

PARÂMETROS UTILIZADOS PARA AVALIAÇÃO DE FERIDAS EM ADULTOS ATENDIDOS POR ENFERMEIROS: REVISÃO DE ESCOPO

PARAMETERS USED TO ASSESS WOUNDS IN ADULTS CARED FOR BY NURSES: SCOPING REVIEW

PARÁMETROS UTILIZADOS PARA EVALUAR HERIDAS EN ADULTOS ATENDIDOS POR ENFERMERAS: REVISIÓN DEL ALCANCE

<sup>1</sup>Grasiele Costa Rodrigues

<sup>2</sup>Elisangela Souza

<sup>3</sup>Mônica da Silva Santos

<sup>4</sup>Andréia Barcellos Teixeira Macedo

<sup>5</sup>Adriana Aparecida Paz

<sup>6</sup>Carolina Caruccio Montanari

<sup>1</sup>Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Proprietária da RC Enfermagem para Você. ORCID:0009-0003-5559-3931. grasiele.rodrigues@ufcspa.edu.br

<sup>2</sup>Mestre em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. ORCID: 0000-0001-7194-9764. elisouza@hcpa.org.br

<sup>3</sup>Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0000-0003-0686-9447 monika\_cem@hotmail.com

<sup>4</sup>Doutora em Enfermagem. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Proprietária do Pesquisa Health Assessoria Acadêmica e Profissional. ORCID: 0000-0003-4219-4731 abtmacedo@gmail.com

<sup>5</sup>Docente. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0000-0002-1932-2144. adrianap@ufcspa.edu.br

<sup>6</sup>Docente do Programa de Pós-Graduação. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. ORCID: 0000-0003-2769-5407. carolmontanari@gmail.com

**Autor correspondente**

**Grasiele Costa Rodrigues**

Rua Sarmiento Leite, 245 - Centro Histórico Porto Alegre RS, Brasil. CEP 90.050-170. contato: +555197822982. E-mail: grasiele.rodrigues@ufcspa.edu.br

**Submissão:** 06-05-2025

**Aprovado:** 17-06-2025

**RESUMO**

**Objetivo:** mapear os parâmetros utilizados para avaliação de feridas em adultos atendidos por enfermeiros. **Método:** revisão de escopo, realizada entre maio e julho de 2024 e em cinco etapas. As fontes para seleção foram a Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde e Base de Dados em Enfermagem e a Biblioteca Scientific Electronic Library Online. Para a literatura cinzenta se coletou dados no Banco Digital de Teses e Dissertações e nos órgãos oficiais. **Resultados:** a amostra foi composta por 29 publicações, sendo 24 artigos, 3 manuais, 2 teses/dissertações. Os parâmetros sugeridos foram categorizados em dados gerais da lesão/paciente, tipo de lesão, drenagem, composição do tecido, condições da pele ao redor da ferida, aspecto das bordas e presença de infecção. **Conclusão:** este estudo mapeou uma diversidade de parâmetros, os quais podem ser utilizados para qualquer tipo de feridas, propiciando a padronização da avaliação e um olhar mais minucioso, além de nortear a tomada de decisão sobre os cuidados. Também contribuirão para a construção de instrumentos de avaliação de feridas a serem implementados na assistência.

**Palavras-chave:** Ferimentos e lesões; Enfermeiro; Registros de Enfermagem.

**ABSTRACT**

**Objective:** to map the parameters are used to assess wounds in adults treated by nurses. **Method:** scoping review, carried out between May and July 2024 and in five stages. The sources for selection were the Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and Nursing Database, and the Scientific Electronic Library Online. For gray literature, data were collected from the Digital Bank of Theses and Dissertations and from official bodies. **Results:** the sample consisted of 29 publications, 24 articles, 3 manuals, and 2 theses/dissertations. The suggested parameters were categorized into general data on the injury/patient, type of injury, drainage, tissue composition, skin conditions around the wound, appearance of the edges, and presence of infection. **Conclusion:** This study mapped a variety of parameters that can be used for any type of wound, providing standardization of assessment and a more detailed look, in addition to guiding decision-making about care. They will also contribute to the construction of wound assessment instruments to be implemented in care.

**Keywords:** Wounds and Injuries; Nurses; Nursing Records.

**RESUMEN**

**Objetivo:** mapear los parámetros se utilizan para evaluar heridas en adultos atendidos por enfermeras. **Método:** revisión de alcance, realizada entre mayo y julio de 2024 y en cinco etapas. Las fuentes de selección fueron el Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, la Base de Datos de Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud y Enfermería y la Scientific Electronic Library Online. Para la literatura gris se recogieron datos del Banco Digital de Tesis y Disertaciones y de organismos oficiales. **Resultados:** la muestra estuvo compuesta por 29 publicaciones, 24 artículos, 3 manuales y 2 tesis/disertaciones. Los parámetros sugeridos se categorizaron en datos generales de la lesión/paciente, tipo de lesión, drenaje, composición del tejido, condiciones de la piel alrededor de la herida, apariencia de los bordes y presencia de infección. **Conclusión:** este estudio mapeó una diversidad de parámetros, que pueden ser utilizados para cualquier tipo de herida, proporcionando estandarización de la evaluación y una mirada más detallada, además de orientar la toma de decisiones sobre el cuidado. También contribuirán a la construcción de instrumentos de evaluación de heridas para ser implementados en la atención.

**Palabras clave:** Heridas y Lesiones; Enfermeros; Registros de Enfermería.

## INTRODUÇÃO

As feridas são um problema emergente na área da saúde mundial e um grave problema de saúde pública. Trata-se de uma epidemia ainda pouco notificada, mas que atinge milhões de pessoas em todo o mundo. Feridas complexas ou de difícil cicatrização continuam a ser um desafio devido ao impacto negativo que têm sobre os pacientes, cuidadores e todos os custos associados <sup>(1,2)</sup>.

Estima-se que a prevalência das feridas crônicas e complexas varie entre 8% e 11,8% em pacientes acompanhados na atenção primária. Em unidades de internação cirúrgicas essa prevalência é em torno de 45,4%, em unidades ortopédicas 15,5%, em unidades de terapia intensiva 11,6% e em unidades neurológicas 10,8% <sup>(3,4)</sup>.

Feridas complexas são aquelas que não progridem adequadamente nas fases normais de cicatrização, permanecendo ativa por mais de três meses ou apresentando pelo menos um dos seguintes fatores agravantes: comprometimento vascular ou áreas de necrose, presença de infecção persistente; condições sistêmicas ou comorbidades que retardam a cicatrização e/ou ambiente local desfavorável. Podem acarretar prejuízos econômicos, psicológicos e funcionais, já que estas lesões podem perdurar meses ou anos, interferindo na qualidade de vida do paciente e da família. Por este motivo, pacientes acometidos por este problema precisam de cuidado multiprofissional, com

acompanhamento contínuo e avaliações periódicas <sup>(2,5)</sup>.

O enfermeiro, é o profissional habilitado para o tratamento de feridas complexas, com conhecimento científico para tal, tendo sua atuação regulamentada pelo Conselho Federal de Enfermagem. Para qualificar a assistência e uniformizar a avaliação dos pacientes entre os membros da equipe de enfermagem, o enfermeiro pode utilizar instrumentos de avaliação de feridas, concomitante ao processo de enfermagem <sup>(6)</sup>.

A referida regulamentação também normatiza que o enfermeiro tem autonomia para abertura de Clínica/Consultório de Prevenção e Cuidado de pessoas com feridas, e que cabe a este profissional a participação na avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas. Para a avaliação e acompanhamento das lesões, os profissionais em clínicas e consultórios devem estar pautados no Processo de Enfermagem e podem lançar mão de parâmetros para registrar as condições das lesões nos seus estabelecimentos <sup>(6)</sup>.

A literatura aponta uma série de instrumentos para avaliação de feridas. Entretanto, alguns são limitados a certos tipos de lesões, como o *Skin Tear Advisory Panel Classification System*, relacionado somente a lesões por fricção <sup>(7,8)</sup>. Também se observa heterogeneidade entre os parâmetros validados, dificultando a escolha no momento da utilização, fato que justifica este estudo. Na prática,

observa-se que nem sempre há uma avaliação e registro detalhado das condições da ferida, fato que prejudica a continuidade do tratamento. Em contrapartida, a *Pressure Ulcer Scale*, por exemplo, avalia somente os parâmetros área da ferida, quantidade de exsudato e aparência da ferida<sup>(9)</sup>. Mapear os diversos parâmetros para a avaliação de feridas irá consolidar as informações em um único documento, propiciando padronização e conseqüentemente, a avaliação mais detalhada e abrangente da lesão.

Este mapeamento dos parâmetros utilizados nas publicações poderá qualificar a avaliação de feridas complexas, além de possibilitar a construção e validação de instrumentos que padronizam a linguagem sobre o tema. Desta forma, este estudo objetiva mapear os parâmetros utilizados para avaliação de feridas em adultos atendidos por enfermeiros.

## MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de escopo, realizada entre maio e julho de 2024, em cinco etapas conforme proposto pelo Instituto Joanna Briggs (JBI): identificação da questão de pesquisa; identificação de estudos relevantes; seleção de estudos para revisão; mapeamento dos dados; e coleta, resumo e relato dos resultados<sup>(10)</sup>. O artigo foi redigido com apoio do *checklist Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA-ScR)<sup>(11)</sup>.

Primeiramente realizou-se uma busca por estudos semelhantes ao desta revisão no mês de

março de 2024, nas principais bases de dados das ciências da saúde. Verificou-se que não há publicações com objetivo semelhante ou igual ao objetivo deste estudo. Desta forma, procedeu-se à construção e altregistro do protocolo de revisão no *Open Science Framework*, com identificação do DOI: 10.17605/OSF.IO/V2GXR<sup>(12)</sup>.

Foram incluídas publicações oriundas de pesquisas ou revisões, manuais de órgãos oficiais e *guidelines*, teses e dissertações, sem restrição de idioma, tempo de publicação ou filtros, disponíveis na íntegra em meios eletrônicos e referentes ao tema de pesquisa. E excluídos editoriais, protocolos de pesquisa, resumos de eventos, bem como estudos que não se refiram ao tema, população da pesquisa ou que não respondam à questão de pesquisa. Publicações duplicadas foram contabilizadas somente uma vez.

A identificação do material relevante ocorreu de forma on-line, no dia 20 de maio de 2024, por meio de busca nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), e na *Biblioteca Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Para a literatura cinzenta se coletou publicações no Banco Digital de Teses e Dissertações (BDTD) e nos órgãos oficiais, como: Sociedade Brasileira de Feridas e Estética (Sobenfee), Associação Brasileira de Estomaterapia (Sobest), Sociedade Brasileira de

Enfermagem Dermatológica (Sobende), na *European Wound Management Association* (EWNA) e na *The National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP).

Para a formulação da questão norteadora de pesquisa, seguiu-se o acrônimo PCC<sup>(10)</sup>, em que P (População) correspondeu à adultos, C (Conceito) avaliação de feridas e C (Contexto) enfermeiros. Assim, delimitou-se a seguinte questão norteadora: “Quais são os parâmetros utilizados para avaliação de feridas em adultos atendidos por enfermeiros?”

Para identificação ampliada das pesquisas sobre o tema foram utilizadas as palavras-chave “*Assessment*” e “*Avaliação*”, e os descritores e termos alternativos “*Wounds and Injuries*”; “*Injuries*”, “*Injuries and Wounds*”, “*Injury*”, “*Injury and Wounds*”, “*Trauma*”, “*Traummas*”, “*Wound*”, “*Wounds*”, “*Wounds and Injury*”, “*Ferimentos e Lesões*”, *Feridas*, *Ferida*, *Ferimentos*, *Ferimento*, *Lesão*, *Lesões*, *Trauma*, *Traummas*, “*Pressure Ulcer*”, “*Pressure Ulcers*”, “*Bedsore*”, “*Bedsore*”, “*Pressure Injury*”, “*Bedsore*”, “*Bed sores*”, “*Pressure Injury*”,

“*Decubitus Ulcer*”, “*lesão por pressão*”, “*escara de decúbito*”, “*Escara de Pressão*”, “*Úlcera por pressão*”, “*úlceras de pressão*”, “*Úlceras de Pressão*”, “*Leg Ulcer*”, “*Foot Ulcer*”, “*Plantar Ulcer*”, “*Plantar Ulcers*”, “*diabetic Foot*”, “*Diabetic Feet*”, “*Úlcera do pé*”, “*Úlcera Plantar*”, “*Foot Ulcer*”, “*Úlcera da Perna*”, “*Varicose Ulcer*”, “*Varicose Ulcers*”, “*Venous Stasis Ulcers*”, “*Varicose Ulcers, Adult*”, *Adults*, *Adulto*, *Adultos*, *Nurses*, *Nurse*, “*Nursing Personnel*”, “*Registered Nurse*”, *Enfermeiro*, *enfermeiros*, *enfermeira*, *enfermeiras*, “*Enfermeira e Enfermeiro*” e “*enfermeiras e Enfermeiros*”, conforme o *Medical Subject Headings* (MESH) e *Descritores em Ciências da Saúde* (DECS), com os operadores booleanos AND e/ou OR.

Devido às especificações das fontes de dados, a estratégia de busca foi adaptada para cada uma das fontes e a organização dos descritores e expressões de busca contou com o auxílio de um bibliotecário. A busca nos órgãos oficiais ocorreu no site dos mesmos. As expressões de busca se encontram no Quadro 1.

**Quadro 1** - Estratégias de busca utilizados para a identificação das publicações. Porto Alegre, RS, Brasil, 2025

Base de Dados	Estratégia
<p><b>MEDLINE</b></p>	<p>((((Assessment[Text Word]) AND (("Wounds and Injuries"[MeSH Terms]) OR (Injuries[Text Word] OR "Injuries and Wounds"[Text Word] OR Injuries, Research-Related[Text Word] OR Injuries, Wounds[Text Word] OR Injury[Text Word] OR "Injury and Wounds"[Text Word] OR Injury, Research-Related[Text Word] OR Research Related Injuries[Text Word] OR Research-Related Injuries[Text Word] OR Research-Related Injury[Text Word] OR Trauma[Text Word] OR Traumas[Text Word] OR Wound[Text Word] OR Wounds[Text Word] OR "Wounds and Injury"[Text Word] OR Wounds, Injury[Text Word]))) AND (((“Adult Health”[Text Word]) OR (Adult[MeSH Terms])) OR (Adults[Text Word]))) AND ((Nurses[MeSH Terms]) OR (Nurse[Text Word] OR Nurse, Registered[Text Word] OR Nurses, Registered[Text Word] OR Nursing Personnel[Text Word] OR Personnel, Nursing[Text Word] OR Registered Nurse[Text Word] OR Registered Nurses[Text Word]))</p> <p>((((Assessment[Text Word]) AND (("Foot Ulcer"[MeSH Terms]) OR ("Plantar Ulcer" [Text Word] OR "Plantar Ulcers "[Text Word] OR "Diabetic Foot"[Text Word] OR "Varicose Ulcer"[MeSH Terms] OR "Varicose Ulcers"[Text Word]))) AND (((Adult Health[Text Word]) OR (Adult[MeSH Terms])) OR (Adults[Text Word]))) AND ((Nurses[MeSH Terms]) OR (Nurse[Text Word] OR Nurse, Registered[Text Word] OR Nurses, Registered[Text Word] OR Nursing Personnel[Text Word] OR Personnel, Nursing[Text Word] OR Registered Nurse[Text Word] OR Registered Nurses[Text Word]))</p> <p>((((Assessment[Text Word]) AND (("Pressure Ulcer"[MeSH Terms]) OR ("Pressure Ulcers" [Text Word] OR " Bedsore"[Text Word] OR " Bedsores"[Text Word] OR " Pressure Injury"[Text Word] OR " Pressure Injury"[Text Word] OR "Decubitus Ulcer"[Text Word]))) AND (((Adult Health[MeSH Terms]) OR (Adult[MeSH Terms])) OR (Adults[Text Word]))) AND ((Nurses[MeSH Terms]) OR (Nurse[Text Word] OR Nurse, Registered[Text Word] OR Nurses, Registered[Text Word] OR Nursing Personnel[Text Word] OR Personnel, Nursing[Text Word] OR Registered Nurse[Text Word] OR Registered Nurses[Text Word]))</p>
<p><b>SCIELO</b></p>	<p>((Avaliação OR Assessment) AND ("Ferimentos e Lesões" OR Feridas OR Ferida OR Ferimentos OR Ferimento OR Lesão OR Lesões OR Trauma OR Traumas OR "Wounds and Injuries" OR Injuries OR Wounds OR Injury OR Trauma) AND (Adulto OR Adultos OR Adults) AND (Enfermeiro OR enfermeiros OR enfermeira OR enfermeiras OR “Enfermeira e Enfermeiro” OR “enfermeiras e Enfermeiros” OR Nurses OR Nurse))</p> <p>((Avaliação OR Assessment) AND ("Úlcera do pé" OR “Úlcera Plantar” OR “Foot Ulcer” OR “Úlcera da Perna OR “Leg Ulcer” OR “Úlcera varicosa” OR “Úlcera venosa” OR "Varicose Ulcer" OR "Varicose Ulcers" OR "Diabetic Foot" OR “Pé diabético” OR “úlceras do pé diabético”) AND (Enfermeiro OR enfermeiros OR enfermeira OR enfermeiras OR “Enfermeira e Enfermeiro” OR “enfermeiras e Enfermeiros” OR Nurses</p>

	<p>OR Nurse))</p> <p>((Avaliação OR Assessment) AND ("lesão por pressão" OR "escara de decúbito" OR "Escara de Pressão" OR "Úlcera por pressão" OR "úlceras de pressão" OR "Úlceras de Pressão" OR "Pressure Ulcer" OR Bedsore OR "Pressure Injury" OR "Decubitus Ulcer") AND (Enfermeiro OR enfermeiros OR enfermeira OR enfermeiras OR "Enfermeira e Enfermeiro" OR "enfermeiras e Enfermeiros" OR Nurses OR Nurse))</p>
<p><b>LILACS</b> <b>BDENF</b></p>	<p>((Avaliação OR Assessment) AND ("Ferimentos e Lesões" OR Feridas OR Ferida OR Ferimentos OR Ferimento OR Lesão OR Lesões OR Trauma OR Traumas OR "Wounds and Injuries" OR Injuries OR Wounds OR Injury OR Trauma) AND (Adulto OR Adultos OR Adults) AND (Enfermeiro OR enfermeiros OR enfermeira OR enfermeiras OR "Enfermeira e Enfermeiro" OR "enfermeiras e Enfermeiros" OR Nurses OR Nurse))</p> <p>((Avaliação OR Assessment) AND ("Úlcera do pé" OR "Úlcera Plantar" OR "Foot Ulcer" OR "Úlcera da Perna OR "Leg Ulcer" OR "Úlcera varicosa" OR "Úlcera venosa" OR "Varicose Ulcer" OR "Varicose Ulcers" OR "Diabetic Foot" OR "Pé diabético" OR "úlceras do pé diabético") AND (Adulto OR Adultos OR Adults) AND (Enfermeiro OR enfermeiros OR enfermeira OR enfermeiras OR "Enfermeira e Enfermeiro" OR "enfermeiras e Enfermeiros" OR Nurses OR Nurse)).</p> <p>((Avaliação OR Assessment) AND ("lesão por pressão" OR "escara de decúbito" OR "Escara de Pressão" OR "Úlcera por pressão" OR "úlceras de pressão" OR "Úlceras de Pressão" OR "Pressure Ulcer" OR Bedsore OR "Pressure Injury" OR "Decubitus Ulcer") AND (Adulto OR Adultos OR Adults) AND (Enfermeiro OR enfermeiros OR enfermeira OR enfermeiras OR "Enfermeira e Enfermeiro" OR "enfermeiras e Enfermeiros" OR Nurses OR Nurse))</p>
<p><b>Literatura</b> <b>cinzenta – teses e</b> <b>dissertações</b></p>	<p>((Avaliação) AND ("Úlcera do pé" OR "Úlcera Plantar" OR "Úlcera da Perna" OR "Úlcera varicosa" OR "Úlcera venosa" OR "Pé diabético" OR "úlceras do pé diabético") AND (Adulto OR Adultos) AND (Enfermeiro OR enfermeiros OR enfermeira OR enfermeiras OR "Enfermeira e Enfermeiro" OR "enfermeiras e Enfermeiros"))</p> <p>((Avaliação) AND ("Ferimentos e Lesões" OR Feridas OR Ferida OR Ferimentos OR Ferimento OR Lesão OR Lesões OR Trauma OR Traumas) AND (Adulto OR Adultos) AND (Enfermeiro OR enfermeiros OR enfermeira OR enfermeiras OR "Enfermeira e Enfermeiro" OR "enfermeiras e Enfermeiros"))</p> <p>((Avaliação) AND ("lesão por pressão" OR "escara de decúbito" OR "Escara de Pressão" OR "Úlcera por pressão" OR "úlceras de pressão" OR "Úlceras de Pressão") AND (Adulto OR Adultos) AND (Enfermeiro OR enfermeiros OR enfermeira OR enfermeiras OR "Enfermeira e Enfermeiro" OR "enfermeiras e Enfermeiros"))</p>

Fonte: construído pelas autoras, 2024

O levantamento bibliográfico foi realizado por dois pesquisadores de forma independente, após o registro do protocolo, considerando-se a data de início das publicações até o dia 31 de abril de 2024. As divergências de julgamento foram resolvidas por consenso.

Os estudos recuperados nas fontes de dados foram exportados para o software Endnote® on-line, para detecção e exclusão das duplicidades, e posteriormente para o *Rayyan*® desenvolvido pelo *Qatar Computing Research Institute* (QCRI), para a manutenção da avaliação às cegas. Para a composição da amostra procedeu-se à leitura do título e do resumo e posteriormente na íntegra, atendendo aos critérios de elegibilidade. Por fim, as listas de referências dos estudos incluídos foram verificadas para seleção de outros estudos eventualmente não recuperados nas buscas em bases de dados.

Um quadro para a extração dos dados foi elaborado no *Microsoft Word*® contendo as seguintes informações: nome dos autores, título, periódico, ano, local e idioma de publicação, objetivo e delineamento do estudo, tipo de publicação e parâmetros citados para avaliação de feridas.

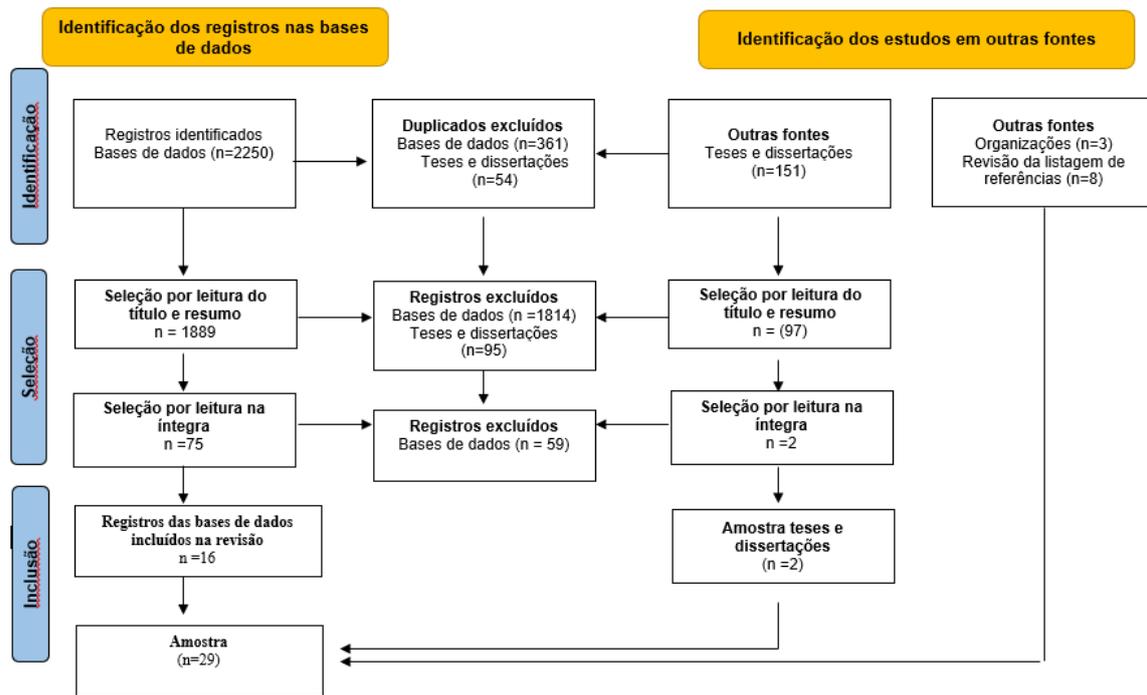
Os dados extraídos foram explorados para apresentar o estado da arte acerca do tema, buscando relatar os parâmetros para avaliação de feridas utilizados nas publicações. Os resultados dos estudos são apresentados de forma descritiva, utilizando recursos de quadro e gráfico.

Por se tratar de uma revisão de escopo, dispensa-se o encaminhamento deste estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, mas os autores garantem que todas as fontes são citadas, garantindo a originalidade das publicações de acordo com a Lei de direito autorais nº 12853/2013<sup>(13)</sup>.

## RESULTADOS

No tal identificou-se 2404 registros, sendo 2250 nas bases de dados (1.378 na Medline, 506 na LILACS, 179 na BDENF e 187 na SciELO) e 154 na literatura cinzenta (151 teses e dissertações no BDTD e três manuais nos órgãos de classe). Posteriormente, foram incluídos na amostra mais oito artigos selecionados das listas de referências dos artigos que compuseram a amostra. O resultado da seleção se encontra na Figura 1.

**Figura 1** - Fluxograma de seleção dos estudos. Porto Alegre, RS, Brasil, 2025

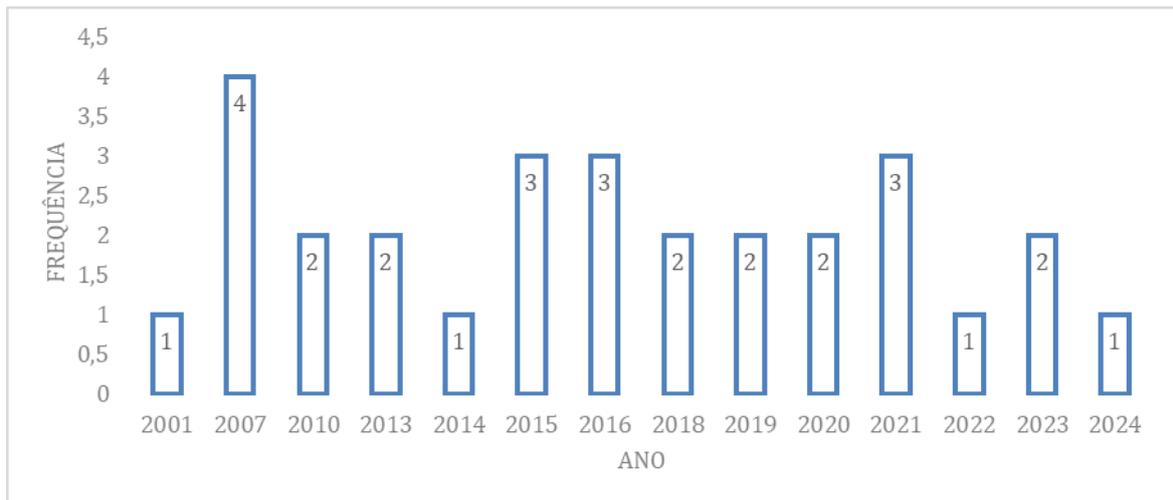


Fonte: Fonte: dados da pesquisa (2024).

A amostra foi composta por 29 publicações, sendo 24 artigos, três manuais, duas teses/dissertações. As principais características

dos estudos são apresentadas no Quadro 2. O ano de publicação variou entre 2001 e 2024, com número maior em 2007 (Figura 2).

**Figura 2** - Descrição do número de publicações por ano. Porto Alegre, RS, Brasil, 2025



Fonte: Fonte: dados da pesquisa (2024).

Quanto ao idioma, a maioria foi publicado em três idiomas: português/inglês (n=11), seguido de estudos em inglês (n=8) e português (n=6). Em relação ao delineamento, identificou-se oito estudos de coorte, seis

transversais, seis metodológicos, quatro revisões, dois estudos de caso, um consenso, um documento técnico e um *guideline* (Quadro 2). Quanto ao local de publicação, 16 registros são nacionais.

**Quadro 2** - Características dos estudos incluídos na revisão de escopo. Porto Alegre, RS, Brasil, 2025

N	Autoria e ano	Periódico e idioma	Título	Delineamento
E1	Almeida et al., 2024 <sup>(14)</sup>	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Português e inglês	Fatores associados à prevalência de cicatrização de feridas crônicas em uma unidade de saúde da família	Transversal
E2	Fulbrook; Lovegrove, 2023 <sup>(15)</sup>	Journal of Clinical Nursing Inglês	Reporting accuracy of pressure injury categorization in an acute tertiary hospital: A four-year analysis.	Transversal retrospectivo
E3	Menegon et al., 2023 <sup>(16)</sup>	Revista Brasileira de Enfermagem Português e inglês	RESVECH 2.0: cross-cultural adaptation for Brazil, reliability and validity for the evaluation of venous ulcers	Metodológico
E4	Ferreira, 2022 <sup>(17)</sup>	Tese de dissertação Mestrado UFPR Português	Protocolo para assistência à pessoa com lesão venosa na atenção primária do município de Cacoal/RO	Metodológico
E5	Macedo et al., 2021 <sup>(18)</sup>	Saúde Coletiva Barueri Português e inglês	Lesões por pressão em adultos portadores de germes multirresistentes: um estudo de coorte.	Coorte
E6	García-Fernández et al, 2021 <sup>(19)</sup>	Grupo Nacional Para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras por Presión y Heridas Crónicas Espanhol	Clasificación-categorización de las lesiones relacionadas con la dependencia.	Documento técnico
E7	Cardinelli et al., 2021 <sup>(20)</sup>	Research, Society and Development Português	Instrumentos para avaliação de feridas: scoping review	Revisão de Escopo
E8	Macedo et al., 2020 <sup>(21)</sup>	Enfermería Global Português, inglês e espanhol	Caracterização das lesões por pressão em adultos portadores de germes multirresistentes	Transversal
E9	Pinheiro et al., 2020 <sup>(22)</sup>	Research, Society and Development; Português	Instrumentos de avaliação para cicatrização de lesões por pressão: revisão integrativa	Revisão Integrativa
E 10	EPUAP et al., 2019 <sup>(23)</sup>	National Pressure Injury Advisory Panel Inglês	Prevenção e tratamento de Úlceras/ Lesões por Pressão	<i>Guideline</i>
E1 1	Atkin et al., 2019 <sup>(24)</sup>	Journal of Wound Care Inglês	Implementing TIMERS: the race against hard-to-heal wounds	Consenso entre especialistas

E 12	Samaniego-Ruiz et al., 2018 <sup>(25)</sup>	Revista da Escola de Enfermagem da USP Espanhol e inglês	Valoración de las heridas crónicas en el adulto: una revisión integrativa	Revisão Integrativa
E 13	Garbuio et al., 2018 <sup>(26)</sup>	Revista Eletrônica de Enfermagem Português e inglês	Instrumentos para avaliação da cicatrização de lesões de pele: revisão integrativa	Revisão Integrativa
E 14	Campbell et al., 2016 <sup>(27)</sup>	Wound Management e Prevention Inglês	The Wound Trend Scale: A Retrospective Review of Utility and Predictive Value in the Assessment and Documentation of Lower Leg Ulcers	Coorte
E 15	Choi et al., 2016 <sup>(28)</sup>	Journal of Advanced Nursing Inglês	Evaluation of the internal and external responsiveness of the Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) tool for assessing acute and chronic wounds	Coorte
E 16	Borghardt et al., 2016 <sup>(29)</sup>	Revista Brasileira de Enfermagem Português e inglês	Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados	Coorte
E 17	Palagi et al., 2015 <sup>(30)</sup>	Revista da Escola de Enfermagem da USP Português e inglês	Laser therapy in pressure ulcers: evaluation by the Pressure Ulcer Scale for Healing and Nursing Outcomes Classification.	Estudo de caso
E 18	Ay A, 2015 <sup>(31)</sup>	Wound Management e Prevention Português e inglês	Assessing the Validity and Reliability of the Peristomal Skin Lesion Assessment Instrument Adapted for Use in Turkey.	Transversal
E 19	Alves et al., 2015 <sup>(32)</sup>	Texto & Contexto-Enfermagem Português e inglês	Tradução e adaptação do Bates-Jensen Wound Assessment Tool para cultura brasileira	Metodológico
E 20	Espírito Santo et al., 2013 <sup>(33)</sup>	Revista Brasileira de Cirurgia Plástica Português e inglês	Uso da ferramenta Pressure Ulcer Scale for Healing para avaliar a cicatrização de úlcera crônica de perna	Coorte
E 21	Jesada et al., 2013 <sup>(34)</sup>	Journal of Wound, Ostomy and Continence Nursing Inglês	Staging and defining characteristics of pressure ulcers using photographs by staff nurses in acute care settings.	Transversal
E 22	Araújo et al., 2012 <sup>(35)</sup>	Revista da Escola de Enfermagem da USP Português e inglês	O uso da escala de Braden e fotografias na avaliação do risco para úlceras por pressão	Coorte
E 23	Salomé et al., 2010 <sup>(36)</sup>	Nursing Português	Uso do Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) no acompanhamento da cicatrização em paciente diabético com úlcera no pé	Estudo de caso

E 24	Pulido, 2010 <sup>(37)</sup>	Tese de Doutorado (USP) Português	Adaptação cultural e validação do instrumento Star Skin Tear Classification System, para a língua portuguesa no Brasil	Metodológico
E 25	Santos et al., 2007 <sup>(38)</sup>	Revista Latino-Americana de Enfermagem Português, inglês e espanhol	Confiabilidade interobservadores do Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH), em pacientes com úlceras crônicas de perna	Metodológico
E 26	Gardner et al., 2007 <sup>(39)</sup>	Wound Management e Prevention Inglês	The inter-rater reliability of the Clinical Signs and Symptoms Checklist in diabetic foot ulcer	Transversal
E 27	Rocha; Barros, 2007 <sup>(40)</sup>	ACTA Paulista de Enfermagem Português	Avaliação de risco de úlcera por pressão: propriedades de medida da versão em português da escala de Waterlow	Coorte
E 28	Louro M, 2007 <sup>(41)</sup>	Revista Brasileira de Terapia Intensiva Português e inglês	Avaliação de Protocolo de Prevenção e Tratamento de Úlceras de Pressão	Coorte
E 29	Gardner et al., 2001 <sup>(42)</sup>	Ostomy Wound Management Inglês	A tool to assess clinical signs and symptoms of localized infection in chronic wounds: development and reliability.	Metodológico

Fonte: dados da pesquisa, (2024).

As publicações sugeriram 53 parâmetros que podem ser utilizados na avaliação de uma lesão, os quais foram categorizados em dados

gerais, tipo de lesão, drenagem, tipo de tecido, condições da pele ao redor da lesão, condições das bordas e presença de infecção (Quadro 3).

**Quadro 3** - Parâmetros extraídos dos estudos. Porto Alegre, RS, Brasil, 2025

<b>Categorias</b>	<b>Parâmetros</b>	<b>Estudos</b>
Dados gerais	Tamanho/área	E1, E3, E4, E5, E7, E8, E9, E10, E11, E12, E13, E14, E15, E17, E19, E21, E23, E25
	Dor	E1, E4, E10, E13, E14, E26, E28, E29
	Localização	E1, E2, E4, E12, E18, E19, E20
	Tempo de ferimento	E12
	Número de lesões	E16
	Frequência de troca dos curativos	E4
	Formato	E19
	Profundidade	E1, E3, E5, E7, E8, E9, E10, E12, E13, E16, E19, E21, E22
	Estado nutricional	E27
	Aparência do leito da ferida	E10

	Aparência da lesão	E20
	Cicatrização lentificada	E10, E26, E28, E29
	Bolsa na base da ferida	E26, E28, E29
	Descrever o odor	E13
	Integridade tissular prejudicada	E17
	Sinais de inflamação	E9, E10, E11, E13
	Tunelização no leito da ferida	E10
Tipo de lesão	Descrever tipo de lesão: lesão por pressão, equimose, Flictena, vesícula, deiscência de sutura, hiperemia, cicatrização segunda intenção, eritema, eczema, ruptura da pele, lesão por fricção, úlcera.	E1, E6, E9, E10, E13, E17, E18, E24, E26
Drenagem	Quantidade de exsudato	E1, E3, E4, E5, E7, E8, E9, E15, E17, E19, E20, E21, E23, E24, E25
	Tipo exsudato	E1, E3, E4, E5, E7, E8, E10, E11, E13, E14, E19, E21
	Exsudato purulento	E17, E26, E28, E29
	Exsudato seroso	E10, E17, E26, E28, E29
	Drenagem sanguínea	E17, E26
	Drenagem serosanguinolenta	E17
	Presença de umidade	E11
Tecido	Tipo de tecido presente	E3, E4, E5, E7, E9, E11, E12, E13, E14, E15, E16, E17, E22, E23, E25
	Tecido de Granulação	E1, E5, E7, E8, E9, E10, E17, E19, E21, E24
	Epitelização	E1, E5, E7, E8, E11, E19, E21, E24
	Esfacelo	E6, E10, E24
	Tipo necrose	E1, E5, E6, E7, E8, E9, E10, E19, E21, E24
	Quantidade de necrose	E1, E5, E7, E8, E9, E19, E21
	Coloração do tecido de granulação	E26, E28, E29
	Tecido de granulação friável	E26, E28, E29
	Formação de cicatriz	E17
	Estágio da ferida	E2, E4, E16, E22, E26, E28, E29
	Perda tissular	E24
Condições da pele ao	Coloração	E1, E5, E7, E8, E9, E19, E21, E24
	Presença de edema	E1, E5, E7, E8, E9, E10, E17, E19, E21, E24, E26, E29

redor da lesão	Grau de edema	E6, E7, E11, E13
	Endurecimento da pele	E1, E5, E7, E8, E9, E19, E21
	Descrever condições da pele	E4, E13, E14
	Pele com eritema	E17, E28, E29
	Pele com bolhas	E17
	Pele macerada	E10, E17
	Temperatura da pele	E10, E26, E28
	Eritema leve	E10
Bordas	Aspecto das bordas	E1, E5, E7, E8, E9, E11, E13, E19, E21
	Epíbole	E10
	Descolamento	E1, E5, E7, E8, E10, E19, E21
Infecção	Sinais de infecção	E7, E9, E11, E13, E14, E27
	Odor fétido/Mal odor	E10, E17, E26, E28, E29

Fonte: dados da pesquisa, (2024).

## DISCUSSÃO

A revisão de escopo permitiu conhecer uma heterogeneidade de informações que podem ser utilizados para a avaliação de lesões, sendo mapeados 53 parâmetros. A utilização de parâmetros reflete em melhorias para a qualidade do cuidado, uma vez que padroniza a avaliação e as condutas nos atendimentos. Da mesma forma, é essencial que os enfermeiros conheçam e identifiquem as características da lesão, visando a avaliação mais específica e a prescrição do tratamento adequado. Informações mais detalhadas geram condutas mais precisas e assertivas no acompanhamento dos pacientes (43,44).

O mapeamento aponta a representatividade de estudos nacionais relacionados à temática, o que demonstra a preocupação dos pesquisadores e profissionais da enfermagem com o tema, provavelmente pela elevada prevalência ainda presente nos cenários de saúde. Em unidades de terapia intensiva de

um estado do Brasil, por exemplo, identificou-se prevalência de 65,3% (45).

Na categoria dados gerais da lesão, observa-se que os parâmetros mais citados foram tamanho (6,11,13-15,17-24,26,28,30,32,34), profundidade (6, 11,13,15,17-19,21,22,25,28,30,31), dor (11,14,19,22, 23,35, 37,38) e localização (11,12,14,21,27,28,29). A avaliação do tamanho da lesão irá fornecer dados sobre a cicatrização, visto que a redução do tamanho significa melhora. Por outro lado, feridas profundas tendem a cicatrizar mais lentamente (46). Esse dado está alinhado com uma pesquisa que demonstrou que reconhecer o tamanho e a profundidade das feridas contribui para a escolha do tratamento mais eficaz, especialmente porque, atualmente, há tecnologias capazes de acelerar o processo de cicatrização, como é o caso da terapia por pressão negativa (47).

A dor gerada por uma ferida pode ser severa e contínua, causada pela lesão em si, e/ou pela manipulação para limpeza, desbridamento e mudança das coberturas. Assim, sugere-se um

regime de analgesia de, pelo menos, 20-30 minutos antes do início da realização desses procedimentos<sup>(48,49)</sup>. A dor, como parâmetro na avaliação da ferida foi identificada em 8 estudos. (E1, E4, E10, E13, E14, E26, E28, E29) A literatura aponta a importância deste parâmetro, ressaltando que a dor é frequentemente subestimada, embora seja considerada como sinal de inflamação e potencial infecção<sup>(50)</sup>.

A localização foi identificada em 8 estudos (E1, E2, E4, E12, E18, E19, E20). Corroborando com a importância deste parâmetro, duas publicações apontam que pacientes com lesão na região sacra e úlceras, por exemplo, apresentam piores índices de cicatrização, e que feridas de membros inferiores tendem a perdurar por anos. Identificar a localização irá auxiliar na definição de cuidados de enfermagem que auxiliem na evolução da lesão, como redução da pressão na área afetada e controle da umidade no local<sup>(14,51)</sup>.

Alguns estudos<sup>(11,16,18,19,22,26,27,33,35)</sup> indicam a descrição do tipo de lesão, parâmetro que propicia a prescrição de tratamento específicos para tal, como no caso de lesões de membros inferiores, as quais são consideradas feridas complexas e de difícil cicatrização e requerem tratamento conforme a etiologia<sup>(52)</sup>. Reforçando este achado, a identificação da etiologia da ferida é fundamental para guiar intervenções específicas e eficazes, uma vez que cada tipo de lesão apresenta características próprias de dor, tempo de cicatrização e riscos associados. Feridas de origem vascular, por

exemplo, requerem abordagens distintas das queimaduras ou feridas traumáticas, tanto em termos clínicos quanto no manejo da dor<sup>(53)</sup>.

Em relação à drenagem, quantidade<sup>(6,11,13-15,17,18,24,26,28,29,30,32-34)</sup> e tipo de exsudato<sup>(6,11,13-15,17,19,20,22,23,28,30)</sup> foram os parâmetros mais citados. O tipo de drenagem indica a melhora ou piora da lesão, dependendo da sua característica, podendo ser proveniente de processo inflamatório (seroso, sanguinolento e serossanguinolento) ou infeccioso (purulento). Estudos indicam a utilização deste parâmetro sempre que uma ferida for avaliada, visto que a identificação do tipo de exsudato auxilia o enfermeiro a verificar a necessidade de curativos absorventes ou com produtos que visem o tratamento da ferida infectada, como a prata ou a base de Cloreto de Dialquil Carbamoil<sup>(54,55)</sup>.

A avaliação do tipo de tecido presente na lesão apareceu em 15 estudos<sup>(13-15,18,20-26,31,32,34)</sup>, com maior número de citações no parâmetro presença de necrose<sup>(6,11,15,17-19,26,28,30,33)</sup> e de granulação<sup>(6,11,15,17-19,26,28,29,33)</sup>. Pesquisas na área do tratamento de feridas demonstram que a presença de necrose gera grande preocupação no que se refere à cicatrização da ferida, pois aponta a destruição de células ou de tecidos, necessitando ações adicionais como desbridamento. Este fato reforça a importância de avaliar este parâmetro e tomar medidas necessárias para que a necrose não aumente o tempo de cicatrização. Já a granulação, refere-se à presença de um tecido vermelho-vivo no leito

da lesão, o qual deve ser mantido em um ambiente úmido para a formação epitelial <sup>(56,57)</sup>.

Em relação às condições da pele ao redor da lesão, os estudos indicam a avaliação da coloração da pele <sup>(6,11,15,17,18,28,30,33)</sup> e a presença e grau de edema <sup>(6,11,15-20,22,6,28,30,33,35,38)</sup>. Alterações na pele e tecidos ao redor de uma lesão podem indicar comprometimento para além da ferida e são ocasionadas por uma série de fatores, incluindo umidade, fricção, pela mesma pressão que ocasionou a ferida, por processos inflamatórios ou infecciosos ou pela própria doença de base. A alteração na coloração da pele pode caracterizar lesão profunda sem rompimento da pele e risco para novas lesões. Corroborando com este achado, um artigo de revisão abordou que a integridade da pele ao redor da ferida é essencial para o processo de cicatrização, pois atua como uma parte do processo de fechamento da lesão. Ao passo que áreas com pele prejudicada ao redor da ferida aumentam o risco de infecção, atrasam a recuperação e elevam os custos e a insatisfação do paciente <sup>(23,58)</sup>.

A descrição do aspecto das bordas foi citada em 9 estudos <sup>(6,11,15,17,18,20,22,28,30)</sup> e o descolamento em 7 <sup>(6,11,15,17,19,28,30)</sup>. O descolamento avalia a condição de separação ou distanciamento do tecido do leito sob as bordas da ferida e as condições da borda da ferida são um indicador crucial da evolução da cicatrização. Um artigo publicado recentemente aborda sobre a avaliação das características da lesão como fator primordial para a indicação

correta das coberturas e reforça a importância da inspeção das condições das bordas, indicando que a presença de bordas aderidas, limpas e sem endurecimento, indica um progresso substancial no processo de cicatrização, visto que o processo de cicatrização é marcado por mudanças regenerativas a partir das bordas da lesão <sup>(59)</sup>.

As publicações demonstraram preocupação com a infecção na lesão <sup>(6,18,20,22,23,36)</sup>, assim como odor fétido <sup>(19,26,35,37,38)</sup>, característico de processo infeccioso. A literatura aponta que a equipe de saúde deve dar a devida atenção para sinais e sintomas da presença de infecção em uma ferida, visto que esta problemática pode atrasar o processo de cicatrização. Dependendo da gravidade, feridas infectadas podem ocasionar osteomielite ou sepse, com necessidade de internação hospitalar prolongada e risco de vida para o paciente <sup>(60)</sup>.

A necessidade de uniformizar o acompanhamento da cicatrização da LP, por meio de evidências científicas, motivou a criação de instrumentos específicos para auxiliar o enfermeiro nessa atividade, pois definem uma linguagem comum e padronizam a avaliação. Logo, o instrumento deve ser de fácil aplicabilidade clínica, eficiente, confiável e válido para que o profissional possa desenvolver com base nos resultados, o plano de cuidado específico para cada paciente <sup>(28)</sup>.

Entende-se como limitação deste estudo a heterogeneidade dos parâmetros encontrados para avaliação de feridas, assim como as especificidades citadas em alguns estudos. Por

outro lado, esta revisão traz contribuições para a enfermagem no sentido de promover a discussão sobre a importância da avaliação detalhada das lesões, visando assim a implementação de medidas que possam acelerar a cicatrização. Além disso, ao mapear os diferentes parâmetros atualmente em uso, o estudo fornece uma base sólida para o desenvolvimento de instrumentos validados que podem ser amplamente aplicados na prática clínica.

### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta revisão mapeou parâmetros relevantes para a avaliação de feridas em pacientes adultos. Os resultados indicaram heterogeneidade de dados identificados, apontando múltiplas opções para serem utilizadas pelos enfermeiros. Por outro lado, também demonstram a complexidade envolvida no processo de tratamento das lesões, fato que reforça a necessidade de uma abordagem sistematizada, multidimensional e individualizada. A avaliação criteriosa desses parâmetros permite não apenas uma melhor compreensão do estado da ferida, mas também a escolha mais adequada de intervenções terapêuticas, promovendo um cuidado centrado no paciente.

Esta revisão destaca a importância de desenvolver novas pesquisas, como a validação de um instrumento abrangente, que possam ser utilizado para a avaliação de todos os tipos de feridas. Ainda, os parâmetros mapeados nesta revisão poderão servir como norte para a

construção de capacitações para os enfermeiros ou protocolos, contribuindo assim para o aperfeiçoamento e qualificação profissional, o que irá repercutir diretamente no cuidado prestado.

### REFERÊNCIAS

1. Marques R, Lopes M, Ramos P, Neves-Amado J, Alves P. Prognostic factors for delayed healing of complex wounds in adults: A scoping review. *Int Wound J* [Internet]. 2023 [cited 2025 May 12] 14;20(7):2869–86. doi: <https://doi.org/10.1111/iwj.14128>.
2. Miranda LS, Neves Amado JD, Pereira Alves PJ. Feridas complexas: abordagem por equipa multidisciplinar. Uma scoping review. *Nursing Edição Brasileira* [Internet]. 2023 [cited 2025 May 12] 26(306):10030-7. doi: <https://doi.org/10.36489/nursing.2023v26i306p10030-10037>.
3. González CVS, Carvalho EO, Galvão NS, Nogueira PC, Santos VLGC. Prevalence of complicated surgical wounds and related factors among adults hospitalized in public hospitals. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2022 [cited 2025 May 12] 56(spe):e20210477. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2021-0477en>.
4. Vieira CPB, Araújo TME. Prevalence and factors associated with chronic wounds in older adults in primary care. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2018. [cited 2024 May 12] 52:e03415. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017051303415>
5. Stellar J, Mattei P. Complex Wound Management. *Fundamentals of Pediatric Surgery, Third Edition* [Internet]. 2023 [cited 2025 Jun 11];423–38. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK576385/>
6. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN No 567/2018. Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos

- pacientes com feridas [Internet]. 2018.[cited 2025 May 12]. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018/>.
7. Silva C, Campanili T, LeBlanc K, Baranoski S, Santos V. Adaptação cultural e validade de conteúdo do ISTAP Skin Tear Classification para o português no Brasil. ESTIMA, Braz J Enterostomal Therapy [Internet]. 2018 [cited 2025 Jun 11];16. doi: [https://doi.org/10.30886/estima.v16.590\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v16.590_PT)
  8. Van Tiggelen H, LeBlanc K, Campbell K, Woo K, Baranoski S, Chang YY, et al. Standardizing the classification of skin tears: validity and reliability testing of the International Skin Tear Advisory Panel Classification System in 44 countries. British J Dermatol [Internet]. 2020 [cited 2025 Jun 11];183(1):146–54. doi: <https://dx.doi.org/10.1111/bjd.18604>
  9. Santos VLCG, Azevedo MAJ, Silva TS, Carvalho VMJ, Carvalho VF. Adaptação transcultural do *pressure ulcer scale for healing* (PUSH) para a língua portuguesa. Rev Lat Am Enfermagem [Internet]. 2005 [cited 2024 Jul 14];13(3):305–13. doi: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692007000300005>
  10. Peters MDJ, Munn Z, Alexander L, et al. Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. JBI Evid Synth [Internet]. 2020 [cited 2024 Jul 14];18(10):2119–26. doi: <https://doi.org/10.1097/XEB.0000000000000277>.
  11. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. Ann Intern Med [Internet]. 2018 [cited 2025 May 12];169(7):467–73. doi: <https://doi.org/10.7326/M18-0850>.
  12. Rodrigues GC, Paz AA, Montanari C, Macedo A, Santos M da S, Souza E. Parâmetros utilizados para avaliação de feridas em adultos atendidos por enfermeiros: scoping review [Internet]. 2024 [cited 2024 Jul 12]. doi: <https://doi.org/10.17605/OSF.IO/V2GXR>.
  13. Brasil. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 12.853, 14 de agosto de 2013. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Brasília, DF, Brasil: Diário Oficial da União; 2013; seção1:1.
  14. Almeida LC, Mercês MC, Alencar DC, Alencar AMPG. Fatores associados à prevalência de cicatrização de feridas crônicas em uma unidade de saúde da família. Rev Pesqui (Univ Fed Estado Rio J, Online). 2024 [cited 2025 May 12]; 16: e13054. doi: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13054>.
  15. Fulbrook P, Lovegrove J, Butterworth J. Incidence and characteristics of hospital-acquired mucous membrane pressure injury: A five-year analysis. J Clin Nurs [Internet]. 2023 [cited 2025 May 12]; 32(13–14):3810–9. doi: <https://doi.org/10.1111/jocn.16473>.
  16. Menegon MR, Malaquias SG, Silva JA, Oliveira BGRB, Medrano JCR, Verdú-Soriano J, et al. RESVECH 2.0: cross-cultural adaptation for Brazil, reliability and validity for the evaluation of venous ulcers. Rev Bras Enferm [Internet]. 2023 [cited 2025 May 12];76(2):e20220185. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0185>.
  17. Ferreira ATDS. Protocolo para assistência à pessoa com lesão venosa na atenção primária à saúde do município de Cacoal - RO [Dissertação]. Universidade Federal do Paraná. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2022. 110f
  18. Macedo ABT, Mello DB, Graciotto A, Cortellini CLS, Souza E, Picetti N. Lesões por pressão em adultos portadores de germes multirresistentes: um estudo de coorte. Saúde Coletiva (Barueri) [Internet]. 2021 [cited 2025 May 12];11(69):8347-58. doi: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i69p8347-8358>.
  19. García-Fernández F, Soldevilla-Ágreda J, Pancorbo-Hidalgo P, Verdú Soriano J, López-Casanova P, Rodríguez-Palma M et al. Documento Técnico No II “Classificação categorização das lesões cutâneas relacionadas à dependência” [Internet]. 3rd ed. Grupo

- Nacional de Estudo e Aconselhamento sobre Úlceras de Pressão e Feridas Crônicas (GNEAUPP); 2021 [cited 2024 May 12]. Disponível em: <https://gneaupp.info/documento-tecnico-gneaupp-no-ii-clasificacion-categorizacion-de-las-lesiones-cutaneas-relacionadas-con-la-dependencia-3a-edicion-noviembre-de-2021/>.
20. Cardinelli CC, Lopes LPN, Piero KC Di, Freitas ZMF. Instruments for wound assessment: scoping review. *Research, Society and Development* [Internet]. 2021 [cited 2024 Jun 20];10(11):e144101119246–e144101119246. doi: <https://doi.org/10.33448/RSD-V10I11.19246>.
21. Macedo ABT, Graciotto A, Mello DB, Hansel LA, Lopes CCS, Schöninger N. Characterization of pressure lesions in adults with multidrug resistant germs. *Enferm. glob.* [Internet]. 2020 [cited 2025 May 12]; 19(59): 155-192. doi: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.405051>.
22. Pinheiro MAR, Costa IKF, Matos JC, Sousa Júnior BS, Albuquerque AM, Silva RAR, Diniz IV, Mendonça AEO. Assessment instruments for pressure injury healing: integrative review. *RSD* [Internet]. 2020 [cited 2025 Mar 15];9(11): e65991110292. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i11.10292>.
23. European Pressure Ulcer Advisory Panel, National Pressure Injury Advisory Panel, Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Prevention and Treatment of Pressure Ulcers/Injuries: Clinical Practice Guideline. The International Guideline. Haesler E, editor. PUAP/NPIAP/PPPIA; 2019.
24. Atkin L, Bučko Z, Montero EC, Cutting K, Moffatt C, Probst A, et al. Implementing TIMERS: the race against hard-to-heal wounds. *J Wound Care* [Internet]. 2019 [cited 2025 May 12];28(Sup3a): S1–50. doi: <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.Sup3a.S1>.
25. Samaniego-Ruiz M-J, Llatas FP, Jiménez OS. Valoración de las heridas crónicas en el adulto: una revisión integrativa. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2018 [cited 2025 May 12];52:e03315. doi: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2016050903315>.
26. Garbuio D, Zamarioli CM, Silva NCM, Oliveira-Kumakura ARDS, Carvalho EC. Instrumentos para avaliação da cicatrização de lesões de pele: revisão integrativa. *Rev Eletrônica Enferm* [Internet]. 2018 [cited 2025 May 12];20. doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.49425>.
27. Campbell NA, Campbell DL, Turner A. The Wound Trend Scale: A Retrospective Review of Utility and Predictive Value in the Assessment and Documentation of Lower Leg Ulcers. *Ostomy Wound Manage* [Internet]. 2016 [cited 2025 May 12];62(12):40–53. Available from: <https://europepmc.org/article/med/28054925>.
28. Choi EPH, Chin WY, Wan EYF, Lam CLK. Evaluation of the internal and external responsiveness of the Pressure Ulcer Scale for Healing tool for assessing acute and chronic wounds. *J Adv Nurs* [Internet]. 2016 [cited 2025 May 12];72(5):1134–43. doi: <https://doi.org/10.1111/jan.12898>.
29. Borghardt AT, Prado TN, Bicudo SDS, Castro DS, Bringuente MEO. Úlcera por pressão em pacientes críticos: incidência e fatores associados. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2016 [cited 2025 May 12];69(3):460–7. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690307i>.
30. Palagi S, Severo IM, Menegon DB, Lucena A de F. Laser therapy in pressure ulcers: evaluation by the Pressure Ulcer Scale for Healing and Nursing Outcomes Classification. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2015 [cited 2025 May 12];49(5):826–33. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000500017>.
31. Ay A, Bulut H. Assessing the validity and reliability of the peristomal skin lesion assessment instrument adapted for use in Turkey. *Ostomy Wound Manage* [Internet]. 2015 [cited 2025 May 12];61(8):26–34. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26291898/>.

32. Alves DFS, Almeida AO, Silva JLG, Morais FI, Dantas SRPE, Alexandre NMC. Translation and adaptation of the Bates-Jensen wound assessment tool for the Brazilian culture. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2015 [cited 2025 May 12];24(3):826–33. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015001990014>.
33. Espírito Santo PF, Almeida SA, Silveira MM, Salomé GM, Ferreira LM. Uso da ferramenta Pressure Ulcer Scale for Healing para avaliar a cicatrização de úlcera crônica de perna. *Rev Bras Cir Plást* [Internet]. 2013 [cited 2025 May 12];28(1):133–41. doi: <https://doi.org/10.1590/S1983-51752013000100023>.
34. Jesada EC, Warren JI, Goodman D, Iliuta RW, Thurkauf G, McLaughlin MK, et al. Staging and Defining Characteristics of Pressure Ulcers Using Photographs by Staff Nurses in Acute Care Settings. *J Wound, Ostomy Cont Nurs* [Internet]. 2013 [cited 2025 May 12];40(2):150–6. doi: <https://doi.org/10.1097/WON.0b013e31828093a4>.
35. Araújo TM de, Araújo MFM de, Caetano JÁ. O uso da escala de Braden e fotografias na avaliação do risco para úlceras por pressão. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2012 [cited 2025 May 12];46(4):858–64. doi: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000400011>.
36. Salomé GM, Araújo VS. Uso do Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) no acompanhamento da cicatrização em paciente diabético com úlcera no pé. *Rev Nursing*. 2010;14(149):507-11.
37. Strazieri-Pulido KC. Adaptação cultural e validação do instrumento "Star Skin Tear Classification System", para a língua portuguesa no Brasil [Dissertação]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2010. 120f
38. Santos VLCG, Sellmer D, Massulo MME. Inter rater reliability of Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH) in patients with chronic leg ulcers. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2007 [cited 2025 May 14];15(3):391–6. doi:
- <https://doi.org/10.1590/S0104-07072007000300005>.
39. Gardner SE, Frantz RA, Park H, Scherubel M. The inter-rater reliability of the Clinical Signs and Symptoms Checklist in diabetic foot ulcers. *Ostomy Wound Manage*. 2007 [cited 2025 May 12];53(1):46–51. Available from: <https://europepmc.org/article/med/17264355>.
40. Rocha ABL, Barros SMO. Avaliação de risco de úlcera por pressão: propriedades de medida da versão em português da escala de Waterlow. *Acta paul enferm* [Internet]. 2007 [cited 2025 May 14];20(2):143–50. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002007000200006>.
41. Louro M, Ferreira M, Póvoa P. Avaliação de protocolo de prevenção e tratamento de úlceras de pressão. *Rev bras ter intensiva* [Internet]. 2007 [cited 2025 May 14];19(3):337–41. doi: <https://doi.org/10.1590/S0103-507X2007000300012>.
42. Gardner SE, Frantz RA, Troia C, Eastman S, MacDonald M, Buresh K, et al. A tool to assess clinical signs and symptoms of localized infection in chronic wounds: development and reliability. *Ostomy Wound Manage* [Internet]. 2001 [cited 2025 May 14];47(1):40–7. Available from: <http://europepmc.org/abstract/MED/11889655>
43. Brasil S, Lima AB, Gomes D, Souza E, Andrade M. Desenvolvimento e validação de aplicativo móvel para tratamento de feridas. *Rev. Ci. Inov* [Internet]. 2022 [cited 2025 May 15];8(1):1-22. doi: <https://doi.org/10.26669/2448-4091.2022.308>.
44. Cruz FMV, Domingues EAR, São-João TM, Oliveira UA. Validity and reliability of the expected results of the evaluation of chronic wound healing (RESVECH 2.0). *Estima – Brazilian J Enteros Ther* [Internet]. 2023 [cited 2025 May 15];21(SE-Original article). doi: [https://doi.org/10.30886/estima.v21.1310\\_IN](https://doi.org/10.30886/estima.v21.1310_IN).
45. Reis V, Sousa DA, Lorenzo LMD, Cordeiro KJS, Alves BL, Nascimento CS. A incidência de lesão por pressão em UTI no Brasil: uma revisão integrativa. *REVISIA* [Internet]. 2023 [cited 2025 May 12];12(3):520-7. doi:

- <https://doi.org/10.36239/revisa.v12.n3.p520a527>.
46. Machado DO, Mahmud SJ, Coelho RP, Cecconi CO, Jardim GS, Paskulin LMG. Cicatrização de lesões por pressão em pacientes acompanhados por um serviço de atenção domiciliar. *Texto Contexto - Enfermagem* [Internet]. 2018 [cited 2025 Jun 12];27(2):e5180016. doi: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018005180016>.
47. Silva JW, Santos LSA, Silva MLA, Araújo CSB, Moura MERB, Pereira VCS, et al. Manejo da terapia por pressão negativa (TPN) em lesões complexas. *Braz. J. Develop* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jun 12];6(2):6949–58. doi: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n2-117>.
48. Kottner J, Cuddigan J, Carville K, Balzer K, Berlowitz D, Law S, et al. Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: The protocol for the second update of the international Clinical Practice Guideline 2019. *J Tissue Viability* [Internet]. 2019 [cited 2025 May 12];28(2):51–8. doi: <https://doi.org/10.1016/j.jtv.2019.01.001>.
49. Ren H, Wang D, Ding Y, Hu H, Qin Z, Fu X, et al. Does social support moderate wound pain and health-related quality of life in patients with chronic wounds? A multicenter descriptive cross-sectional study. *J Wound Ostomy Cont Nurs* 2021 [cited 2025 May 12];48(4):300–5. doi: <https://doi.org/10.1097/WON.0000000000000767>.
50. Smart H, Sibbald RG, Goodman L, Ayello EA, Jaimangal R, Gregory JH, et al. Wound Bed Preparation 2024: Delphi Consensus on Foot Ulcer Management in Resource-Limited Settings. *Adv Skin Wound Care* [Internet]. 2024 Apr 1 [cited 2025 Jun 12];37(4):180–96. Available from: <https://journals.lww.com/10.1097/ASW.0000000000000120>
51. Sergio FR, Silveira IA, Oliveira BGRB. Avaliação clínica de pacientes com úlceras de perna acompanhados em ambulatório. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2021[cited 2025 May 12];25(1):e20200139. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0139>
52. Vieira MIS, Beheregaray F, Nunes MR, Silva KS. Nursing care to the patient with venous ulcer: integrative review. *RSD* [Internet]. 2021 [cited 2025 Mar 14]; 10 (1):01019179. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.19179>.
53. Frescos N. Assessment of pain in chronic wounds: A survey of Australian health care practitioners. *Int Wound J* [Internet]. 2018 [cited 2025 Mar 14];15(6):943–9. doi: <https://doi.org/10.1111/iwj.12951>
54. Su L, Zheng J, Wang Y, Zhang W, Hu D. Emerging progress on the mechanism and technology in wound repair. *Biomed Pharmacother* [Internet]. 2019 [cited 2025 May 10];117:109191. doi: <https://doi.org/10.1016/j.biopha.2019.109191>.
55. World Union of Wound Healing Societies (WUWHS). Wound Exudate Effective Assessment and Management. *Wounds International*; 2019. 60p
56. Santos CT, Barbosa FM, Almeida T, Einhardt RS, Eilert AC, Lucena A de F. Indicadores da Nursing Outcomes Classification para avaliação de pacientes com lesão por pressão: consenso de especialistas. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2021[cited 2025 Mar 14];25(1): e20200155. doi: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-015557>.
57. Osmarin VM, Boni FG, Bavaresco T, Lucena AF, Echer IC. Use of the Nursing Outcomes Classification - NOC to assess the knowledge of patients with venous ulcer. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet]. 2020[cited 2025 May 12];41(spe):e20190146. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190146>.
58. Rippon MG, Rogers AA, Ousey K, Atkin L, Williams K. The importance of periwound skin in wound healing: an overview of the evidence. *J Wound Care* [Internet]. 2022 [cited 2025 Jun 14];31(8):648–59. Available from: <http://www.magonlinelibrary.com/doi/10.12968/jowc.2022.31.8.648>

59. Hidayat T, Yusuf S, Nur Isnah WO. Description of the use of chronic wound dressings based on wound characteristics. *J Islam Nurs* [Internet]. 2024 [cited 2025 May 12];8(2):60–5. doi: <https://doi.org/10.24252/join.v8i2.41899>.
60. Cavalcante VMV, Alexandre SG, Silva FAA, Santiago JCS, Coelho MMF, Avelino BMA, et al. Socioeconomic and clinical epidemiological profile of people attended in an outpatient clinic for complex wounds. *Rev Rene* [Internet]. 2020 [cited 2025 May 12];21:e43918. doi: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202143918>.

**Fomento:** pesquisa custeada pelas autoras

#### **Critérios de autoria (contribuições dos autores)**

**Grasiele Costa Rodrigues:** concepção e/ou no planejamento do estudo, obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados, redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

**Elisangela Souza:** obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados, redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

**Mônica da Silva Santos:** obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados, redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada

**Andréia Barcellos Teixeira Macedo:** concepção e/ou no planejamento do estudo, obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados, redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

**Adriana Aparecida Paz:** concepção e/ou no planejamento do estudo, obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados, redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

**Carolina Caruccio Montanari:** concepção e/ou no planejamento do estudo, obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados, redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

#### **Declaração de conflito de interesses:**

Nada a declarar.

**Editor Científico:** Francisco Mayron Morais Soares. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7316-2519>