

## ACESSO ABERTO

### Autoria

**Maria Helena Pinheiro<sup>1</sup>**  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8769-2632>

**Fábio Vidal Franco<sup>2</sup>**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5400-2317>

**Marcela Maria da Silva<sup>2</sup>**  
ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8941-3377>

**Jucinei Araújo de Jesus<sup>1\*</sup>**  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3159-4273>

\*Correspondente: [jaraujo.ney@gmail.com](mailto:jaraujo.ney@gmail.com)

### Instituição

<sup>1</sup> Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

<sup>2</sup> Centro de Estudos e Pesquisas Doutor João Amorim (CEJAM), São Paulo, SP, Brasil.

### Como citar este artigo • Direitos autorais<sup>©</sup>

Pinheiro MH, Franco FV, Silva MM, Jesus JA. Padronização da Avaliação de Feridas em Hospital Público de São Paulo. Rev. Tec. Cient. CEJAM. 2026;5:e202650056. DOI: <https://doi.org/10.59229/2764-9806.RTCC.e202650056>.

### Editores

**Abel Silva de Meneses** • Editor Chefe  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1632-2672>

**André Ramalho** • Editor Científico  
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8099-3043>

### Submetido

30-06-2026

### Aceito

20-08-2026

## Relato de Experiência

### Padronização da Avaliação de Feridas em Hospital Público de São Paulo

Standardization of Wound Assessment at a Public Hospital in São Paulo

Estandarización de la Evaluación de Heridas en un Hospital Público de São Paulo

#### Resumo

**Objetivo:** Relatar a construção e a implantação de uma ferramenta digital para padronização da avaliação, prescrição de coberturas e acompanhamento de feridas em um hospital público do município de São Paulo. **Método:** Relato de experiência orientado pela diretriz SQUIRE 2.0, desenvolvido no contexto da gestão do cuidado em feridas. A experiência envolveu a Comissão de Cuidados com a Pele, enfermeiros das unidades de internação e profissionais de educação permanente. A intervenção consistiu na criação de ferramenta em Excel baseada no acrônimo TIMERS, vinculada a um drive institucional com lista de coberturas padronizadas e formulário para solicitação de interconsulta. **Resultados:** A ferramenta foi disponibilizada nas unidades de internação após divulgação e capacitação institucional. Observou-se adesão dos enfermeiros, aumento dos pedidos de interconsulta para apoio à continuidade do cuidado e maior autonomia na gestão sistematizada de lesões. **Conclusão:** A experiência indica que instrumentos digitais simples, construídos a partir de referencial clínico, podem organizar a avaliação de feridas, apoiar a decisão do enfermeiro e qualificar fluxos assistenciais em serviços hospitalares.

**Descritores:** Ferimentos e Lesões; Cuidados de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Tecnologia em Saúde; Gestão da Qualidade.

#### Abstract

**Objective:** To report the development and implementation of a digital tool to standardize wound assessment, dressing prescription, and wound follow-up in a public hospital in São Paulo, Brazil. **Method:** Experience report guided by the SQUIRE 2.0 reporting guideline, developed in the context of wound care management. The experience involved the Skin Care Committee, inpatient unit nurses, and continuing education professionals. The intervention included the creation of an Excel-based tool using the TIMERS acronym, linked to an institutional drive with standardized dressings and a form for specialized consultation requests. **Results:** The tool was made available in inpatient units after institutional training and dissemination. Nurses adhered to its use, consultation requests increased, and nurses reported greater autonomy in systematic wound care management. **Conclusion:** The experience indicates that simple digital instruments based on clinical frameworks can organize wound assessment, support nursing decision-making, and improve care workflows in hospitals.

**Descriptors:** Wounds and Injuries; Nursing Care; Nursing Process; Health Technology; Quality Management.

#### Resumen

**Objetivos:** Relatar la construcción y la implementación de una herramienta digital para estandarizar la evaluación, prescripción de coberturas y seguimiento de heridas en un hospital público del municipio de São Paulo. **Método:** Relato de experiencia guiado por la directriz SQUIRE 2.0, desarrollado en el contexto de la gestión del cuidado de heridas. La experiencia involucró a la Comisión de Cuidados de la Piel, enfermeros de unidades de hospitalización y profesionales de educación permanente. La intervención incluyó una herramienta en Excel basada en el acrónimo TIMERS, vinculada a una unidad institucional con coberturas estandarizadas y solicitud de interconsulta. **Resultados:** La herramienta fue puesta a disposición de las unidades de hospitalización después de capacitación y divulgación institucional. Hubo adhesión de los enfermeros, aumento de las interconsultas y mayor autonomía en la gestión sistematizada de lesiones. **Conclusión:** La experiencia indica que instrumentos digitales simples, basados en marcos clínicos, pueden organizar la evaluación de heridas, apoyar la decisión del enfermero y mejorar los flujos asistenciales hospitalarios.

**Descriptores:** Heridas y Lesiones; Atención de Enfermería; Proceso de Enfermería; Tecnología Sanitaria; Gestión de la Calidad.

## INTRODUÇÃO

O cuidado de pessoas com feridas em ambiente hospitalar exige avaliação clínica sistemática, registro claro e tomada de decisão apoiada por critérios técnicos. As lesões cutâneas têm diferentes etiologias, níveis de complexidade e respostas terapêuticas. Por isso, a prescrição de coberturas requer análise do tecido, sinais de infecção, umidade, bordas, dor, evolução e condições clínicas do paciente<sup>(1)</sup>.

O Processo de Enfermagem orienta a organização desse cuidado, pois articula avaliação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação dos resultados. Na gestão do cuidado de feridas, esse processo permite que o enfermeiro escolha condutas compatíveis com a situação da lesão, com as metas terapêuticas e com a autonomia possível para o paciente. Esse raciocínio também favorece a continuidade do cuidado entre turnos, unidades e profissionais<sup>(1-2)</sup>.

Em serviços hospitalares, a ausência de instrumentos padronizados pode gerar registros heterogêneos, dúvidas sobre coberturas disponíveis e atraso na solicitação de apoio especializado. A literatura sobre melhoria da qualidade recomenda que intervenções assistenciais sejam descritas considerando contexto, intervenção e avaliação dos efeitos produzidos. A diretriz SQUIRE 2.0 foi proposta para relatos de iniciativas que buscam melhorar qualidade, segurança e valor em saúde<sup>(3)</sup>.

O acrônimo TIMERS (Tissue/Debridement, Infection, Moisture, Edge, Regeneration e Social Factors) tem sido usado na avaliação do leito da ferida<sup>(4)</sup>. Ele organiza componentes clínicos relacionados a tecido, inflamação ou infecção, umidade, bordas, reparo ou regeneração e fatores sociais ou relacionados ao paciente. Seu uso em ferramentas assistenciais pode apoiar a decisão do enfermeiro e reduzir variações na avaliação de feridas complexas<sup>(5-6)</sup>.

No hospital público descrito neste relato, a Comissão de Cuidados com a Pele identificou a necessidade de padronizar a avaliação de feridas, a prescrição de coberturas e o acompanhamento diário das lesões. A solução escolhida foi a construção de ferramenta digital em Excel, integrada a um drive institucional com lista de coberturas padronizadas pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo e acesso à solicitação de interconsulta especializada.

O objetivo deste estudo foi relatar experiência de construção e a implantação de uma ferramenta digital para padronização da avaliação, prescrição de coberturas e acompanhamento de feridas em um hospital público do município de São Paulo.

## MÉTODO

### Tipo de estudo

Trata-se de relato de experiência assistencial aplicada à gestão do cuidado em feridas. O manuscrito foi estruturado segundo a diretriz SQUIRE 2.0, indicada pela Rede EQUATOR para relatos de melhoria da qualidade em saúde<sup>(3)</sup>.

### Cenário do estudo

A experiência ocorreu em hospital público do município de São Paulo, no contexto das unidades de internação e da Comissão de Cuidados com a Pele. O serviço possuía demanda de avaliação de feridas, uso de coberturas padronizadas pela Secretaria Municipal da Saúde e necessidade de apoio por interconsulta especializada.

## Período de realização da experiência

A experiência foi registrada para submissão científica em 2026. Os documentos institucionais usados nesta redação não delimitavam mês de início, mês de término ou duração da implantação. Por esse motivo, o período operacional foi descrito a partir das etapas executadas, sem datação mensal.

## Sujeitos envolvidos na experiência

Participaram da experiência enfermeiros da Comissão de Cuidados com a Pele, profissionais da educação permanente, enfermeiros das unidades de internação e equipe envolvida nas interconsultas. Os pacientes com feridas foram beneficiários indiretos da intervenção assistencial, sem identificação nominal no presente relato.

## Aspectos éticos e de integridade

O relato não utilizou dados individuais de pacientes, imagens, prontuários identificáveis ou informações nominais de profissionais. As informações apresentadas derivam da descrição institucional da experiência e de resultados observacionais agregados.

## OBJETIVOS DA EXPERIÊNCIA

Criar um plano de ação para capacitação técnica dos enfermeiros na classificação das feridas, escolha da cobertura e acompanhamento diário das lesões.

Construir e implantar uma ferramenta digital baseada no acrônimo TIMERS para padronizar a avaliação, a prescrição de coberturas e o acompanhamento de feridas.

Facilitar o acesso dos enfermeiros à relação de coberturas padronizadas e ao fluxo de solicitação de interconsulta especializada.

Estimular a corresponsabilização do enfermeiro na gestão sistematizada de feridas e lesões cutâneas.

## DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA

A experiência teve início com a identificação de desafios relacionados à classificação de feridas, escolha de coberturas e registro do acompanhamento diário. A Comissão de Cuidados com a Pele analisou a necessidade de um instrumento comum para apoiar a decisão clínica do enfermeiro e facilitar a comunicação entre unidades.

A primeira ação consistiu na elaboração de uma ferramenta digital em Excel. A escolha desse formato ocorreu pela disponibilidade institucional do software, pela familiaridade dos profissionais com planilhas e pela possibilidade de instalação nos computadores das unidades de internação. A ferramenta foi construída com base no acrônimo TIMERS, de modo que o enfermeiro pudesse classificar aspectos do leito da ferida e registrar dados necessários para o planejamento do cuidado.

A ferramenta foi pensada para apoiar três funções assistenciais. A primeira foi a avaliação padronizada da lesão. A segunda foi a prescrição de coberturas conforme características clínicas e produtos disponíveis. A terceira foi o acompanhamento diário, com registro da evolução e necessidade de reavaliação ou interconsulta.

No mesmo drive institucional, a equipe incluiu uma relação de coberturas padronizadas pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo. Essa lista continha nomes comerciais e genéricos, o que reduziu dúvidas no momento da escolha e favoreceu alinhamento entre prescrição, estoque e prática assistencial.

O drive também recebeu um link para solicitação de interconsulta especializada. Essa decisão integrou o instrumento à rede interna de apoio, pois permitiu que o enfermeiro solicitasse avaliação complementar diante de feridas complexas, ausência de evolução esperada ou necessidade de orientação sobre cobertura.

Após a construção, a ferramenta foi divulgada pela Comissão de Gestão de Cuidados com a Pele. A equipe realizou ações de capacitação e orientação técnica para os enfermeiros, com foco na classificação das feridas, uso do acrônimo TIMERS, escolha de cobertura e acompanhamento diário. Em seguida, o drive foi instalado nos computadores das unidades de internação, o que facilitou o acesso durante o trabalho assistencial.

A implantação valorizou a prática do enfermeiro como responsável pela gestão do cuidado com a pele. O instrumento não substituiu a avaliação clínica. Ele organizou informações, apoiou a consulta aos materiais disponíveis e facilitou o encaminhamento para interconsulta quando necessário.

## PRINCIPAIS RESULTADOS ALCANÇADOS

A experiência produziu uma ferramenta institucional acessível aos enfermeiros das unidades de internação. A disponibilidade do arquivo nos computadores das unidades reduziu barreiras de acesso e permitiu consulta durante a rotina assistencial.

A divulgação feita pela Comissão de Cuidados com a Pele resultou em uso da ferramenta pelos enfermeiros. Os registros originais indicam adesão dos profissionais ao drive e uso do instrumento para apoio à avaliação, escolha de coberturas e seguimento das lesões.

Observou-se aumento expressivo dos pedidos de interconsulta. Esse resultado foi interpretado pela equipe como maior procura por apoio especializado para continuidade do cuidado, e não como perda de autonomia. A ferramenta permitiu identificar situações que demandavam avaliação complementar e encaminhamento organizado.

A experiência também foi associada a maior autonomia dos enfermeiros na gestão sistematizada do cuidado com a pele. Os profissionais passaram a contar com um roteiro comum de avaliação, acesso rápido à lista de coberturas e fluxo definido para solicitar apoio técnico.

Os documentos institucionais relatam feedback positivo dos enfermeiros e redução expressiva no tempo de internação de pacientes acompanhados com apoio do instrumento e da comissão. Esse achado deve ser interpretado com cautela, pois não houve descrição de método quantitativo, linha de base, grupo comparador ou análise estatística. O instrumento elaborado encontra-se na figura abaixo.

**Figura 1** - Instrumento de avaliação e classificação de feridas, São Paulo (SP), Brasil, 2026.

[illegible]

**Fonte:** Elaboração própria.

## DISCUSSÃO

A experiência descreve uma intervenção de baixo custo operacional, construída com recurso digital disponível no cotidiano institucional. Sua principal função foi reduzir variação na avaliação de feridas e facilitar a decisão do enfermeiro diante de lesões acompanhadas nas unidades de internação.

A organização do cuidado por meio do Processo de Enfermagem tem relação direta com a gestão de feridas. Avaliar a lesão, definir metas, prescrever cuidados, acompanhar resposta e replanejar condutas são etapas compatíveis com a prática do enfermeiro. Quando essas etapas são registradas de modo padronizado, a continuidade assistencial tende a ser mais clara entre profissionais<sup>(1-2)</sup>.

O uso do TIMERS deu estrutura clínica ao instrumento. Esse acrônimo amplia a leitura do leito da ferida para além da aparência imediata, pois inclui fatores relacionados ao tecido, inflamação, umidade, bordas, reparo e aspectos sociais ou do paciente. Essa abordagem se aproxima da preparação do leito da ferida e da avaliação integral da pessoa com lesão<sup>(5-6)</sup>.

A integração entre avaliação, lista de coberturas e interconsulta foi um ponto central da experiência. Ferramentas digitais isoladas podem ter pouco efeito quando não se conectam ao fluxo real de trabalho. Neste relato, o drive reuniu instrumento de avaliação, consulta aos produtos padronizados e solicitação de apoio especializado, o que aproximou a tecnologia da rotina assistencial.

O aumento dos pedidos de interconsulta sugere que os enfermeiros passaram a reconhecer melhor situações que exigiam apoio especializado. Esse dado também pode indicar maior visibilidade institucional da comissão. A interconsulta, nesse contexto, teve papel de apoio à continuidade do cuidado, especialmente em casos de maior complexidade.

A autonomia profissional descrita nos resultados não deve ser compreendida como atuação isolada. Ela se relaciona à capacidade de avaliar, registrar, prescrever cuidados dentro da competência legal e acionar suporte quando necessário. Essa forma de autonomia depende de conhecimento técnico, protocolos, educação permanente e disponibilidade de recursos.

Os achados relatados são coerentes com estudos que tratam de tecnologias em saúde para prevenção de lesões por pressão e de práticas avançadas no cuidado de feridas crônicas. Instrumentos e tecnologias assistenciais podem apoiar a prática quando estão ligados à capacitação, aos fluxos institucionais e à avaliação clínica do enfermeiro<sup>(2,7-8)</sup>.

Apesar dos resultados favoráveis, a experiência ainda carece de mensuração objetiva. Indicadores como tempo médio entre identificação da ferida e primeira avaliação, tempo para interconsulta, adesão ao preenchimento, adequação da cobertura prescrita e evolução das lesões poderiam fortalecer a avaliação de efetividade em novas etapas.

## Limitações do Estudo

As principais limitações foram a ausência de período operacional delimitado, a falta de indicadores quantitativos comparativos e a inexistência de análise estatística. Também não houve descrição do número de enfermeiros capacitados, número de pacientes acompanhados ou critérios formais para avaliar redução de tempo de internação.

## Contribuições para a Ciência

A experiência apresenta uma estratégia replicável para serviços que necessitam padronizar a gestão do cuidado de feridas com recursos digitais simples. A ferramenta pode apoiar educação permanente, consulta a coberturas padronizadas, solicitação de interconsulta e continuidade do cuidado. Para a enfermagem, a proposta reforça o uso do Processo de Enfermagem na avaliação de lesões e no acompanhamento clínico sistematizado.

## CONCLUSÃO

A construção e implantação de uma ferramenta digital baseada no acrônimo TIMERS permitiu organizar a avaliação, a prescrição de coberturas e o acompanhamento diário de feridas em um hospital público do município de São Paulo.

A experiência foi associada à adesão dos enfermeiros, maior uso da interconsulta especializada e percepção de maior autonomia profissional na gestão sistematizada do cuidado com a pele. O instrumento também facilitou o acesso à relação de coberturas padronizadas pela Secretaria Municipal da Saúde.

O relato indica que tecnologias assistenciais simples podem apoiar a prática do enfermeiro quando estão vinculadas à capacitação, à comissão institucional e aos fluxos de cuidado. Recomenda-se que etapas futuras incluam indicadores objetivos de processo e desfecho, com avaliação antes e depois da implantação.

## CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Transparência na contribuição dos autores segundo a Taxonomia [CRediT](#).

|                                   |                                                                                            |
|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Conceitualização</b>           | Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco; Marcela Maria da Silva |
| <b>Curadoria de dados</b>         | Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco                         |
| <b>Análise formal</b>             | Jucinei Araújo de Jesus                                                                    |
| <b>Aquisição de financiamento</b> | Não aplicável                                                                              |
| <b>Investigação</b>               | Jucinei Araújo de Jesus; Fábio Vidal Franco                                                |
| <b>Metodologia</b>                | Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco; Marcela Maria da Silva |
| <b>Administração do projeto</b>   | Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco; Marcela Maria da Silva |
| <b>Recursos</b>                   | Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco                         |
| <b>Software</b>                   | Não aplicável                                                                              |
| <b>Supervisão</b>                 | Jucinei Araújo de Jesus                                                                    |
| <b>Validação</b>                  | Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco; Marcela Maria da Silva |
| <b>Visualização</b>               | Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco; Marcela Maria da Silva |
| <b>Escrita - esboço original</b>  | Jucinei Araújo de Jesus                                                                    |
| <b>Escrita - revisão e edição</b> | Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco; Marcela Maria da Silva |

## DECLARAÇÕES

|                                |               |
|--------------------------------|---------------|
| <b>Conflitos de interesse</b>  | Não aplicável |
| <b>Financiamento</b>           | Não aplicável |
| <b>Aprovação ética</b>         | Não aplicável |
| <b>Agradecimentos</b>          | Não aplicável |
| <b>Preprint</b>                | Não aplicável |
| <b>Inteligência Artificial</b> | Não aplicável |

## REFERÊNCIAS

- Pires IF, Faria VM, Letro MM, Prado MR, Salgado PO, Souza CC, et al. Avaliação do risco do desenvolvimento de lesões por pressão em pacientes de uma unidade hospitalar. *Enferm Foco*. 2021;12(6):1098-1105. doi: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2021.v12.n6.4729>.
- Araújo EB, Bezerra SMG, Machado JS, Silva IMB, Ferreira LFO, Lira JAC, et al. Tecnologias em saúde implementadas para prevenção de lesão por pressão no contexto hospitalar: revisão integrativa. *ESTIMA Braz J Enterostomal Ther*. 2022;20:e2622. doi: [https://doi.org/10.30886/estima.v20.1252\\_PT](https://doi.org/10.30886/estima.v20.1252_PT).
- Ogrinc G, Davies L, Goodman D, Batalden PB, Davidoff F, Stevens DP. SQUIRE 2.0, Standards for QUality Improvement Reporting Excellence, revised publication guidelines from a detailed consensus process. *BMJ Qual Saf*. 2016;25(12):986-992. doi: <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2015-004411>.
- Bishop A. Wound assessment and dressing selection: an overview. *Br J Nurs*. 2021;30(5):S12-20. <https://doi.org/10.12968/bjon.2021.30.5.S12>.
- Harries RL, Bosanquet DC, Harding KG. Wound bed preparation: TIME for an update. *Int Wound J*. 2016;13 Suppl 3:8-14. doi: <https://doi.org/10.1111/iwj.12662>.
- Moore Z, Dowsett C, Smith G, Atkin L, Avsar P, O'Connor T, et al. TIME CDST: an updated tool to address the current challenges in wound care. *J Wound Care*. 2019;28(3):154-161. doi: <https://doi.org/10.12968/jowc.2019.28.3.154>.
- Santana E, Assis A, Castro D, Melo GN, Costa B. Tecnologias e práticas avançadas no cuidado em feridas crônicas: revisão integrativa. *Rev JRG*. 2024;7(15):e151303. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/1303>.
- Gonçalves LBB, Cruz RSBL, Quirino GS, Pinto AGA. Nurse training for care management: integrative literature review. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(3):e20201186. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1186>.