



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

Vitória de Freitas Campos

**REPERCUSSÕES DA FERIDA NA VIDA DA PESSOA QUE NECESSITA DE
REABILITAÇÃO**

Florianópolis

2024

Vitória de Freitas Campos

**REPERCUSSÕES DA FERIDA NA VIDA DA PESSOA QUE NECESSITA DE
REABILITAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao curso de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientador(a): Prof.^aDr.^a Soraia Dornelles Schoeller
Coorientador: Ddo. Lucas Antunes

Florianópolis

2024

Ficha catalográfica gerada por meio de sistema automatizado gerenciado pela BU/UFSC.
Dados inseridos pelo próprio autor.

Campos, Vitória
REPERCUSSÕES DA FERIDA NA VIDA DA PESSOA QUE NECESSITA
DE REABILITAÇÃO / Vitória Campos ; orientador, Soraia
Schoeller, coorientador, Lucas Antunes, 2024.
61 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências
da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2024.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Enfermagem. 3. Ferida. 4. Lesões. 5.
Reabilitação. I. Schoeller, Soraia. II. Antunes, Lucas.
III. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em
Enfermagem. IV. Título.

Vitória de Freitas Campos

**REPERCUSSÕES DA FERIDA NA VIDA DA PESSOA QUE NECESSITA DE
REABILITAÇÃO**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 25 de novembro de 2024

Prof. Dra. Margarete Maria de Lima
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

Prof. Dra. Soraia Dornelles Schoeller
Orientador

Banca examinadora

Prof.(a) Dr.(a) Daniella Karine Souza Lima
Instituição UFSC

Prof.(a) Dr.(a) Caroline Porcelis Vargas
Instituição UFSC

Florianópolis

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha mãe, Viviane, e ao meu pai, Heitor, por me fornecerem a vida. Agradeço por todo amor, apoio, incentivo, sacrifício e dedicação. Pelas inúmeras noites em claro e pelos dias sem dormir, trabalhando arduamente e abdicando de suas vontades para garantir o meu conforto e do meu irmão. Vocês são meu exemplo de força e superação. Amo vocês.

À minha madrinha, Vera, e à minha tia Vânia que são como segundas mães para mim. Agradeço por sempre estarem ao meu lado e me ajudarem nas minhas necessidades. O amor e dedicação que vocês tiveram comigo foram fundamentais para que eu pudesse chegar até aqui. Tenho um amor imensurável por vocês e sou eternamente grata por tudo o que fazem por mim.

Aos meus tios, Luiz Alberto (tio Beto), por toda alegria, incentivo e aulas de história que contribuíram para minha formação, e Edenilto, por toda generosidade. Obrigada aos dois pela preocupação em proporcionar conforto e segurança no ambiente em que vivo e por garantir todo esse cuidado e carinho. A generosidade e o apoio fazem toda a diferença para mim.

Ao meu irmão, Vitor, e ao meu primo Mateus que, como irmãos, cresceram comigo e, independentemente de quaisquer circunstâncias, sei que poderei contar. Obrigada por dividirem a vida, as discussões e as tarefas de casa comigo.

À minha turma Prof^a. Dra. Ariane Thaise Frello Roque, que em meio as aulas virtuais durante a pandemia, manteve-se forte e unida. Às amigas que construí ao longo da graduação: Rafael, Heloísa, Letícia, Lívia, João, Leonardo e Rafaela. Obrigada pelas risadas, celebrações e memórias que tornaram essa jornada ainda mais leve e inesquecível.

À Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e ao curso de Graduação em Enfermagem, por me concederem vivência acadêmica, oportunidades e conhecimentos específicos a minha futura profissão.

Agradeço especialmente à minha orientadora, Prof^a Dr^a. Soraia Dornelles Schoeller, e ao meu co-orientador, Ddo. Lucas Antunes, por acreditarem em mim e pela paciência, atenção e contribuição nesta última etapa da minha graduação. Por contribuírem na construção do meu raciocínio e conhecimento científico referente ao meu trabalho acadêmico final.

E por fim, meu sincero agradecimento a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho.

RESUMO

Introdução: Quando se fala nas repercussões da ferida na vida da pessoa que necessita de reabilitação, percebe-se que há um impacto não só no aspecto físico do indivíduo, mas também no emocional e no viver diário da pessoa, o que implica na adesão de programas voltados para reabilitação e torna-se um desafio para o enfermeiro no campo do cuidado. A tese aqui defendida é que a ferida interfere na reabilitação das pessoas. **Objetivo:** analisar através de um escopo as repercussões da ferida na vida das pessoas que necessitam de reabilitação. **Método:** Trata-se de um *Scoping Study* que visa mapear a literatura existente referente ao tema repercussões da ferida na vida da pessoa que necessita de reabilitação. A coleta de dados foi realizada utilizando operadores booleanos como mecanismo de busca, na literatura científica, através de bases de dados, bem como literatura cinzenta e publicações em sites de instituições de reabilitação que falassem sobre critérios de adesão ao programa. Após a exploração dos materiais, foi realizada a Análise de Conteúdo de Bardin. **Resultados:** A amostra final foi composta por 21 materiais, dos quais emergiram três categorias (saúde mental, autocuidado com a pele e rede de atenção à saúde da pessoa em reabilitação) que podem contribuir no planejamento do cuidado relacionado à saúde. **Considerações finais:** O estudo limitou-se em encontrar materiais que pudessem responder de maneira mais aprofundada a questão de pesquisa, deixando algumas lacunas em aberto. Porém, revelou fatores psíquicos, financeiros, déficit no autocuidado e conhecimento como desafios para adesão ao tratamento e concluiu que, embora considera-se que o enfermeiro possua conhecimento no tratamento e manejo da lesão cutânea, a prática necessita de formação contínua para um processo de recuperação mais humanizado e acessível.

Palavras-chave: perfil do Impacto da Doença; impacto Psicossocial; ferimentos e Lesões; reabilitação.

ABSTRACT

Introduction: When we talk about the repercussions of chronic wounds on the life of people who need rehabilitation, we realize that there is an impact not only on the physical aspect of the individual, but also on the emotional and daily life of the person, which implies adherence to programs aimed at rehabilitation and becomes a challenge for the nurse in the field of care. The thesis defended here is that the wound interferes with the rehabilitation of people. **Objective:** to describe through a scope the repercussions of chronic wounds on the lives of people who need rehabilitation. **Method:** This is a Scoping Study that aims to map the existing literature on the topic of repercussions of chronic wounds on the lives of people who need rehabilitation. Data collection was performed using Boolean operators as a search mechanism, in the scientific literature, through databases, as well as gray literature and publications on websites of rehabilitation institutions that discussed criteria for adherence to the program. After exploring the materials, Bardin's Content Analysis was performed. **Results:** The final sample consisted of 21 materials, from which three categories emerged (mental health, skin self-care, and healthcare network for people undergoing rehabilitation) that can contribute to planning health-related care. **Final considerations:** The study was limited to finding materials that could answer the research question in more depth, leaving some gaps open. However, it revealed psychological and financial factors, self-care deficits, and knowledge as challenges to treatment adherence and concluded that, although nurses are considered to have knowledge in the treatment and management of skin lesions, the practice requires ongoing training for a more humanized and accessible recovery process.

Keywords: Disease Impact Profile; Psychosocial Impact; Wounds and Injuries; Rehabilitation.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

DCNT – Doenças crônicas não transmissíveis

EEER – Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação

OMS – Organização Mundial de Saúde

QV – Qualidade de Vida

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
1.1 TESE.....	12
1.2 OBJETIVO.....	12
2. REVISÃO DE LITERATURA	13
2.1 FERIDA CRÔNICA E O IMPACTO NO COTIDIANO DA PESSOA.....	13
2.2 CUIDADO DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO	15
3. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO	18
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	18
3.2 CENÁRIO DO ESTUDO	21
4. RESULTADOS	22
4.1 MANUSCRITO	22
DISCUSSÃO.....	34
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICE.....	51
APÊNDICE 2.....	61
ANEXO 1 – Parecer do orientador sobre o trabalho de conclusão de curso	62

1. INTRODUÇÃO

As feridas, especialmente as crônicas, afetam cerca de 5% da população adulta nos países ocidentais. Estas tornam-se causas significativas de morbidade e mortalidade, pois afetam de forma negativa a qualidade de vida (QV) e impõem um fardo econômico insustentável aos sistemas de saúde (Soares *et al.*, 2021).

Com o passar dos anos, a pirâmide etária brasileira vem passando por uma mudança estrutural, na qual mostra um processo de envelhecimento populacional acelerado. Junto a isso, consequências geradas pelo aumento da expectativa de vida caracterizam-se por transformações morfofuncionais, biofisiológicas e psicossociais. A exemplo, relaciona-se o surgimento de transtornos mentais à doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), as quais geram lesões cutâneas, podendo ou não afetar a independência do indivíduo (Correia *et al.*, 2022). A complexidade desta interação torna-se aparente quando são considerados os desafios das feridas e o seu impacto nos aspectos físicos e psicológicos daqueles que enfrentam necessidades de reabilitação. Estes ainda não apenas impõem demandas significativas na gestão clínica, mas também geram repercussões emocionais e físicas profundas, frequentemente negligenciadas nas pessoas que as vivenciam.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), fatores como os biológicos, sociais, econômicos e ambientais têm impacto na saúde mental e estão ligados diretamente com a saúde como um todo. Em outras palavras, Matos (2019) expõe em seu estudo que saúde mental não apresenta-se como um estado absoluto, mas sim como relativo, pois está sujeita a mudanças, dependendo de diferentes fatores e estágios da vida. Da mesma forma, o autor considera que o processo de pensamento, os sentimentos e os comportamentos evidenciados se adequam à fase presente na vida do indivíduo e são moldados pelas normas de condutas locais e culturais do ambiente em que vive.

A Resolução 567/2018 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) desempenha importante papel na regulamentação e ampliação da atuação do enfermeiro no campo do cuidado às pessoas com feridas. De acordo com esta resolução, os enfermeiros terão competência para avaliar, prescrever e administrar o tratamento de pessoas com lesões, bem como coordenar e supervisionar equipes assistenciais em atividades relacionadas à promoção, prevenção, tratamento e reabilitação da saúde. A regulamentação também incentiva o uso de

recursos e tecnologias inovadoras que tenham o potencial de melhorar significativamente a QV das pessoas com lesões de pele e fornecer apoio adicional às suas famílias (Soares *et al.*, 2021).

Ao considerar as repercussões das feridas na vida das pessoas que necessitam de reabilitação, consideramos não apenas os sintomas físicos destas feridas, mas também a complexa interação entre os aspectos físicos e emocionais no processo de recuperação (Ribeiro *et al.*, 2019).

Ao longo da minha formação acadêmica, eu observei que os temas ferida e reabilitação foram abordados de maneira isolada e incipiente. Porém, ao considerar que feridas crônicas afetam cerca de 5% da população adulta nos países ocidentais (Soares *et al.*, 2021), muitas vezes as pessoas com esta condição enfrentam desafios que além de afetarem a QV, relacionam-se tanto às limitações físicas geradas pela ferida quanto às dificuldades de acesso ao tratamento e reabilitação. Os cuidados de enfermagem que o profissional presta a estas pessoas e famílias justificam minha motivação e interesse pelo tema em apreço.

O interesse pela temática veio da vivência nos estágios obrigatórios fornecidos pelas disciplinas ao longo da graduação no ano de 2022 e como bolsista de extensão, no projeto “Cuidado Multiprofissional à Pessoa com Deficiência” (2021 a 2023), desenvolvido sob a orientação da Professora Dra. Soraia Dornelles Schoeller e a contribuição do Laboratório de Ensino, Pesquisa, Extensão em Enfermagem, Saúde e Reabilitação - (Re)Habilitar, que permitiram-me compreender que é fundamental aos profissionais de saúde, sobretudo ao enfermeiro que tem importante papel na reabilitação de pessoas com feridas, compreender como se apresenta a rede de apoio das pessoas com lesões, de suas famílias e os vínculos que se estabelecem entre elas, a fim de implementar estas redes no processo de reabilitação, favorecer a adesão à reabilitação e a ressocialização.

Tendo em vista a frequência e encontros do grupo (Re)Habilitar, junto a participação das atividades de pesquisa e de extensão, o qual aproximou-me ao cotidiano das pessoas e famílias atendidas por meio das consultas semanais, despertaram-me o interesse de estudar em profundidade, a fim de responder ao seguinte questionamento: quais as repercussões da ferida na vida das pessoas que necessitam de reabilitação?

1.1 TESE - A tese aqui defendida é que a ferida interfere na reabilitação das pessoas.

1.2 OBJETIVO

Analisar as repercussões da ferida na vida das pessoas que necessitam de reabilitação.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 FERIDA CRÔNICA E O IMPACTO NO COTIDIANO DA PESSOA

Entende-se como ferida crônica, a ruptura na pele que permanece aberta em um período de quatro semanas ou mais, a qual apresenta desafios significativos ao processo de cicatrização e são caracterizadas por um atraso considerável na recuperação fisiológica. Este atraso é um dos principais critérios para classificar uma ferida como crônica. Neste contexto, as lesões de pele consideradas crônicas geralmente associam-se com sintomas de dor, odor, prurido e/ou secreções por consequência de sua durabilidade (Correia *et al.*, 2022; Ribeiro *et al.*, 2019).

Ribeiro *et al.* (2019) destaca que uma das características visíveis e comuns da ferida crônica é o tecido de granulação. O mesmo é importante para regeneração do tecido danificado, pois auxilia no reparo tecidual e contribui para um processo de cicatrização mais rápido. O tamanho da ferida também é um fator importante para o processo de cicatrização, visto que feridas maiores tendem a demorar mais para cicatrizar e consequentemente podem relacionar-se a piora do fator psicológico e da QV, levando muitas vezes a dependência de cuidados nas atividades diárias e limitações sociais. O autor ressalta ainda que lesões cutâneas com áreas maiores do que 100 cm² podem estar associadas a lesões como úlceras vasculares, feridas cirúrgicas (laparotomia), pés diabéticos e esclerodermia.

Os tipos de lesões mais comuns são primeiro as úlceras venosas, seguidas pelo pé diabético, sendo as úlceras nas pernas, em particular, as mais difíceis de tratar e que podem afetar de forma negativa a QV. Estas, muitas vezes causam dor, redução na mobilidade e dependência, podendo acarretar na perda de emprego, consequentemente na dificuldade econômica e, também podem levar ao isolamento social devido à sua aparência e odor desagradáveis. Ainda, os pés diabéticos representam muitas complicações associadas ao diabetes não controlado, incluindo infecções e má circulação nas extremidades inferiores. Estas complicações podem causar cicatrizes permanentes e infecções nos pés, representando um grande desafio para pacientes e profissionais de saúde. Sobretudo, estes resultados destacam a importância da mobilidade física, da alimentação cuidadosa e da consciência dos riscos associados às lesões crônicas, como úlceras venosas e pé diabético (Oliveira, 2023).

Vieira e Araújo (2018) em sua análise, menciona o fato da ocorrência de lesões crônicas de pele coincidirem com o envelhecimento, tendo em vista que alterações fisiológicas acompanhadas de problemas cardiovasculares, e diabetes mellitus são condições consideradas comuns na saúde do idoso, especialmente alterações na mobilidade, que podem estar relacionadas a síndrome do desuso, devido a baixa frequência de atividade física, o que pode levar a uma alteração na musculatura esquelética, conhecida como “sarcopenia”, que nada mais é do que uma atrofia da musculatura e articulações. Estes, são fortes preditores para a ocorrência de déficit na mobilidade e sucessivamente, surgimento de feridas crônicas. Isto sugere que idosos, por terem tendência a desenvolver esta condição, também podem estar sujeitos a desenvolver feridas, principalmente as consideradas crônicas.

Ser fisicamente ativo desempenha um papel importante na promoção da saúde física e na prevenção do agravamento de lesões. Entretanto, a falta de práticas de movimentação corporal e de restrição nutricional associam-se negativamente ao desenvolvimento de feridas. Isto sugere que mover-se de forma independente e sem assistência desempenha um papel protetor contra o desenvolvimento de feridas crônicas. Sobretudo, a capacidade funcional, especialmente a capacidade de exercício, tem provado ser um importante indicador para o envelhecimento bem-sucedido e a QV em idosos. Portanto, é essencial manter a mobilidade física à medida que envelhecemos, não só para prevenir lesões, mas também para manter a independência e a QV. Além disso, o autor deste estudo aborda que as lesões crônicas têm efeitos de longo alcance na vida das pessoas afetadas. Esses efeitos afetam áreas como a vida social, a vida familiar, as relações emocionais, as atividades da vida diária e o emprego. Sendo assim, as feridas crônicas são mais do que apenas um problema físico, pois têm uma enorme influência no impacto emocional e social e provocam grandes mudanças na vida de um indivíduo (Oliveira, 2023).

Ademais, conviver com uma lesão de difícil cicatrização acaba por ser um desafio diário à pessoa acometida. Atividades as quais antes eram consideradas práticas de lazer, como caminhar, correr, praticar esportes fora de casa, passam a ser mais restritas por razão do desenvolvimento da condição. Passar mais horas assistindo a uma tela de televisão, conectado à internet e permanecendo por mais tempo em casa, aparenta ser a melhor opção adotada para substituir o estilo de vida antes da doença, a fim de isolar-se da vida social e desenvolvendo por consequência, um estilo de vida mais sedentário. Embora com o decorrer do tempo chegue ao momento de aceitação por parte da pessoa com a condição, no início do adoecimento é muito comum o surgimento do sentimento de negação com relação a existência

da ferida e seu atributo fisiológico que manifesta-se no corpo do indivíduo, notável por surgimento de dor contínua, seguido de secreções, odores e desconforto. No entanto, sentimentos de instabilidade emocional, tais quais a preocupação inicial, a culpa, a alteração de humor e da qualidade do sono, a vergonha e a tristeza com o decorrer do tempo agravam-se e contribuem no isolamento social das pessoas que sofrem com esta cronicidade, principalmente as idosas, limitando-as aos domínios da QV (Araújo *et al.*, 2020).

Considerando a perspectiva da biologia, durante o processo natural do envelhecimento, a pele sofre alterações progressivas em sua estrutura celular e tecidual, uma vez que a medida que o ser humano envelhece, ocorre uma diminuição da renovação celular, levando a uma perda de elasticidade, pele mais seca e áspera. Sendo assim, os efeitos tanto no aspecto físico quanto no psicossocial têm um impacto significativo e complexo na vida da pessoa portadora, tendo como potencial provocar prejuízos na mobilidade física e déficit no autocuidado, principalmente se ela for idosa. Estes fatores contribuem para a predisposição de doenças de características crônicas, tal qual, risco de perda da integridade cutânea e aparecimento de úlceras (Dantas *et al.*, 2022; Cruz; Costa, 2022)

2.2 CUIDADO DE ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO

O surgimento da enfermagem de reabilitação, foi marcado por um importante evento histórico e por muitos avanços ao longo do tempo para tornar-se uma área bem estabelecida e reconhecida. Florence Nightingale, enfermeira que ficou conhecida pelos seus cuidados durante a guerra da Crimeia, em 1859, foi a pioneira da enfermagem moderna, em resposta às necessidades de cuidados e recuperação de soldados durante conflitos bélicos, foi o marco para o desenvolvimento das práticas da enfermagem na área de reabilitação. A partir deste ocorrido, houveram avanços nos estudos voltados à área, tendo como marco importante a fundação do primeiro curso de pós-graduação em enfermagem de reabilitação, em 1965 e do Centro de Medicina de Reabilitação de Alcoitão, em 1964 por Sales Luís, enfermeiro Licenciado na especialidade de Enfermagem de reabilitação, refletindo a necessidade da formalização do curso com novas práticas que atendessem às necessidades contemporâneas da saúde (Correia *et al.*, 2021). As melhorias que ocorrem gradualmente nesta área da enfermagem são essenciais devido à relação do surgimento de doenças crônicas das quais exigem cuidados específicos e contínuos com o envelhecimento populacional.

Segundo Lima *et al.* (2019), a reabilitação é importante no processo de saúde e doença, embora surja a partir de uma condição que limite a pessoa a praticar atividades

cotidianas. Ela não apenas restringe-se à doença, mas também no desenvolvimento de atividades que proporcionem a independência da pessoa ao longo da vida, com foco em melhorar a qualidade de vida da pessoa a partir de determinada condição.

As intervenções podem ser diferentes, pois acompanham a fase que o ser humano encontra-se na vida, a maneira que comporta-se nas tarefas diárias da vida, podendo ser voltada para a prevenção de risco e promoção da saúde. Neste caso, os Enfermeiros Especialistas em Enfermagem de Reabilitação (EEER) intervêm principalmente em casos em que há uma mudança brusca no desenvolvimento físico e funcional, como ocorre na natureza de crianças e idosos, os quais entram na fase de adaptação da nova condição de vida.

Sendo assim, a prevenção de risco e promoção da saúde prevalece com o EEER ensinando a como dirigir a mecânica corporal de cada indivíduo, a fim de evitar surgimentos de dores e lesões, respeitando sempre a suas particularidades, faixa etária e promovendo a adaptação simultânea à transição das novas condições de vida (Reis et al., 2021). Esta visão de cuidados holístico do EEER destaca a importância da abordagem não só para recuperação de problemas existentes, mas também a necessidade da atenção voltada à prevenção de problemas posturais e funcionais que podem desencadear ao realizar tarefas cotidianas.

Estimativas apontam que, nos próximos 25 anos, a população mundial tenha um maior número de idosos comparado aos dias de hoje. No entanto, é sabido que o surgimento de complicações e fragilidades acompanham o envelhecimento populacional, ou seja, a sarcopenia é um efeito secundário ao envelhecimento. Esta síndrome acomete principalmente pessoas que atingem a longevidade, de forma progressiva, logo, ocasiona perda muscular e compromete na força e equilíbrio, tornando a propensão elevada para o risco de quedas. Todavia, o medo de realizar atividades de vida diária e isolamento social tornam-se comuns na companhia do envelhecimento.

Neste contexto, a existências de programas que proporcionem atividades físicas e emocionais ao idoso é necessária, mas são poucos os que desenvolvem atividades que atendam às necessidades individuais de cada idoso, sendo a maioria, programas voltados à grupos.

Em conformidade com esta necessidade de lidar com diferentes desafios de saúde e bem-estar, surge então a especialização do enfermeiro na reabilitação, a qual promove a atenção necessária para prevenção de agravos da fragilidade nos idosos e o surgimento de possíveis cronicidades que vulnerabilizam principalmente aqueles que vivem na comunidade, por conseguinte, sendo um desafio para os profissionais de saúde (Faria *et al.*, 2022).

O entendimento do papel do enfermeiro na reabilitação tem sido explorado de várias maneiras na literatura. Segundo Sousa, Martins e Novo (2020), o papel do Enfermeiro na Reabilitação é crucial para o desenvolvimento da capacitação dos indivíduos com deficiência, com limitação na participação de atividades e seus familiares, destacando uma série de intervenções voltadas não apenas para recuperação física, na qual envolve mobilidade, capacidade funcional e dor, mas também na recuperação do estado emocional e social do paciente, com objetivos de maximizar a autonomia da pessoa que necessita de reabilitação, fazendo com que entenda a sua transição de saúde-doença. Sendo assim, primeiramente o profissional avalia as necessidades de cada indivíduo para que com as informações coletadas, desenvolva um planejamento de cuidados que visam atingir o objetivo específico de cada um. Também pode promover exercícios, aconselhamento nutricional, técnicas de movimentação segura para prevenção de complicações, como lesões por pressão, contraturas e quedas. Junto a isso, o EEER implementa intervenções de reabilitação que orientam e supervisionam exercícios terapêuticos, adaptação a próteses e execução de técnicas de manejo da dor, oferecem suporte emocional para saber lidar com estresse e ansiedade causados pela sua condição e oferta suporte contínuo na transição para o lar, através de visitas domiciliares, acompanhamento e ajustes nos planos de cuidados conforme necessário. Contudo, o papel do EEER implica na melhoria da QV, redução e prevenção de complicações devido a promoção de habilidades práticas de saúde eficazes, podendo reduzir os custos a longo prazo associados a cuidados de saúde e no fornecimento de conhecimento e ferramentas necessárias para o indivíduo gerenciar sua saúde através de decisões autônomas.

Quando se trata da capacitação da pessoa com deficiência, os desafios são evidentes. Sousa, Martins e Novo (2020) destacam que o EEER tem como foco contribuir no processo de capacitar a pessoa a realizar de forma mais independente possível, tarefas que por alguma condição, sente dificuldade na realização, ou seja, o enfermeiro orienta sobre decisões a serem tomadas e instrumentos que facilitem a realização de tarefas de modo mais independente possível, além de abordar outras maneiras de realizar tarefas do dia a dia, como vestir-se, escovar os dentes ou até mesmo limpar o domicílio, com o objetivo de proporcionar conhecimento à pessoa para empoderar para a tomada de decisão e com isso, a pessoa viva a vida do jeito que quiser viver.

3. PROCEDIMENTO METODOLÓGICO

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo que segue os princípios do modelo de *scoping study*, o qual visa mapear a literatura existente sobre o determinado tema, baseado em uma abordagem qualitativa, com o propósito de identificar a natureza e a extensão das evidências de pesquisa, para mostrar o que já se foi explorado sobre estudos de um determinado assunto, destacando o que ainda precisa-se investigar mais, a fim de contribuir para o planejamento de futuras pesquisas (Coelho *et al.*, 2021).

O modelo *scoping study* vai além do mapeamento das literaturas existentes. O método contribui para descoberta de tipos de estudos e dados disponíveis sobre um determinado assunto, para o entendimento de termos e conceitos importantes, também examina como o tema vem sendo estudado ao longo dos anos, servindo ainda para identificar lacunas no conhecimento. (Munn *et al.*, 2022; Aromataris *et al.*, 2024). O método *Scoping Study* foi organizado e dividido em seis etapas, para que os dados encontrados pudessem promover uma visão abrangente e com aprofundamento sobre o tema. São estas as etapas: definição da questão norteadora de pesquisa, designação de estudos relevantes, a seleção destes estudos, extração de dados, divisão e sumarização dos resultados e viabilização dos resultados (Nora; Zoboli; Vieira, 2017).

A primeira etapa, considerada também a mais importante da pesquisa, a que norteia o estudo, parte de um pré conhecimento vivenciado pelo questionador, ou seja, a pessoa que indaga sobre determinado assunto, sugestivamente já obteve de certa forma alguma experiência, mesmo que mínima sobre o assunto, no campo profissional ou até mesmo por curiosidade. Neste sentido, para que os resultados sejam relevantes no campo profissional, o pesquisador precisa estar atualizado sobre o tema e elaborar uma questão de pesquisa que seja importante para o desenvolvimento dos estudos (Anjos; Portilho, 2021). O desenvolvimento de um problema de pesquisa, focado no escopo, contribui na estruturalização e, conseqüentemente abre brechas para o conhecimento que será investigado. Com este propósito, a questão de pesquisa foi elaborada da seguinte maneira: quais as repercussões da ferida na vida das pessoas que necessitam de reabilitação?

Na segunda etapa foi realizado o levantamento dos estudos relevantes ao tema. Para a busca utilizou-se chaves dos descritores nas seguintes bases de dados eletrônicas: Biblioteca

Nacional de Medicina dos Estados Unidos (PubMed); *Excerpta Medica Database* (Embase); *Web of Science*; *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL); *Cochrane Library*; *Scientific Electronic Library Online* (SciELO); BDENF (Base de Dados de Enfermagem Brasileira); LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde); *ProQuest Dissertations & Theses Global* (PQDT Global); Google Acadêmico; Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD). Estas buscas foram realizadas entre os meses de outubro de 2023 a junho de 2024, conforme o protocolo para elaboração de estratégia de busca, fornecido pela bibliotecária da Biblioteca Universitária da UFSC (Apêndice 01). Primeiramente, identificou-se os principais assuntos da pesquisa e os termos que os representam: “impacto”, “ferida” e “reabilitação”. Para localização das terminologias no idioma inglês, espanhol e português, foi acessado o portal Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings* (DeCS/MeSH): “Impacto Psicossocial”; “Perfil de Impacto da Doença”; “Avaliação do Impacto na Saúde”; “Impacto Psicossocial”; “Perfil de Impacto de Enfermedad”; “Evaluación del Impacto en la Salud”; “Psychosocial Impact”; “Sickness Impact Profile”; “Health Impact Assessment”; “Lesão por Pressão”; “Pé Diabético”; “Ferimentos Penetrantes”; “Ferimentos e Lesões”; “Lesões Acidentais”; “Lesões no Cotovelo”; “Traumatismo Múltiplo”; “Lesões Intraepiteliais Escamosas”; “Dermatopatias”; “Amputação Traumática”; “Amputações Traumáticas Múltiplas”; “Traumatismos do Braço”; “Traumatismos do Antebraço”; “Traumatismos do Punho”; “Lesões nas Costas”; “Traumatismos da Mão”; “Lacerações”; “Traumatismos da Perna”; “Traumatismos do Tornozelo”; “Lesões do Quadril”; “Traumatismos do Pé”; “Traumatismos do Joelho”; “Microtraumatismos Físicos”; “Lesões do Pescoço”; “Relesões”; “Lesões do Ombro”; “Lesões dos Tecidos Moles”; “Avulsões Cutâneas”; “Lesões do Sistema Vasculár”; “Úlcera por Presión”; “Pie Diabético”; “Heridas Penetrantes”; “Heridas y Lesiones”; “Lesiones Accidentales”; “Lesiones de Codo”; “Traumatismo Múltiple”; “Lesiones Intraepiteliales Escamosas”; “Enfermedades de la Piel”; “Amputaciones Múltiples Traumáticas”; “Traumatismos del Brazo”; “Amputación Traumática”; “Traumatismos del Antebrazo”; “Traumatismos de la Muñeca”; “Traumatismos de la Espalda”; “Traumatismos de la Mano”; “Laceraciones”; “Traumatismos de la Pierna”; “Traumatismos del Tobillo”; “Lesiones de la Cadera”; “Traumatismos de los Pies”; “Traumatismos de la Rodilla”; “Microtraumatismos Físicos”; “Traumatismos del Cuello”; “Lesiones del Hombro”; “Traumatismos de los Tejidos Blandos”; “Lesiones por Desenguantamiento”; “Lesiones del Sistema Vasculár”; “Pressure Ulcer”; “Diabetic Foot”; “Wounds, Penetrating”; “Wounds and Injuries”; “Accidental Injuries”; “Elbow Injuries”; “Multiple Trauma”; “Squamous

Intraepithelial Lesions”; “*Skin Diseases*”; “*Multiple Amputations, Traumatic*”; “*Arm Injuries*”; “*Amputation, Traumatic*”; “*Forearm Injuries*”; “*Wrist Injuries*”; “*Back Injuries*”; “*Hand Injuries*”; “*Lacerations*”; “*Leg Injuries*”; “*Ankle Injuries*”; “*Hip Injuries*”; “*Foot Injuries*”; “*Knee Injuries*”; “*Microtrauma, Physical*”; “*Neck Injuries*”; “*Reinjuries*”; “*Shoulder Injuries*”; “*Soft Tissue Injuries*”; “*Degloving Injuries*”; “*Vascular System Injuries*”; “*reabilitação*”; “*Rehabilitación*”; “*Rehabilitation*”. Em sequência, entre cada um dos descritores controlados e/ou palavras-chave, foi acrescentado operadores booleanos *AND* e *OR*, com o propósito de encontrar o maior número de estudos que cada plataforma pudesse disponibilizar. Os artigos escolhidos foram selecionados a partir dos títulos e, subsequente dos resumos publicados em inglês, espanhol e português. A primeira etapa de seleção visou principalmente trabalhos publicados entre 2013 e 2024, sendo exportados para o *Excel*. Os textos que enquadraram-se dentro dos critérios de inclusão: estudos originais, completos, em português, inglês ou espanhol, e que abordam assuntos como ferida e reabilitação, publicados de acordo com o critério temporal de dez anos (de 2013 a 2024), com ressalva ao Google Acadêmico, onde a pesquisadora utilizou estudos anteriores ao período estabelecido pela mesma, devido as suas significâncias à temática abordada. Esta seleção se deu primeiramente pela leitura dos títulos, excluindo aqueles com informações incompletas, as quais não estavam condizentes com a temática a ser pesquisada.

Dando sequência, na terceira etapa, a pesquisadora exportou os estudos encontrados nas plataformas para uma planilha de *Excel*, onde a mesma analisou estudo por estudo e fez uma triagem, removendo materiais duplicados e alguns materiais após leitura de títulos. Dando sequência para a segunda fase da seleção dos estudos incluídos a partir de seus títulos, a acadêmica realizou a leitura dos resumos e conseqüentemente, a exclusão daqueles que não atendiam aos critérios de inclusão e por fim, fez o mesmo processo na leitura dos materiais na íntegra, com foco em uma busca mais rigorosa em que abordasse as repercussões da ferida na pessoa que necessita de reabilitação.

Na quarta fase foi feita uma leitura completa dos textos selecionados após leitura na íntegra e junto a isso, uma análise crítica relacionada ao conteúdo, considerando o valor científico de cada estudo.

A análise de dados foi fundamentada referenciando-se nos princípios da Análise de Conteúdo da autora Laurence Bardin. Esta análise segue passos delineados, preservando a estrutura metodológica do estudo, em proveito de não acontecer perdas durante a abordagem

investigativa. Em suma, as etapas de pré-análise, codificação, categorização e tratamento dos dados da autora foram reiteradas, sendo a primeira etapa o planejamento do projeto e busca do material nos bancos de dados; a segunda agrupa as mensagens com atributos semelhantes, garantindo uma leitura dinâmica dentro das questões apresentadas nos dados selecionados; a terceira etapa dispõe os materiais por modelos análogos, o que explica as temáticas abordadas dentro de um contexto que apresenta características semelhantes pré-codificadas; a última etapa está relacionada a definição dos dados levantados na pesquisa e previamente resumidos a partir das etapas referidas em trecho anterior (Bardin, 2011).

3.2 CENÁRIO DO ESTUDO

Este estudo foi desenvolvido a partir da participação das atividades de pesquisa e de extensão vividas como bolsista vinculada ao Macroprojeto de Pesquisa: “*Cuidados multiprofissionais a pessoas com deficiências*”, no ambulatório do Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago, vinculado à Universidade Federal de Santa Catarina - HU UFSC, no Sul do Brasil, porém, o local desenvolvido para esta revisão foi por meio da conexão na rede privada virtual (VPN).

O projeto de pesquisa “*Cuidados multiprofissionais a pessoas com deficiências*” foi desenvolvido de forma multiprofissional, por meio do processo de acolhimento, avaliação, tratamento e acompanhamento de pessoas em processo de reabilitação para que seja construído de forma compartilhada o plano de cuidados a cada indivíduo, objetivando medidas de curto, médio e longo prazo a fim de buscar a reinserção, a participação e o fortalecimento da autonomia para a pessoa e sua rede de apoio. O (Re)Habilitar, associado diretamente ao Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da UFSC, tem como componentes do grupo, pesquisadores, nas mais diversas áreas e não somente com formação em Enfermagem. Também, o objetivo fundamental deste grupo é estimular a reflexão comunitária sobre o futuro da enfermagem, especialmente na área da reabilitação. Portanto, desejam enfatizar a importância da reabilitação como uma abordagem multidisciplinar e interdisciplinar e a necessidade de integrá-la no contexto da saúde e dos cuidados (Schoeller *et al.*, 2020).

Considerando que o processo de reabilitação é um continuum na vida da pessoa com lesão crônica ou seja, inicia-se com o diagnóstico da lesão e se mantém ao longo da vida, justifica-se a necessidade de compreender o cotidiano e abordagens de tratamento dessas

peessoas em diferentes momentos da vida. Reconheço a importância das redes de apoio no contexto da reabilitação e reintegração destas pessoas e da capacidade dos profissionais de saúde se adaptarem às suas necessidades em momentos de desajustamento. Este estudo permite uma compreensão mais profunda da saúde em um todo de pessoas portadoras de feridas e fornece informações valiosas para orientar as práticas de cuidado durante o processo de reabilitação.

4. RESULTADOS

Conforme a instrução normativa para elaboração de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de 2017 do curso de graduação em Enfermagem, Art 3º, o capítulo do resultado será redigido e apresentado em formato de manuscrito.

4.1 Manuscrito: Repercussões da ferida na vida das pessoas em reabilitação:

Scoping Study

Vitória de Freitas Campos

Lucas Antunes

Soraia Dornelles Schoeller

RESUMO

Introdução: Historicamente, a enfermagem é a profissão conhecida pelo seu cuidado com o outro, e isso está intrínseco até os dias atuais. Nesta perspectiva, existem as condições crônicas e dentro destas destacam-se as feridas. Mesmo com conhecimentos teóricos e práticos que aprimoram-se com o passar dos anos, o cuidado com feridas é ainda considerado um desafio na prática do profissional e na gestão de cuidados do paciente. Esta condição está fortemente associada a dores intensas, piora do quadro clínico, psicológico e social. **TESE:** A ferida interfere na reabilitação das pessoas. **Objetivo:** analisar as repercussões da ferida na vida das pessoas que necessitam de reabilitação. **Método:** Com o intuito de identificar o que já foi e vem sendo estudado sobre as repercussões da ferida na vida da pessoa que necessita de reabilitação, o método utilizado neste projeto foi o *scoping study*, baseado a partir das suas seis etapas norteadoras para consolidação do estudo. Na primeira etapa foi criado um problema de pesquisa que direciona o estudo para a temática a ser estudada. Subsequente, a autora realizou os levantamentos de estudos relevantes nas principais bases de dados, entre outubro de 2023 e junho de 2024. Os dados selecionados

foram organizados em planilhas para que na quinta fase, onde realizou-se a análise destes materiais com base nos princípios de Bardin. Por fim, foi disponibilizado para os os leitores no final do estudo, informações resumidas e estruturadas dos achados após validação de profissionais de Enfermagem.

Resultados e Discussão: Os estudos encontrados consistem em um total de 21 materiais que, através destes, emergiram três categorias que podem auxiliar no planejamento, execução e avaliação dos cuidados, sendo essas: Saúde mental, autocuidado com a pele e rede de atenção à saúde da pessoa em reabilitação. Percebe-se a necessidade da atenção multifatorial voltada a pessoa para o planejamento e implementação de cuidados que auxiliem no processo de cicatrização das feridas. Além disso, sugere-se a formação contínua de profissionais para um atendimento mais humanizado. **Considerações Finais:** Diante dos achados, é possível considerar que existem estudos que abordam sobre fatores que interferem no processo cicatricial de uma ferida e alternativas para o cuidado. Entretanto, percebe-se uma lacuna na abordagem dos profissionais diante da pessoa que necessita de reabilitação, sugerindo a incrementação de habilidades que tornem o processo de saúde-doença mais humanizado e acessível.

Palavras-chave: perfil do Impacto da Doença; impacto Psicossocial; ferimentos e Lesões; reabilitação.

INTRODUÇÃO

Na idade média os homens vinculados à igreja obtinham maior relevância na atuação do cuidado de enfermagem que, através da atenção, na abordagem de tratar e acolhimento do ser humano, teve um grande destaque nesta época devido a guerras e o alto índice de soldados feridos. Em contrapartida, na enfermagem moderna, a atuação da mulher ganhou seu destaque, pois marcos na área favoreceram descobertas científicas no ramo da saúde e, consequentemente, uma revolução no campo da enfermagem.

Dito isto, Florence Nightingale, nascida na Itália, vinda de uma família inglesa rica e aristocrática, tornou-se uma figura popular na área da saúde, devido a dedicação de parte da sua vida ao cuidado, ganhando um destaque ainda maior no cuidado de militares feridos durante a Guerra da Crimeia, o qual contribuiu para a profissionalização da enfermagem e como ela é vista e estudada hoje (Caveião; Waldrigues; Zacarkim, 2023).

O cuidado com feridas, sejam agudas ou crônicas, representam um desafio significativo na prática do enfermeiro, com impacto direto na saúde e no bem-estar dos pacientes, pois em muitos casos, antes mesmo do surgimento das lesões, o aparecimento de feridas está diretamente ligado ao nível de escolaridade e renda, estilo de vida e condição de saúde da pessoa. Estes, ao serem considerados de baixa qualidade, justificam o surgimento de comorbidades como diabetes e/ou hipertensão não controladas, que por sua vez, podem causar o surgimento de lesões de pele e conseqüentemente o retardo da cicatrização (Kreling *et al.*, 2021).

Rodrigues Sobrinho *et al.* (2024) contribui com o estudo ao citar sobre a deficiência de vitamina D encontrado em exames de pessoas portadoras de feridas e sua relação com o déficit na cicatrização das lesões, favorecendo a condição, além de dar ênfase sobre o manejo da dor, muito comentado ao longo do projeto, pois está fortemente relacionada ao surgimento e permanência de uma ferida, principalmente se ela é crônica. Ainda assim, é dada relevância em abordar cuidados paliativos para promover conforto, mesmo que não haja cicatrização ou cura e, minimizar a repercussão que uma lesão causa na qualidade de vida da pessoa.

Ainda assim, enfermeiro, especialmente o estomaterapeuta, possui conhecimento sobre fisiopatologia, tratamento e manejo da lesão, e por isso, se faz necessário a adequada avaliação após considerar o contexto ao qual o indivíduo se insere, para planejar e orientar sobre estratégias que previnam complicações como infecções e piora do quadro clínico. Contudo, apesar da considerável contribuição do estomaterapeuta para uma maior independência da pessoa, existem algumas lacunas na prestação de um serviço de qualidade, visto que a falta de recursos, materiais e treinamentos de profissionais, desqualifica o cuidado e dificulta o tratamento adequado (Carneiro *et al.*, 2024).

Esta consideração inicial revela um desafio em potencial nas intervenções voltadas para a complexidade do cuidado. Somado a isto, observa-se na prática que a atuação do profissional de enfermagem não coopera com o que foi sugerido nas referências, considerando além da falta de recursos, a capacitação, o acompanhamento a longo prazo voltados para a cronicidade da condição e a falta de orientações que influenciam nas melhores estratégias para o autocuidado. Com tudo, a justificativa da pesquisa baseia-se em entender o que impossibilita a pessoa com lesão crônica a aderir cuidados voltados à reabilitação. Esses dados serão evidenciados através do objetivo deste estudo que é analisar as repercussões que da ferida na vida das pessoas que necessitam de reabilitação. A tese aqui defendida é que a ferida interfere na reabilitação das pessoas.

MÉTODO

Tipo de Estudo

O estudo foi conduzido por uma abordagem exploratória conhecida como revisão de escopo, mas também referida como "*Scoping study*". A mesma fundamenta-se no princípio de distinguir informações relevantes e condizentes com o tema, seja identificando conceitos-chave, teorias, fontes de comprovação e lacunas na pesquisa. Este método faz uma síntese do que já foi e como foi abordado determinado assunto na literatura ao longo do tempo, destacando o que ainda precisa-se explorar para futuras pesquisas (Peters *et al.*, 2020).

A fase inicial da pesquisa, baseou-se na criação de um problema de pesquisa centrado no escopo do estudo, que, ao questionar sobre determinado tema, no qual já possui uma vivência, mesmo que mínima, no assunto. A formulação da questão de pesquisa é um dos pontos centrais do estudo e necessita que o pesquisador tenha uma boa base teórica sobre o tema, mesmo que adquira vivências acadêmicas ou curiosidades. Em suma, se bem formulada, direciona o estudo para temáticas que ainda precisam ser estudadas (Anjos; Portilho, 2021). Assim, a questão proposta foi: quais são as repercussões das feridas na vida de pessoas que precisam de reabilitação?

Na segunda fase, procedeu-se ao levantamento de estudos relevantes sobre o tema, utilizando descritores e palavras-chave nas seguintes bases de dados: PubMed, Embase, Web of Science, CINAHL, Cochrane Library, SciELO, BDNF, LILACS, PQDT Global, Google Acadêmico e BDTD. Essas buscas ocorreram entre outubro de 2023 e junho de 2024, conforme o protocolo fornecido pela bibliotecária da UFSC (Apêndice 01). De antemão, foram identificados os títulos dos estudos na pesquisa e seus respectivos termos: “impacto”, “ferida” e “reabilitação”. Com o propósito de adquirir terminologias corretas em inglês, espanhol e português, consultou-se o portal DeCS/MeSH. Operadores booleanos como *AND* e *OR* foram utilizados entre os descritores, com o propósito de maximizar o número de estudos encontrados em cada plataforma. Os artigos foram selecionados a partir da análise de títulos e resumos disponíveis em português, espanhol e inglês. Na primeira triagem, foram escolhidos trabalhos publicados entre 2013 e 2024 que atendiam aos critérios de inclusão, com exceção da plataforma Google Acadêmico, que devido a relevância encontrada em estudos mais antigos (anteriores ao ano de 2013), mesmo fora do critério temporal, optou-se por incluir no trabalho devido a sua tamanha contribuição. Os textos que encontravam-se de acordo aos critérios predeterminados, como estudos originais completos em um dos três

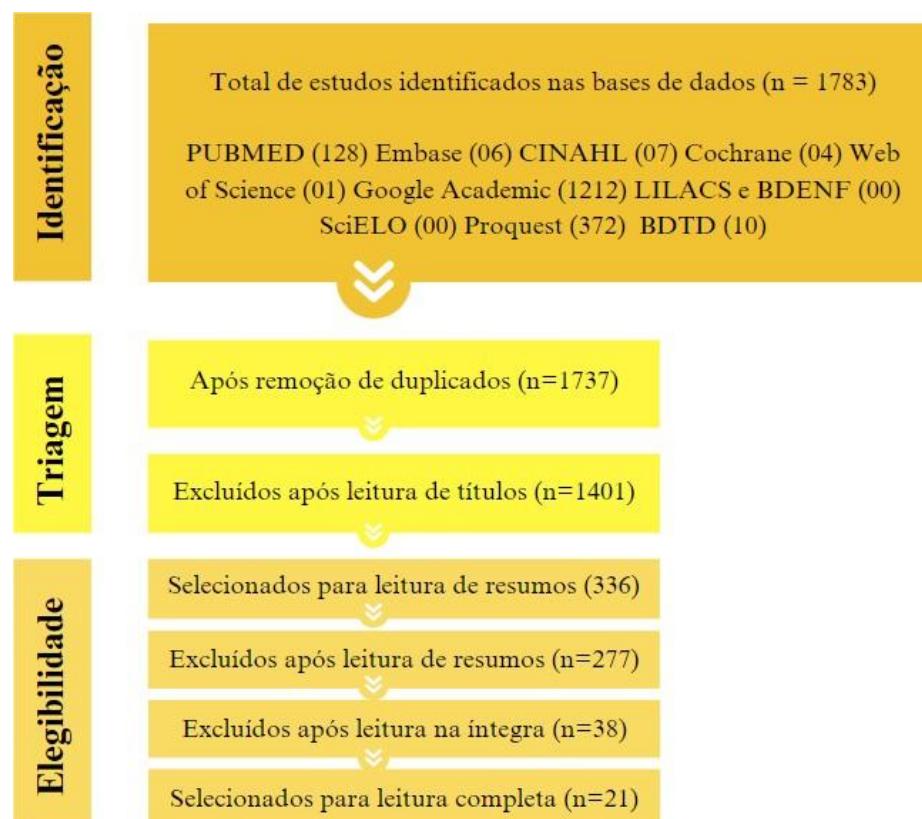
idiomas e que tratavam do impacto de feridas na reabilitação, foram exportados para uma planilha no *Excel*.

Seguindo para a terceira etapa, os estudos selecionados foram organizados em uma planilha e analisados minuciosamente. A leitura dos resumos ajudou a eliminar aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão, sendo que os textos completos foram revisados com ênfase nas repercussões das feridas em pessoas em processo de reabilitação.

A análise dos dados foi baseada nos princípios da Análise de Conteúdo de Laurence Bardin, que engloba etapas como pré-análise, codificação, categorização e tratamento dos dados. Esse método garantiu a manutenção da estrutura, evitando perdas no processo analítico e permitindo uma avaliação congruente dos materiais estudados (Bardin, 2011).

O estudo foi conduzido com base no contexto do projeto "Cuidados multiprofissionais a pessoas com deficiências", vinculado ao Hospital Universitário da UFSC. A pesquisa e construção dos documentos para elaboração deste trabalho acadêmico foram realizadas por meio de uma conexão via VPN, com a pesquisadora participando das atividades de extensão e pesquisa ligadas ao macroprojeto.

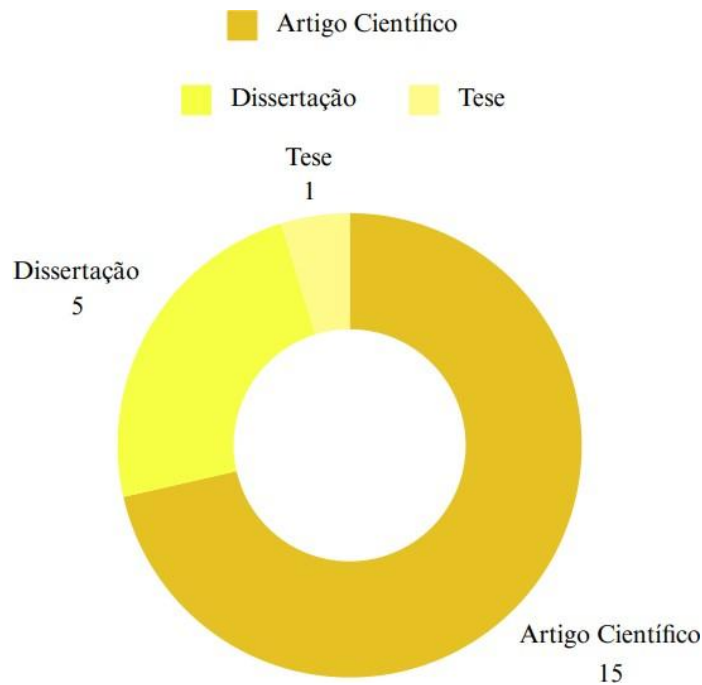
Figura 1 – Seleção dos materiais da literatura científica e cinzenta.



RESULTADO

Com base nas últimas etapas do método utilizado neste estudo, *Scoping Study*, os achados na literatura que relacionam-se às repercussões da ferida na vida da pessoa que necessita de reabilitação, consistem em um total de 21 materiais: 15 artigos científico e 06 documentos pertencentes à literatura cinzenta, sendo 01 tese e 05 dissertações. Dos que atendiam a proposta deste trabalho, houve uma predominância Figura 1.

Figura 1 - Tipos de Publicações



Fonte: Autor.

O gráfico abaixo mostra uma divisão quase proporcional entre as abordagens metodológicas, evidenciando o maior número da categoria qualitativa, com total de nove estudos, sendo cinco destes, dissertações, três artigos científicos e uma tese. Em sequência, com diferença de um achado, a abordagem quantitativa e subsequente a qualitativa-quantitativa, tendo apenas artigos científicos dos três tipos de publicações encontradas Figura 2.

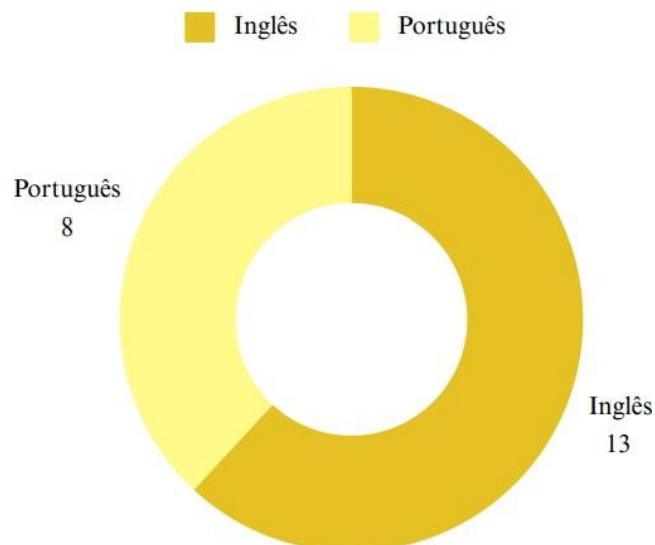
Figura 2 - Gráfico Abordagens metodológicas



Fonte: Autor.

Como mostra a Figura 3, dos materiais encontrados, a maioria foi publicada no idioma inglês, com uma margem de quatro estudos a mais dos achados em comparação ao idioma na língua portuguesa. Dos 21 achados, nenhum foi publicado em espanhol, por este motivo, mesmo sendo um dos critérios de pesquisa, não aparece no gráfico dos resultados.

Figura 3 - Idiomas



Fonte: Autor.

Diante do que foi encontrado nos estudos selecionados, contabilizou-se ao todo vinte e uma referências bibliográficas que abordaram assuntos que puderam encaixar com o tema proposto **Repercussões da ferida na vida da pessoa que necessita de reabilitação**. Seguindo a lógica de Bardin (2011), na qual a análise de conteúdo visa explicar com base na organização e categorização dos achados, emergiram três categorias que podem servir para o planejamento, execução e avaliação de cuidados relacionados à saúde: Saúde mental, Autocuidado com a pele e Rede de atenção à saúde da pessoa em reabilitação. Estas, agrupam e norteiam os principais eixos que foram explorados na busca, ressaltando aspectos como Imagem corporal; limitações físicas; cuidados com a pele; recuperação e reabilitação; adesão ao tratamento; estratégias de cuidado; capacidade de cuidados; educação em saúde; autocuidado; domínios da saúde; prevenção em saúde; acesso aos cuidados de saúde; fatores financeiros; suporte social; mudança de papéis; dependência funcional; estigma social; fatores psicossociais; saúde mental; dor crônica; impacto ocupacional; qualidade de vida.

Estas categorias serão apresentadas em forma de textos, abaixo. Cabe salientar que as questões abordadas nas três categorias se entrecruzam, ou seja, não estão isoladas na vida da pessoa. Entretanto, foram divididas para uma melhor compreensão didática do leitor.

Ferida e seu impacto na saúde mental

A primeira categoria foi intitulada Ferida e seu impacto na saúde mental. A literatura aponta sobre a existência de fatores emocionais que comprometem a reabilitação e a QV de pacientes com lesões cutâneas. Sabendo disso, Kendrick (2017), Cardile *et al.* (2024), Calabrese (2023) e Nicolosi e colegas (2012) referem sobre o surgimento de depressão e ansiedade como um dos primeiros fatores acompanhados ao início da recuperação, de modo a influenciar na motivação à adesão e conseqüentemente na QV. Além disso, Carvalho (2011), associa a dificuldade financeira para arcar com recursos de reabilitação custosos que resultam em frustração causada por não ter acesso a este tipo de tratamento, pela falta de cobertura do plano de saúde e por não perceber melhora de resultados, visto que, pacientes com queimaduras sentem dores e desconfortos diariamente.

Sobretudo, a perda da imagem corporal existente antes do acidente é um dos fatores que causa muita tristeza e constrangimento também a pessoa, pois além da dor e desconforto físico supracitados, algumas pessoas com feridas de difícil cicatrização sentem medo do

juízo da sociedade e medo da rejeição, dando-os a preferência para o isolamento, o que dificulta o retorno para atividades, como o trabalho, prejudicando ainda mais a recuperação, principalmente a financeira e social (Maurício, 2011; Kittrick, 2023).

Autocuidado com a pele

É de conhecimento comum que o autocuidado com a pele é essencial para tratar uma ferida aberta. Saber os cuidados adequados e ter como compromisso rotineiro pode ser propício para preservar a integridade cutânea, promover a cicatrização e prevenir o aparecimento ou agravos, principalmente de pacientes que já possuem alguma condição crônica e precisam de reabilitação. Wang e colegas (2014) e Resnik, Borgia e Silver (2017) sugerem que um dos motivos que pode atrapalhar o processo de reabilitação de pacientes com lesão, não necessariamente pode ser a lesão em si, mas um conjunto de fatores interligados, como dor, fraqueza, cansaço, limitação da mobilidade e o aumento da necessidade de cuidado. Estes, por sua vez, acabam por aumentar o grau de limitação física, o que resulta na fragilidade da recuperação. Glik *et al.* (2017), afirma que o retardo no processo de cicatrização ou a falha no autocuidado com a pele, desfavorece a epitelização completa, o que causaria um atraso na introdução da prática de reabilitação e, conseqüentemente, oportunidades para aparecimento de complicações futuras.

Da mesma forma, Kittrick (2023) e Resnik *et al.* (2017), mencionam em seus estudos, sobre o impacto que essas dores causam no autocuidado com a pele que, também acabam por gerar conseqüências psicossociais, pois devido a estes fatores, a pessoa com ferida limita-se na realização de tarefas básicas de autocuidado. Ademais, Van Delft-Schreurs *et al.* (2017), acrescenta em seu artigo, sobre a diferença de intensidade da dor quando relacionada a sua localização, sendo que a tendência é que pessoas com lesões em membros inferiores tendem a ter dores mais intensas e constantes comparadas às pessoas com lesões em membros superiores e, por este motivo, pessoas com feridas em membros inferiores podem necessitar de mais ajuda para cuidados devido a maiores restrições de movimentos. Assim sendo, pacientes com feridas nas pernas ou pés, levam mais tempo para recuperarem-se, pois devido a sua condição ser mais agravada, a pessoa pode apresentar uma resistência maior para o tratamento. No entanto, Krishnan *et al.* (2022), alerta para o fato de que, uma percepção tardia de sinais de lesão, pode acarretar em um maior custo para o tratamento e também, uma piora da qualidade do resultado.

Enquanto Boechat (2013) menciona que a prática inadequada de autocuidado durante as atividades diárias é outro elemento que pode atrapalhar na percepção de melhora no tratamento de reabilitação física, Gheri *et al.* (2023) corrobora com estudos mais recentes evidenciando a necessidade da implementação de uma educação em saúde que direcione e capacite os pacientes para um cuidado mais adequado com o seu próprio corpo e o uso de suplementos específicos que promovam a cicatrização, a fim de acelerar o processo de recuperação de sua situação clínica. Este argumento é complementado por Tabari (2015), que acrescenta ainda a necessidade de mais investimento na educação e atenção básica, com intuito de entender o que causa episódios de negligência às orientações que possam aliviar a sobrecarga na pele de pessoas que, como citado em sua dissertação, demonstram falta de adesão às recomendações profissionais dos programas de reabilitação que pudessem impedir a acentuação do cenário. Maia (2015) ainda afirma que além da carência de estudos sobre metodologias de cuidados que possam mostrar resultados eficazes e mais interessantes para as pessoas que necessitam da reabilitação, salienta a angustiante realidade sobre a falta de recursos para trazer ao país tecnologias modernas e eficazes já existentes que pudessem transformar o perfil da reabilitação no Brasil.

De forma semelhante, Marques Vasconcellos e Mascarenhas Xavier (2015), mencionam que o começo do processo de adaptação da nova imagem corporal pode gerar medo e ansiedade em pessoas que não adquiriram conhecimento e/ou planejamento de métodos necessários que pudessem impedir o déficit no autocuidado. No estudo de Cowan e Stegink-Jansen (2013), os autores revelam uma ferramenta importante para auxiliar na aceitação da imagem corporal. Os investigadores evidenciam a necessidade de conciliar maneiras de aliviar a dor e ansiedade com as sessões de reabilitação, pois ele destaca a sincronia das trocas de curativos e exercícios de movimentação com os horários de administração de medicamentos, para ajudar no processo de autocuidado, principalmente com a pele, pois a dor e ansiedade são sensações que na maioria das vezes acompanham o manejo nas trocas de curativo, então o autor relaciona o uso de medicamentos que amenizam tais sintomas e, por sua vez, favorecem o autocuidado.

Redes de apoio da pessoa em reabilitação

Neste estudo trata-se redes de apoio aquelas relacionadas à atenção à saúde e apoio da pessoa com ferida que necessita de reabilitação.

Os estudos encontrados demonstram que as pessoas têm mais dificuldade para o acesso aos cuidados de saúde devido às limitações financeiras, problema este que reflete na recuperação. Isto é evidenciado nos estudos de Carvalho (2011), Santaeugênia *et al.* (2014) e Bezerra e Nunes Neto (2023), os quais relacionam o tempo que o indivíduo permanece em assistências de reabilitação e sua pouca procura, a fatores financeiros para arcar com estas despesas mesmo que sintam a necessidade de práticas de reabilitação. Mauricio (2011) reflete sobre a importância de ter um(a) companheiro(a) como apoio diário, pois a carência no suporte social de uma pessoa em processo de aceitação e conhecimento da nova condição, pode desencadear ainda mais sentimentos de medo e insegurança para lidar com novas preocupações estando sozinha e futuras incertezas econômicas.

Em consonância com esta visão, Kittrick (2023) enfatiza que a transformação do parceiro em cuidador pode impactar ambos os lados, pois o(a) companheiro(a) que agora assume o compromisso no cuidado com o outro, passa a assumir mais responsabilidades, dividindo sua atenção ao parceiro(a) e aos filhos, em simultâneo com emprego para também garantir uma melhor estabilidade financeira.

Por outro lado, Santos *et al.* (2013) apresenta a falta de perspectiva na evolução do tratamento em pessoas que já passaram por cuidados agudos em hospitais e que já está estáveis para alta, mas por algum motivo, não podem ser transferidos para outro cuidado, seja em programas de reabilitação ou em casa, devido a falta de recursos e infraestrutura adequada para a transferência, prolongando o tempo de internação.

Além disso, a fim de identificar critérios de elegibilidade que impeçam o acesso de pessoas com feridas aos programas de reabilitação ofertados, foram analisadas fontes sobre programas de reabilitação fornecidos por dezenove centros de reabilitação (apêndice 02), localizados na região sul e sudeste do Brasil. Dessa quantia, apenas dois centros de reabilitação, sendo: Hospital Sarah Kubitschek — Rede SARAHE evidencia que para iniciar o atendimento da especialidade de Neuroreabilitação em Lesão Medular é importante que o sujeito não apresente lesões por pressão. O mesmo critério aparece na página na web da Rede Lucy Montoro, o qual restringe a participação de programas de reabilitação para tratamento de reabilitação em regime de internação; crianças com paralisia cerebral, mielomeningocele, má formação congênita de membros e atraso no desenvolvimento neuropsicomotor; crianças, adolescentes e adultos, com incapacidades adquiridas e que apresentem limitações às atividades básicas e instrumentais de vida diária. Todos esses fatores são restritivos para realização das terapias de reabilitação (Rede Sarah de Hospitais de Reabilitação, s.d.; Rede de Reabilitação Lucy Montoro, s.d.).

<p style="text-align: center;">Materiais achados na literatura (Textos selecionados após leitura na íntegra)</p>	<p style="text-align: center;">Ano</p>
The Quality of Life in Patients with Spinal Cord Injury: Assessment and Rehabilitation	2024
Avaliação do estado de saúde de adolescentes vítimas de queimaduras em processo de reabilitação.	2012
Exploration of individuals perspectives of recovery following severe hand burn injuries	2023
Relationship between Nutritional Risk, Clinical and Demographic Characteristics, and Pressure Ulcers in Patients with Severe Acquired Brain Injuries Attending a Rehabilitative Program	2023
2.6 Perfil socioeconômico, demográfico e clínico das pessoas com lesões cutâneas crônicas no âmbito da atenção primária à saúde: uma revisão integrativa	2023
What Is Hidden behind Amputation? Quanti-Qualitative Systematic Review on Psychological Adjustment and Quality of Life in Lower Limb Amputees for Non-Traumatic Reasons	2023
Pressure Injury on Poststroke Admission Assessment to Skilled Nursing Facilities: Risk Factors, Management, and Impact on Rehabilitation	2022
A new option for definitive burn wound closure - pair matching type of retrospective case-control study of hand burns in the hospitalised patients group in the Dr Stanislaw Sakiel Centre for Burn Treatment between 2009 and 2015	2017
Measuring Community Integration in Persons With Limb Trauma and Amputation: A Systematic Review	2017
Psychological morbidity and health-related quality of life after injury: multicentre cohort study	2017
The relationship between physical and psychological complaints and quality of life in severely injured patients	2017
O enfermeiro na assistência do cliente colostomizado baseado na teoria de Orem	2015
Preparo do leito da ferida antes do tratamento cirúrgico da úlcera por pressão em indivíduos com lesão medular	2015
O uso da tecnologia assistiva no resgate da autonomia de pacientes com sequelas da Hanseníase	2015
Impact of pressure ulcers on outcomes in inpatient rehabilitation facilities	2014
Re: Impact of pressure ulcers on outcomes in inpatient rehabilitation facilities	2014
Rehabilitation of hand burn injuries: current updates	2013
Modeling the patient journey from injury to community reintegration for persons with acute traumatic spinal cord injury in a Canadian centre	2013
O USO DAS TIC's-TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES HANSÊNICOS	2013
A pessoa estomizada e o processo de inclusão no trabalho: contribuição para a enfermagem	2011

Significados da reabilitação: perspectivas de um grupo de pacientes que sofreu queimaduras e de seus familiares	2011
---	------

DISCUSSÃO

Sobre os desdobramentos das feridas, há que se refletir sobre os motivos científicos de não aceitação de pessoas com feridas nas instituições e programas de reabilitação - porque as instituições não aceitam? E, para além disso, quais os desdobramentos disso?

As pesquisas concentram-se principalmente em razões de ordem psíquica que, como foi exposto, atrapalham a adesão e recuperação de pessoas que necessitam de cuidados de reabilitação. Ao expor os resultados, percebe-se que os autores entram em concordância quanto aos aspectos que influenciam na saúde mental. Verifica-se a síntese das principais descobertas dos estudos nessa categoria. Esses resultados evidenciam um círculo vicioso e contínuo de adversidades ao mostrar o quanto questões psicossociais podem estar presentes no início do aparecimento da deficiência, ou em qualquer fase do conviver com a nova condição.

Ao afirmar que a perda da capacidade funcional afeta mais a autoestima dos homens, que sentem-se menos capazes para realizar determinadas tarefas do cotidiano, e a imagem corporal afeta mais a autoestima de mulheres, que preocupam-se mais com padrões estéticos, Waidman *et al.* (2011) vai de acordo com Kendrick (2017), Calabrese (2023), Carvalho (2011), Mauricio (2011), Cardile *et al.* (2024), Kittrick (2023), Resnik *et al.* (2017) e Nicolosi *et al.* (2012), os quais indicam que carregar em seu corpo uma ferida de difícil cicatrização pode ser sinônimo de um sofrimento psíquico, pois no início, a pessoa pode estar com dificuldade de aceitar a nova imagem corporal, às limitações físicas, exigências financeiras, dores e desconfortos que a deficiência pode causar. Junto a essa dificuldade, sente medo do julgamento da sociedade, o que leva à procura do isolamento. Ao isolarem-se, faltam ao trabalho, o que gera a perda de emprego e conseqüentemente uma piora na qualidade de vida e financeira, que por seguinte, debilita ainda mais a recuperação e a saúde mental. Isso acrescido ao fato de que a ferida obstaculiza a reabilitação e possibilidade de ganho funcional e de auto-estima.

Acrescente-se que é indicado que a reabilitação inicie tão logo haja a causa do dano, pois dessa forma há menos perdas e mais possibilidades de ganhos.

Estudos recentes têm sido de suma importância para compreensão da saúde mental das pessoas que necessitam de reabilitação. Por exemplo, Morozowski *et al.* (2024) realizou uma pesquisa que fala sobre a necessidade da formação contínua em habilidades de comunicação, através da escuta ativa, validação das emoções e orientações sobre procedimentos de maneira clara, concluindo que contribui para construção da confiança entre paciente-profissional e a redução de estresse e ansiedade. Além disso, o estudo fortalece a ideia de um atendimento mais humanizado, onde além do suporte físico, o suporte psicológico desde o início do atendimento, sendo crucial para uma melhor recuperação e redução da incidência de distúrbios psicológicos a longo prazo.

De forma semelhante, os autores afirmam que alguns dos fatores expostos na categoria nº 1 como, dor, limitação de movimento, consequências psicossociais e fatores financeiros também fazem parte da categoria nº 2 por atrasarem o início do processo de reabilitação e conseqüentemente, o atraso da cicatrização. Estes, por sua vez, são abordados por estudos que examinam autocuidado com a pele. Há que se refletir sobre a reabilitação enquanto processo integralizador, no qual o processo auxilia na cicatrização e esta está dependente de ganhos funcionais.

Os resultados da categoria dois reforçam a importância do incentivo e financiamento de projetos que envolvam atividades voltadas à educação em saúde e investimentos em tecnologias mais sofisticadas existentes que auxiliem e facilitem o autocuidado. Como é visto nos estudos do Menegassi *et al.* (2024), que faz uma afirmação sobre a elaboração de ferramentas educativas, como aplicativos de *smartphones*, materiais impressos e tecnologias audiovisuais e sua contribuição no processo de autonomia e independência no autocuidado, além de complementar o trabalho multiprofissional, promovendo mais segurança e conhecimento quanto ao próprio corpo e condição de saúde. A análise presente enfatiza que o enfermeiro tem um papel crucial no incentivo do uso dessas ferramentas de promoção do cuidado integral.

Em complemento, Cavalcante *et al.* (2024), contribui com esta categoria ao sugerir que profissionais de enfermagem aprimorem seus conhecimentos sobre métodos mais atualizados de cuidados, com o intuito de contribuir melhor na educação para o autocuidado, a fim de proporcionar a participação ativa, integral e mais independente da pessoa no próprio tratamento.

Ainda, Sasaki *et al.* (2021) acrescenta que o autocuidado não precisa ser de responsabilidade somente da pessoa adoecida, tornando-se um processo coletivo, uma rede de

apoio envolvendo também profissionais de saúde que instruem e acompanham o tratamento e familiares, que podem por exemplo, ajudar a lembrar das orientações de cuidado e fornecer suporte emocional.

A rede de atenção à saúde da pessoa em reabilitação se torna ferramenta oportuna para o cuidado e manejo da ferida. Os estudos revisados abordam predominantemente Rede de atenção à saúde da pessoa em reabilitação, revelando que pessoas que necessitam de reabilitação, apesar de estarem cientes da importância de manter uma rotina de cuidados voltada à recuperação e adaptação à nova condição, acabam por não procurarem ou manterem-se no tratamento devido aos seus altos custos, o que impacta de forma negativa a recuperação dos pacientes.

Carvalho (2011), Santa Eugênia *et al.* (2014) e Bezerra e Nunes Neto (2023) citam sobre a baixa procura por atendimento de reabilitação, mesmo quando a pessoa reconhece a importância do serviço para a recuperação, visto que, está vinculada à incapacidade dos pacientes de arcar com as despesas associadas. De maneira geral, os resultados mostram que esses achados ressaltam uma falha significativa no sistema de saúde em garantir que todos tenham o mesmo acesso aos cuidados, especialmente para aqueles com menor capacidade financeira. Sobretudo, Mauricio (2011) contribui com os achados ao enfatizar a importância de ter uma pessoa como suporte, principalmente se for um companheiro na superação das barreiras emocionais e financeiras durante o processo de recuperação. Esse aspecto destaca a necessidade de uma abordagem mais abrangente no cuidado de pacientes, que além dos fatores econômicos, considera também fatores emocionais. Em contrapartida, Kittrick (2023) aborda o impacto emocional e financeiro em ambos os lados como consequências na transformação do companheiro em cuidador e não somente na visão da pessoa que necessita de assistência. Esses achados sugerem a importância da adoção de políticas que apoiem o paciente e cuidador, ou seja, que ultrapassem as dificuldades financeiras, a facilitem o acesso aos cuidados ofertados e infraestrutura adequada para uma recuperação mais rápida e eficiente, tal qual reduzam o tempo de internação e garantam o acesso às necessidades de saúde de forma igualitária para todos os pacientes.

Almeida *et al.* (2024), corrobora com o estudo ao afirmar que acompanhar o nível da dor pode ser um fator importante, pois a dor está associada às categorias supracitadas, visto que, quanto mais intensa for a dor, maior a chance de piora do processo evolutivo da ferida e conseqüentemente, pior taxa da cicatrização. Pois embora a dor também surja a partir de fatores físicos, ela também afeta o psicológico. Isso interfere na realização das tarefas diárias, pois quanto mais intensa a dor, mais limitada a pessoa permanece, o que gera uma mudança

no estilo de vida e conseqüentemente ao isolamento. Estes danos, especialmente os emocionais, acabam por afetar o equilíbrio interno do corpo e, o que era para ser um processo natural de reconstrução tecidual, torna-se um problema prejudicial na hora do processo de proliferação celular e reconstrução tecidual. Por fim, o mesmo autor, também cita a necessidade da avaliação por parte da atenção primária de questões além de só trocar um curativo, mas também pensar que tratamento de feridas depende de atenção voltadas para o cuidado e controle da dor, conjunto de ações de cuidados e atenção para questões sociais, culturais e econômicas do paciente que também podem estar interferindo no processo de recuperação da ferida e sua sintomatologia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir do objetivo proposto, buscou-se através das evidências mais recentes analisar as repercussões da ferida na vida das pessoas que necessitam de reabilitação. Fatores psíquicos, déficit no autocuidado e conhecimento, bem como a dificuldade financeira, são fatores alarmantes, que afetam diretamente a qualidade de vida e a adesão a programas de reabilitação.

O presente estudo mostrou mais de 10 anos de publicações sobre fatores que interferem no processo de reabilitação, deixando indagações referentes aos processos de abordagem psíquica, capacitação e políticas que facilitem o acesso aos cuidados ofertados. Foi encontrado um número considerável de alternativas para o cuidados com feridas. Entretanto, faltam materiais mais atuais que abordam sobre cuidados mais específicos e seus resultados a longo prazo que contribuam na adoção de práticas progressivas de recuperação em pessoas com ferida.

O compilado das evidências atuais, levantadas por esta investigação científica, sugerem e reforçam a necessidade da formação contínua de profissionais em habilidades de comunicação, a incrementação de assistência psicológica nos primeiros atendimentos e políticas que apoiem o paciente e cuidador, as quais possibilitem um processo de recuperação mais humanizado e acessível.

Por fim, este estudo limitou-se na dificuldade de encontrar publicações mais recentes que abordassem sobre fatores que interferem na adesão do processo de reabilitação.

Este estudo comprovou a tese elencada, e, através deste, constatou-se a existência de um círculo vicioso, no qual, a ferida interfere na reabilitação e esta, por sua vez, ao ser atrasada, resulta em perdas constantes da pessoa.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Lorena de Carvalho *et al.* Factors associated with the prevalence of chronic wound healing in a family health unit / Fatores associados à prevalência de cicatrização de feridas crônicas em uma unidade de saúde da família. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 16, p. 1-8, 11 mar. 2024. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13054>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1533034?src=similardocs>. Acesso em: 04 abr. 2024.

ANJOS, D. S. T. dos; PORTILHO, Barbara Cândida Rodriguês. Elaboração da pergunta de pesquisa. **Universidade de Brasília–Editora ECoS Faculdade de Ciências da Saúde**, v. 73. 2021.

BEZERRA, Érica Louise de Souza Fernandes; NUNES NETO, Luiz Paulo. 2.6 Perfil socioeconômico, demográfico e clínico das pessoas com lesões cutâneas crônicas no âmbito da atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. In: TINÔCO, Jéssica Dantas de Sá *et al.* **CONHECIMENTO CIENTÍFICO EM ENFERMAGEM NA REGIÃO DO SERIDÓ POTIGUAR: UMA PRODUÇÃO GRUPECC**. Mossoró: Uern, 2023. p. 88. Disponível em: <https://portal.uern.br/eduern/wp-content/uploads/sites/14/2024/01/19-E-book-Conhecimento-Cientifico.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2024.

BOECHAT, Júlio César dos Santos. **O USO DAS TIC's-TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES HANSÊNICOS**. 2013.

CALABRESE, Laura *et al.* **What Is Hidden behind Amputation? Quanti-Qualitative Systematic Review on Psychological Adjustment and Quality of Life in Lower Limb Amputees for Non-Traumatic Reasons**. 2023. 11 f. Revisão Sistemática - Curso de Enfermagem, Istituti Clinici Scientifici Maugeri Irccs, Montescano - Italia, 2023.

CARDILE, Davide *et al.* The Quality of Life in Patients with Spinal Cord Injury: assessment and rehabilitation. **Journal Of Clinical Medicine**, [S.L.], v. 13, n. 6, p. 1820, 21 mar. 2024. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/jcm13061820>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38542044/>. Acesso em: 04 abr. 2024.

CARNEIRO, Ana Fagundes *et al.* Contributions of stomatherapy to nursing care for people with Intestinal Ostomy. **Brazilian Journal Of Science**. S.I, p. 183-192. set. 2024. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/374454626_Contributions_of_stomatherapy_to_nursing_care_for_people_with_Intestinal_Ostomy. Acesso em: 06 jun. 2024.

CARVALHO, Fernanda Loureiro de. **Significados da reabilitação: perspectivas de um grupo de pacientes que sofreu queimaduras e de seus familiares**. 2011. 176 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011. Acesso em: 30 mai. 2024.

CAVALCANTE, Gilson Aquino *et al.* ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS. **Revista Contemporânea**, [S.L.], v. 4, n. 8, p. 01-15, 15 ago. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.56083/rcv4n8-097>.

Disponível em:

<https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/download/5430/4060/16162>.

Acesso em: 04 abr. 2024.

CAVEIÃO, Cristiano; WALDRIGUES, Maria Caroline; ZACARKIM, Vitor Mocelin. **Introdução à enfermagem:: dos aspectos históricos à atuação profissional**. Editora Intersaberes, 2023.

COWAN, April C.; STEGINK-JANSEN, Caroline W.. Rehabilitation of hand burn injuries: Current updates. **Injury**. Galveston, Texas, p. 391-396. jan. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.injury.2013.01.015>. Acesso em: 08 jun. 2024.

GHERI, Chiara Francesca *et al.* Relationship between Nutritional Risk, Clinical and Demographic Characteristics, and Pressure Ulcers in Patients with Severe Acquired Brain Injuries Attending a Rehabilitative Program. **Nutrients**. Florence, Italy, p. 3336. jul. 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/15/15/3336>. Acesso em: 08 jun. 2024.

GLIK, Justyna *et al.* A new option for definitive burn wound closure - pair matching type of retrospective case-control study of hand burns in the hospitalised patients group in the Dr Stanislaw Sakiel Centre for Burn Treatment between 2009 and 2015. **International Wound Journal**. S.I, p. 849-855. fev. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28220597/>. Acesso em: 08 jun. 2024.

KENDRICK, D. Psychological morbidity and health-related quality of life after injury: multicentre cohort study. **Quality Of Life Research**. S.I, p. 1233-1250. maio 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27785608/>. Acesso em: 06 jun. 2024.

KITTRICK, Andrea Mc. Exploration of individuals perspectives of recovery following severe hand burn injuries. **Burns: Journal Of The International Society For Burn Injuries**. S.I, p. 467-475. mar. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35570111/>. Acesso em: 06 jun. 2024.

KRELING, Maria Clara Giorio Dutra *et al.* PERFIL DE PORTADORES DE FERIDAS CRÔNICAS SOB A ÓTICA DA ENFERMAGEM ASSISTENCIAL. **Cuidarte, Enferm**, [S.I], p. 67-73, jun. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1290672>. Acesso em: 04 abr. 2024.

KRISHNAN, Shilpa *et al.* Pressure Injury on Poststroke Admission Assessment to Skilled Nursing Facilities: Risk Factors, Management, and Impact on Rehabilitation. **Journal Of The American Medical Directors Association**. S.I, p. 1718-1718. out. 2022. Disponível em: <https://docs.google.com/document/d/17tBHS3TD7rgN-6c2Z8tToanSOvwbm0vi0AF4iIhCO4U/edit?tab=t.0>. Acesso em: 08 jun. 2024.

MAIA, Fátima Beatriz. **O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NO RESGATE DA AUTONOMIA DE PACIENTES COM SEQUELAS DA HANSENÍASE**. 2015. 71 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (Uff), Niterói, 2015. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/2460>. Acesso em: 04 abr. 2024.

MAURICIO, Vanessa Cristina. **A pessoa estomizada e o processo de inclusão no trabalho: contribuição para a enfermagem.** 2011. 171 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011. Acesso em: 30 mai. 2024.

MENEGASSI, Diorlhi *et al.* Tecnologias educativas de enfermagem para o autocuidado de pessoas com estomia intestinal de eliminação. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal Of Health Research**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 01-08, 2 ago. 2024. Universidade Federal do Espírito Santo. <http://dx.doi.org/10.47456/rbps.v26i1.43681>. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/43681>. Acesso em: 04 abr. 2024.

MOROZOWSKI, Francisco Wekerlin *et al.* ATENDIMENTO AO PACIENTE TRAUMATIZADO PRONTO ATENDIMENTO. **Revista Foco**, [S.L.], v. 17, n. 9, p. 01-15, 16 set. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.54751/revistafoco.v17n9-092>. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6180>. Acesso em: 04 abr. 2024.

NICOLOSI, Júlia Teixeira *et al.* Avaliação do estado de saúde de adolescentes vítimas de queimadura em processo reabilitação por meio da Burn Specific Helth Scale – Revised (BSHS-R). **Revista Brasileira de Queimaduras**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 116-119, set. 2012. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/115/pt-BR/avaliacao-do-estado-de-saude-de-adolescentes-vitimas-de-queimadura-em-processo-reabilitacao-por-meio-da-burn-specific-helth-scale---revised--bshs-r->. Acesso em: 04 abr. 2024.

PETERS, Micah *et al.* Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **Jbi Evidence Synthesis**. S.I, p. 2119-2126. nov. 2020. Disponível em: https://journals.lww.com/jbisrir/fulltext/2020/10000/updated_methodological_guidance_for_the_conduct_of.4.aspx. Acesso em: 02 nov. 2024.
REDE SARAH DE HOSPITAIS DE REABILITAÇÃO. Neuroreabilitação em lesão medular. s.d. Disponível em: <https://www.sarah.br/especialidades/neuroreabilitacao-em-lesao-medular>. Acesso em: 06 out. 2024.

RESNIK, Linda *et al.* Measuring Community Integration in Persons With Limb Trauma and Amputation: A Systematic Review. **Arch Phys Med Rehabil**. Providence, Estados Unidos, p. 561-580. mar. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27612941/#full-view-affiliation-1>. Acesso em: 08 jun. 2024.

RODRIGUES SOBRINHO, Malrydennya *et al.* Feridas crônicas e cuidados paliativos: novas possibilidades e estratégias em saúde. **Caderno Pedagógico**, Curitiba, v. 21, n. 3, p. 01-10, 27 mar. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.54033/cadpedv21n3-208>. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/3431>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SANTAEUGÈNIA, Sebastià *et al.* Re: Impact of pressure ulcers on outcomes in inpatient rehabilitation facilities. **American Journal Of Physical Medicine & Rehabilitation**, Catalonia, v. 93, n. 7, p. 638, jul. 2014. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/phm.000000000000124>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24941964/>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SANTOS, Argelio *et al.* Modeling the Patient Journey from Injury to Community Reintegration for Persons with Acute Traumatic Spinal Cord Injury in a Canadian Centre. **Plos One**, [S.L.], v. 8, n. 8, p. 01-10, 30 ago. 2013. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0072552>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24023623/>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SASAKI, Vanessa Damiana Menis *et al.* Self-care of people with intestinal ostomy: beyond the procedural towards rehabilitation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Ribeirão Preto, São Paulo, v. 74, n. 1, p. 1-08, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0088>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NLcyBJwCB8qbHwzDb5sZb5F/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 abr. 2024.

TABARI, Lisabel. **PREPARO DO LEITO DA FERIDA ANTES DO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA ÚLCERA POR PRESSÃO EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR**. 2014. 155 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de Brasília, Brasília, 2015. Disponível em: <http://icts.unb.br/jspui/handle/10482/17660>. Acesso em: 30 mai. 2024.

VAN DELFT-SCHREURS, C C H M *et al.* The relationship between physical and psychological complaints and quality of life in severely injured patients. **Injury**. S.I, p. 1978-1984. set. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28551050/>. Acesso em: 08 jun. 2024.

VASCONCELLOS, Fátima Marques; XAVIER, Zilma Denize Mascarenhas. O enfermeiro na assistência do cliente colostomizado baseado na teoria de Orem. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 14, p. 25-37, 5 ago. 2015. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2015.5.14.25-37>. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/86>. Acesso em: 30 mai. 2024.

WAIMAN, Maria Angélica Pagliarini *et al.* O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 4, p. 691-699, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072011000400007>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-608598>. Acesso em: 04 abr. 2024.

WANG, Hua *et al.* **Impact of pressure ulcers on outcomes in inpatient rehabilitation facilities**. American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, v. 93, n. 3, p. 207-216, mar. 2014. DOI: 10.1097/PHM.0b013e3182a92b9c.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos resultados obtidos, o presente estudo visa enfatizar os principais achados e reflexões sobre as feridas e sua complexa relação com a qualidade de vida, especialmente no progressivo nível de envelhecimento populacional. Percebe-se de forma considerável o quanto fatores associados à condição podem interferir no processo de cicatrização e reabilitação da pessoa acometida, pois vai além dos sintomas físicos, prejudicando significativamente a qualidade de vida e colocando desafios ao manejo clínico.

Os achados reforçam a importância do papel da Enfermagem na reabilitação de pessoas com feridas ao contribuir para a maximização da autonomia da pessoa com lesão no processo de saúde-doença através de intervenções que implicam no compartilhamento de conhecimentos voltados ao empoderamento para a tomada de decisão e melhoria da qualidade de vida.

A relação entre feridas e o que implica na adesão de programas de reabilitação é complexa, sendo pouco abordada na literatura científica voltada à enfermagem, portanto, de difícil conclusão no que realmente impede a participação de pessoas com lesão cutânea em alguns programas de reabilitação, embora perceba-se ao decorrer do estudo, que a ferida desencadeia emoções negativas relacionadas à dor, desconforto físico, perda da imagem e capacidade física corporal e aumento da necessidade de cuidado, que por conseguinte acarretam nas relações interpessoais, sobretudo as financeiras, o que impacta significativamente na adesão ao tratamento de feridas e resulta na fragilidade da recuperação e um maior custo para o tratamento.

O estudo de escopo destaca a importância da reabilitação como parte fundamental dos cuidados ao longo da vida e reconhece que os cuidados de reabilitação são parte integrante deste processo. O objetivo deste estudo é analisar as repercussões da ferida na vida das pessoas que necessitam de reabilitação. Buscou-se elencar as atuais evidências científicas que abordassem os desafios da transição da saúde para a doença e evidenciar a importância do papel do enfermeiro de reabilitação na educação das pessoas referente ao autocuidado e políticas que apoiem o paciente e cuidador.

Por ser uma temática pouco estudada, o estudo limitou-se a encontrar publicações mais recentes que abordassem sobre fatores que interferem na adesão do processo de reabilitação e materiais que especifiquem sobre os critérios adotados por alguns centros de reabilitação, referências no Brasil, os quais privam pessoas com certas lesões cutâneas de iniciar em alguns programas de reabilitação, tendo em vista que, se essas forem de difícil cicatrização, o paciente estaria impossibilitado de participar de um atendimento com princípio de tratar e reabilitar uma deficiência já existente por causa de outra condição, que muitas das vezes podem estar relacionadas. Esta limitação do estudo resultou apenas na breve identificação de fatores causados pela ferida em pessoas que enfrentam desafios constantes na gestão dos seus problemas de saúde e possíveis abordagens que auxiliem no progresso do tratamento de lesões.

REFERÊNCIAS

- ALCÂNTARA, Vírnia Ponte *et al.* Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, Sobral, v. 27, n. 1, p. 351-361, jan. 2022. FapUNIFESP (SciELO).
<http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232022271.22562019>. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/csc/a/Q3q7tgFtypyLXf9c9tRHMNr/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 06 jun. 2024.
- ALMEIDA, Lorena de Carvalho *et al.* Factors associated with the prevalence of chronic wound healing in a family health unit / Fatores associados à prevalência de cicatrização de feridas crônicas em uma unidade de saúde da família. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 16, p. 1-8, 11 mar. 2024. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v16.13054>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1533034?src=similardocs>. Acesso em: 04 abr. 2024.
- ANJOS, D. S. T. dos; PORTILHO, Barbara Cândida Rodriguês. Elaboração da pergunta de pesquisa. **Universidade de Brasília–Editora ECoS Faculdade de Ciências da Saúde**, v. 73. 2021.
- ARAÚJO, Wilkslam Alves de *et al.* Significados de viver com ferida crônica: estudo de metassíntese. **Estima–Brazilian Journal Of Enterostomal Therapy**. São Paulo, p. e242. dez. 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1141181>. Acesso em: 02 out. 2024.
- AROMATARIS, Edoardo *et al.* **JBIManual for Evidence Synthesis**. [S.I]: Jbl, 2024. 190 p. Disponível em: <http://jbisumari.org/>. Acesso em: 02 jun. 2024.
- BEZERRA, Érica Louise de Souza Fernandes; NUNES NETO, Luiz Paulo. 2.6 Perfil socioeconômico, demográfico e clínico das pessoas com lesões cutâneas crônicas no âmbito da atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. In: TINÔCO, Jéssica Dantas de Sá *et al.* **CONHECIMENTO CIENTÍFICO EM ENFERMAGEM NA REGIÃO DO SERIDÓ POTIGUAR: UMA PRODUÇÃO GRUPECC**. Mossoró: Uern, 2023. p. 88. Disponível em: <https://portal.uern.br/eduern/wp-content/uploads/sites/14/2024/01/19-E-book-Conhecimento-Cientifico.pdf>. Acesso em: 30 mai. 2024.
- BOECHAT, Júlio César dos Santos. **O USO DAS TIC’S-TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E DA COMUNICAÇÃO NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES HANSÊNICOS**. 2013.
- CALABRESE, Laura *et al.* **What Is Hidden behind Amputation? Quanti-Qualitative Systematic Review on Psychological Adjustment and Quality of Life in Lower Limb Amputees for Non-Traumatic Reasons**. 2023. 11 f. Revisão Sistemática - Curso de Enfermagem, Istituti Clinici Scientifici Maugeri Irccs, Montescano - Italia, 2023.
- CARDILE, Davide *et al.* The Quality of Life in Patients with Spinal Cord Injury: assessment and rehabilitation. **Journal Of Clinical Medicine**, [S.L.], v. 13, n. 6, p. 1820, 21 mar. 2024. MDPI AG. <http://dx.doi.org/10.3390/jcm13061820>. Disponível em:

<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38542044/>. Acesso em: 04 abr. 2024.

CARNEIRO, Ana Fagundes *et al.* Contributions of stomatherapy to nursing care for people with Intestinal Ostomy. **Brazilian Journal Of Science**. S.I, p. 183-192. set. 2024. Disponível em:

https://www.researchgate.net/publication/374454626_Contributions_of_stomatherapy_to_nursing_care_for_people_with_Intestinal_Ostomy. Acesso em: 06 jun. 2024.

CARVALHO, Fernanda Loureiro de. **Significados da reabilitação: perspectivas de um grupo de pacientes que sofreu queimaduras e de seus familiares**. 2011. 176 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2011. Acesso em: 30 mai. 2024.

CAVALCANTE, Gilson Aquino *et al.* ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS. **Revista Contemporânea**, [S.L.], v. 4, n. 8, p. 01-15, 15 ago. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.56083/rcv4n8-097>. Disponível em: <https://ojs.revistacontemporanea.com/ojs/index.php/home/article/download/5430/4060/16162>. Acesso em: 04 abr. 2024.

CAVEIÃO, Cristiano; WALDRIGUES, Maria Caroline; ZACARKIM, Vitor Mocelin. **Introdução à enfermagem:: dos aspectos históricos à atuação profissional**. Editora Intersaberes, 2023.

COELHO, Tatiane Perusse *et al.* Comparação e análise do uso de revisão sistemática e revisão de escopo na área do cuidado ao paciente na Farmácia. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 12, p. e08101219915, 12 set. 2021. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.19915>. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/handle/1843/54832>. Acesso em: 06 out. 2024.

CORREIA, Analine Souza Bandeira *et al.* DEPRESSÃO E ANSIEDADE EM IDOSOS COM E SEM FERIDAS CRÔNICAS. **Revista Baiana de Enfermagem**, João Pessoa, v. 36, p. 1-10, fev. 2022. Revista Baiana de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.18471/rbe.v36.45878>. Disponível em: <https://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v36/2178-8650-rbaen-36-e45878.pdf>. Acesso em: 02 jun. 2024.

CORREIA, Nuno *et al.* A formação em enfermagem de reabilitação em Portugal entre 1963 e 2005. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, v. , n. 5, p. 01-15, 29 jan. 2021. Health Sciences Research Unit: Nursing. <http://dx.doi.org/10.12707/rv20054>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3882/388266931013/388266931013.pdf>. Acesso em: 06 jun. 2024.

COWAN, April C.; STEGINK-JANSEN, Caroline W.. Rehabilitation of hand burn injuries: Current updates. **Injury**. Galveston, Texas, p. 391-396. jan. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.injury.2013.01.015>. Acesso em: 08 jun. 2024.

CRUZ, Ronny Anderson de Oliveira; COSTA, Marta Mirim Lopes. PREVENÇÃO DE LESÕES RELACIONADAS A XEROSE CUTÂNEA EM PESSOAS IDOSAS. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, João Pessoa, Paraíba, v. 96, n. 40, 7 out. 2022. Revista Enfermagem Atual. <http://dx.doi.org/10.31011/reaid-2022-v.96-n.40-art.1536>. Disponível em:

<https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/1536/1522>. Acesso em: 02 out. 2024.

DANTAS, Janislei Soares *et al.* QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE DE PESSOAS COM FERIDAS CRÔNICAS E FATORES ASSOCIADOS. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.L.], v. 31, p. e20220010, 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-265x-tce-2022-0010pt>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/qKh933RhwjgFPYNndS5XsjM/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 02 out. 2024.

DIAS, Patricia *et al.* Bem-estar, qualidade de vida e esperança em cuidadores familiares de pessoas com esquizofrenia. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, [S.L.], n. 23, p. 23-30, jun. 2020. Portuguese Journal of Mental Health Nursing. <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0269>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1115848>. Acesso em: 02 out. 2024.

FARIA, Ana da Conceição Alves *et al.* Construction and validation of a rehabilitation nursing program for fragile elderly. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Porto, Portugal, v. 75, n. 4, p. e20210562, abr. 2022. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0562>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/MJSDYWVH956CF7vNXfM74hh/?lang=pt#ModalTutorss1>. Acesso em: 02 out. 2024.

FIGUEREDO, Alessandra Regina Fabris de Araújo; MEYER, Bernardo. A complexidade da gestão de um Hospital Universitário Público Federal no Brasil. **Revista Organizações em Contexto**, São Bernardo do Campo, v. 18, n. 36, p. 477-503, dez. 2022. Disponível em: <https://revistas.metodista.br/index.php/organizacaoemcontexto/article/view/134/135>. Acesso em: 02 jun. 2024.

GHERI, Chiara Francesca *et al.* Relationship between Nutritional Risk, Clinical and Demographic Characteristics, and Pressure Ulcers in Patients with Severe Acquired Brain Injuries Attending a Rehabilitative Program. **Nutrients**. Florence, Italy, p. 3336. jul. 2023. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/15/15/3336>. Acesso em: 08 jun. 2024.

GLIK, Justyna *et al.* A new option for definitive burn wound closure - pair matching type of retrospective case-control study of hand burns in the hospitalised patients group in the Dr Stanislaw Sakiel Centre for Burn Treatment between 2009 and 2015. **International Wound Journal**. S.I, p. 849-855. fev. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28220597/>. Acesso em: 08 jun. 2024.

JOANNA BRIGGS INSTITUTE. JBI Manual for Evidence Synthesis. 2024 ed. The Joanna Briggs Institute, 2024. Disponível em: <https://jbi.global/>. Acesso em 07 de Out. 2024.

KENDRICK, D. Psychological morbidity and health-related quality of life after injury: multicentre cohort study. **Quality Of Life Research**. S.I, p. 1233-1250. maio 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27785608/>. Acesso em: 06 jun. 2024.

KITTRICK, Andrea Mc. Exploration of individuals perspectives of recovery following severe hand burn injuries. **Burns: Journal Of The International Society For Burn Injuries**. S.I, p.

467-475. mar. 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35570111/>. Acesso em: 06 jun. 2024.

KRELING, Maria Clara Giorio Dutra *et al.* PERFIL DE PORTADORES DE FERIDAS CRÔNICAS SOB A ÓTICA DA ENFERMAGEM ASSISTENCIAL. **Cuidarte, Enferm**, [S.I.], p. 67-73, jun. 2021. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1290672>. Acesso em: 04 abr. 2024.

KRISHNAN, Shilpa *et al.* Pressure Injury on Poststroke Admission Assessment to Skilled Nursing Facilities: Risk Factors, Management, and Impact on Rehabilitation. **Journal Of The American Medical Directors Association**. S.I, p. 1718-1718. out. 2022. Disponível em: <https://docs.google.com/document/d/17tBHS3TD7rgN-6c2Z8tToanSOvwbm0vi0AF4iIhCO4U/edit?tab=t.0>. Acesso em: 08 jun. 2024.

LIMA, Andreia Maria Novo *et al.* Influência dos cuidados de enfermagem de reabilitação na recuperação da independência funcional do doente². Influência dos cuidados de enfermagem de reabilitação na recuperação da independência funcional do doente. **Journal Health Npeps**, [S.L.], v. 4, n. 2, p. 28-43, 2019. Universidade do Estado do Mato Grosso - UNEMAT. <http://dx.doi.org/10.30681/252610104062>. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/9726>. Acesso em: 06 jun. 2024.

MAIA, Fátima Beatriz. **O USO DA TECNOLOGIA ASSISTIVA NO RESGATE DA AUTONOMIA DE PACIENTES COM SEQUELAS DA HANSENÍASE**. 2015. 71 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa (Uff), Niterói, 2015. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/2460>. Acesso em: 04 abr. 2024.

MATOS, Saúl Tiago de Sousa Teixeira Pinto Mendes de. **Consulta de Enfermagem Especializada de Saúde Mental e Psiquiátrica: Um contributo para a promoção da continuidade dos cuidados após alta hospitalar**. 2019. 117 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Instituto Politécnico de Setúbal, Escola Superior de Saúde, Setúbal, 2019. Disponível em: https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/28824/1/Relatorio_de_est%c3%a1gio_Saul_Matos_Vers%c3%a3o_Definitiva.pdf. Acesso em: 02 maio 2024.

MAURICIO, Vanessa Cristina. **A pessoa estomizada e o processo de inclusão no trabalho: contribuição para a enfermagem**. 2011. 171 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011. Acesso em: 30 mai. 2024.

MENEGASSI, Diorlhi *et al.* Tecnologias educativas de enfermagem para o autocuidado de pessoas com estomia intestinal de eliminação. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal Of Health Research**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 01-08, 2 ago. 2024. Universidade Federal do Espírito Santo. <http://dx.doi.org/10.47456/rbps.v26i1.43681>. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/43681>. Acesso em: 04 abr. 2024.

MOROZOWSKI, Francisco Wekerlin *et al.* ATENDIMENTO AO PACIENTE TRAUMATIZADO PRONTO ATENDIMENTO. **Revista Foco**, [S.L.], v. 17, n. 9, p. 01-15, 16 set. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.54751/revistafoco.v17n9-092>. Disponível em:

<https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6180>. Acesso em: 04 abr. 2024.

MUNN, Zachary *et al.* What are scoping reviews? Providing a formal definition of scoping reviews as a type of evidence synthesis. **Jbi Evidence Synthesis**, [S.L.], v. 20, n. 4, p. 950-952, 4 mar. 2022. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.11124/jbies-21-00483>. Disponível em: https://journals.lww.com/jbisrir/Fulltext/2022/04000/What_are_scoping_reviews_%E2%80%A6. Acesso em: 06 jun. 2024.

NICOLOSI, Júlia Teixeira *et al.* Avaliação do estado de saúde de adolescentes vítimas de queimadura em processo reabilitação por meio da Burn Specific Helth Scale – Revised (BSHS-R). **Revista Brasileira de Queimaduras**, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 116-119, set. 2012. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/115/pt-BR/avaliacao-do-estado-de-saude-de-adolescentes-vitimas-de-queimadura-em-processo-reabilitacao-por-meio-da-burn-specific-helth-scale---revised--bshs-r->. Acesso em: 04 abr. 2024.

NORA, Carlise Rigon dalla; ZOBOLI, Elma; VIEIRA, Margarida Maria. Sensibilidade moral dos enfermeiros avaliada por scoping review. **Cogitare Enfermagem**, Porto, Portugal, v. 22, n. 2, p. 01-10, jun. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-868427>. Acesso em: 06 out. 2024.

OLIVEIRA, Tainara Cristina de. **NECESSIDADES EM SAÚDE DOS USUÁRIOS DO AMBULATÓRIO DE LESÕES DE PELE**. 2023. 53 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, 2023. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/bitstream/prefix/6463/1/OLIVEIRA%201.pdf>. Acesso em: 02 maio 2024.

OLIVEIRA, Rayssa Caroline de *et al.* O cuidado clínico e o processo de enfermagem em saúde mental: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Montes Claros, n. 38, p. 01-09, 6 jan. 2020. *Revista Eletronica Acervo Saude*. <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e2018.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2018>. Acesso em: 06 jun. 2024.

PATIAS, Naiana Dapieve; VON HOHENDORFF, Jean. CRITÉRIOS DE QUALIDADE PARA ARTIGOS DE PESQUISA QUALITATIVA. **Psicologia em Estudo**, [S.L.], v. 24, e43536, 21 nov. 2019. Universidade Estadual de Maringá. <http://dx.doi.org/10.4025/psicoestud.v24i0.43536>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/BVGWD9hCCyJrSRKrsp6XfJm/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 02 out. 2024.

PAVANI, Fabiane Machado *et al.* Covid-19 and repercussions in mental health: a narrative review of literature. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, v. 42, n. , p. e20200188, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200188>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/YD6WWBggJmkcBY8jNsFypSd/?lang=en>. Acesso em: 02 out. 2024.

PETERS, Micah *et al.* Updated methodological guidance for the conduct of scoping reviews. **Jbi Evidence Synthesis**. S.I, p. 2119-2126. nov. 2020. Disponível em:

https://journals.lww.com/jbisrir/fulltext/2020/10000/updated_methodological_guidance_for_the_conduct_of.4.aspx. Acesso em: 02 nov. 2024.

REDE SARAH DE HOSPITAIS DE REABILITAÇÃO. Neuroreabilitação em lesão medular. s.d. Disponível em: <https://www.sarah.br/especialidades/neuroreabilitacao-em-lesao-medular>. Acesso em: 06 out. 2024.

REIS, Gorete *et al.* **Enfermagem de Reabilitação na idade adulta e velhice**. [S.I]: Lidel-Edições Técnicas Lda, 2021. Cap. 12. p. 154-163. Disponível em: <https://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/33630>. Acesso em: 02 jun. 2024.

RESNIK, Linda *et al.* Measuring Community Integration in Persons With Limb Trauma and Amputation: A Systematic Review. **Arch Phys Med Rehabil**. Providence, Estados Unidos, p. 561-580. mar. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27612941/#full-view-affiliation-1>. Acesso em: 08 jun. 2024.

RIBEIRO, Gabriela Sellen Campos *et al.* PACIENTES INTERNADOS COM FERIDAS CRÔNICAS: UM ENFOQUE NA QUALIDADE DE VIDA. **Enfermagem em Foco**, São Luís, Maranhão, v. 10, n. 2, p. 70-75, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1740/524>. Acesso em: 02 out. 2024.

RODRIGUES SOBRINHO, Malrydennya *et al.* Feridas crônicas e cuidados paliativos: novas possibilidades e estratégias em saúde. **Caderno Pedagógico**, Curitiba, v. 21, n. 3, p. 01-10, 27 mar. 2024. South Florida Publishing LLC. <http://dx.doi.org/10.54033/cadpedv21n3-208>. Disponível em: <https://ojs.studiespublicacoes.com.br/ojs/index.php/cadped/article/view/3431>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SANTAEUGÊNIA, Sebastià *et al.* Re: Impact of pressure ulcers on outcomes in inpatient rehabilitation facilities. **American Journal Of Physical Medicine & Rehabilitation**, Catalonia, v. 93, n. 7, p. 638, jul. 2014. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/phm.000000000000124>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24941964/>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SANTOS, Argelio *et al.* Modeling the Patient Journey from Injury to Community Reintegration for Persons with Acute Traumatic Spinal Cord Injury in a Canadian Centre. **Plos One**, [S.L.], v. 8, n. 8, p. 01-10, 30 ago. 2013. Public Library of Science (PLoS). <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0072552>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24023623/>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SASAKI, Vanessa Damiana Menis *et al.* Self-care of people with intestinal ostomy: beyond the procedural towards rehabilitation. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Ribeirão Preto, São Paulo, v. 74, n. 1, p. 1-08, 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0088>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/NLcyBJwCB8qbHwzDb5sZb5F/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 abr. 2024.

SCHOELLER, Soraia Dornelles *et al.* Rehabilitation nursing care and emancipatory process. **Journal Of Nursing Reference**. S.I, p. 01-7. abr. 2020. Disponível em:

https://rr.esenfc.pt/rr/index.php?module=rr&target=publicationDetails&pesquisa=&id_artigo=3531&id_revista=55&id_edicao=225. Acesso em: 02 out. 2024.

SOARES, Cilene Fernandes *et al.* Apoio matricial de enfermagem como inovação no cuidado à pessoa com ferida. **Enfermagem em Foco**. Florianópolis, Santa Catarina, p. 1-5. dez. 2021. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/5194/1164>. Acesso em: 08 jun. 2024.

SOUSA, Luís; MARTINS, Maria Manuela; NOVO, André. A ENFERMAGEM DE REABILITAÇÃO NO EMPODERAMENTO E CAPACITAÇÃO DA PESSOA EM PROCESSOS DE TRANSIÇÃO SAÚDE-DOENÇA. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Reabilitação**, [S.L.], v. 3, n. 1, p. 63-68, 16 set. 2020. Associação Portuguesa dos Enfermeiros de Reabilitação. <http://dx.doi.org/10.33194/rper.2020.v3.n1.8.5763>. Disponível em: <https://rper.aper.pt/index.php/rper/article/view/132>. Acesso em: 02 out. 2024.

SOUZA, Luciana Karine de. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 71, n. 2, p. 51-67, ago. 2019. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-52672019000200005. Acesso em: 02 out. 2024

TABARI, Lisabel. **PREPARO DO LEITO DA FERIDA ANTES DO TRATAMENTO CIRÚRGICO DA ÚLCERA POR PRESSÃO EM INDIVÍDUOS COM LESÃO MEDULAR**. 2014. 155 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade de Brasília, Brasília, 2015. Disponível em: <http://icts.unb.br/jspui/handle/10482/17660>. Acesso em: 30 mai. 2024.

VAN DELFT-SCHREURS, C C H M *et al.* The relationship between physical and psychological complaints and quality of life in severely injured patients. **Injury**. S.I, p. 1978-1984. set. 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28551050/>. Acesso em: 08 jun. 2024.

VASCONCELLOS, Fátima Marques; XAVIER, Zilma Denize Mascarenhas. O enfermeiro na assistência do cliente colostomizado baseado na teoria de Orem. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 14, p. 25-37, 5 ago. 2015. Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem. <http://dx.doi.org/10.24276/rrecien2358-3088.2015.5.14.25-37>. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/86>. Acesso em: 30 mai. 2024.

VIEIRA, Chrystiany Plácido de Brito; ARAÚJO, Telma Maria Evangelista de. Prevalence and factors associated with chronic wounds in older adults in primary care. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, Teresinha, v. 52, p. 01-08, 20 dez. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017051303415>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reusp/a/vhRVSFBnrGndry36ZV5GFvz/#>. Acesso em: 10 jul. 2024.

VOGT, Tatiele Naiara *et al.* Quality of life assessment in chronic wound patients using the Wound-QoL and FLQA-Wk instruments. **Investigación y Educación En Enfermería**, [S.L.], v. 38, n. 3, p. 01-12, 9 nov. 2020. Universidad de Antioquia.

<http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.v38n3e11>. Disponível em:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33306901/>. Acesso em: 02 out. 2024.

WAIDMAN, Maria Angélica Pagliarini *et al.* O cotidiano do indivíduo com ferida crônica e sua saúde mental. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 20, n. 4, p. 691-699, dez. 2011. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072011000400007>. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-608598>. Acesso em: 04 abr. 2024.

WANG, Hua et al. **Impact of pressure ulcers on outcomes in inpatient rehabilitation facilities**. *American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation*, v. 93, n. 3, p. 207-216, mar. 2014. DOI: 10.1097/PHM.0b013e3182a92b9c.

ZANINI, Leonardo Estevam de Assis; QUEIROZ, Odete Novais Carneiro. A BIOÉTICA, OS DIREITOS DA PERSONALIDADE E A PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS. **Revista Jurisfib**, [s. l], v. 11, n. 3, p. 25-58, dez. 2023. Disponível em: <https://portal.unifafibe.com.br/revista/index.php/direitos-sociais-politicas-pub/issue/view/52>. Acesso em: 02 out. 2024..

APÊNDICE 1 - Protocolo para elaboração de estratégia de busca BU/UFSC

1 Tema TCC*			
REPERCUSSÕES DA FERIDA NA VIDA DA PESSOA QUE NECESSITA DEREABILITAÇÃO			
2 Questão/problema de pesquisa*			
Quais as repercussões da ferida na vida das pessoas que necessitam de reabilitação?			
2.2 Objetivos da pesquisa			
Analisar as repercussões da ferida na vida das pessoas que necessitam de reabilitação.			
3 Estratégia de busca			
3.1 Assunto(s)			
	Assunto e sinônimos em português*	Assunto e sinônimos em espanhol*	Assunto e sinônimos em inglês*
Assunto 1	<p>“Impacto Psicossocial”</p> <p>“Perfil de Impacto da Doença”</p> <p>Impacto da Doença na Qualidade de Vida Medidas de Nível de Vida</p> <p>“Avaliação do Impacto na Saúde”</p>	<p>“Impacto Psicosocial”</p> <p>“Perfil de Impacto de Enfermedad”</p> <p>“Evaluación del Impacto en la Salud”</p>	<p>“Psychosocial Impact”</p> <p>“Sickness Impact Profile”</p> <p>“Health Impact Assessment” Assessment, Health Impact Assessments, Health Impact Assessments Health Impact Assessments Impact Assessment, Health Impact Assessments, Health</p>

Assunto 2	<p>“Lesão por Pressão” Escara de Decúbito Úlcera de Decúbito Úlcera de Pressão Úlcera por Pressão Úlceras por Pressão</p> <p>“Pé Diabético” Úlcera Diabética do Pé</p> <p>“Ferimentos Penetrantes” Cortes Ferida Aberta Feridas Abertas Traumatismos Penetrantes</p> <p>“Ferimentos e Lesões” Ferida Feridas Ferimento Ferimentos Ferimentos e Traumatismos Lesão Lesões Trauma Traumas Traumatismo Traumatismos</p> <p>“Lesões Acidentais” Lesão Acidental Lesão Resultante de Acidente Lesão de Acidente</p> <p>“Lesões no Cotovelo” Lesão nas Articulação do Cotovelo Lesão no Cotovelo Lesões nas Articulações do Cotovelo</p> <p>“Traumatismo Múltiplo” Ferimentos Múltiplos Lesão Múltipla Lesões Múltiplas Trauma Múltiplo</p> <p>“Lesões Intraepiteliais Escamosas” Lesão Intraepitelial Escamosa Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau (HSIL) Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau</p>	<p>“Úlcera por Presión” Escara lesión por presión Llaga por Presión Úlcera por Decúbito</p> <p>“Pie Diabético” úlceras del pie diabético</p> <p>“Heridas Penetrantes” Cortes Herida Abierta Heridas Abiertas Traumatismos Penetrantes</p> <p>“Heridas y Lesiones” herida heridas heridas y traumatismos lesiones lesión trauma traumas traumatismo traumatismos</p> <p>“Lesiones Accidentales” lesión accidental</p> <p>“Lesiones de Codo” lesiones de la articulación del codo</p> <p>“Traumatismo Múltiple” heridas múltiples lesiones múltiples lesión múltiple trauma múltiple</p> <p>“Lesiones Intraepiteliales Escamosas” LIEB ASC-H LIEB, células escamosas atípicas que no permiten excluir una LIEA LIEB, lesión intraepitelial escamosa de bajo grado LSIL ASC-H LSIL, células escamosas atípicas que no permiten excluir una HSIL LSIL, lesión intraepitelial escamosa de bajo grado lesiones escamosas intraepiteliales lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado</p>	<p>“Pressure Ulcer” Bed Sore Bed Sores Bedsore Bedsores Decubitus Ulcer Decubitus Ulcers Pressure Sore Pressure Sores Pressure Ulcers Sore, Bed Sore, Pressure Sores, Bed Sores, Pressure Ulcer, Decubitus Ulcer, Pressure Ulcers, Decubitus Ulcers, Pressure</p> <p>“Diabetic Foot”</p> <p>“Wounds, Penetrating” Penetrating Wound Penetrating Wounds Wound, Penetrating</p> <p>“Wounds and Injuries”</p> <p>“Accidental Injuries”</p> <p>“Elbow Injuries”</p> <p>“Multiple Trauma”</p> <p>“Squamous Intraepithelial Lesions”</p> <p>“Skin Diseases”</p> <p>“Multiple Amputations, Traumatic”</p> <p>“Arm Injuries”</p> <p>“Amputation, Traumatic”</p> <p>“Forearm Injuries”</p> <p>“Wrist Injuries”</p> <p>“Back Injuries”</p> <p>“Hand Injuries”</p> <p>“Lacerations”</p> <p>“Leg Injuries”</p> <p>“Ankle Injuries”</p>
--------------	--	---	---

	<p>Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (LSIL) Lesões Escamosas Intraepiteliais Lesões Escamosas Intraepiteliais de Alto Grau Lesões Escamosas Intraepiteliais de Baixo Grau Lesões Intraepiteliais Escamosas de Alto Grau Lesões Intraepiteliais Escamosas de Alto Grau (HSIL) Lesões Intraepiteliais Escamosas de Alto Grau HSIL Lesões Intraepiteliais Escamosas de Baixo Grau Lesões Intraepiteliais Escamosas de Baixo Grau (LSIL) Lesões Intraepiteliais Escamosas de Baixo Grau LSIL LSIL ASC-H LSIL, Células Escamosas Atípicas que não Permitem Excluir HSIL</p> <p>“Dermatopatias” Dermatopatia Dermatose Dermatoses Doença Cutânea Doença Dermatológica Doença da Pele Doenças Cutâneas Doenças Dermatológicas Doenças da Pele Transtornos da Pele e dos Tecidos Subcutâneos</p> <p>“Amputação Traumática”</p> <p>“Amputações Traumáticas Múltiplas” Amputações Múltiplas Traumáticas Amputações Traumáticas Múltiplas de Extremidades Amputações Traumáticas de Membros Amputações Traumáticas de Múltiplos Membros Múltiplas Amputações Traumáticas</p>	<p>lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado lesiones intraepiteliales escamosas de bajo grado lesión intraepitelial escamosa lesión intraepitelial escamosa de alto grado lesión intraepitelial escamosa de bajo grado</p> <p>“Enfermedades de la Piel” dermatopatía dermatosis dermopatías enfermedad cutánea enfermedad de la piel enfermedad dermatológica enfermedades cutáneas enfermedades dermatológicas trastornos de la piel y del tejido subcutáneo</p> <p>“Amputaciones Múltiples Traumáticas” amputaciones traumáticas de múltiples extremidades</p> <p>“Traumatismos del Brazo” lesiones del brazo</p> <p>“Amputación Traumática” amputación traumática</p> <p>“Traumatismos del Antebrazo” lesiones del antebrazo</p> <p>“Traumatismos de la Muñeca” lesiones carpianas lesiones de la muñeca</p> <p>“Traumatismos de la Espalda” lesiones de la espalda</p> <p>“Traumatismos de la Mano” lesiones de la mano</p> <p>“Laceraciones” Heridas dilaceradas, magulladuras y desgarros</p> <p>“Traumatismos de la Pierna” lesiones de la pierna</p> <p>“Traumatismos del Tobillo” lesiones del tobillo</p> <p>“Lesiones de la Cadera”</p> <p>“Traumatismos de los Pies”</p>	<p>“Hip Injuries”</p> <p>“Foot Injuries”</p> <p>“Knee Injuries”</p> <p>“Microtrauma, Physical”</p> <p>“Neck Injuries”</p> <p>“Reinjuries”</p> <p>“Shoulder Injuries”</p> <p>“Soft Tissue Injuries”</p> <p>“Degloving Injuries”</p> <p>“Vascular System Injuries”</p>
--	--	--	--

	<p>“Traumatismos do Braço” Lesões do Braço</p> <p>“Traumatismos do Antebraço” Lesões do Antebraço</p> <p>“Traumatismos do Punho” Lesões do Pulso Lesões do Punho Traumatismos do Pulso</p> <p>“Lesões nas Costas” Traumatismos das Costas Traumatismos do Dorso</p> <p>“Traumatismos da Mão” Lesões da Mão</p> <p>“Lacerações” Ferimentos dilacerados.</p> <p>“Traumatismos da Perna” Lesões da Perna</p> <p>“Traumatismos do Tornozelo” Lesões do Tornozelo</p> <p>“Lesões do Quadril” Lesões no Quadril</p> <p>“Traumatismos do Pé” Entorse da Articulação Metatarsalangeal Lesões do Pé</p> <p>“Traumatismos do Joelho” Lesões do Joelho</p> <p>“Microtraumatismos Físicos” Microtrauma Físico Microtraumas Físicos Microtraumatismo Físico</p> <p>“Lesões do Pescoço” Lesões Cervicais Traumatismos do Pescoço</p> <p>“Relesões” Lesões Repetidas Lesões Subsequentes Lesões de Repetição Re-Lesões Segundas Lesões</p>	<p>lesiones de los pies</p> <p>“Traumatismos de la Rodilla” lesiones de la rodilla</p> <p>“Microtraumatismos Físicos” microtrauma físico microtraumas físicos microtraumatismo físico</p> <p>“Traumatismos del Cuello” lesiones cervicales lesiones del cuello</p> <p>“Lesiones de Repetición” lesiones repetidas lesiones subsiguientes segundas lesiones</p> <p>“Lesiones del Hombro” desgarros SLAP lesiones del labrum superior desde la porción anterior a la posterior</p> <p>“Traumatismos de los Tejidos Blandos” lesiones de los tejidos blandos</p> <p>“Lesiones por Desenguantamiento” avulsión cutánea avulsión de la piel heridas por desenguantamiento heridas por desguantamiento lesiones por desenguantado lesiones por desguantamiento lesión de Morel-Lavallée</p> <p>“Lesiones del Sistema Vascular” lesiones vasculares</p>	
--	---	--	--

	<p>“Lesões do Ombro” Lesões SLAP Lesões do Lábio Glenoidal Superior Lesões do Lábio Glenoidal Superior com Extensão para o Anterior</p> <p>“Lesões dos Tecidos Moles” Traumatismos dos Tecidos Moles</p> <p>“Avulsões Cutâneas” Avulsão Cutânea Avulsão da Pele Descolamento Cutâneo Desenlívamentos Cutâneos Ferimentos Descolantes Ferimentos Desenlívados Lesões Descolantes Lesões de Avulsão da Pele Lesões por Avulsão da Pele Lesões por Desenlívamento Cutâneo</p> <p>“Lesões do Sistema Vascular” Lesões Vasculares</p>		
Assunto 3	“reabilitação” Habilitação	“Rehabilitación” Habilitacion	“Rehabilitation” Habilitation

((“**Impacto Psicossocial**” OR “**Perfil de Impacto da Doença**” OR “Impacto da Doença na Qualidade de Vida” OR “Medidas de Nível de Vida” OR “**Avaliação do Impacto na Saúde**” OR “**Impacto Psicossocial**” OR “**Perfil de Impacto de Enfermidade**” OR “**Evaluación del Impacto en la Salud**” OR “**Psychosocial Impact**” OR “**Sickness Impact Profile**” OR “**Health Impact Assessment**” OR “Assessment, Health Impact” OR “Assessments, Health Impact” OR “Health Impact Assessments” OR “Impact Assessment, Health” OR “Impact Assessments, Health”) AND (“**Lesão por Pressão**” OR “Escala de Decúbito” OR “Úlcera de Decúbito” OR “Úlcera de Pressão” OR “Úlcera por Pressão” OR “Úlceras por Pressão” OR “**Pé Diabético**” OR “Úlcera Diabética do Pé” OR “**Ferimentos Penetrantes**” OR “Cortes” OR “Ferida Aberta” OR “Feridas Abertas” OR “Traumatismos Penetrantes” OR “**Ferimentos e Lesões**” OR “Ferida” OR “Feridas” OR “Ferimento” OR “Ferimentos” OR “Ferimentos e Traumatismos” OR “Lesão” OR “Lesões” OR “Trauma” OR “Traumas” OR “Traumatismo” OR “Traumatismos” OR “**Lesões Acidentais**” OR “Lesão Acidental” OR “Lesão Resultante de Acidente” OR “Lesão de Acidente” OR “**Lesões no Cotovelo**” OR “Lesão nas Articulação do Cotovelo” OR “Lesão no Cotovelo” OR “Lesões nas Articulações do Cotovelo” OR “**Traumatismo Múltiplo**” OR “Ferimentos Múltiplos” OR “Lesão Múltipla” OR “Lesões Múltiplas” OR “Trauma Múltiplo” OR “**Lesões Intraepiteliais Escamosas**” OR “Lesão” OR “Intraepitelial Escamosa” OR “Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau” OR “Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau (HSIL)” OR “Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau” OR “Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (LSIL)” OR “Lesões Escamosas Intraepiteliais” OR “Lesões Escamosas Intraepiteliais de Alto Grau” OR “Lesões Escamosas Intraepiteliais de Baixo Grau” OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas de Alto Grau” OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas de Alto Grau (HSIL)” OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas de Alto Grau HSIL” OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas de Baixo Grau” OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas de Baixo Grau (LSIL)” OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas de Baixo Grau LSIL” OR “LSIL ASC-H” OR “LSIL, Células Escamosas Atípicas que não Permitem Excluir HSIL” OR “**Dermatopatias**” OR “Dermatopatia” OR “Dermatose” OR “Dermatoses” OR “Doença Cutânea” OR “Doença” OR “Dermatológica” OR “Doença da Pele” OR “Doenças Cutâneas” OR “Doenças Dermatológicas” OR “Doenças da Pele” OR “Transtornos da Pele

e dos Tecidos Subcutâneos” OR “**Amputação Traumática**” OR “**Amputações Traumáticas Múltiplas**” OR “Amputações Múltiplas Traumáticas” OR “Amputações Traumáticas Múltiplas de Extremidades” OR “Amputações Traumáticas de Membros” OR “Amputações Traumáticas de Múltiplos Membros” OR “Múltiplas Amputações Traumáticas” OR “**Traumatismos do Braço**” OR “Lesões do Braço” OR “**Traumatismos do Antebraço**” OR “Lesões do Antebraço” OR “**Traumatismos do Punho**” OR “Lesões do Pulso” OR “Lesões do Punho” OR “Traumatismos do Pulso” OR “**Lesões nas Costas**” OR “Traumatismos das Costas” OR “Traumatismos do Dorso” OR “**Traumatismos da Mão**” OR “Lesões da Mão” OR “**Lacerações**” OR “Ferimentos dilacerados” OR “**Traumatismos da Perna**” OR “Lesões da Perna” OR “**Traumatismos do Tornozelo**” OR “Lesões do Tornozelo” OR “**Lesões do Quadril**” OR “Lesões no Quadril” OR “**Traumatismos do Pé**” OR “Entorse da Articulação Metatarsalangeal” OR “Lesões do Pé” OR “**Traumatismos do Joelho**” OR “Lesões do Joelho” OR “**Microtraumatismos Físicos**” OR “Microtrauma Físico” OR “Microtraumas Físicos” OR “Microtraumatismo Físico” OR “**Lesões do Pescoço**” OR “Lesões Cervicais” OR “Traumatismos do Pescoço” OR “**Relesões**” OR “Lesões Repetidas” OR “Lesões Subsequentes” OR “Lesões de Repetição” OR “Re-Lesões” OR “Segundas Lesões” OR “**Lesões do Ombro**” OR “Lesões SLAP” OR “Lesões do Lábio Glenoidal Superior” OR “Lesões do Lábio Glenoidal Superior com Extensão para o Anterior” OR “**Lesões dos Tecidos Moles**” OR “Traumatismos dos Tecidos Moles” OR “**Avulsões Cutâneas**” OR “Avulsão Cutânea” OR “Avulsão da Pele” OR “Descolamento Cutâneo” OR “Desenluvamentos Cutâneos” OR “Ferimentos Descolantes” OR “Ferimentos Desenluvados” OR “Lesões Descolantes” OR “Lesões de Avulsão da Pele” OR “Lesões por Avulsão da Pele” OR “Lesões por Desenlramento Cutâneo” OR “**Lesões do Sistema Vascul**” OR “Lesões Vasculares” OR “**Úlcera por Presión**” OR “Escara” OR “lesión por presión” OR “Llaga por Presión” OR “Úlcera por Decúbito” OR “**Pie Diabético**” OR “úlceras del pie diabético” OR “**Heridas Penetrantes**” OR “Cortes” OR “Herida Abierta” OR “Heridas Abiertas” OR “Traumatismos Penetrantes” OR “**Heridas y Lesiones**” OR “herida” OR “heridas” OR “heridas y traumatismos” OR “lesiones” OR “lesión” OR “trauma” OR “traumas” OR “traumatismo” OR “traumatismos” OR “**Lesiones Accidentales**” OR “lesión accidental” OR “**Lesiones de Codo**” OR “lesiones de la articulación del codo” OR “**Traumatismo Múltiple**” OR “heridas múltiples” OR “lesiones múltiples” OR “lesión múltiple” OR “trauma múltiple” OR “**Lesiones Intraepiteliales Escamosas**” OR “LIEB ASC-H” OR “LIEB, células escamosas atípicas que no permiten excluir una LIEA” OR “LIEB, lesión intraepitelial escamosa de bajo grado” OR “LSIL ASC-H” OR “LSIL, células escamosas atípicas que no permiten excluir una HSIL” OR “LSIL, lesión intraepitelial escamosa de bajo grado” OR “lesiones escamosas intraepiteliales” OR “lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado” OR “lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado” OR “lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado” OR “lesiones” OR “intraepiteliales escamosas de bajo grado” OR “lesión intraepitelial escamosa” OR “lesión intraepitelial escamosa de alto grado” OR “lesión intraepitelial escamosa de bajo grado” OR “**Enfermedades de la Piel**” OR “dermatopatía” OR “dermatosis” OR “dermatopatías” OR “enfermedad cutánea” OR “enfermedad de la piel” OR “enfermedad dermatológica” OR “enfermedades cutáneas” OR “enfermedades dermatológicas” OR “trastornos de la piel y del tejido subcutáneo” OR “**Amputaciones Múltiples Traumáticas**” OR “amputaciones traumáticas de múltiples extremidades” OR “**Traumatismos del Brazo**” OR “lesiones del brazo” OR “**Amputación Traumática**” OR “amputación traumática” OR “**Traumatismos del Antebrazo**” OR “lesiones del antebrazo” OR “**Traumatismos de la Muñeca**” OR “lesiones carpianas” OR “lesiones de la muñeca” OR “**Traumatismos de la Espalda**” OR “lesiones de la espalda” OR “**Traumatismos de la Mano**” OR “lesiones de la mano” OR “**Laceraciones**” OR “Heridas dilaceradas, magulladuras y desgarros” OR “**Traumatismos de la Pierna**” OR “lesiones de la pierna” OR “**Traumatismos del Tobillo**” OR “lesiones del tobillo” OR “**Lesiones de la Cadera**” OR “**Traumatismos de los Pies**” OR “lesiones de los pies” OR “**Traumatismos de la Rodilla**” OR “lesiones de la rodilla” OR “**Microtraumatismos Físicos**” OR “microtrauma físico” OR “microtraumas físicos” OR “microtraumatismo físico” OR “**Traumatismos del Cuello**” OR “lesiones cervicales” OR “lesiones del cuello” OR “**Lesiones del Hombro**” OR “desgarros SLAP” OR “lesiones del labrum superior desde la porción anterior a la posterior” OR “**Traumatismos de los Tejidos Blandos**” OR “lesiones de los tejidos blandos” OR “**Lesiones por Desenguantamiento**” OR “avulsión cutánea” OR “avulsión de la piel” OR “heridas por desenguantamiento” OR “heridas por desguantamiento” OR “lesiones por desenguantado” OR “lesiones por desguantamiento” OR “lesión de Morel-Lavallée” OR “**Lesiones del Sistema Vascul**” OR “lesiones vasculares” OR “**Pressure Ulcer**” OR “Bed Sore” OR “Bed Sores” OR “Bedsore” OR “Bedsore” OR “Decubitus Ulcer” OR “Decubitus Ulcers” OR “Pressure Sore” OR “Pressure Sores” OR “Pressure Ulcers” OR “Sore, Bed” OR “Sore, Pressure” OR “Sores, Bed” OR “Sores, Pressure” OR “Ulcer, Decubitus” OR “Ulcer, Pressure” OR “Ulcers, Decubitus” OR “Ulcers, Pressure” OR “**Diabetic Foot**” OR “**Wounds, Penetrating**” OR “Penetrating Wound” OR “Penetrating Wounds” OR “Wound, Penetrating” OR “**Wounds and Injuries**” OR “**Accidental Injuries**” OR “**Elbow Injuries**” OR “**Multiple Trauma**” OR “**Squamous Intraepithelial Lesions**” OR “**Skin Diseases**” OR “**Multiple Amputations, Traumatic**” OR “**Arm Injuries**” OR “**Amputation, Traumatic**” OR “**Forearm Injuries**” OR “**Wrist Injuries**” OR “**Back Injuries**” OR

“Hand Injuries” OR “Lacerations” OR “Leg Injuries” OR “Ankle Injuries” OR “Hip Injuries” OR “Foot Injuries” OR “Knee Injuries” OR “Microtrauma, Physical” OR “Neck Injuries” OR “Reinjuries” OR “Shoulder Injuries” OR “Soft Tissue Injuries” OR “Degloving Injuries” OR “Vascular System Injuries”) AND (“reabilitação” OR "Habilitação" OR “Rehabilitación” OR "Habilitacion" OR “Rehabilitation” OR "Habilitation"))

3.2 Critérios de inclusão

Tipo de documento (artigos, teses, dissertações etc.)	Estudos originais e completos
Período de tempo	2013-2024
Idioma	Português, Espanhol e Inglês

3.3 Bases de Dados

- **BDEFN** (Enfermagem; abrangência nacional)
- **Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)** (Teses e dissertações do Brasil)
- **CINAHL (EBSCO)** (Enfermagem, Ciências da Saúde; abrangência mundial)
- **Cochrane Library** (Ciências da Saúde, Medicina Baseada em Evidências; abrangência mundial)
- **Embase (Elsevier)** (Ciências da Saúde; abrangência mundial)
- **Google Acadêmico** (Multidisciplinar; abrangência mundial)
- **LILACS** (Ciências da Saúde; abrangência América Latina e Caribe)
- **ProQuest Dissertations & Theses Global (PQDT Global)** (Teses e dissertações; abrangência mundial)
- **PubMed/MEDLINE** (Ciências da Saúde; abrangência mundial)
- **SciELO** (Multidisciplinar; abrangência principalmente de periódicos da América Latina, Portugal e Espanha)
- **Web of Science (Clarivate Analytics)** (Multidisciplinar; abrangência mundial)

4 Resultados da busca

Atenção: O modelo de protocolo fornecido pela BU da UFSC foi desenvolvido pela acadêmica, sem o atendimento da bibliotecária, pois no período, não estavam realizando atendimento para acadêmicos devido a greve dos servidores.

- Data de realização da busca: 04/04/2024
- Data de realização da busca no Google acadêmico e Proquest: 30/05/2024

PubMed/MEDLINE
Embase (Elsevier)
CINAHL (EBSCO)
Web of Science (Clarivate Analytics)
ProQuest Dissertations & Theses Global (PQDT Global)

((“Psychosocial Impact” OR “Sickness Impact Profile” OR “Health Impact Assessment” OR “Assessment, Health Impact” OR “Assessments, Health Impact” OR “Health Impact Assessments” OR “Impact Assessment, Health” OR “Impact Assessments, Health”) AND (“Pressure Ulcer” OR “Bed Sore” OR “Bed Sores” OR “Bedsore” OR “Bedsores” OR “Decubitus Ulcer” OR “Decubitus Ulcers” OR “Pressure Sore” OR “Pressure Sores” OR “Pressure Ulcers” OR “Sore, Bed” OR “Sore, Pressure” OR “Sores, Bed” OR “Sores, Pressure” OR “Ulcer, Decubitus” OR “Ulcer, Pressure” OR “Ulcers, Decubitus” OR “Ulcers, Pressure” OR “Diabetic Foot” OR “Wounds, Penetrating” OR “Penetrating Wound” OR “Penetrating Wounds” OR “Wound, Penetrating” OR “Wounds and Injuries” OR “Accidental Injuries” OR “Elbow Injuries” OR “Multiple Trauma” OR “Squamous Intraepithelial Lesions” OR “Skin Diseases” OR “Multiple Amputations, Traumatic” OR “Arm Injuries” OR “Amputation, Traumatic” OR “Forearm Injuries” OR “Wrist Injuries” OR “Back Injuries” OR “Hand Injuries” OR “Lacerations” OR “Leg Injuries” OR “Ankle Injuries” OR “Hip Injuries” OR

“Foot Injuries” OR “Knee Injuries” OR “Microtrauma, Physical” OR “Neck Injuries” OR “Reinjuries” OR “Shoulder Injuries” OR “Soft Tissue Injuries” OR “Degloving Injuries” OR “Vascular System Injuries”
AND (***“Rehabilitation” OR “Habilitation”***)

Quantidade de resultados - PubMed/MEDLINE:130

Quantidade de resultados - Embase (Elsevier): 07

Quantidade de resultados - CINAHL (EBSCO): 20

Quantidade de resultados - Web of Science (Clarivate Analytics): 01

Quantidade de resultados - proquest: 378

Cochrane Library

(“Psychosocial Impact” OR “Sickness Impact Profile” OR “Health Impact Assessment” OR “Assessment, Health Impact” OR “Assessments, Health Impact” OR “Health Impact Assessments” OR “Impact Assessment, Health” OR “Impact Assessments, Health”) AND (***“Pressure Ulcer” OR “Bed Sore” OR “Bed Sores” OR “Bedsore” OR “Bedsores” OR “Decubitus Ulcer” OR “Decubitus Ulcers” OR “Pressure Sore” OR “Pressure Sores” OR “Pressure Ulcers” OR “Sore, Bed” OR “Sore, Pressure” OR “Sores, Bed” OR “Sores, Pressure” OR “Ulcer, Decubitus” OR “Ulcer, Pressure” OR “Ulcers, Decubitus” OR “Ulcers, Pressure” OR “Diabetic Foot” OR “Wounds and Injuries” OR “Skin Diseases” OR “Multiple Amputations, Traumatic” OR “Arm Injuries” OR “Amputation, Traumatic” OR “Forearm Injuries” OR “Wrist Injuries” OR “Back Injuries” OR “Hand Injuries” OR “Leg Injuries” OR “Ankle Injuries” OR “Hip Injuries” OR “Foot Injuries” OR “Knee Injuries” OR “Microtrauma, Physical” OR “Neck Injuries” OR “Reinjuries” OR “Shoulder Injuries” OR “Soft Tissue Injuries” OR “Vascular System Injuries”***) AND (***“Rehabilitation” OR “Habilitation”***)

Quantidade de resultados: 04 (ensaios)

Google academic

“Impacto Psicossocial” AND “Ferimentos e Lesões” AND “Reabilitação”

Quantidade de resultados: 2400 no google acadêmico. Exportados 1235

LILACS / BDENF SciELO

(“Impacto Psicossocial” OR “Perfil de Impacto da Doença” OR “Impacto da Doença na Qualidade de Vida” OR “Medidas de Nível de Vida” OR “Avaliação do Impacto na Saúde” OR “Impacto Psicossocial” OR “Perfil de Impacto de Enfermagem” OR “Evaluación del Impacto en la Salud” OR “Psychosocial Impact” OR “Sickness Impact Profile” OR “Health Impact Assessment” OR “Assessment, Health Impact” OR “Assessments, Health Impact” OR “Health Impact Assessments” OR “Impact Assessment, Health” OR “Impact Assessments, Health”) AND (***“Lesão por Pressão” OR “Escala de Decúbito” OR “Úlcera de Decúbito” OR “Úlcera de Pressão” OR “Úlcera por Pressão” OR “Úlceras por Pressão” OR “Pé Diabético” OR “Úlcera Diabética do Pé” OR “Ferimentos Penetrantes” OR “Cortes” OR “Ferida Aberta” OR “Feridas Abertas” OR “Traumatismos Penetrantes” OR “Ferimentos e Lesões” OR “Ferida” OR “Feridas” OR “Ferimento” OR “Ferimentos” OR “Ferimentos e Traumatismos” OR “Lesão” OR “Lesões” OR “Trauma” OR “Traumas” OR “Traumatismo” OR “Traumatismos” OR “Lesões Acidentais” OR “Lesão Acidental” OR “Lesão Resultante de Acidente” OR “Lesão de Acidente” OR “Lesões no Cotovelo” OR “Lesão nas Articulações do Cotovelo” OR “Lesões nas Articulações do Cotovelo” OR “Traumatismo Múltiplo” OR “Ferimentos Múltiplos” OR “Lesão Múltipla” OR “Lesões Múltiplas” OR “Trauma Múltiplo” OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas” OR “Lesão” OR “Intraepitelial Escamosa” OR “Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau” OR “Lesão Intraepitelial Escamosa de Alto Grau (HSIL)” OR “Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau” OR “Lesão Intraepitelial Escamosa de Baixo Grau (LSIL)” OR “Lesões Escamosas Intraepiteliais” OR “Lesões Escamosas Intraepiteliais de Alto Grau” OR “Lesões Escamosas Intraepiteliais de Baixo Grau” OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas de Alto Grau” OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas de Alto Grau (HSIL)” OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas de Alto Grau HSIL” OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas de Baixo Grau” OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas de Baixo Grau”***)

(LSIL) OR “Lesões Intraepiteliais Escamosas de Baixo Grau LSIL” OR “LSIL ASC-H” OR “LSIL, Células Escamosas Atípicas que não Permitem Excluir HSIL” OR **“Dermatopatias”** OR “Dermatopatia” OR “Dermatose” OR “Dermatoses” OR “Doença Cutânea” OR “Doença” OR “Dermatológica” OR “Doença da Pele” OR “Doenças Cutâneas” OR “Doenças Dermatológicas” OR “Doenças da Pele” OR “Transtornos da Pele e dos Tecidos Subcutâneos” OR **“Amputação Traumática”** OR **“Amputações Traumáticas Múltiplas”** OR “Amputações Múltiplas Traumáticas” OR “Amputações Traumáticas Múltiplas de Extremidades” OR “Amputações Traumáticas de Membros” OR “Amputações Traumáticas de Múltiplos Membros” OR “Múltiplas Amputações Traumáticas” OR **“Traumatismos do Braço”** OR “Lesões do Braço” OR **“Traumatismos do Antebraço”** OR “Lesões do Antebraço” OR **“Traumatismos do Punho”** OR “Lesões do Pulso” OR “Lesões do Punho” OR “Traumatismos do Pulso” OR **“Lesões nas Costas”** OR “Traumatismos das Costas” OR “Traumatismos do Dorso” OR **“Traumatismos da Mão”** OR “Lesões da Mão” OR **“Lacerações”** OR “Ferimentos dilacerados” OR **“Traumatismos da Perna”** OR “Lesões da Perna” OR **“Traumatismos do Tornozelo”** OR “Lesões do Tornozelo” OR **“Lesões do Quadril”** OR “Lesões no Quadril” OR **“Traumatismos do Pé”** OR “Entorse da Articulação Metatarsofalangeal” OR “Lesões do Pé” OR **“Traumatismos do Joelho”** OR “Lesões do Joelho” OR **“Microtraumatismos Físicos”** OR “Microtrauma Físico” OR “Microtraumas Físicos” OR “Microtraumatismo Físico” OR **“Lesões do Pescoço”** OR “Lesões Cervicais” OR “Traumatismos do Pescoço” OR **“Relesões”** OR “Lesões Repetidas” OR “Lesões Subsequentes” OR “Lesões de Repetição” OR “Re-Lesões” OR “Segundas Lesões” OR **“Lesões do Ombro”** OR “Lesões SLAP” OR “Lesões do Lábio Glenoidal Superior” OR “Lesões do Lábio Glenoidal Superior com Extensão para o Anterior” OR **“Lesões dos Tecidos Moles”** OR “Traumatismos dos Tecidos Moles” OR **“Avulsões Cutâneas”** OR “Avulsão Cutânea” OR “Avulsão da Pele” OR “Descolamento Cutâneo” OR “Desenlívamentos Cutâneos” OR “Ferimentos Descolantes” OR “Ferimentos Desenlívados” OR “Lesões Descolantes” OR “Lesões de Avulsão da Pele” OR “Lesões por Avulsão da Pele” OR “Lesões por Desenlívamento Cutâneo” OR **“Lesões do Sistema Vascular”** OR “Lesões Vasculares” OR **“Úlcera por Presión”** OR “Escara” OR “lesión por presión” OR “Llaga por Presión” OR “Úlcera por Decúbito” OR **“Pie Diabético”** OR “úlceras del pie diabético” OR **“Heridas Penetrantes”** OR “Cortes” OR “Herida Abierta” OR “Heridas Abiertas” OR “Traumatismos Penetrantes” OR **“Heridas y Lesiones”** OR “herida” OR “heridas” OR “heridas y traumatismos” OR “lesiones” OR “lesión” OR “trauma” OR “traumas” OR “traumatismo” OR “traumatismos” OR **“Lesiones Accidentales”** OR “lesión accidental” OR **“Lesiones de Codo”** OR “lesiones de la articulación del codo” OR **“Traumatismo Múltiple”** OR “heridas múltiples” OR “lesiones múltiples” OR “lesión múltiple” OR “trauma múltiple” OR **“Lesiones Intraepiteliales Escamosas”** OR “LIEB ASC-H” OR “LIEB, células escamosas atípicas que no permiten excluir una LIEA” OR “LIEB, lesión intraepitelial escamosa de bajo grado” OR “LSIL ASC-H” OR “LSIL, células escamosas atípicas que no permiten excluir una HSIL” OR “LSIL, lesión intraepitelial escamosa de bajo grado” OR “lesiones escamosas intraepiteliales” OR “lesiones escamosas intraepiteliales de alto grado” OR “lesiones escamosas intraepiteliales de bajo grado” OR “lesiones intraepiteliales escamosas de alto grado” OR “lesiones” OR “intraepiteliales escamosas de bajo grado” OR “lesión intraepitelial escamosa” OR “lesión intraepitelial escamosa de alto grado” OR “lesión intraepitelial escamosa de bajo grado” OR **“Enfermedades de la Piel”** OR “dermatopatía” OR “dermatosis” OR “dermopatías” OR “enfermedad cutánea” OR “enfermedad de la piel” OR “enfermedad dermatológica” OR “enfermedades cutáneas” OR “enfermedades dermatológicas” OR “trastornos de la piel y del tejido subcutáneo” OR **“Amputaciones Múltiples Traumáticas”** OR “amputaciones traumáticas de múltiples extremidades” OR **“Traumatismos del Brazo”** OR “lesiones del brazo” OR **“Amputación Traumática”** OR “amputación traumática” OR **“Traumatismos del Antebrazo”** OR “lesiones del antebrazo” OR **“Traumatismos de la Muñeca”** OR “lesiones carpianas” OR “lesiones de la muñeca” OR **“Traumatismos de la Espalda”** OR “lesiones de la espalda” OR **“Traumatismos de la Mano”** OR “lesiones de la mano” OR **“Laceraciones”** OR “Heridas dilaceradas, magulladuras y desgarros” OR **“Traumatismos de la Pierna”** OR “lesiones de la pierna” OR **“Traumatismos del Tobillo”** OR “lesiones del tobillo” OR **“Lesiones de la Cadera”** OR **“Traumatismos de los Pies”** OR “lesiones de los pies” OR **“Traumatismos de la Rodilla”** OR “lesiones de la rodilla” OR **“Microtraumatismos Físicos”** OR “microtrauma físico” OR “microtraumas físicos” OR “microtraumatismo físico” OR **“Traumatismos del Cuello”** OR “lesiones cervicales” OR “lesiones del cuello” OR **“Lesiones del Hombro”** OR “desgarros SLAP” OR “lesiones del labrum superior desde la porción anterior a la posterior” OR **“Traumatismos de los Tejidos Blandos”** OR “lesiones de los tejidos blandos” OR **“Lesiones por Desenguantamiento”** OR “avulsión cutánea” OR “avulsión de la piel” OR “heridas por desenguantamiento” OR “heridas por desguantamiento” OR “lesiones por desenguantado” OR “lesiones por desguantamiento” OR “lesión de Morel-Lavallée” OR **“Lesiones del Sistema Vascular”** OR “lesiones vasculares” OR **“Pressure Ulcer”** OR “Bed Sore” OR “Bed Sores” OR “Bedsore” OR “Bedsore” OR “Decubitus Ulcer” OR “Decubitus Ulcers” OR “Pressure Sore” OR “Pressure Sores” OR “Pressure Ulcers” OR “Sore, Bed” OR “Sore, Pressure” OR “Sores, Bed” OR “Sores, Pressure” OR “Ulcer, Decubitus” OR “Ulcer, Pressure” OR “Ulcers, Decubitus” OR “Ulcers, Pressure” OR **“Diabetic Foot”** OR **“Wounds,”**

Penetrating” OR “Penetrating Wound” OR “Penetrating Wounds” OR “Wound, Penetrating” OR “**Wounds and Injuries**” OR “**Accidental Injuries**” OR “**Elbow Injuries**” OR “**Multiple Trauma**” OR “**Squamous Intraepithelial Lesions**” OR “**Skin Diseases**” OR “**Multiple Amputations, Traumatic**” OR “**Arm Injuries**” OR “**Amputation, Traumatic**” OR “**Forearm Injuries**” OR “**Wrist Injuries**” OR “**Back Injuries**” OR “**Hand Injuries**” OR “**Lacerations**” OR “**Leg Injuries**” OR “**Ankle Injuries**” OR “**Hip Injuries**” OR “**Foot Injuries**” OR “**Knee Injuries**” OR “**Microtrauma, Physical**” OR “**Neck Injuries**” OR “**Reinjuries**” OR “**Shoulder Injuries**” OR “**Soft Tissue Injuries**” OR “**Degloving Injuries**” OR “**Vascular System Injuries**”) AND (“reabilitação” OR “Habilitação” OR “Rehabilitación” OR “Habilitacion” OR “Rehabilitation” OR “Habilitation”))

Quantidade de resultados LILACS: 0

Quantidade de resultados BDENF: 0

Quantidade de resultados SciELO: 0

Biblioteca Digital Brasileira de Teses e Dissertações (BDTD)

((“**Impacto Psicossocial**” OR “**Perfil de Impacto da Doença**” OR “Impacto da Doença na Qualidade de Vida” OR “Medidas de Nível de Vida” OR “**Avaliação do Impacto na Saúde**” OR “**Impacto Psicossocial**” OR “**Perfil de Impacto de Enfermedad**” OR “**Evaluación del Impacto en la Salud**” OR “**Psychosocial Impact**” OR “**Sickness Impact Profile**” OR “**Health Impact Assessment**” OR “Assessment, Health Impact” OR “Assessments, Health Impact” OR “Health Impact Assessments” OR “Impact Assessment, Health” OR “Impact Assessments, Health”) AND (“**Lesão por Pressão**” OR “**Pé Diabético**” OR “Úlcera Diabética do Pé” OR “**Ferimentos e Lesões**” OR “Ferida” OR “Feridas” OR “Ferimento” OR “Ferimentos” OR “Ferimentos e Traumatismos” OR “Lesão” OR “Lesões” OR “Trauma” OR “Traumas” OR “Traumatismo” OR “Traumatismos” OR “**Dermatopatias**” OR “Dermatopatia” OR “Dermatose” OR “Dermatoses” OR “Doença Cutânea” OR “Doença” OR “Dermatológica” OR “Doença da Pele” OR “Doenças Cutâneas” OR “Doenças Dermatológicas” OR “Doenças da Pele” OR “Transtornos da Pele e dos Tecidos Subcutâneos” OR “**Amputação Traumática**” OR “**Amputações Traumáticas Múltiplas**” OR “**Lesões nas Costas**” OR “**Traumatismos da Mão**” OR “Lesões da Mão” OR “**Traumatismos da Perna**” OR “Lesões da Perna” OR “**Traumatismos do Pé**” OR “Entorse da Articulação Metatarsofalangeal” OR “Lesões do Pé” OR “**Traumatismos do Joelho**” OR “Lesões do Joelho” OR “**Lesões do Sistema Vascul**” OR “Lesões Vasculares” OR “**Úlcera por Presión**” OR “Escara” OR “*lesión por presión*” OR “*Llaga por Presión*” OR “*Úlcera por Decúbito*” OR “**Pie Diabético**” OR “*úlcer* del pie diabético” OR “**Heridas y Lesiones**” OR “herida” OR “heridas” OR “heridas y traumatismos” OR “lesiones” OR “lesión” OR “trauma” OR “traumas” OR “traumatismo” OR “traumatismos” OR “**Enfermedades de la Piel**” OR “**Amputaciones Múltiples Traumáticas**” OR “**Amputación Traumática**” OR “*amputación traumática*” OR “**Traumatismos de la Mano**” OR “**Traumatismos de la Pierna**” OR “*lesiones de la pierna*” OR “**Traumatismos del Tobillo**” OR “*lesiones del tobillo*” OR “**Traumatismos de los Pies**” OR “*lesiones de los pies*” OR “**Lesiones del Sistema Vascul**” OR “*lesiones vasculares*” OR “**Pressure Ulcer**” OR “*Bed Sore*” OR “**Diabetic Foot**” OR “**Wounds and Injuries**” OR “**Skin Diseases**” OR “**Amputation, Traumatic**” OR “**Forearm Injuries**” OR “**Hand Injuries**” OR “**Leg Injuries**” OR “**Foot Injuries**” OR “**Vascular System Injuries**”) AND (“reabilitação” OR “Habilitação” OR “Rehabilitación” OR “Habilitacion” OR “Rehabilitation” OR “Habilitation”))

Quantidade de resultados: 11

APÊNDICE 2 - Centros de Reabilitação

Centros de Reabilitação	Localização - Estado
Hospital Sarah Kubitschek - Rede Sarah	Rio de Janeiro
Rede Lucy Montoro	São Paulo
Sírio Libanes	São Paulo
Unioeste	Paraná
Centro Hospitalar de Reabilitação - PR	Paraná
Associação Norte Paranaense de Reabilitação (ANPR)	Paraná
Centro Especializado em Reabilitação (CERII - UNESC)	Santa Catarina
Centro Catarinense de Reabilitação - CCR	Santa Catarina
CER II - CENTRO ESPECIALIZADO EM REABILITAÇÃO FÍSICA E INTELLECTUAL	Santa Catarina
Centro Especializado em Reabilitação – CER II – Física e Intelectual: Macrorregião da Serra Catarinense – UNIPLAC	Santa Catarina
Centro Especializado em Reabilitação – CER II – Física e Intelectual: Região de Saúde do Médio Vale do Itajaí – FURB	Santa Catarina
HSJ – Hospital São José	Santa Catarina
CEREPAL - Centro de Reabilitação de Porto Alegre	Rio Grande do Sul
· UCS - Universidade de Caxias do Sul	Rio Grande do Sul
Universidade de Santa Cruz do Sul - UNISC	Rio Grande do Sul
UNIR- Unidade de Reabilitação Física de Ijuí	Rio Grande do Sul
UPF - Clínica de Reabilitação da Universidade Federal de Passo Fundo	Rio Grande do Sul
ACADEF – Associação Canoense de Deficientes Físicos	Rio Grande do Sul
AACD	São Paulo, Rio Grande do Sul e Minas Gerais

ANEXO 1 – Parecer do orientador sobre o trabalho de conclusão de curso**PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

O trabalho desenvolvido oportunizou clarificar identificação de fatores causados pela ferida em pessoas que enfrentam desafios constantes na gestão dos seus problemas de saúde e possíveis estratégias que promovam avanços no cuidado e recuperação de lesões. Neste aspecto, cabe salientar que os dados encontrados dão luz à complexidade do impacto físico, emocional e social das feridas crônicas, além de ressaltar a importância do cuidado de enfermagem focado em intervenções que promovam qualidade de vida.

Para tal, com o desenvolvimento e responsabilidade da acadêmica, o estudo foi elaborado dentro dos critérios da pesquisa qualitativa e do método do Scoping Study. Ao final, a acadêmica demonstrou comprometimento em atender às sugestões dos orientadores e da banca examinadora, que viabilizaram um rigor metodológico de grande relevância à área.

Florianópolis, 12 de dezembro de 2024.

Soraia Dornelles Schoeller