AVALIAÇÃO DA ESCALA DE EVARUCI E SUA RELAÇÃO COM A ESCALA SOFA ESCORE

Aiury Ribeiro de Souza (PIBIC/CNPq), Carla Luiza da Silva, Evellin Kauane de Oliveira, Renan Matheus de Oliveira; Péricles Martim Reche (Orientador), e-mail: reche60@yahoo.com.br

Universidade Estadual de Ponta Grossa / Departamento de Enfermagem – DENF

Enfermagem, subárea: Enfermagem Médico-Cirúrgica, Enfermagem de Saúde Publica

Palavras-Chave: *Escores de Disfunção Orgânica, Lesão por Pressão, Unidades de Terapia Intensiva, Qualidade da Assistência à Saúde.*

Resumo

Lesões por Pressão são uma das complicações mais preocupantes em pacientes críticos em UTI´s. Esta disfunção pode gerar graves consequências, inclusive o óbito. Por isso, avalia-se a Escala de Evaruci associado à escala Sequential Organ Failure Assessment (SOFA). Diante análise, a Evaruci mostrou-se como instrumento preditor de risco útil para identificação das LP´s, evidenciando maiores graus de vulnerabilidade clínica associada. Estudo observacional transversal, produzido através da coleta de dados secundários em prontuários de pacientes internados em UTI de um Hospital Universitário do Estado do Paraná

Introdução

A prevalência das LP´s em pacientes críticos chega a aproximadamente 30%. Esta disfunção, além de gerar grande sofrimento biopsicológico, pode levar a morte. Faz-se necessário a utilização de instrumentos preditores para prevenção, como a escala de Evaruci correlacionada à índices de vulnerabilidade orgânica como a escala SOFA devido à complexidade de tal acometimento, fornecendo complementariedade diagnóstica, qualificando a assistência atrelada ao papel crítico da enfermagem.

Materiais e Métodos

Estudo observacional transversal em Hospital Universitário do Estado do Paraná com coleta de dados secundários de pacientes em UTI acima de 18 anos em prontuário eletrônico na plataforma Tasy®. Tabulação em software Microsoft Excel 2013® e análise exploratória por meio software Epi Info versão 7.2.4.0. O nível de significância adotado foi de 5% ($p < 0,05$). O estudo faz parte de um projeto de maior amplitude e o projeto pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos, n. CAAE: 61430822.0.0000.0105.

Resultados e Discussão

A amostra conteve 868 pacientes, idade média de 60,2 anos, prevalência masculina (55,6%) e 60 % dos pacientes com DCNT. A prevalência da LP foi de 30,8% e a taxa de mortalidade hospitalar foi de 31,2%. A Escala de Evaruci demonstrou-se um preditor estatisticamente significativo com escore médio odds ratio (OR) de 1,17, representando aumento de 17% no risco para LP a cada ponto adicional na escala. Referente ao SOFA inicial e final, não evidenciou-se associação com a ocorrência de LP, reforçando a aplicabilidade clínica da Evaruci como ferramenta independente e sensível. Entretanto, observou-se associação entre LP e óbito, evidenciando a inter-relação entre vulnerabilidade orgânica e a disfunção.

Tabela 1. Capacidade preditiva da Escala de Evaruci, Sofa Inicial e Sofa final na predição de desenvolvimento de LP em pacientes internados em UTI.

Variável	OR	IC 95%	p-valor
Evaruci	1,17	(1,10 – 1,25)	< 0,001
SOFA Inicial	1,04	(0,98 – 1,11)	0,172
SOFA Final	1	(0,95 – 1,05)	0,949

Fonte: os autores, 2025

Conclusão ou Conclusões

A Escala Evaruci demonstrou associação significativa com variáveis centrais do cuidado intensivo reforçando sua a confiabilidade preditiva. O SOFA não apresentou associação direta com óbito, entretanto a literatura aponta que pacientes com maior vulnerabilidade, possuem maior risco para LP, indicando a necessidade de uma abordagem complementar.

Agradecimentos

Agradeço aos meus professores, ao CNPq e à UEPG pela oportunidade e por todo auxílio.

SOUZA, M. F. C.; ZANEI, S. S. V.; WHITAKER, I. Y. Predictive validity of the EVARUCI scale to evaluate risk for pressure injury in critical care patients. **Journal of Wound Care**, v. 32, n. Sup8, p. CXI–CXV, 2023