# Trabalho apresentado no 14º CBCENF

**Título:** EFETIVIDADE DA ESCALA DE BRADEN PARA PREVENÇÃO DE ÚLCERA POR PRESSÃO BASEADO EM EVIDÊNCIAS

**Relatoria:** MARÍLIA MACHADO MATOS

**Autores:** LUCIANA RODRIGUES VASCONCELOS
ANEDITE BARRETO TELES
FRANCISCA VEUCICLÉ RABELO
ÁDRIA MARCELA VIEIRA FERREIRA

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Empreendedorismo

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

INTRODUÇÃO: Para a Enfermagem, uma das principais preocupações é a prevenção de úlcera por pressão (UP) por ser um indicador de resultado da performance assistencial. A UP pode ser definida como área de lesão localizada na pele, músculo e tecido subcutâneo, causada por cisalhamento, fricção ou pressão contínua, normalmente sobre proeminências ósseas. OBJETIVO: Relatar sobre a eficácia da utilização baseada em evidências da escala de Braden na prevenção de úlcera por pressão. METODOLOGIA: Estudo bibliográfico, realizado através de livros e artigos referente a essa temática. RESULTADOS: Sabe-se que através da anamnese e exame físico, o Enfermeiro pode identificar os problemas do paciente e iniciar o processo de decisão, auxiliando na identificação dos fatores de riscos que favorecem a quebra da integridade da pele. Compõem como risco para UP: pressão aplicada, percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento. Para avaliação do risco de formação de UP existem diversas escalas, dentre elas a Escala de Braden, que foi desenvolvida com base na fisiopatologia das UP's. Observou-se que a utilização de um instrumento para facilitar a avaliação sistemática e compreensiva da pele é recomendada para instituições e hospitais, devendo este incorporar no mínimo, os seguintes fatores: frequência de inspeção, áreas a serem avaliadas; e características da pele. Vários estudos baseados em evidências constatam que a escala de Braden tem maior aplicabilidade e validação para uso na maioria da população e, consequentemente, melhor equilíbrio entre sensibilidade e especificidade sendo avaliada em várias unidades clínicas, tais como unidade de terapia intensiva, médico-cirúrgica e casas de repouso. A escala apresenta as seguintes subescalas: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade e nutrição as quais são pontuadas com escores de 1 a 4 ; e fricção/cisalhamento de 1 a 3. Níveis de risco: soma total de escores entre 15 e 18: risco leve; entre 13 e 14: risco moderado; entre 10 e 12: risco elevado e escore menor ou igual a 9: risco bastante elevado. CONCLUSÃO: Os Enfermeiros devem identificar os fatores de riscos predisponentes ao desenvolvimento de UP, promover ações para prevenção e cuidados mediante intervenções de enfermagem individualizadas e baseadas nas evidências que são comprovadas e publicadas no que se refere a efetividade quando da utilização da escala de Braden.