



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
HOSPITAL PROFESSOR POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA INTEGRADA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE -
ENFERMAGEM**

ANA CLAUDIA GRASIELLA NASCIMENTO

**VIABILIDADE DE APLICAÇÃO DE UM INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE
PESSOAS COM LESÕES EM UMA UNIDADE CIRÚRGICA**

FLORIANÓPOLIS – SC

2022

ANA CLAUDIA GRASIELLA NASCIMENTO

**Viabilidade de aplicação de um instrumento de avaliação de pessoas com lesões em uma
unidade cirúrgica**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina:
Trabalho de conclusão de residência I, do Curso de
Pós-graduação em Enfermagem - Residência
Multiprofissional em Saúde com Ênfase em Alta
Complexidade da Universidade Federal de Santa Catarina,
como requisito parcial para obtenção do título de
especialista.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Elena Echevarría Guanilo

FLORIANÓPOLIS – SC

2022

Viabilidade de aplicação de um instrumento de avaliação de pessoas com lesões em uma unidade cirúrgica

Ana Claudia Grasiella Nascimento¹

Maria Elena Echevarría Guanilo²

RESUMO

Objetivo: avaliar a viabilidade de aplicação de um instrumento de avaliação de pessoas com lesões. **Método:** pesquisa metodológica com abordagem quantitativa, realizada em uma unidade de internação cirúrgica de um Hospital Universitário de Florianópolis - SC nos meses de setembro e outubro. Os participantes foram enfermeiros envolvidos na assistência de pacientes com lesões. O instrumento de avaliação de pessoas com lesões foi aplicado pelos enfermeiros que posteriormente responderam ao questionário de caracterização dos profissionais e de avaliação dos conteúdos: a) se os itens são imparciais, diretos, práticos e claros; b) pertinência dos conteúdos; c) precisão da redação dos conteúdos; d) exequibilidade do instrumento; e) interesse em ter na prática clínica uma ferramenta para avaliação de lesões. **Resultados:** o instrumento foi apontado como sendo objetivo, com conteúdo pertinente e relevante; de escrita precisa e apropriada para avaliação das lesões, visto que 100% (n = 6) concordaram totalmente. Em relação à exequibilidade, isto é, se na prática seria possível aplicar o instrumento 33% (n = 2) concordaram totalmente e 66,7% (n = 4) concordaram parcialmente. Referente ao interesse em ter na prática clínica uma ferramenta para avaliação de lesões, 83,3% (n = 5) concordaram totalmente e 16,7% (n = 1) concordaram parcialmente, sendo apontado ser interessante contar com o apoio de um instrumento para registro, acompanhamento e avaliação de lesões na sua prática. **Conclusão:** O instrumento de avaliação de feridas foi considerado pelos enfermeiros uma ferramenta relevante e viável para utilização na prática clínica, porém, foram apontadas pelos enfermeiros assistenciais algumas sugestões de modificações para tornar a sua inserção na prática assistencial ainda mais objetiva e de fácil aplicação.

Descritores: Ferimentos e Lesões, Enfermagem, Cuidados de Enfermagem, Equipe de Assistência ao Paciente.

INTRODUÇÃO

As lesões de pele são alterações da integridade cutâneo-mucosa, caracterizadas pela perda tecidual, atingindo as diferentes camadas da pele: epiderme, derme, hipoderme ou tecidos mais profundos como músculos e ossos. As lesões de pele têm sido fonte de

preocupação por representarem um importante problema de saúde pública (SOARES; HEIDEMANN, 2018).

As lesões de pele com necessidade de tratamento em instituições hospitalares, consideradas crônicas, vem aumentando no mundo, gerando um impacto negativo sobre a qualidade de vida dos pacientes, pois causam dor em diferentes níveis, afetam a mobilidade e possuem caráter repetitivo (FAVRETO, et al 2017). Assim como geram necessidade de aumento no número de dias de atendimento, seja no ambiente hospitalar, na unidade básica de saúde ou no ambiente domiciliar, conseqüentemente, aumentam a demanda de profissionais especializados.

O enfermeiro é o profissional que assume um papel relevante nos cuidados diários de pessoas com lesões de pele nos distintos ambientes de saúde, portanto, desempenha um papel fundamental na prevenção, tratamento e reabilitação desta condição de saúde. Conforme a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) nº 567, de 29 de janeiro de 2018, em seu artigo 3, cabe ao profissional enfermeiro a avaliação, elaboração de protocolos de cuidado, além da seleção e indicação de novas tecnologias em prevenção e tratamento de pessoas com feridas. No entanto, uma visão ampla e técnica para o cuidado à pessoa com lesão de pele, ou seja, não apenas olhar para a lesão e o curativo, mas a situação clínica da qual o paciente está envolto, sua situação econômica, familiar, e até mesmo a distância até o Centro de Saúde próximo podem interferir na cicatrização da lesão (JULIÃO et al., 2021).

Neste contexto de cuidado em que o enfermeiro na sua prática diária se depara com inúmeras manifestações cutâneas e de várias etiologias, uma boa avaliação é fundamental para definir um diagnóstico correto, uma referência precisa, um tratamento resolutivo, uma indicação correta dos materiais e coberturas para as lesões, proporcionando um atendimento completo ao paciente.

Os cuidados com a pele são inerentes à equipe de enfermagem, portanto, para que se consolide e possa ser expandido para a equipe multiprofissional, é necessário que haja educação para a saúde e qualificação dos profissionais (MITTAG *et al.*, 2017). Portanto, entende-se que é importante que projetos nessa temática sejam criados para ampliar os espaços de discussões, criar instrumentos para a prática profissional e estimular o uso de tecnologias para a avaliação da pele, buscando expandir os olhares dos profissionais da saúde e de acadêmicos, qualificando-os para exercer uma avaliação e intervenção adequada, responsável e resolutiva, atendendo o paciente na sua integralidade.

O tratamento de saúde deve ser multidisciplinar de forma individualizada e coesa, de modo a esclarecer dúvidas e estabelecer as condutas terapêuticas mais adequadas para cada

caso, buscando uma avaliação constante, prevenção de novas lesões, abordagem precoce e resolutive.

Utiliza-se, no manejo correto das feridas, coberturas primárias pertinentes à fase da lesão, observando-se aspectos relacionados ao leito da lesão e perilesionais, assim como as condições clínicas gerais do paciente. Tornam-se estes dados imprescindíveis para a atuação da equipe multiprofissional e a efetividade do tratamento.

Devido aos avanços tecnológicos, houve uma ascensão quanto aos produtos e métodos utilizados na área do tratamento de feridas. Tratar uma lesão de pele não é apenas fazer com que ela cicatrize, é preciso ir além, saber a causa e tratar as comorbidades presentes que contribuem para a piora ou para o surgimento de novas lesões.

Para o tratamento do paciente com feridas, além de conhecimento, é necessário uma adequada organização das informações a serem investigadas durante a avaliação da lesão para que o raciocínio clínico seja direcionado e resolutive. O cuidado deve ser operacionalizado de acordo com os princípios da sistematização da assistência de enfermagem que estabelece o processo de enfermagem, o qual deve ser utilizado, visando melhorar a qualidade da assistência prestada ao indivíduo afetado por tais lesões (GRASSE, 2018).

A utilização de inovações tecnológicas vem trazendo aperfeiçoamento na assistência em saúde, tanto no cenário da prevenção de agravos quanto de diagnósticos fidedignos desses (KOTZ *et al.*, 2014). Por isso, embora não haja dados sólidos sobre a incidência de lesões de pele em Santa Catarina, desenvolver pesquisas que identifiquem a necessidade de instrumentalizar as equipes para a aplicação de condutas adequadas, pode repercutir em avanço na prevenção e tratamento das lesões cutâneas, incentivando os profissionais a aprimorar a sua forma de promover saúde, prestar assistência e utilizar tecnologias para o aperfeiçoamento do cuidado.

O uso de tecnologias como o Instrumento de Avaliação de Pessoas com Lesões (IAPL), auxiliam o enfermeiro a traçar o plano de cuidados, além de promover uma tomada de decisão embasada cientificamente, também estimula boas práticas, baseadas em evidências, possibilitando intervenções seguras, contínuas, eficazes e de qualidade. Além disso, organiza a assistência e facilita o registro de informações dos pacientes e das características da lesão (DANTAS *et al.*, 2016).

O IAPL a ser avaliado neste estudo foi proposto pelo Grupo Interdisciplinar de Cuidados com a Pele (GICPel), com o intuito de além de sistematizar a assistência de enfermagem, apoiar o profissional enfermeiro na avaliação clínica e tomada de decisão do

plano terapêutico inicial e ações subsequentes focando os cuidados à pessoa com lesões de pele.

O GiCPel é formado na sua maioria, por profissionais enfermeiros, com representantes de todas as unidades assistenciais do HU, professoras do Departamento de Enfermagem da UFSC e, entre estes, especialistas na área de estomatoterapia e dermatologia, além de profissionais das áreas relacionadas ao controle de infecções hospitalar e segurança do paciente. Na prática, são profissionais capacitados para dar orientação sobre prevenção e tratamento de pessoas com lesões de pele, tanto durante a internação quanto após a alta hospitalar. O GICPel pode ser acionado sempre que surgirem dúvidas quanto à conduta terapêutica a ser adotada e o uso adequado das coberturas disponíveis na instituição para o tratamento das lesões. A solicitação de avaliação ao GICPel pode ser por meio de pedido de parecer da equipe médica ou de enfermagem. As atividades do grupo estão dirigidas à organização e aprimoramento de ações de prevenção, avaliação e tratamento, contempladas através do desenvolvimento de material para consulta e apoio como protocolos e manuais, entre outros (HU/UFSC/EBSERH, 2021).

Neste sentido, nos princípios da sistematização da assistência de enfermagem a utilização de instrumentos de avaliação, além de garantir os registros de informações relevantes para o cuidado e a continuidade do mesmo, reforçam o aprendizado, a padronização de linguagem, também proporciona maior autonomia e organização para o serviço e possibilitando um cuidado individualizado, humanizado e de melhor qualidade, visando à segurança do paciente, além disto, concerne à valorização da profissão ao utilizar um método científico no âmbito da prática clínica (CAMPBELL; CAMPBELL; TURNER, 2016).

Diante do exposto questiona-se: qual a viabilidade de aplicação do IAPL em uma clínica cirúrgica? Avaliar a viabilidade de aplicação do IAPL no âmbito hospitalar permitirá identificar a necessidade reformulação e aperfeiçoamento do instrumento no cenário para que se destina, com o objetivo de sistematizar a assistência e promover a continuidade das avaliações clínicas em uma ferramenta com informações comprovadas por métodos científicos (MARTINS; KNIHS, 2017).

OBJETIVO

Avaliar a viabilidade de aplicação do Instrumento de Avaliação de Pessoas com Lesões construído pelo Grupo Interdisciplinar de Cuidados com a Pele do Hospital Universitário (GICPel-HU) em uma clínica cirúrgica.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa metodológica com abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada em uma unidade de internação cirúrgica de um Hospital Universitário da cidade de Florianópolis - SC, considerando este um projeto inicial que poderá ser expandido para as demais clínicas da instituição.

Os participantes foram enfermeiros assistenciais envolvidos na assistência de pacientes internados que apresentavam necessidade de cuidados com lesões. O tamanho da amostra foi por conveniência, na qual foram considerados os enfermeiros atuantes no serviço, no período de coleta dos dados.

Foram considerados como critérios de inclusão: enfermeiros lotados na Clínica Cirúrgica II envolvidos na assistência de pessoas que requeriam cuidados com lesões de pele. Foram excluídos enfermeiros que se encontravam em afastamento do serviço, de férias, e aqueles que não tiveram a oportunidade de aplicar o instrumento pelo menos uma vez.

Os dados foram coletados nos meses de setembro e outubro de 2022 no respectivo local de coleta. O contato com os profissionais ocorreu durante sua jornada de trabalho onde foi explicado o objetivo da pesquisa, apresentado o IAPL, o questionário de avaliação da aplicabilidade a ser avaliado pelos profissionais e o TCLE.

O IAPL contempla informações organizadas em quatro blocos: a) identificação do paciente, contemplando dados, tais como, dados antropométricos, história pregressa de doenças, hábitos de vida, uso de medicamentos, tipo de lesão, etiologia e estágio da lesão (no caso de lesão por pressão), alimentação e histórico da lesão de pele avaliada; b) área de registro de exames laboratoriais; c) localização da lesão: nesta parte do instrumento são apresentados desenhos de partes do corpo na qual o avaliador pode registrar a área na qual encontra-se a(s) lesão(ões) avaliada(s); e d) avaliação semanal ou sempre que necessária com área de registro das características da lesão, contemplando informações sobre o tecido perilesional, as bordas da lesão, presença de túnel (sim ou não), tipo de tecido presente na lesão, exsudato (quantidade), tipo de exsudato, odor e dor, tamanho da lesão e concluindo na indicação da terapêutica a ser seguida e coberturas a serem utilizadas.

O IAPL foi aplicado pelos enfermeiros por pelo menos uma vez durante o período de coleta, após foi entregue aos participantes um questionário impresso de caracterização dos profissionais, contemplando dados, tais como: a) tempo de atuação na profissão de enfermagem; b) tempo de atuação no manejo de feridas; c) e se possuíam pós-graduação/especialização. Ainda, contemplava itens de avaliação do instrumento. Sendo assim, os enfermeiros avaliaram o instrumento quanto: a) objetividade dos conteúdos: se os itens são imparciais, diretos, práticos e claros; b) pertinência dos conteúdos: se são apropriados e relevantes; c) precisão da redação dos conteúdos: diz respeito ao rigor dos registros e definições, se as escolhas das palavras foram apropriadas; d) exequibilidade do instrumento: são possíveis de realizar, executar ou aplicar; e) o interesse em ter na prática clínica uma ferramenta para avaliação de lesões. Para tal, associou-se uma Escala *Likert*, para registro da avaliação com cinco pontos: 1- concordo totalmente, 2- concordo parcialmente, 3- discordo totalmente, 4- discordo parcialmente e 5- não tenho opinião. Além disso, foi disponibilizado um espaço para os participantes realizarem sugestões e comentários sobre o instrumento.

Os dados foram coletados em arquivos impressos, em seguida digitalizados, organizados no Google Forms e Excel.

Para a coleta de dados, os enfermeiros eram contatados durante o período de trabalho, de forma que o IAPL, objeto de avaliação, pudesse ser aplicado e avaliado durante a rotina de trabalho. O IAPL foi fornecido impresso, e foi solicitado que fosse preenchido pelo enfermeiro após prestar a assistência direta, incluindo a realização do curativo da pessoa que seria avaliada. Durante o preenchimento do instrumento de avaliação, o profissional pode consultar a pesquisadora em caso de dúvidas quanto aos dados solicitados. Vale ressaltar que o campo onde foi registrada a avaliação da lesão e conduta utilizada foi de autoria dos enfermeiros participantes da pesquisa, sem a interferência da pesquisadora. Neste estudo a pesquisadora atuou de maneira coadjuvante, mas sempre presente observando a aplicação do IAPL pelos enfermeiros, sanando dúvidas referente ao seu preenchimento. Durante a aplicação do IAPL foi observado o tempo levado pelos enfermeiros para o preenchimento completo do instrumento, e o tempo utilizado para as avaliações subsequentes onde foi preenchido somente o último bloco do IAPL referente ao registro das características da lesão e conduta terapêutica.

O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da instituição e aprovado sob parecer N° 5.610.910. A participação na pesquisa foi voluntária, ocorrendo após as orientações, esclarecimentos, autorização e assinatura do Termo de Consentimento Livre

Esclarecido, ressaltando o direito à recusa a qualquer momento.

Os resultados foram divididos e apresentados em duas tabelas sendo elas: caracterização dos profissionais e avaliação viabilidade da aplicação do IAPL.

RESULTADOS

Participaram do estudo seis enfermeiros que atuam diretamente na assistência aos pacientes com lesões. A caracterização do profissional consistiu na avaliação do tempo de atuação na profissão de enfermagem, no tempo de atuação no manejo de feridas e se o profissional possui cursos de pós-graduação.

Tabela 1 - Caracterização do profissional enfermeiro. Florianópolis, 2022.

	Tempo de atuação na profissão	Tempo de atuação no manejo de feridas	Possui Pós-Graduação
1E	30 anos	24 anos	Podiatria Clínica
2E	5 anos	5 anos	Residência em alta complexidade / UTI; Urgência e emergência / Atenção Básica em Saúde.
3E	8 anos	2 anos	Residência em Saúde Mental
4E	12 anos	5 anos	Urgência e emergência.
5E	14 anos	1 ano 10 meses	Obstetrícia e ginecologia
6E	20 anos	10 anos	Saúde da família/ Enfermagem do trabalho

Fonte: Autor

Na tabela 1, observa-se que a maioria dos enfermeiros possuem mais de cinco anos de atuação como enfermeiro na assistência direta ao paciente portador de feridas. Quanto aos títulos é importante destacar que nenhum enfermeiro possui pós-graduação específica aos cuidados com feridas, mas que todos possuem ao menos uma especialização.

Destaca-se que na unidade onde os dados foram coletados a uma demanda significativa de pacientes com necessidades de cuidados com lesões, por ser uma clínica cirúrgica e porque o HU é referência no atendimento da especialidade médica em cirurgia vascular.

Tabela 2 - Avaliação da viabilidade do IAPL (n=6). Florianópolis, 2022.

	Concordo totalment e (%)	Concordo parcialmente (%)	Discordo totalment e (%)	Discordo parcialment e (%)	Sem opiniã o (%)
a) Quanto à objetividade do conteúdo: o conteúdo do instrumento é objetivo e claro, de fácil compreensão?	100 (n = 6)	0	0	0	0
b) Quanto à pertinência dos conteúdos: os itens contidos no instrumento são relevantes para a avaliação de lesões?	100 (n = 6)	0	0	0	0
c) Quanto à precisão da redação dos conteúdos do instrumento: a escrita, o rigor dos registros e as definições contidas no instrumento são apropriadas?	100 (n = 6)	0	0	0	0
d) Quanto à exequibilidade do instrumento: na prática, é possível aplicar o instrumento de avaliação de lesões?	33,3 (n = 2)	66,7 (n = 4)	0	0	0
e) Quanto ao interesse em ter na prática clínica uma ferramenta para avaliação de lesões: é interessante contar com o apoio de um instrumento para registro, acompanhamento e avaliação de lesões?	83,3 (n = 5)	16,7 (n = 1)	0	0	0

Fonte: Autor

Na tabela 2, identifica-se que o IAPL foi considerado pelos participantes sendo assim de fácil compreensão, visto que, 100% (n = 6) concordaram totalmente que seu conteúdo é objetivo. Referente a pertinência do conteúdo 100% (n = 6) concordaram totalmente que os itens contidos são pertinentes e relevantes para avaliação das lesões.

Quanto à precisão da redação do instrumento, 100% (n = 6) dos enfermeiros concordaram totalmente que a escrita, o rigor dos registros e as definições contidas no IAPL são apropriadas.

Em relação à exequibilidade do instrumento destaca-se a variação de opiniões, onde 33% (n = 2) concordaram totalmente e 66,7% (n = 4) concordaram parcialmente que na prática seria possível aplicar o IAPL. Referente ao interesse em ter na prática clínica uma ferramenta para avaliação de lesões 83,3% (n = 5) concordaram totalmente que é interessante contar com o apoio de um instrumento para registro, acompanhamento e avaliação de lesões na sua prática e 16,7% (n = 1) concordaram parcialmente.

No mesmo questionário onde os profissionais puderam avaliar o IAPL, possuía um campo para realizarem sugestões e comentários. Neste espaço, foi mencionado por dois enfermeiros que o IAPL é extenso e que isso dificultaria a sua utilização na prática. Um profissional pontuou que no instrumento solicita informações já registradas anteriormente no histórico de enfermagem e no *check-list* pré-operatório e que fazê-lo seria um retrabalho e inviável visto a rotina intensa de atividades da unidade, o mesmo sugeriu suprimir estes dados e direcionar direto para a parte do instrumento no qual é realizado o registro da avaliação, localização da ferida e terapêutica.

A observação permitiu constatar que o preenchimento do IAPL na primeira avaliação onde o enfermeiro preenche o quatro blocos do IAPL, demandou maior tempo devido a quantidade de informações solicitadas sobre características demográficas e o histórico de saúde do paciente, o tempo empregado nesta etapa foi de aproximadamente quinze minutos, destacando que a pesquisadora facilitou esse processo apontando onde os dados solicitados estavam disponíveis. No entanto, as avaliações subsequentes onde foi realizado o preenchimento das informações diretamente relacionadas com a avaliação da lesão e conduta terapêutica escolhida, demorou aproximadamente cinco minutos.

DISCUSSÃO

O desenvolvimento de lesões aumenta as taxas de morbimortalidade, eleva os custos

com insumos e recursos humanos no tratamento e ainda acarreta no aumento do tempo de permanência do paciente no hospital, e conseqüentemente elevam os riscos adicionais, tais como, infecções hospitalares (CARDINELLI *et al.*, 2021). Sendo assim, torna-se imprescindível que os enfermeiros sejam capacitados e instrumentalizados para a avaliação e manejo mais adequado das lesões de pele.

Os resultados deste estudo constataram que a maioria dos enfermeiros apresentaram um tempo de atuação no manejo de feridas maior do que dois anos, isso demonstra que os profissionais possuem experiência no atendimento de pacientes com lesões. Em contraponto, apenas um dos participantes possui uma formação que poderia auxiliar na tomada de decisão em relação a conduta terapêutica, porém não é uma especialização especificamente que o capacita para o cuidado de pacientes com lesões.

No presente estudo não foi avaliado a aptidão dos enfermeiros nos cuidados com feridas, mas a literatura traz que pesquisas realizadas em diferentes hospitais brasileiros, demonstraram que o conhecimento dos enfermeiros em relação a avaliação de feridas e na indicação de coberturas para seu tratamento são deficientes (COLARES *et al.*, 2019). Sendo assim, para uma assistência de qualidade, é importante que as instituições invistam na atualização e capacitação dos enfermeiros, e busquem alocar os profissionais conforme sua área de formação.

Segundo Cardinelli *et al.* (2021) os instrumentos de avaliação de feridas são ferramentas valiosas que auxiliam na tomada de decisão referentes a terapêutica e as medidas preventivas, pois são capazes de nortear melhores práticas facilitando na escolha do tratamento mais adequado para as pessoas.

A resolução 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) regulamenta o protagonismo e a atuação do enfermeiro na avaliação e no cuidado a pessoas com feridas, assim como a utilização de tecnologias que facilitam esse processo, as quais impactam positivamente no planejamento e no tratamento das lesões cutâneas, pois permitem uma análise mais criteriosa e possibilitam a continuidade da assistência com mais segurança e qualidade.

Sendo assim, o enfermeiro é responsável pela realização da anamnese, do exame físico, e pela avaliação da ferida, assim como, pela escolha do tratamento e do acompanhamento dos resultados obtidos com a conduta estabelecida. No momento atual, estão disponíveis diversas tecnologias e produtos para a prevenção e o tratamento de lesões, uma avaliação fidedigna facilita a identificação de fatores que poderão interferir na cicatrização possibilitando na determinação da conduta mais adequada para a recuperação do

paciente (COUTINHO JÚNIOR *et al.*, 2020).

Os enfermeiros, participantes do presente estudo, puderam avaliar a viabilidade da aplicação do IAPL no âmbito hospitalar, e apontaram por unanimidade que este é de fácil compreensão, com pertinência de conteúdo e precisão na redação. Dantas *et al.* (2016) em seu estudo, considera interessante a utilização de instrumentos que auxiliam na metodologia da assistência e que direcionam o profissional para as intervenções adequadas baseadas em evidências. Sendo assim, é imprescindível que tais instrumentos possuam um conteúdo pertinente e que sejam de fácil compreensão para motivar seu uso pelos profissionais.

Quanto à aplicação do IAPL, o tempo utilizado pelos participantes para seu preenchimento, pode estar relacionado ao número de itens solicitados. Sendo assim, cabe aos autores do IAPL realizar uma avaliação criteriosa em relação à forma de resposta e número de itens requisitados e sua relevância para a prática, já que o tempo gasto para seu preenchimento é proporcional ao total de itens (DALMORO, *et al.*, 2013).

É importante destacar que, a quantidade de informações necessárias para o preenchimento completo do IAPL, mesmo sendo essenciais na avaliação de lesões, foram apontados pelos enfermeiros como fatores que podem comprometer a viabilidade de sua aplicação na prática, uma vez que os mesmos indicam como dificultadores à demanda intensa de trabalho na unidade, e que tal demanda prejudica a realização dos registros e, conseqüentemente, o planejamento e continuidade do cuidado. Este estudo não avaliou se existe sobrecarga de trabalho dos profissionais participantes, porém autores como Figueiredo *et al.* (2019) destacam que no Brasil a sobrecarga de trabalho junto à carência de ações voltadas à educação permanente estão relacionados à falta de qualidade dos registros de enfermagem.

A utilização do IAPL possibilita a realização dos registros referentes às características da lesão, assim como, a regressão ou progressão do processo de cicatrização, o que facilita a continuidade do cuidado. Instrumentos como o IAPL, padroniza e facilita a realização dos registros pertinentes à avaliação realizada pelo enfermeiro, abrangendo critérios clínicos e estimulando o raciocínio clínico (CARDINELLI *et al.*, 2021).

CONCLUSÃO

Diante disso, conclui-se que, para a prática de enfermagem o IAPL foi considerado pelos participantes uma ferramenta relevante e viável para utilização na prática clínica, porém, foram apontadas pelos enfermeiros assistenciais algumas sugestões de modificações

para tornar a sua inserção na prática assistencial ainda mais objetiva e de fácil aplicação.

Na prática, o IAPL se mostrou uma valiosa ferramenta na discussão interprofissional e na definição da conduta adequada, além disso, permitiu acompanhar a evolução da lesão, facilitando na identificação e necessidade de troca de coberturas e garantindo a continuidade do cuidado. O instrumento em questão contribui na avaliação e no manejo das lesões de maneira sistematizada com base nos preceitos da sistematização da assistência em enfermagem (SAE) que orienta o enfermeiro com base na prática baseada em evidência científica.

É importante apontar que durante a coleta de dados houve um período de aproximadamente duas semanas que aconteceu uma greve dos funcionários da instituição, o que limitou o estudo, visto que, houve uma redução de profissionais na equipe e consequentemente do número de leitos e pacientes internados. Sendo assim, destaca-se a necessidade de ampliar a pesquisa para as demais clínicas da instituição para alcançar um número maior de participantes e um resultado mais expressivo, contribuindo assim com uma prática assistencial mais assertiva.

REFERÊNCIAS

1. BERNARDO, Ana Flávia Cunha; SANTOS, Kamila dos; SILVA, Débora Parreiras da. Pele: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade. **Revista Saúde em foco**, v. 1, n. 11, p. 1221-33, 2019. Disponível em: <https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/11/PELE-ALTERA%C3%87%C3%95ES-ANAT%C3%94MICAS-E-FISIOLOGICAS-DO-NASCIMENTO-%C3%80-MATURIDADE-1.pdf>. Acesso em: 11 setembro. 2022.
2. SOARES, C.F.; HEIDEMANN, I.T.S.B. Promoção da saúde e prevenção da lesão por pressão: expectativas do enfermeiro da atenção primária. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 27, n. 2, p. 2-9, 3 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180001630016>. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200301&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 11 setembro. 2022.
3. MITTAG, Barbara Franco et al. Cuidados com lesão de pele: ações da enfermagem. **ESTIMA Rev Assoc Bras Estomater**, v. 15, n. 1, p. 19-25, 2017. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Hellen-Roehrs/publication/314145321_Cuidados_com_Lesao_de_Pele_Acoes_da_Enfermagem/links/58c81383aca2723ab168bf26/Cui

- dados-com-Lesao-de-Pele-Acoes-da-Enfermagem.pdf. Acesso em: 20 agosto. 202
4. COLTRO, Pedro Soler *et al.* Atuação da cirurgia plástica no tratamento de feridas complexas. **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, [S.L.], v. 38, n. 6, p. 381-386, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/s0100-69912011000600003>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rcbc/a/VyDmKhMThpxNDWb654xYgCM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2022.
 5. HULLEY, S. B. et al. (Org.). **Delineando a pesquisa clínica: uma abordagem epidemiológica**. 4.ed. Porto Alegre: Artmed, 2015. p. 2-14.
 6. DEVELLIS, Robert F.; THORPE, Carolyn T. **Desenvolvimento de escalas: Teoria e aplicações**. Publicações Sage, 2021.
 7. GRASSE, Araceli Partelli *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com úlcera venosa. **Acta Paulista de Enfermagem**, [S.L.], v. 31, n. 3, p. 280-290, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800040>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/ape/a/g5b9kk4dTcBbtNgfMPbSfDD/?lang=pt>. Acesso em: 25 out. 2022.
 8. MARTINS, Sabrina Regina; KNIHS, Neide da Silva. **Construção e validação de instrumento para avaliação de feridas vasculares**. 2017. 140 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.
 9. KOTZ, M.; FRIZON2, G.; DA SILVA, OM; TONIOLLO, CL; ASCARI, RA
Tecnologias, Humanização E O Cuidado De Enfermagem Na Unidade De Terapia Intensiva: Uma Revisão Bibliográfica. **Revista Uningá**, [S. l.], v. 18, n. 3, 2014.
Disponível em: <https://revista.uninga.br/uningareviews/article/view/1512>. Acesso em: 14 outubro. 2022.
 10. DANTAS, Daniele Vieira *et al.* Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 37, n. 4, p. 1-9, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.59502>.
Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rgenf/a/R57XbPGmXqDBMdLnXyh6mHq/abstract/?lang=pt>.
Acesso em: 17 out. 2022.
 11. CAMPBELL, Noreen A.; CAMPBELL, Donna L.; TURNER, Andréa. The Wound Trend Scale: Uma Revisão Retrospectiva da Utilidade e Valor Preditivo na Avaliação e

- Documentação de Úlceras de Perna Inferior. **Manejo de Ostomias/feridas** , v. 62, n. 12, pág. 40-53, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28054925/>
Acesso em: 14 outubro. 2022.
12. JULIÃO, J.M.T. et al. Importância da linguagem padronizada na assistência de enfermagem a portadores de lesões de pele: revisão integrativa da literatura. **Enfermagem Atual**, [S.I], v. 95, n. 33, p. 1-10, jan. 2021. Disponível em: <http://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/918/811>. Acesso em: 25 agosto. 2022.
 13. FAVRETO, FJL, et al. O papel do enfermeiro na prevenção, avaliação e tratamento das lesões por pressão. RGS 2017;17(2):37-47. Disponível em: <http://www.herrero.com.br/files/revista/filea2aa9e889071e2802a49296ce895310b.pdf>. Acesso em: 16 agosto. 2022.
 14. CARDINELLI, Camila Castanho *et al.* Instrumentos para avaliação de feridas: scoping review. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 11, p. 1-13, 25 ago. 2021. Research, Society and Development. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19246>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19246>. Acesso em: 11 nov. 2022.
 15. COLARES, Carlos Matheus Pierson et al. Cicatrização e tratamento de feridas: a interface do conhecimento à prática do enfermeiro. **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 3, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/2232>. Acesso em: 17 novembro. 2022.
 16. CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (Brasil). **Resolução COFEN – 567/2018**. Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas. Anexo. Brasília, 29 de janeiro de 2018. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno-567-2018_60340.html Acesso em: 10 de novembro de 2022.
 17. COUTINHO JÚNIOR, *et al.* TIME wound assessment tool: interobserver agreement. Estima – **Brazilian Journal of Enterostomal Therapy**, [S. l.], v. 18, 2020. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/875>. Acesso em: 11 nov. 2022.
 18. FIGUEIREDO, Tamara et al. Assessment of Nursing Records of Patients Admitted to the Medical Clinic of a University Hospital from the Northern Region of Minas Gerais

State / Avaliação dos Registros de Enfermagem de Pacientes Internados na Clínica Médica de um 65 hospital universitário do norte do estado de Minas Gerais. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental** Online, [S.L.], v. 11, n. 2, p. 390-396, 21 jan. 2019. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO.
<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.390-396>. Disponível em:
http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6348/pdf_1.
Acesso em: 10 dez. 2022.

19. DALMORO, Marlon; VIEIRA, Kelmara Mendes. Dilemas na construção de escalas Tipo Likert: o número de itens e a disposição influenciam nos resultados?. **Revista gestão organizacional**, v. 6, n. 3, 2013. Disponível em:
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2148822/mod_resource/content/1/Dalmoro_Vieira_2013_Dilemas-na-construcao-de-escal_31731.pdf Acesso em: 10 dez. 2022.