



**Avaliação da acurácia da escala de calculate na predição do risco de lesão por pressão em cuidados críticos**

*Greice Kelli Coelho de Souza*  
*Universidade La Salle*

*Márcio Manozzo Boniatti (Orientador)*

*Dagmar Elaine Kaiser (Coorientadora)*

**Tipo do trabalho**

Comunicação oral

**Tema**

Ciências Médicas e da Saúde

**Palavras-chave**

*Lesão por pressão, Terapia intensiva, cuidados de enfermagem, Escalas e avaliação de risco, enfermeiros.*

**RESUMO**

**ÁREA TEMÁTICA:** Ciências Médicas e da Saúde. **INTRODUÇÃO:** Lesão por Pressão (LP) é um dano causado na pele ou em tecidos moles, encontrado sobre proeminências ósseas, ou também relacionado a dispositivo médico. As LPs ocorrem em resposta à pressão intensa ou prolongada, e em combinação com cisalhamento e fricção. Essas lesões apresentam-se na pele íntegra ou em úlcera aberta, causando dor intensa ao doente. Uma das responsabilidades do enfermeiro, está em realizar promoção de saúde e prevenção de agravos, mesmo atuando no ambiente hospitalar. Sendo assim, é importante o conhecimento do enfermeiro para reconhecer os pacientes com predisposição a desenvolver lesão por pressão. **REVISÃO:** Estudos mostram uma incidência 35,2% de LP em hospitais nacionais. Dados internacionais mostram uma taxa de 13% de ocorrência LP em cuidados intensivos. A escala de Braden (EB) foi desenvolvida para identificar os fatores de risco para o desenvolvimento de Lesão por Pressão (LP), sendo a escala mais utilizada nas instituições de saúde do Brasil, em qualquer nível de complexidade assistencial. Por outro lado, a escala de calculate foi desenvolvida exclusivamente para utilização nos pacientes de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) e sua pontuação se dá conforme as condições clínicas do paciente. Escala de Braden e Calculate possuem suas particularidades, porém cada uma avalia de forma diferente o risco de LP. Só há um trabalho na literatura que avaliou a acurácia dessas escalas em pacientes críticos. **MÉTODOS:** Estudo de coorte prospectivo, de caráter quantitativo, com todos participantes internados na UTI de um hospital privado da



cidade de porto Alegre, que aceitarem participar da pesquisa através do consentimento livre e esclarecido. Para a coleta de dados, será feita avaliação clínica do paciente nas primeiras 24hs de internação, à beira do leito e será repetido a cada 24hs. Essa avaliação será realizada até o surgimento de LP, alta da UTI ou óbito do paciente. A acurácia das escalas será avaliada por meio da curva ROC e cálculo da área sob a curva. Será considerado estatisticamente significativo um valor de  $p < 0,05$ . A análise estatística será realizada com o software SPSS versão 20.0. CONSIDERAÇÕES FINAIS: A hipótese do estudo é que a escala calculate, desenvolvida especificamente para pacientes críticos, apresente melhor acurácia na predição de desenvolvimento de LP em relação à escala Braden.