

HOSPITAL EVANGÉLICO DE CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM
HECI
ENFERMAGEM

JESSICA DOS SANTOS MIRANDA

AVALIAÇÃO DA APLICABILIDADE DAS ESCALAS
PREDITIVAS NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO
EM PACIENTES QUE SE ENCONTRAM EM LEITOS DE UTI

CACHOEIRO DE ITAPEMIRIM – ES
JANEIRO/2024

AVALIAÇÃO DA APLICABILIDADE DAS ESCALAS PREDITIVAS NA PREVENÇÃO DA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES QUE SE ENCONTRAM EM LEITO DE UTI

EVALUATION OF THE APPLICABILITY OF PREDICTIVE SCALES IN THE PREVENTION OF PRESSURE INJURIES IN PATIENTS IN UCI BED

SANTOS, Jessica Miranda¹
RIBEIRO, Gustavo Zigoni de Oliveira²
RAMOS, Gabriel Pacheco³

RESUMO

A lesão por pressão (LPP) é um problema que preocupa os profissionais do setor de saúde, pois a mesma influencia diretamente no processo de recuperação do paciente, principalmente no âmbito hospitalar, ainda mais se levarmos em conta as Unidades de Terapia Intensiva, em que se encontram pacientes em maior debilidade, aumentando exponencialmente o risco de desenvolver LPP. Além de ser um problema para o paciente em si, é fator que afeta diretamente na qualidade do serviço prestado, acarretando mais riscos e preocupações para as equipes de saúde. Com intuito de prevenir o surgimento de lpp's nesses pacientes, foram criadas as escalas preditivas. O objetivo do trabalho é justamente apresentar e identificar de forma clara essas escalas, que consistem em uma imensa variedade, se utilizando do estudo e revisão dos artigos científicos e cartilhas do ministério de forma que apresente as particularidades de cada uma delas, levando em conta fatores diversos, como por exemplo: hemodinâmica, respiração, alimentação, deambulação, história pregressa, etc. Há algumas muito mais conhecidas que outras, como as de :EVARUCCI, NORTON, WATERLOW E BRADEN, sendo esta última a mais utilizada no setor de saúde no Brasil atualmente.

Palavras-chave: Lesão Por Pressão, Escalas preditivas, Unidade de Terapia Intensiva.

ABSTRACT

Pressure injuries (PI) are a problem that worries healthcare professionals, as they have a direct influence on the patient's recovery process, especially in hospitals, especially if we take into account Intensive Care Units, where patients are more debilitated, increasing the risk of developing PI exponentially. As well as being a problem for the patient themselves, it is a factor that directly affects the quality of the service provided, leading to more risks and concerns for healthcare teams. Predictive scales were

¹ Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Intensivismo/ Urgência e Emergência do Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim-ES, jessicamiranda55@gmail.com.

² Orientador: Enf. Ms. em Administração de Empresas - Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim – ES - gustavo.zigoni@gmail.com

³ Coorientador: Enf. Esp. Intensivismo e Urgência e Emergência - Hospital Evangélico de Cachoeiro de Itapemirim – ES - gabriel.pr19@hotmail.com

created to prevent the onset of PPI in these patients. The aim of this paper is precisely to present and clearly identify these scales, which consist of a huge variety, using the study and review of scientific articles and ministry booklets in order to present the particularities of each one, taking into account various factors, such as: hemodynamics, breathing, feeding, ambulation, previous history, etc. Some are much better known than others, such as: EVARUCCI, NORTON, WATERLOW and BRADEN, the latter being the most widely used in the health sector in Brazil today.

Keywords: Pressure Injury, Predictive Scales, Intensive Care Unit.

INTRODUÇÃO

As UTI's (Unidade De Terapia Intensiva) têm por finalidade, a prestação de assistência a pacientes graves e hemodinamicamente instáveis. A passagem de um paciente crítico pela UTI debilitado por alguma patologia pode envolver imobilidade no leito que associado a outros fatores, tais como: ventilação mecânica, sedação contínua, drogas vasoativas etc., auxiliando na redução de oxigenação sanguínea, nutrição de tecidos e unidade da pele, fatores esses que levam ao aparecimento de Lesão por Pressão (LPP) (AZEVEDO, MENDES, 2021).

Com isso em 2016, a terminologia de Úlcera Por Pressão sofreu uma atualização pela National Pressure Injury Advisory Painel (NPIAP), para então ser referida por Lesão Por Pressão. Isso se deve ao fato de que uma lesão, não precisa necessariamente ser caracterizada como profunda na pele, podendo está se apresentar de forma superficial. Desta forma, a nova nomenclatura, LPP, tem por conceito uma lesão localizada na pele, podendo acometer estruturas ósseas, resultante de uma pressão única ou combinada com cisalhamento ou a fricção (DA SILVA et al, 2021).

O índice de Lesão Por Pressão tem aumentado nos últimos anos, devido ao aumento de expectativa de vida da população, associado aos avanços na assistência à saúde resultando na longevidade de pacientes com doenças graves, as quais eram consideradas letais anteriormente, tornando-as crônicas e debilitantes. Na prática, esse novo perfil, gerou um crescente de pacientes com a lesão em leitos de UTI (DIAS, et al, 2021).

Os prejuízos decorrentes da Lesão Por Pressão, não se restringem apenas aos relacionados com o conforto, economia e satisfação de pacientes e familiares, estes

são estendidos a problemas que afetam o próprio serviço de saúde, tais como: sobrecarga de trabalho, maior tempo de internação, aumenta os custos de tratamento e impacta negativamente a qualidade do serviço (VARGAS, SANTOS, 2019).

Nesse contexto, enfatizando que as Lesões Por Pressão são eventos evitáveis e sua prevenção resulta na segurança ao paciente, cabe ao enfermeiro à frente da assistência se atentar ao cuidado com o paciente e capacitação de sua equipe, pois a UTI é um ambiente complexo e que se deve intensificar o serviço de enfermagem otimizando a assistência, assegurando a segurança do paciente (BORGES, PADILHA, 2022).

Identificar os fatores de risco é fundamental para ações profiláticas e curativas. Com essa finalidade, a Escala De Braden é o método utilizado de avaliar o risco de desenvolvimento de Lesão Por Pressão devido sua validade e confiabilidade. Essa escala avalia seis fatores de suma importância, sendo eles: percepção sensorial, umidade, atividade física, nutrição, mobilidade, fricção e cisalhamento (RIBEIRO et al, 2018).

A aplicabilidade de escalas preditivas como forma de prevenção para Lesão Por Pressão, leva em consideração de forma analítica parâmetros como, mobilidade e nutrição, gerando pontos, cuja soma obtida indica o grau de risco, e guia ações preventivas a serem adotadas pela equipe de enfermagem. Apesar de no Brasil atualmente a Escala de Braden, ser a mais utilizada, existem ainda muitas outras, como as de: Norton, EVARUCI e Cubbin-Jackson (DE SOUZA et al, 2023).

Com a intenção de promover a segurança do paciente, a prevenção de LPP, tem se tornado foco de preocupação de gestores e profissionais de saúde. Portanto as instituições de saúde além de prover atendimento de qualidade, precisam se atentar a otimização dos custos assistenciais e tempo de internação (SANTOS et al, 2018).

Este estudo tem por objetivo identificar as principais escalas utilizadas para identificar os pacientes com maior risco de LPP em leitos de Unidade de Terapia Intensiva se utilizando de ferramentas chamadas escalas preditivas.

METODOLOGIA

O presente estudo aborda uma revisão qualitativa exploratória da literatura de forma narrativa, tendo em vista o uso de artigos científicos e manuais do ministério da saúde para apresentar as ferramentas utilizadas pelos profissionais de enfermagem na prevenção de Lesão Por Pressão.

Como critérios de inclusão para seleção dos artigos foram utilizados: artigos disponíveis gratuitamente na íntegra, publicados a partir do ano de 2018, Salvo um artigo do ano de 2007, porém de suma importância para desenvolvimento do trabalho. Foram excluídos os que divergiam do objetivo geral e, por fim, para a busca utilizou-se a língua portuguesa, espanhola e inglesa.

Foi realizado um levantamento eletrônico em algumas bases de dados, onde as principais fontes utilizadas foram a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Plataforma 4 Scientific Electronic Library Online (SciELO), NPUAP E CPAP, Ministério De Saúde Brasileiro e pesquisa direta em buscadores como o Google acadêmico, no primeiro semestre de 2023 por meio de descritores: LPP prevenção UTI's, Escalas de aplicabilidade, Escala de Braden, Escala de Norton". A análise dos resultados será realizada pela leitura criteriosa dos artigos que serão selecionados por meio dos critérios de inclusão. Toda a amostra coletada será lida de forma criteriosa, para que não ocorra comprometimento do resultado do trabalho.

Segurança do Paciente

A Segurança do paciente é considerada um desafio de saúde pública global, levando a Organização Mundial De Saúde, junto a Classificação Internacional do Paciente (ICPS), caracterizar-na como o ato de evitar, prevenir ou melhorar os resultados adversos ou lesões originadas no processo do atendimento médico hospitalar (JANSEN et al, 2018).

Em 2013, o Ministério de Saúde instituiu o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP), por meio das Portarias GM/MS n.º 1.377, de 9 de julho de 2013, e da Portaria n.º 2.095, de 24 de setembro de 2013, instituindo os seguintes protocolos básicos para segurança do paciente no serviço de saúde: identificação correta do paciente, melhora da comunicação entre profissionais de saúde, melhorar segurança na prescrição, no uso e na administração da medicação, cirurgia segura, higienização

de mãos para evitar infecções, reduzir risco de quedas e lesão por pressão (Brasil 2018).

Lesão Por Pressão em leitos de internação de UTI

Feridas são consideradas lesões dermatológicas que afetam diretamente a integridade da pele, e que se não tratadas podem acarretar em maiores problemas de saúde principalmente em pacientes hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), além de serem considerados parâmetros negativos para qualidade assistencial (CASTANHEIRA et al, 2018).

As LPPs causam danos consideráveis aos pacientes, causando dificuldade no processo de recuperação funcional, pois causam dor e desenvolvem infecções ainda mais graves, além de serem associadas a prolongamento de internações, quadros de sepse, e morte (BRASIL 2019).

De acordo com National Pressure Ulcer Advisory Panel Press Release April (2016), as LPP's podem ser classificadas em 6 estágios, como mostrado a seguir:

Tabela 1 - Fases da Lesão Por Pressão.

<p>Lesão tipo 1: Pele íntegra com eritema que não embranquece e que pode parecer diferente em pele escura (NPUAP, 2016).</p>	 <p>Fonte: CARTILHA DE ORIENTAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO https://educapes.capes.gov.br/, 2019).</p>
<p>Lesão estágio 2: Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme. O leito da ferida é viável, de coloração rosa ou vermelha, úmido e pode também apresentar-se como uma bolha intacta (preenchida com</p>	

<p>exsudato seroso) ou rompida (NPUAP, 2016).</p>	<p>Fonte: CARTILHA DE ORIENTAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO https://educapes.capes.gov.br/ , 2019).</p>
<p>Lesão estágio 3: Perda da pele em sua espessura total na qual a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação e epíbole (lesão com bordas enroladas) estão presentes. Esfacelo e /ou escara pode estar visível (NPUAP, 2016).</p>	 <p>Fonte: CARTILHA DE ORIENTAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO https://educapes.capes.gov.br/ , 2019).</p>
<p>Lesão estágio 4: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição ou palpação direta da fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Esfacelo e /ou escara pode estar visível. Epíbole (lesão com bordas enroladas), descolamento e/ou túneis ocorrem frequentemente (NPUAP, 2016).</p>	 <p>Fonte: CARTILHA DE ORIENTAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO https://educapes.capes.gov.br/ , 2019.</p>
<p>Lesão por Pressão Não Classificável: Perda da pele em sua espessura total e perda tissular na qual a extensão do dano não pode ser confirmada porque está encoberta pelo esfacelo ou escara (NPUAP, 2016).</p>	
<p>Lesão por Pressão Tissular Profunda: descoloração vermelho escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece. Pele intacta ou não, com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece ou separação epidérmica</p>	

que mostra lesão com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento (NPUAP, 2016).

Estudos científicos evidenciam que a equipe de enfermagem através de formação e conhecimentos específicos, possui papel fundamental na problemática das Lesões Por Pressão. A capacitação da equipe de enfermagem permite avaliar corretamente o risco, utilizar o instrumento mais adequado, sistematizar o cuidado e implementar as ações mais adequadas na prevenção da lesão por pressão (PICOITO et al, 2023).

A qualidade de assistência de enfermagem prestada ao paciente hospitalizado nas UTI's é um desafio muito significativo para toda equipe multiprofissional. A prevenção da Lesão Por Pressão, deve ser feita de forma criteriosa e tratada de forma prioritária (JANSEN et al, 2020).

As UTI's são unidades com o intuito de prestar assistência à pessoas em estado crítico de saúde. Podendo encontrar nelas, pacientes com instabilidade hemodinâmica, falência múltipla de órgãos, uso de ventilação mecânica, entre outras varias situações. Para prevenir aparecimento de Lesão Por Pressão nesse paciente já debilitado, foram criadas escalas de aplicabilidade, sendo a primeira a de NORTON na década de 60, com o surgimento de outras nas décadas posteriores, como as de WATERLOW e BRADEN (CASTANHEIRAS et al, 2018).

Existem mais de 40 escalas preditivas para avaliar o risco de aparecimento de Lesão Por Pressão, são opiniões de especialistas e adaptações das escalas já existentes. Porém elas não se utilizam de técnicas estatísticas adequadas, Diferente de escalas como a Norton, Waterlow, Braden, Cubbin-Jackson e EVARUCI sendo essas últimas citadas, as mais utilizadas nos serviços de saúde (ROCHA E BARROS, 2007).

A avaliação do risco de Lesão Por Pressão, por meio destas escalas preditivas tem como ponto positivo a compartilhização de informações obtidas no meio da interdisciplinaridade. Promovendo medidas voltadas á prevenção e tratamento, educação de pacientes e familiares, e participação da instituição como meio de

promover condições de adequadas as necessidade individuais de cada um (JANSEN et al, 2020).

Escala De Norton

A escala de Norton sendo dita como a primeira escala criada, analisa 5 parâmetros para grau de risco, sendo elas: incontinência, condição física, atividade, nível de consciência e mobilidade, com valores de 1 a 4, com a variação de 5 a 20 pontos a soma dos 5 níveis, sendo que <12, alto risco. Assim, quanto menor a soma dos resultados, maior o risco para desenvolvimento de Lesão Por Pressão (MARTINS E FIGUEIREDO, 2022).

É possível observar que a escala de Norton não leva em consideração alguns pontos importantes considerados fatores de risco para prevenção de Lesão Por Pressão: fricção, idade, cisalhamento e condições da pele, sendo textura e umidade, se tornando menos eficaz para prevenção se comparada a outras escalas (SOUSA et al, 2023).

Tabela 2 - Escala de Norton

Condição Física		Consciência		Atividade		Mobilidade		Continência	
Boa	4	Alerta	4	Deambulante	4	Total	4	Sem	4
Moderada	3	Apática	3	Anda com ajuda	3	Ligeiramente Limitada	3	Ocasional	3
Ruim	2	Confusa	2	Em cadeira de rodas	2	Limitada	2	Usualmente	2
Muito ruim	1	Estuporosa	1	Acamado	1	Muito limitada, imóvel	1	Dupla	1

Adaptado de Castanheira et al 2018 - ESCALAS DE PREDIÇÃO DE RISCO PARA LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTE CRITICAMENTE ENFERMOS:REVISÃO INTEGRATIVA.

Escala de Evaruci

A escala de EVARUCI é utilizada para avaliar risco de LPP em pacientes adultos internados, considerando 4 pontos principais: Consciência, Hemodinâmica, sistema respiratório, mobilidade, podendo ser adicionado 1 ponto de acordo com avaliação de: temperatura, saturação, pressão arterial sistólica, estado da pele e se em situação de prona (SOUZA et al, 2018).

Tabela 3 - Escala de Evaruci (SOUZA et al, 2018).

PONTO S	CONSCIÊNCIA	HEMODINÂMICA	RESPIRATÓRIO	MOBILIDADE	OUTROS
1	Consciente	Sem suporte	Com baixa necessidade de O ₂	Independente	1- Temperatura >38°C
2	Colaborativo	Com expansão	Com alta necessidade de O ₂	Dependente, mas se movimentar	1- Saturação <90%
3	Reativo	Com dopamina ou dobutamina	Com suporte respiratório	Pouca mobilidade	1- PA Sistólica <100MMHG
4	Arreativo	Com adrenalina ou noradrenalina	Com ventilação mecânica invasiva	Sem mobilidade	1- Estado da pele
					1- Paciente em prona

OBSERVAÇÃO: Acrescentar 0,5 pontos a pontuação total do item outros, para cada semana de internação na Unidade Terapia Intensiva, com no máximo de 2 pontos.

Pontuação mínima da escala: 4 pontos (risco mínimo).

Pontuação máxima da escala: 23 pontos (risco máximo).

Escala de Cubbin-Jackson

Apesar de a Escala de Braden ser a mais utilizada mundialmente atualmente, estudos científicos apontam que a escala de CUBBIN-JACKSON, é a de melhor escolha para prevenção de risco para Lesão Por Pressão nas UTI's. Isso se deve ao fato dela avaliar um número mais abrangente de itens e trazer resultados mais assertivos. Porém a escala de CUBBIN-Jackson enfrentou maiores dificuldades para

adaptação em outras línguas, dando espaço assim para que outras escalas fossem mais utilizadas (OLIVEIRA et al, 2018).

		PONTOS
IDADE	<40	4
	40-55	3
	55-70	2
	>70	1
PESO	Normal	4
	Obesidade	3
	Caquexia	2
	Qualquer dos itens acima + edema/anasarca	1
ANTECEDENTES PESSOAIS	Nenhum	4
	Moderados	3
	Graves	2
	Muito Graves	1
PELE	Intacta	4
	Eritema (potencial perda de continuidade)	3
	Abrasão/escoriação	2
	Necrose/exsudativa	1
ESTADO DE CONSCIÊNCIA	Acordado e alerta	4
	Agitado/quieto/confuso	3
	Sedado, apático, mas reativo	2
	Coma/sedado	1
MOBILIDADE	Deambula com ajuda	4
	Muito limitada/levante para cadeirão	3

	Imóvel mas tolera posicionamentos	2
	Decúbito ventral	1
ESTADO HEMODINÂMICO	Estável sem suporte de isotrópico	4
	Estável com suporte de isotrópicos	3
	Instável sem suporte de isotrópico	2
	Instável com suporte de isotrópico	1
RESPIRAÇÃO	Espontânea	4
	CPAP/tubo em T	3
	Ventilação mecânica	2
	Exaustão respiratória	1
NECESSIDADE DE O²	O ₂ <40% estável a mobilização	4
	40%>o ₂ <60% gasometria estável - dessatura a mobilização	3
	>60% O ₂ - gasometria instável - dessatura em repouso	2
NUTRIÇÃO	Dieta completa	4
	Nutrição entérica	3
	Nutrição parentérica	2
	Apenas soroterapia	1
INCONTINÊNCIA	Continente/anúria	4
	Sudorese profusa	3
	Fecal/ diarreia ocasional	2

	Urinária e fecal/ diarreia prolongada	1
HIGIENE	Independente	4
	Semi-dependente	3
	Muito dependente	2
	Completamente dependente	1
CLASSIFICAÇÃO DOS ANTECEDENTES PESSOAIS		
NENHUM	Nenhum	4
MODERADA	Alterações cutâneas que afetem áreas suscetíveis a pressão	3
GRAVES	Corticoides; artrite reumatoide; DM tipo 2; doença autoimunes; DPOC; doenças que limitem a mobilidade; insuficiência cardíaca congestiva	2
MUITO GRAVES	Doença vascular periférica; DM tipo 1; síndrome comportamental; pessoa caída no domicilio previamente à admissão.	1

CPAP - continuous positive airway pressure. Alto risco pontuação ≤ 29 ; baixo risco ≥ 30 . Reduz-se 1 ponto: paciente operado nas últimas 48 horas; se necessita de hemoderivados; se em hipotermia. DM - diabetes mellitus; DPOC - doença pulmonar obstrutiva crônica

Escala de Waterlow

Sendo baseada na escala de Norton, a Escala de Waterlow, porém se utilizando para avaliação, um número maior de itens que foram obtidos após minuciosa investigação das causas etiológicas das Lesões Por Pressão. Essa escala visa sete objetivos principais: relação peso/altura, avaliação visual da pele em áreas de risco, sexo/idade, continência, mobilidade apetite e medicações, além de 4 pontos considerados fatores de risco especiais: subnutrição do tecido celular, déficit neurológico, tempo de cirurgia e trauma abaixo da medula lombar (ROCHA E BARROS, 2007).

Tabela 4- Escala de waterlow adaptada para língua portuguesa visando os 7 objetivos principais

Itens	Pontos	Itens	Pontos
IMC		CONTENÇÃO	
Média	0	Uso de SVD ou continência	0
Acima da média	1	Ocasionalmente incontinente	1
Obeso	2	Uso de SVD e incontinente fecal	2
Abaixo da média	3	Duplamente incontinente	3
TIPO DE PELE EM ÁREA SAUDÁVEL		MOBILIDADE	
Saudável	0	Total	0
Muito fina	1	Inquieto/Agitado	1
Seca	1	Apático	2
Com edema	1	Restrito/Contido	3
Úmida e pegajosa	1	Inerte	4
Descolorada	2	Não deambula	5
Quebradiça/marcada	3		
SEXO/IDADE			
Masculino	1		
Feminino	2		
11-49 anos	1		
50-64 anos	2		

65-74 anos	3
75-80 anos	4
80+	5

Tabela 5 - Waterlow considerando os 4 fatores de risco:

Itens	Pontos
SUBNUTRIÇÃO DO TECIDO CELULAR	
Caquexia	8
Insuficiência cardíaca	5
Doença Vascular Periférica	2
Anemia	2
Fumante	1
DEFICIÊNCIA NEUROLÓGICA	
Diabetes	4
Paraplegia Motora ou Sensitiva	6
CIRURGIA GRANDE/ FORTE TRAUMA	
Abaixo da medula lombar	5
Acima de duas horas	5
APETITE	
Normal	0
Pouco	1
Somente Líquido SNG/E	2
Anorético	3
MEDICAÇÃO	
Alta Dosagem: Esteroide, citotóxicas e anti-inflamatórias.	4
SOMATÓRIA	
ALTO RISCO	15>20
MÉDIO RISCO	10>15
BAIXO RISCO	<10

Fonte: Adaptado de ROCHA, A. B. L.; BARROS, S. M. O. DE. Avaliação de risco de úlcera por pressão: propriedades de medida da versão em português da escala de Waterlow. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 20, n. 2, p. 143–150, jun. 2007.

Escala de Braden

A escala de Braden é um dos instrumentos que auxilia a detectar riscos de desenvolvimento de lesão por pressão, possibilitando aos profissionais de saúde um

facilitador na prescrição dos cuidados que deverão ser implementados no cuidado a cada paciente (JANSEN et al, 2020).

Atualmente é a mais utilizada a nível mundial, se utilizando de escores que variam de 6 a 23 pontos. Assim, quanto menor a pontuação, maior risco de desenvolver Lesão Por Pressão. Braden estabeleceu que a avaliação para prevenção, deve ser feita na admissão, após 48h e em seguida todos os dias (SANTOS E VARGAS, 2019).

De acordo com Brasil, a escala de Braden possui um maior grau de efetividade devido a sua maior sensibilidade e nível de especificação. Segundo escala, após avaliação e somatória dos pontos, pode-se concluir que: <=12 elevado risco, 13 e 14: moderado risco, 15: baixo risco, 17: sem risco (2019).

De acordo com Vargas e Santos, é importante ressaltar que a mesma permite a padronização da avaliação de risco para Lesão Por Pressão, auxiliando nos fatores de risco, como ao prescrever medidas de prevenção. Permitindo ainda, auxiliar na redução da variação da avaliação de risco entre enfermeiros, com o objetivo de corrigir diferenças, erros e discordância na escolha dos escores (2019).

Tabela 6 - Escala de Braden

		Pontuação			
		1	2	3	4
Fatores de Risco	Percepção Sensorial	Totalmente Limitado	Muito Limitado	Levemente Limitado	Nenhuma Limitação
	Umidade	Completamente molhado	Muito molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado
	Atividade	Acamado	Confinado à cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
	Mobilidade	Totalmente	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
	Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
	Fricção e Cisalhamento	Problema	Problema potencial	Nenhuma problema	-

Fonte: CARTILHA DE ORIENTAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente estudo, foi possível concluir que a LPP (Lesão Por Pressão) é um problema de saúde de escala mundial, que preocupa e segue sendo objeto de estudo até os dias atuais. A melhor forma de evitar o surgimento destas, é através da prevenção.

Com intuito de prevenir é que surgem as escalas preditivas, considerando vários níveis de risco, principalmente se considerarmos os pacientes em leitos de Unidade de Terapia Intensiva, que são muito mais suscetíveis aos surgimentos de LPP, pois demandam um grande esforço das equipes de saúde para manutenção do bem-estar dos mesmos.

Com tantas variantes de escala abrindo várias possibilidades para serem usadas no serviço de saúde, a prevenção e a recuperação dos indivíduos se tornam cada vez mais possíveis e fáceis de realizar.

Há uma enorme variedade de estudos comprovando a eficácia das escalas, sendo de grande serventia para escolha de qual se adapta melhor ao serviço de saúde levando em conta a comparação entre elas. No Brasil a escala de BRADEN segue sendo a mais utilizada nos dias atuais devidos eficácia e confiabilidade.

REFERÊNCIAS

SANTOS, Gabriel Marcos Gomes; ROCHA, Rodrigo Rammony Dos Santos; DE MELO, Ana Fátima Souza; PASSOS, Taciana Silveira . **O ENFERMEIRO FRENTE À PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO: REVISÃO INTEGRATIVA**. 1. ed. Sergipe: JOURNAL OF HEALTH CONNECTIONS, 2018. v. 2.

BORGES, Neuza Teresinha ; PADILHA, Janaina. **AÇÕES DO CUIDADO REALIZADAS PELA EQUIPE DE ENFERMAGEM PARA PREVENÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO EM PACIENTES INTERNADOS EM UTI: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA**. 2. ed. Santa cruz do sul: Revista de Saúde Faculdade Dom Alberto, 2022. 242-270 p. v. 9.

RIBEIRO, Joathan Borges; DOS SANTOS, Josefa Jadiane ; FRAGA, Islayne Monise Nascimento ; SANTANA, Natália Aragão; NERY, Felipe Souza . **PRINCIPAIS FATORES DE RISCO PARA O DESENVOLVIMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA**. 1. ed. Aracaju: periodicos.set.edu.br, 2018. 91-102 p. v. 5.

VARGAS, Renata Gonçalves ; DO SANTOS, Leonardo Pereira. **PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UTI - APLICABILIDADE DA ESCALA DE BRADEN**. Rio de janeiro: Revista PróUniverSUS, 2019. 162-165 p.

DE AZEVEDO, Graziela Ramos; MENDES, Valentine Cogo. **FATORES DE RISCOS E ESTRATÉGIAS DE PREVENÇÃO ASSOCIADOS A LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**. 2. ed. Santa cruz do sul: Revista de Saúde Faculdade Dom Alberto, 2021. 193-215 p. v. 8.

DIAS, Aline Ribeiro; ARAÚJO, Sara Dos Santos Gonçalves ; DA SILVA , Roberta Maria ; BEZERRA, Paloma Cristina Damasceno ; DA SILVA , Ana Caroliny; DE CASTRO, Victor Augusto ; SIQUEIRA , Sue Christine ; DE SANTANA , Tainara Sardeiro . **A IMPORTÂNCIA DA ENFERMAGEM NO GERENCIAMENTO DO CUIDADO E PREVENÇÃO A LESÃO POR PRESSÃO NA UTI**. 1. ed. Piracanjuba GO: Revista Científica Eletrônica da Faculdade de Piracanjuba, Dossiê: Pesquisas e Desenvolvimentos: Contextos e Reflexões, 2021. v. 1.

DA SILVA, José Willian Lima; CALDAS , Geovanna Renaisa Ferreira; MENDES , Angela Mendes Paes; DOS SANTOS , Lohany Stéfany Alves; PEREIRA , Paloma Esterfanny Cardoso; PAZ, Ana Caren Dos Santos; SOUSA, Maria Paloma Lima;

CAVALCANTE , Renata Porangaba; SIMOES , Cicera Daniele Garcia; GONÇALVES , Laudilina Xavier Rocha; FERREIRA, Carolina Francisca Da Silva; FERREIRA , Dhiosen Berg Da Silva; FEITOSA, Janaina Cristina Sampaio Coelho. **ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM FRENTE A PREVENÇÃO E AO TRATAMENTO DOS PACIENTES ACOMETIDOS POR LPP EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA COM METASSÍNTESE**. 9. ed. Research, Society and Development, 2021. v. 10.

DE SOUZA , Jaíres Emanuele Nunes; PEREIRA, Lavinia Maria Alves Alencar; SOUZA , Beatriz Cristine Silva; LANDIM, Joana Kefany Da Silva Paes; SILVA , Albilene Dos Santos ; BASTOS, Andressa Oliveira; SANTIAGO, Roberta Fortes; OLIVEIRA , Francisco Braz Milanez. **ESCALAS UTILIZADAS PARA MENSURAR O RISCO DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES HOSPITALIZADOS: UMA REVISÃO**. 2. ed. Revista enfermagem atual in derme. 2023. v. 97

Picoito RJBR, Lapuente SMMPC, Ramos ACP, Rabiais ICM, Deodato SJ, Nunes EMGT. **Risk assessment instruments for pressure ulcer in adults in critical situation: a scoping review**. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2023;31. Available from: URL . <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6659.3984>

Soares FM, Vieira TV, Mazocoli E, Souza RC. **Instrumentos preditores de risco para lesão por pressão em pacientes críticos**. Acta Paul Enferm. 2023;36:eAPE008032.

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.

Vargas, RG; do Santos, LP. **Prevenção de lesão por pressão em UTI - aplicabilidade da Escala de Braden** . Revista Pró-UniverSUS. 2019 Jan./Jun.; 10 (1): 162-165.

LESÃO POR PRESSÃO ENFERMAGEM CARTILHA DE ORIENTAÇÕES SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO. <https://educapes.capes.gov.br/> , 2019.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO HOSPITAL DE CLÍNICAS
Tipo do Documento PROTOCOLO PRT.NPM.008 -Página 1/28 Título do Documento PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO
PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÃO POR PRESSÃO.

DRª, P. et al. **CONSENSO NPUAP 2016 -CLASSIFICAÇÃO DAS LESÕES POR PRESSÃO ADAPTADO CULTURALMENTE PARA O BRASIL**. [s.l: s.n.]. Disponível em: <https://sobest.com.br/wp-content/uploads/2020/10/CONSENSO-NPUAP-2016_traducao-SOBEST-SOBENDE.pdf>.

OLIVEIRA, R. L.; DIAS, S. R. S.; SOUSA, J. E. R. B. DE. **Use of scales in the assessment of pressure injury in critical patients / Utilização de escalas na avaliação de lesões por pressão em pacientes críticos / Utilización de escalas en la evaluación de lesiones por presión en pacientes...** **Revista de Enfermagem da UFPI**, v. 7, n. 3, p. 54–60, 25 nov. 2018.

PINTO, V. L.; SHARMA, S. **Continuous Positive Airway Pressure**. Disponível em: <[https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482178/#:~:text=Continuous%20positive%20airway%20pressure%20\(CPAP>](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK482178/#:~:text=Continuous%20positive%20airway%20pressure%20(CPAP>)>.

ROCHA, A. B. L.; BARROS, S. M. O. DE. Avaliação de risco de úlcera por pressão: propriedades de medida da versão em português da escala de Waterlow. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 20, n. 2, p. 143–150, jun. 2007.