

559 - ESCALA DE BRADEN COMO INSTRUMENTO PREDITOR DE LESÃO POR PRESSÃO EM PACIENTES DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO DE ESCOPO

Tipo: POSTER

Autores: JAIRY CORDEIRO VASCONCELOS (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), **SARA LIMA SILVA (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)**, THALIA ALVES CHAGAS MENEZES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), TIFANNY HORTA CASTRO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), ANDREZZA SILVANO BARRETO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MANUELA DOS SANTOS GOMES (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), VIVIANE MAMEDE VASCONCELOS CAVALCANTE (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ), MANUELA DE MENDONÇA FIGUEIRÊDO COELHO (UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ)

Introdução: O aumento dos casos de Lesão por Pressão (LP) pode ser atribuído aos avanços na assistência à saúde que permitiram a sobrevivência de pacientes com doenças graves e anteriormente letais¹. Os pacientes internados na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) apresentam características distintas devido à gravidade de suas condições clínicas, sendo assim, necessitando de restrição ao leito e são submetidos a terapias mais complexas, o que aumenta sua susceptibilidade a complicações, e a probabilidade de desenvolver uma lesão por pressão². Nesse sentido, para identificar esses riscos com mais precisão, existem ferramentas preditivas disponíveis, como a Escala de Braden (EB)³. **Objetivo:** Estruturar as evidências científicas produzidas relacionadas à utilização da Escala de Braden (EB) como ferramenta preditora do surgimento de LP em pacientes internados em uma UTI. **Método:** O estudo constitui-se em uma revisão de escopo, no qual analisa as evidências produzidas que podem nortear e fundamentar a assistência em saúde baseadas nas melhores práticas. Empregou-se o protocolo da JBI para a realização da revisão, de acordo com as seguintes etapas: título, resumo, justificativa, objetivos, protocolo e registro, critérios de elegibilidade, fontes de informação, pesquisa, seleção de fontes de evidência, processo de gráficos de dados e itens, avaliação crítica das fontes de evidência, síntese dos resultados, resultados esperados. O período da realização da busca dos artigos foi em junho de 2023.

Para a pesquisa, foram utilizadas quatro bases de dados: Medical Literature and Retrieval System Online (MEDLINE) Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Web of Science e SCOPUS acessadas através do portal CAPES. Como estratégia de busca, utilizou-se os operadores booleanos “AND” e “OR” para conectar os termos de busca identificados no Medical Subject Headings (MeSH). A estratégia ECUs foi empregada para definir os descritores: Pessoa (adulto), Conceito (EB para prevenção de LP) e Contexto (UTI). **Resultados:** Ao todo, foram identificados 443 artigos, porém, apenas 106 permaneceram após aplicação dos filtros, e desse número, após análise, restaram 19. Dos 19 estudos, foram incluídos os publicados no período de 2001 a 2022. A abordagem metodológica preponderante foram os tipos transversais prospectivos (N=17), e dois com análise retrospectiva. Cinco estudos não apresentaram valor de sensibilidade, nos quatorze restantes, houve variação da taxa de - 30,1% a 100% - com média de 73.15%. Diante dessas informações, demonstra-se que a escala estava classificando a maior parte dos pacientes como ‘risco’, e esses pacientes classificados realmente apresentaram LP. Isso demonstra que a taxa de predição do teste positivo acerca da exatidão que a EB tem em prever a ocorrência de LP evidenciando que a escala tem alto poder de predição. **Conclusão:** Dentre os artigos analisados, demonstraram que há a associação do score da EB e o surgimento de LP. Posto isto, quanto menor o score, maior as chances da ocorrência de LP. Com isso, conclui-se que há fundamento científico na aplicabilidade da EB como instrumento preditivo para prevenção do surgimento das LP.