível em: <https://revistas.brazcubas.br/index.php/dialogos/article/view/848#:~:text=A%20partir%20da%20literatura%2C%20os,%2C06%25%20at%C3%A9%2065%25..> Acesso em: 5 jul. 2022.

## ANEXO A

### BRADEN

#### Q

Intensidade e duração da pressão

<p><b>MOBILIDADE</b> Capacidade de mudar e controlar a posição do corpo.</p>	<p><b>1. Completamente Imóvel</b> Não faz mudanças, nem mesmo pequenas, na posição do corpo ou das extremidades, sem ajuda.</p>	<p><b>2. Muito limitado:</b> Faz pequenas mudanças ocasionais na posição do corpo ou das extremidades, mas é incapaz de fazer mudanças completamente sozinho.</p>	<p><b>3. Levemente limitado:</b> Faz mudanças freqüentes, embora pequenas, na posição do corpo ou das extremidades, sem ajuda.</p>	<p><b>4. Nenhuma limitação:</b> Faz mudanças importantes e freqüentes na posição do corpo, sem ajuda.</p>
<p><b>ATIVIDADE</b> Grau de atividade física.</p>	<p><b>1. Acamado:</b> Permanece no leito o tempo todo.</p>	<p><b>2. Restrito à cadeira:</b> A capacidade de deambular está gravemente limitada ou inexistente. Não consegue sustentar o próprio peso e/ou precisa de ajuda para sentar-se em uma cadeira ou cadeira de rodas.</p>	<p><b>3. Deambula ocasionalmente:</b> Deambula ocasionalmente durante o dia, porém por distâncias bem curtas, com ou sem ajuda. Passa a maior parte do turno no leito ou na cadeira.</p>	<p><b>4. Todas as crianças que são jovens demais para deambular ou deambulam freqüentemente:</b> Deambula fora do quarto pelo menos duas vezes por dia e dentro do quarto pelo menos uma vez a cada duas horas durante as horas está acordado.</p>

<p><b>PERCEÇÃO SENSORIAL</b> Capacidade de responder de maneira apropriada ao desconforto relacionado à pressão</p>	<p><b>1. Completamente limitada:</b> Não responde ao estímulo doloroso (não geme, não se encolhe ou se agarra), devido à diminuição do nível de</p>	<p><b>2. Muito limitada:</b> Responde apenas ao estímulo doloroso. Não consegue comunicar desconforto, exceto por gemido ou inquietação;</p>	<p><b>3. Levemente limitada:</b> Responde aos comandos verbais, mas nem sempre consegue comunicar o desconforto ou a necessidade de ser mudado de posição, ou</p>	<p><b>4. Nenhuma alteração:</b> Responde aos comandos verbais. Não apresenta déficit sensorial que limite a capacidade de sentir ou comunicar dor ou desconforto.</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	consciência, ou sedação ou limitação da capacidade de sentir dor na maior parte da superfície corporal.	ou apresenta alguma disfunção sensorial que limita a capacidade de sentir dor ou desconforto em mais da metade do corpo.	apresenta alguma disfunção sensorial em uma ou duas extremidades que limita a capacidade de sentir dor	
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	--

#### Tolerância da pele e estruturas de suporte

<p><b>UMIDADE</b> Grau de exposição da pele à umidade.</p>	<p><b>1. Constantemente úmida:</b> A pele fica constantemente úmida por suor, urina, etc. A umidade é percebida cada vez que o paciente é movimentado ou mudado de posição.</p>	<p><b>2. Frequentemente úmida:</b> A pele está frequentemente, mas nem sempre úmida. A roupa de cama precisa ser trocada pelo menos a cada oito horas.</p>	<p><b>3. Ocasionalmente úmida:</b> A pele está ocasionalmente úmida, necessitando de troca de roupa de cama a cada 12 horas.</p>	<p><b>4. Raramente úmida:</b> A pele geralmente está seca, as trocas de fraldas são feitas de rotina e as roupas de cama necessitam ser trocadas apenas a cada 24 horas.</p>
<p><b>FRICÇÃO E CISALHAMENTO</b> <b>TO</b> Fricção: ocorre quando a pele se move contra as estruturas de suporte. Cisalhamento: ocorre quando a pele e a superfície óssea adjacente deslizam uma sobre a outra.</p>	<p><b>1. Problema importante:</b> A espasticidade, a contratura, o prurido ou a agitação levam a criança debater-se no leito e há fricção quase constante.</p>	<p><b>2. Problema:</b> Necessita de ajuda moderada a máxima para se mover. É impossível se levantar completamente sem deslizar sobre os lençóis do leito ou cadeira, necessitando de reposicionament o freqüente com o máximo de assistência.</p>	<p><b>3. Problema Potencial:</b> Movimenta-se com dificuldade ou necessita de mínima assistência. Durante o movimento, provavelmente ocorre atrito entre a pele e os lençóis, cadeira, coxins ou outros dispositivos. A maior parte do tempo mantém uma posição relativamente boa na cadeira e no leito, mas ocasionalmente escorrega.</p>	<p><b>4. Nenhum problema aparente:</b> Capaz de levantar-se completamente durante uma mudança de posição. Movimenta-se sozinho na cadeira e no leito, e tem força muscular suficiente para levantar-se completamente durante o movimento. Mantém uma posição adequada no leito e na cadeira o tempo todo.</p>

<p><b>NUTRIÇÃO</b> Padrão habitual de consumo alimentar.</p>	<p><b>1. Muito pobre:</b> Em jejum e/ou mantido com ingestão hídrica ou hidratação IV por mais de 5 dias ou albumina &lt; 2,5 mg/dl ou nunca come uma refeição completa. Raramente come mais da metade de algum alimento oferecido. O consumo de proteínas inclui apenas duas porções de carne ou derivados de leite por dia. Ingerir pouco líquido. Não ingere suplemento dietético líquido.</p>	<p><b>2. Inadequada:</b> Dieta líquida por sonda ou NPP que fornece calorias e minerais insuficientes para a idade ou albumina &lt; 3 mg/dl ou raramente come uma refeição completa. Geralmente come apenas a metade de algum alimento oferecido. O consumo de proteínas inclui apenas três porções de carne ou derivados de leite por dia. Ocasionalmente ingere suplemento dietético.</p>	<p><b>3. Adequada:</b> Dieta por sonda ou NPP que fornece calorias e minerais suficientes para a idade ou come mais da metade da maioria das refeições. Consome um total de quatro porções de proteínas (carne, derivados de leite) por dia. Ocasionalmente recusa uma refeição, mas geralmente toma suplemento dietético, se oferecido.</p>	<p><b>4. Excelente:</b> Dieta geral que fornece calorias suficientes para a idade. Por exemplo, come/bebe a maior parte de cada refeição/alimentação. Nunca recusa uma refeição. Geralmente come um total de quatro ou mais porções de carne e derivados de leite. Ocasionalmente, come entre as refeições. Não necessita de suplementação.</p>
<p><b>PERFUSÃO TISSULAR E OXIGENAÇÃO</b></p>	<p><b>1. Extremamente comprometida:</b> Hipotensão (PAM &lt;50 mmHg; &lt;40 mmHg em recém-nascido) ou o paciente não tolera as mudanças de posição.</p>	<p><b>2. Comprometida:</b> Normotensão. Apresenta saturação de oxigênio &lt;95% ou a hemoglobina &lt;10 mg/dl ou o tempo de enchimento capilar &gt;2 segundos. O pH sérico &lt;7,40.</p>	<p><b>3. Adequada:</b> Normotensão. Apresenta saturação de oxigênio &gt;95% ou a hemoglobina &gt;10 mg/dl ou o tempo de enchimento capilar &lt;2 segundos. O pH sérico é normal.</p>	<p><b>4. Excelente:</b> Normotensão. Apresenta saturação de oxigênio &gt;95%, a hemoglobina normal e o tempo de enchimento capilar &lt;2 segundos.</p>

(MAIA, 2007)

## ANEXO B – ESCALA DE CONDIÇÃO DE PELE DO RECÉM-NASCIDO

<p>Secura</p> <p>1= pele normal, nenhum sinal de pele seca</p> <p>2= pele seca, descamação visível</p> <p>3= pele muito seca, rachaduras/fissuras</p>
<p>Eritema</p> <p>1= não há evidência de eritema</p> <p>2= eritema visível, &lt;50% da superfície corporal</p> <p>3= eritema visível, &gt; ou =50% da superfície corporal</p>
<p>Ruptura/lesão</p> <p>1= nenhuma visível</p> <p>2= pequena, em áreas localizadas</p> <p>3= extensa</p>
<p>Observação</p> <p>Resultado ideal = 3</p> <p>Pior resultado = 9</p>

Fonte: (SCHARDOSIM, 2012)

## ANEXO C – ESCALA FLACC

Indicador	Descrição
FACE	0. Nenhuma expressão particular ou sorriso. 1. Caretas ou sobrancelhas franzidas de vez em quando, introversão, desinteresse. 2. Tremor frequente do queixo, mandíbulas cerradas.
PERNAS	0. Posição normal ou relaxadas. 1. Inquietas, agitadas, tensas. 2. Aos pontapés ou esticadas.
ATIVIDADE	0. Deitado calmamente, posição normal, mexe-se facilmente. 1. Contorcendo-se, virando-se para trás e para a frente, tenso. 2. Curvado, rígido ou com movimentos bruscos.
CHORO	0. Ausência de choro (acordado ou adormecido). 1. Gemidos ou choramingos; queixas ocasionais. 2. Choro persistente, gritos ou soluços; queixas frequentes.
CONSOLABILIDADE	0. Satisfeito, relaxado. 1. Tranquilizado por toques, abraços ou conversas ocasionais; pode ser distraído. 2. Difícil de consolar ou confortar.

Fonte: Escala de dor “Face, Legs, Activity, Cry, Consolability” (FLACC)

(BATALHA; REIS; COSTA; CARVALHO; MIGUENS, 2009)



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA**  
**CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE**  
**CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II**  
**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE**  
**CONCLUSÃO DE CURSO**

O Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) da aluna Bettina Heidenreich Silva, intitulado “*Instrumento para avaliação e monitoramento de crianças com lesões cutâneas*” abrange uma importante área de conhecimento da Enfermagem, qual seja: o cuidado em Estomaterapia, especificamente na área pediátrica.

A referida pesquisa merece destaque pelo seu ineditismo e relevância da temática, pela necessidade oriunda da prática assistencial, advinda de uma instituição de referência pediátrica estadual e por originar um produto: um instrumento para a avaliação e monitoramento de crianças hospitalizadas com lesões cutâneas. Destaca-se ainda, a Sistematização da Assistência de Enfermagem, como eixo norteador para todo o trabalho desenvolvido.

Além disso, destaca-se o empenho, dedicação e esforço da acadêmica para o desenvolvimento deste estudo, cumprindo rigorosamente todas as etapas metodológicas definidas e os objetivos do que fora proposto, mesmo com tantos desafios encontrados.

Florianópolis, 05 de julho de 2023.



Documento assinado digitalmente  
JULIANA BALBINOT REIS GIRONDI  
Data: 05/07/2023 17:39:03-0300  
CPF: \*\*\*.350.289-\*\*  
Verifique as assinaturas em <https://v.ufsc.br>

**Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Juliana Balbinot Reis Girondi**