

INTRODUÇÃO

As lesões por pressão constituem uma problemática que acompanha os cuidados de saúde ao longo dos tempos, quer pelos danos que causam à pessoa, quer pelos custos de tratamento⁽¹⁾.

Tendo como premissa a prevenção deste fenómeno, torna-se fulcral a identificação do doente em risco, recorrendo a instrumentos de avaliação do risco de lesões por pressão. No adulto em situação crítica, internado em Unidade de Cuidados Intensivos (UCI), os fatores de risco, além de múltiplos, são específicos para esta população e contexto, pelo que o instrumento de avaliação do risco, não deverá aplicar-se à generalidade dos doentes, mas sim às especificidades dos mesmos^(2,3).

Esta scoping review justifica-se pela ausência de um trabalho de revisão de literatura atual, direcionado para esta população e contexto.

OBJETIVOS

1. Mapear os instrumentos que avaliam o risco de lesões por pressão, em adultos em situação crítica internados em UCI;
2. Identificar os indicadores de desempenho de cada instrumento;
3. Determinar a apreciação dos profissionais de saúde relativamente ao uso/ limitações dos instrumentos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizada uma scoping review seguindo a metodologia JBI⁽⁴⁾, considerando-se como critérios de inclusão: adultos em situação crítica internados em UCI; estudos que mencionaram os instrumentos de avaliação do risco de desenvolvimento de lesões por pressão, os indicadores de desempenho, as características e a apreciação do uso/ limitações por parte dos profissionais de saúde. Incluídos estudos publicados em português, inglês e castelhano. O espaço temporal da pesquisa compreendeu o período entre 2009 e outubro de 2020. Os indicadores de desempenho extraídos foram: sensibilidade, especificidade, valor preditivo positivo (VPP), valor preditivo negativo (VPN) e *Area Under the Curve* (AUC)⁽⁵⁾.

Inicialmente, foi realizada uma pesquisa limitada nas bases de dados CINAHL e MEDLINE via EBSCOhost, seguida da análise dos termos utilizados no título, resumo e termos de indexação descritos nos artigos. Posteriormente, realizou-se uma pesquisa nas bases de dados: CINAHL Complete via EBSCOhost, MEDLINE Complete via EBSCOhost, Nursing & Allied Health Collection: Comprehensive, Cochrane Central Register of Controlled Trials; MedicLatina, Cochrane Database of Systematic Reviews, Cochrane Clinical Answers e Library, Information Science & Technology, tendo como recurso os descritores validados por meio da CINAHL Subject Headings, MEDLINE – MeSH e as palavras-chave, conjugados com os operadores booleanos "AND" e "OR".

RESULTADOS



Os **instrumentos generalista** não são amplamente recomendados para esta população e contexto, por apresentarem altas taxas de falsos positivos (Braden, Emina e RAPS), serem considerados complexos (escala de Waterlow) e não incluírem fatores de risco específicos (Norton, Braden, Emina), apresentando uma eficácia limitada.

Os **instrumentos específicos** são mais aceites para esta população e contexto por apresentarem melhores resultados de indicadores de desempenho, serem fáceis de aplicar e serem recomendadas pelos utilizadores (CALCULATE, EVARUCI, RAPS-ICU). A escala Cubbin & Jackson apresenta resultados de AUC muito díspares, o índice de COMHON apresenta valores baixos de especificidade e VPP, a escala de Song e Choi não foi encontrada na literatura internacional e a Suriadi e Sanada apresenta algumas limitações, relacionadas com o uso de dispositivos, não sendo recomendada a sua utilização.

CONCLUSÃO

Destacam-se os instrumentos específicos, escala EVARUCI seguida das escalas Cubbin & Jackson e CALCULATE, visto que apresentam melhores resultados relacionados com o seu uso e poder discriminatório. No que diz respeito à apreciação pelos utilizadores, destaca-se em primeiro lugar a CALCULATE, em segundo lugar a escala EVARUCI e em terceiro o índice de COMHON e a escala RAPS-ICU.

REFERÊNCIAS
AFILIAÇÃO
CONTACTO DOS AUTORES

