
A utilização de Escalas como Auxílio no Trabalho de Enfermeiros em Unidades de Terapia Intensiva

Aline Cardoso SANTIAGO²
Bruna ALMEIDA³
Faculdade Laboro, DF

RESUMO

O uso de escalas assistenciais tem facilitado e agilizado o cuidado de enfermagem aos pacientes internados em UTI, uma vez que padroniza e direciona a assistência, à medida que o enfermeiro se capacita e toma posse de sua autonomia.

PALAVRAS-CHAVE: escala, Braden, Morse, Ramsay, Glasgow

As lesões por pressão (LP) são eventos comuns em unidade de terapia intensiva, decorrentes das limitações do próprio paciente como restrição de movimentos e uso de drogas sedativas e analgésicas por tempo prolongado, higidez do corpo e gravidade da doença. São provocadas devido a pressão sob tecidos moles, causando isquemia podendo ser profundas ou superficiais e como consequência acaba por muitas vezes piorar o quadro clínico do paciente por causa de infecção e também aumenta o tempo de internação. (GOMES et al., 2010) A prevenção é responsabilidade de todos, porém a enfermagem por estar mais próximo ao paciente e ser responsável pelos cuidados diretos acaba tendo maior responsabilidade. Cabe ao enfermeiro, planejar a assistência incluindo medidas preventivas e treinamento da equipe para garantir assistência qualificada. A Escala de Braden é um instrumento padronizado de detecção de pacientes em risco de desenvolver lesão por pressão e também auxilia na implementação de medidas preventivas de LPP. Através dela avalia-se percepção sensorial, umidade, restrição de atividade, mobilidade, nutrição e problema de fricção e cisalhamento e, de acordo com a pontuação, o paciente é classificado em risco brando, moderado e severo, e a partir desse escore, o enfermeiro pode identificar os fatores de risco e prescrever medidas preventivas. Quanto menor o escore, maior o risco. (VARGAS, DO SANTOS, 2019).

¹Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 09 de abril de 2022

² Aluna de Pós Graduação em Enfermagem em Terapia Intensiva, e-mail: vieira.aline01@gmail.com

³ Orientadora do trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. e-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

A queda é um evento adverso definido no Programa Nacional de Segurança do Paciente, um dos eventos mais frequentes, causado pelo cuidado e não pela doença de base e prolonga o tempo de permanência do paciente e que pode resultar em incapacidade no momento da alta. (BRASIL, 2014). Uma ferramenta muito utilizada para identificação dos pacientes de alto risco e dos fatores de risco para queda é a Escala de Queda de Morse (EQM), quanto maior o escore, maior o risco de queda. Costa, Alves e Erler citam Morse 2009:

“composta por seis critérios que abrangem os seguintes fatores de risco: mais de um diagnóstico médico, pois isso aumenta o número de medicamentos que o indivíduo consome; histórico de queda anterior; marcha prejudicada; falta de uma avaliação realista das suas próprias habilidades para ir ao banheiro sem ajuda; um acesso venoso periférico ou soro fisiológico de bloqueio e necessidade de ajuda para deambular” (SOUZA, PRADO 2016, p. 66)

A sedação em pacientes em cuidados intensivos deve ser criteriosamente acompanhada de rigorosa avaliação dos níveis de sedação atingidos, a fim de evitar uma sedação profunda desnecessária, reduzindo tempo de ventilação mecânica e internação e consequente diminuição dos custos hospitalares. A Escala de Ramsay e a Escala de RASS avaliam o grau de agitação a sedação de pacientes em uso de sedativos com valores de 0 a 6 ou -5 a +4, respectivamente. (Pinto et al, 2018).

A Escala de Coma de Glasgow (ECG), também conhecida como escala de Glasgow, é um instrumento essencial para a mensuração do nível de consciência do paciente, uma vez que avalia sua capacidade de abrir os olhos, comunicar-se verbalmente, obedecer a comandos e mover suas extremidades.

Com o avanço das tecnologias e da ciência, essas e outras escalas são como ferramentas facilitadoras do processo de assistência de enfermagem, agilizando o trabalho, padronizando e melhorando o diálogo entre a equipe e melhorando o atendimento ao paciente, na intenção de diminuir riscos a sua saúde e gastos para o serviço de saúde. A responsabilidade da assistência é de uma equipe multiprofissional, porém o Enfermeiro por atuar diretamente nos cuidados, acaba sendo aquele capaz de prevenir e diagnosticar eventos e evitar que se tornem problemas.

REFERÊNCIAS

¹Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 09 de abril de 2022 2

² Aluna de Pós Graduação em Enfermagem em Terapia Intensiva, e-mail: vieira.aline01@gmail.com

³ Orientadora do trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. e-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

SOUZA, Claudiceia Thomaz. PRADO, Roberta Teixeira. A utilização da escala de Braden na UTI para prevenção de ulcera por pressão. **Revista EDUC-Faculdade de Duque de Caxias**/Vol. 03- N° 1/Jan-Jun 2016. Disponível em: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:qL0QkiV_rQgJ:uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170608151641.pdf+&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>> Acesso em : 04 de abril de 2022.

VARGAS, Renata Gonçalves; DO SANTOS, Leonardo Pereira. Prevenção de lesão por pressão em UTI-aplicabilidade da Escala de Braden. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 10, n. 1, p. 162-165, 2019. Acesso em 04 de abril de 2022.

GOMES, F. S. L; BASTOS, M. A. R; MATOZINHOS, F. P; TEMPONI, H. R; VELÁSQUEZ Meléndez, G. AVALIAÇÃO DE RISCO PARA ÚLCERA POR PRESSÃO EM PACIENTES CRÍTICOS. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo (SP), v. 45, nº 2, p. 313-18, 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n2/v45n2a01.pdf>. Acesso em 04 de abril de 2022.

ROLIM, J.A; VASCONCELOS, J.M.B; CALIRI, M.H.L; SANTOS, I.B.C. PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO NO COTIDIANO DE ENFERMEIROS INTENSIVISTAS. **Revista Rene – Revista da Rede de Enfermagem no Nordeste**, Fortaleza (CE), v. 14, nº1, p. 148-57, 2013. Disponível em <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/336>. Acesso em 04 de abril de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **DOCUMENTO DE REFERÊNCIA PARA O PROGRAMA NACIONAL DE SEGURANÇA DO PACIENTE**. Brasília, 2014.

COSTA¹, Crislaine Ucceli; ALVES, Patrick Souza; ERLER, Katiana. AVALIAÇÃO DA APLICABILIDADE DA ESCALA DE MORSE PARA GERENCIAMENTO DO RISCO DE QUEDAS EM AMBIENTE HOSPITALAR. **Rev. Esfera Acadêmica Saúde**. v. 1, n. 2, 2016 Disponível em: <<https://multivix.edu.br/wp-content/uploads/2018/10/revista-esfera-saude-v01-n02-completa>>> Acesso em 04 de abril de 2022.

PINTO, Ellen da Silva et al. **ANÁLISE COMPARATIVA DAS ESCALAS DE SEDAÇÃO DE RAMSAY E RICHMOND PARA A AVALIAÇÃO DA MORTALIDADE EM PACIENTES INTERNADOS EM UTI**. 2018. Disponível em:<<<http://repositorio.unesc.net/handle/1/8650>>>. Acesso em 04 de abril de 2022.

¹Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 09 de abril de 2022

² Aluna de Pós Graduação em Enfermagem em Terapia Intensiva, e-mail: vieira.aline01@gmail.com

³ Orientadora do trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. e-mail: professorabruna.almeida@gmail.com

AVELAR, Ariane Ferreira Machado. Ultrassonografia vascular na utilização de cateteres intravenosos periféricos em crianças: estudo clínico, randômico e controlado. 2009. 238 f. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, 2009. Disponível em << <http://repositorio.unifesp.br/handle/11600/10148>>>. Acesso em 15 abr. 2021.

COREN/SC, Conselho Regional de Enfermagem de Santa Catarina. Parecer técnico n° 028/2015. **SOBRE CAPACITAÇÃO DO ENFERMEIRO PARA PASSAGEM DE PICC (CATETER DE INSERÇÃO PERIFÉRICA); AUTONOMIA PARA UTILIZAÇÃO DE ULTRASSOM E ANESTÉSICOS; PARTICIPAÇÃO DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO PROCEDIMENTO..** disponível em: << http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:IarhKI_WP9gJ:www.corensc.gov.br/w-p-content/uploads/2015/10/PT-028-2015-inser%25C3%25A7%25C3%25A3o-de-cateter-perif%25C3%25A9rico-PICC.pdf+%&cd=1&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>. Acesso em 15 abr. 2021.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução n° 627/2020. **NORMATIZA A REALIZAÇÃO DE ULTRASSONOGRAFIA OBSTÉTRICA POR ENFERMEIRO OBSTÉTRICO.** disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017_57604.html>>. Acesso em 15 abr. 2021.

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Parecer de Conselheiro Federal n° 243/2017. **NORMATIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO DE INSERÇÃO, FIXAÇÃO, MANUTENÇÃO E RETIRADA DE CATETER PERIFÉRICO CENTRAL POR ENFERMEIRO** disponível em: <<http://www.cofen.gov.br/parecer-de-relator-cofen-no-2432017_57604.html>>. Acesso em 15 abr. 2021.

CARNAVAL, Barbara Mendes; TEIXEIRA, Alzira Machado; DE CARVALHO, Rachel. Uso do ultrassom portátil para detecção de retenção urinária por enfermeiros na recuperação anestésica. **Rev. SOBECC**, p. 91-98, 2019.

SANTOS, Hugo Campos Oliveira; AMARAL, W. N.; TACON, K. C. B. A história da ultrassonografia no Brasil e no mundo. **EFDeportes. com Rev Digit**, v. 17, n. 167, 2012.

¹Trabalho apresentado para a disciplina de Produção e Inovação Científica da Faculdade Laboro realizada no dia 09 de abril de 2022 4

² Aluna de Pós Graduação em Enfermagem em Terapia Intensiva, e-mail: vieira.aline01@gmail.com

³ Orientadora do trabalho. Professora da Faculdade Laboro. Mestra em Comunicação. e-mail: professorabruna.almeida@gmail.com