

**CENTRO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE PERNAMBUCO – CESP
FACULDADE DE GOIANA- FAG**

**O USO DAS ESCALAS DE PREDIÇÃO DE RISCO PARA LESÃO POR PRESSÃO NA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA**

Danielly Patrícia de Medeiros¹, Marília Costa da Silva Melo², Suelayne Santana de Araújo³

^{1,2}Enfermeira. Pós-graduanda em Urgência, Emergência e UTI. Recife, Pernambuco, Brasil.

³Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco. Recife, Pernambuco, Brasil. “Orientadora”.

Introdução: As Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) são ambientes destinados ao atendimento de pacientes graves com instabilidade hemodinâmica, potencial risco de morte e que necessitam de atendimento ininterrupto¹. Logo, tornam-se vulneráveis ao desenvolvimento de lesão por pressão (LPP) decorrente da pressão isolada ou combinada com forças de cisalhamento e/ou fricção devido à presença de fatores predisponentes, a saber: drogas vasoativas, alteração do nível de consciência, dificuldade de reposicionamento no leito e dispositivos médicos². Na intenção de implementar medidas preventivas, a enfermagem deve se munir de ferramentas, como as escalas de predição, que auxiliam na identificação precoce no surgimento de LPP propondo o desenvolvimento de uma abordagem individualizada e sistematizada para suprir as necessidades de cada indivíduo e ofertar uma melhor qualidade no cuidado³. **Objetivo:** Avaliar as evidências científicas sobre uso das escalas de predição de risco para lesão por pressão na Unidade de Terapia Intensiva. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem descritiva exploratória, partir da seguinte questão: “Qual a importância do uso das escalas de predição de risco para lesão por pressão na Unidade de Terapia Intensiva?”. A coleta de dados ocorreu no metabuscador *Scientific Electronic Library Online* (Scielo) e nas bases *Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências e Saúde* (Lilacs) e *National Library of Medline* (Medline), no período de fevereiro a março/2023. Foi utilizado o operador booleano AND e os descritores: Escalas, Lesão por pressão e Unidade de terapia intensiva. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos na íntegra e gratuita, nos idiomas português, inglês e espanhol, e no período de 10 anos (2013 a 2023), sendo excluídas: teses, dissertações, carta ao editor, resenhas e resumo. **Resultados e discussões:** Entre os oito artigos analisados, o ano de 2018 contemplou o maior número de publicações, a base de dados Lilacs obteve mais publicações e o português foi o idioma predominante. As escalas de predição prevalentes nos estudos foram: Evaruci, Culbin & Jackson, específicas para o setor de UTI; Norton, Waterlow, Gosnell e Braden, as mais conhecidas e aplicadas. A escala de Braden se mostrou como a mais utilizada no Brasil, pois apesar da generalidade (aplicada para qualquer setor) apresenta uma boa predição ao risco de LPP. Em pesquisas desenvolvidas em instituições públicas de saúde no Brasil foi a mais aplicada na UTI, entretanto, a escala de Culbin & Jackson se refere melhor a sensibilidade e especificidade nos pacientes críticos⁴, já as escalas de Norton e Waterlow obtiverem melhores resultados⁴⁻⁵. A escala de Evaruci, traduzida para o português do Brasil, mostrou excelente resultado em pacientes de UTI mediante seus critérios avaliativos para pacientes críticos e fácil aplicabilidade, otimizando a assistência⁶. As LPPs são consideradas eventos adversos graves que aumentam o tempo de internamento dos pacientes e, na maioria dos casos, podem ser evitados pelos profissionais⁷⁻⁸. **Conclusão:** O uso precoce das escalas de predição de risco para lesão por pressão, em especial na UTI, auxilia na implementação de um cuidado eficiente e

especializado com a integridade da pele através de um melhor mapeamento das condições clínicas do indivíduo.

Palavras-chaves: Escalas de predição de risco, Lesão por pressão e Unidade de terapia intensiva.

REFERÊNCIAS

1. Proença MO, Agnolo CMD, et al. Internação na Unidade de Terapia Intensiva: Percepção de Pacientes: Rev. Gaúcha Enferm. 32 (2) • Jun 2011 <https://doi.org/10.1590/S1983-14472011000200010>
2. Almeida ILS, Garces TS, Oliveira GYM, Moreira TMM, et al. Pressureinjurypreventionscales in intensiverecareunits: anintegrative review. Rev Rene. 2020;21:e42053. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202142053>
3. Almeida AGA, Pascoal LM, Rolim ILTP, Santos FS, Santos Neto M, Melo LPL, et al. Relação Entre o Diagnóstico Risco de lesão por pressão e Escala de Braden. Revenferm UERJ, Rio de Janeiro, 2021; 29:e61666
4. Zimmermann GS, Cremasco MF, Zanei SSV, Takahashi SM, Cohrs CR, Whitaker IY, et al. Predição de Risco de Lesão por Pressão em Pacientes de Unidade de Terapia Intensiva: Revisão Integrativa.<http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018003250017>
5. Castanheira LS, Alvarenga AW, Correa AR, Campos DMP, et al. Escalas de Predição de Risco para Lesão Por Pressão em Pacientes Criticamente Enfe4rmos: Revisão Integrativa. Enferm. Foco 2018; 9 (2): 55-61.
- 6.Souza MF, Zanei SS, Whitaker IY. Risco de lesão por pressão em UTI: adaptação transcultural e confiabilidade da EVARUCI. Acta Paul Enferm. 2018;31(2):201-8.
7. Martin ML, Maya JF, López FJB, Garzas AB, Asencio MM, Martinez MJC, et al. Modelagem Preditiva do Risco de Lesão por Pressão em Pacientes Internados em Unidade de Terapia Intensiva. <https://doi.org/10.4037/ajcc2020237>
- 8.Ortega DB, D’Innocenzo M, Silva LMG,Bohomol E, et al. Análise de eventos adversos em pacientes internados em unidade de terapia intensiva. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700026>