



ACCESO ABIERTO

Autoría

Maria Helena Pinheiro¹

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8769-2632>

Fábio Vidal Franco²

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5400-2317>

Marcela Maria da Silva²

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-8941-3377>

Jucinei Araújo de Jesus^{1*}

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3159-4273>

*Correspondiente: jaraujo.ney@gmail.com

Institución

¹ Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

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

Cómo citar este artículo • Derechos de autor[©]

Pinheiro MH, Franco FV, Silva MM, Jesus JA. Estandarización de la Evaluación de Heridas en un 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 Jefe

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1632-2672>

André Ramalho • Editor Científico

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8099-3043>

Sumisión

30-06-2026

Aprobación

20-08-2026

Relato de Experiencia

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

Padronização da Avaliação de Feridas em Hospital Público de São Paulo

Standardization of Wound Assessment at a Public Hospital in São Paulo

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.

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.

INTRODUCCIÓN

El cuidado de personas con heridas en el entorno hospitalario exige una evaluación clínica sistemática, un registro claro y una toma de decisiones respaldada por criterios técnicos. Las lesiones cutáneas presentan diferentes etiologías, niveles de complejidad y respuestas terapéuticas. Por ello, la prescripción de coberturas requiere un análisis del tejido, los signos de infección, la humedad, los bordes, el dolor, la evolución y el estado clínico del paciente⁽¹⁾.

El proceso de enfermería orienta la organización de esta atención, ya que articula la evaluación, el diagnóstico, la planificación, la implementación y la evaluación de los resultados. En el manejo del cuidado de las heridas, este proceso permite que el enfermero elija estrategias compatibles con la situación de la lesión, con los objetivos terapéuticos y con la mayor autonomía posible para el paciente. Este razonamiento también favorece la continuidad de la atención entre turnos, unidades y profesionales⁽¹⁻²⁾.

En los servicios hospitalarios, la falta de instrumentos estandarizados puede generar registros heterogéneos, dudas sobre la cobertura disponible y retrasos en la solicitud de apoyo especializado. La literatura sobre la mejora de la calidad recomienda que las intervenciones asistenciales se describan teniendo en cuenta el contexto, la intervención y la evaluación de los efectos producidos. La guía SQUIRE 2.0 fue propuesta para informes de iniciativas que buscan mejorar la calidad, la seguridad y el valor en la salud⁽³⁾.

El acrónimo TIMERS (Tissue/Debridement, Infection, Moisture, Edge, Regeneration y Social Factors) se ha utilizado en la evaluación del lecho de la herida⁽⁴⁾. Organiza los componentes clínicos relacionados con el tejido, la inflamación o la infección, la humedad, los bordes, la reparación o regeneración y los factores sociales o relacionados con el paciente. Su uso en herramientas de apoyo puede facilitar la toma de decisiones del personal de enfermería y reducir las variaciones en la evaluación de heridas complejas⁽⁵⁻⁶⁾.

En el hospital público descrito en este informe, la Comisión de Cuidados de la Piel identificó la necesidad de estandarizar la evaluación de las heridas, la prescripción de coberturas y el seguimiento diario de las lesiones. La solución elegida fue la creación de una herramienta digital en Excel, integrada a un disco institucional con una lista de coberturas estandarizadas por la Secretaría Municipal de Salud de São Paulo y acceso a la solicitud de consultas especializadas.

El objetivo de este estudio fue relatar la experiencia en la creación e implementación de una herramienta digital para la estandarización de la evaluación, la prescripción de vendajes y el seguimiento de heridas en un hospital público del municipio de São Paulo.

MÉTODO

Tipo de estudio

Se trata de un informe de experiencia asistencial aplicado a la gestión del cuidado de heridas. El manuscrito se estructuró según la guía SQUIRE 2.0, recomendada por la Red EQUATOR para informes sobre la mejora de la calidad en salud⁽³⁾.

Contexto del estudio

La experiencia se llevó a cabo en un hospital público del municipio de São Paulo, en el contexto de las unidades de

hospitalización y de la Comisión de Cuidados de la Piel. El servicio tenía una demanda de evaluación de heridas, utilizaba vendajes estandarizados por la Secretaría Municipal de Salud y requería apoyo mediante consultas especializadas.

Período de realización de la experiencia

La experiencia se registró para su presentación científica en 2026. Los documentos institucionales utilizados en este artículo no especificaban el mes de inicio, el mes de finalización ni la duración de la implementación. Por este motivo, el período operativo se describió a partir de las etapas ejecutadas, sin fechas mensuales.

Participantes en la experiencia

Participaron en la experiencia enfermeros de la Comisión de Cuidados de la Piel, profesionales de la educación continua, enfermeros de las unidades de hospitalización y el equipo involucrado en las consultas interdisciplinarias. Los pacientes con heridas fueron beneficiarios indirectos de la intervención asistencial, sin identificación nominal en el presente informe.

Aspectos éticos y de integridad

El informe no utilizó datos individuales de pacientes, imágenes, expedientes médicos identificables ni información nominal de los profesionales. La información presentada proviene de la descripción institucional de la experiencia y de resultados observacionales agregados.

OBJETIVOS DE LA EXPERIENCIA

Crear un plan de acción para la capacitación técnica de los enfermeros en la clasificación de las heridas, la elección del apósito y el seguimiento diario de las lesiones.

Desarrollar e implementar una herramienta digital basada en el acrónimo TIMERS para estandarizar la evaluación, la prescripción de coberturas y el seguimiento de las heridas.

Facilitar el acceso de los enfermeros a la lista de coberturas estandarizadas y al flujo de solicitud de consultas especializadas.

Fomentar la corresponsabilidad del personal de enfermería en el manejo sistematizado de heridas y lesiones cutáneas.

DESCRIPCIÓN DE LA EXPERIENCIA

La experiencia comenzó con la identificación de desafíos relacionados con la clasificación de las heridas, la elección de los apósitos y el registro del seguimiento diario. La Comisión de Cuidados de la Piel analizó la necesidad de contar con un instrumento común para apoyar la toma de decisiones clínicas del personal de enfermería y facilitar la comunicación entre las unidades.

La primera medida consistió en la elaboración de una herramienta digital en Excel. Se eligió este formato debido a la disponibilidad institucional del software, a la familiaridad de los profesionales con las hojas de cálculo y a la posibilidad de instalarlo en las computadoras de las unidades de hospitalización. La herramienta se diseñó basándose en el acrónimo TIMERS, de modo que el personal de enfermería pudiera clasificar los aspectos del lecho de la herida y registrar los datos necesarios para la planificación de la atención.

La herramienta se diseñó para apoyar tres funciones asistenciales. La primera fue la evaluación estandarizada de la lesión. La segunda fue la prescripción de vendajes según las características clínicas y los productos disponibles. La tercera fue el seguimiento diario, con registro de la evolución y la necesidad de reevaluación o consulta interdisciplinaria.

En la misma unidad de almacenamiento institucional, el equipo incluyó una lista de coberturas estandarizadas por la Secretaría Municipal de Salud de São Paulo. Esa lista contenía nombres comerciales y genéricos, lo que redujo las dudas a la hora de elegir y favoreció la alineación entre la prescripción, el inventario y la práctica asistencial.

El disco también incluyó un enlace para solicitar consultas interdisciplinarias especializadas. Esta decisión integró la herramienta a la red interna de apoyo, ya que permitió que el enfermero solicitara una evaluación complementaria ante heridas complejas, la falta de la evolución esperada o la necesidad de orientación sobre la cobertura.

Tras su desarrollo, la herramienta fue difundida por la Comisión de Gestión del Cuidado de la Piel. El equipo llevó a cabo actividades de capacitación y orientación técnica para el personal de enfermería, con énfasis en la clasificación de las heridas, el uso del acrónimo TIMERS, la elección del recubrimiento y el seguimiento diario. Posteriormente, la unidad de almacenamiento se instaló en las computadoras de las unidades de hospitalización, lo que facilitó el acceso durante la atención médica.

La implementación valorizó la práctica del personal de enfermería como responsable de la gestión del cuidado de la piel. La herramienta no sustituyó la evaluación clínica. Organizó la información, facilitó la consulta de los materiales disponibles y simplificó el derivado a consultas interdisciplinarias cuando fue necesario.

PRINCIPALES RESULTADOS OBTENIDOS

La experiencia generó una herramienta institucional accesible para el personal de enfermería de las unidades de hospitalización. La disponibilidad del archivo en las computadoras de las unidades redujo las barreras de acceso y permitió su consulta durante la rutina asistencial.

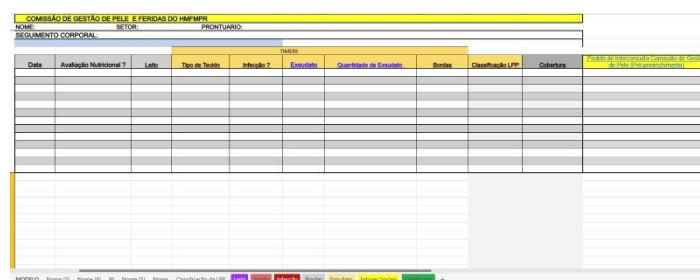
La difusión realizada por la Comisión de Cuidados de la Piel dio lugar a que los enfermeros utilizaran la herramienta. Los registros originales indican que los profesionales accedieron a la unidad de almacenamiento y utilizaron la herramienta como apoyo para la evaluación, la elección de los apósitos y el seguimiento de las lesiones.

Se observó un aumento significativo en las solicitudes de interconsulta. El equipo interpretó este resultado como una mayor demanda de apoyo especializado para la continuidad de la atención, y no como una pérdida de autonomía. La herramienta permitió identificar situaciones que requerían una evaluación complementaria y una derivación organizada.

La experiencia también se asoció con una mayor autonomía de los enfermeros en la gestión sistematizada del cuidado de la piel. Los profesionales pasaron a contar con un protocolo común de evaluación, acceso rápido a la lista de coberturas y un flujo definido para solicitar apoyo técnico.

Los documentos institucionales reportan comentarios positivos de los enfermeros y una reducción significativa en el tiempo de hospitalización de los pacientes atendidos con el apoyo del instrumento y de la comisión. Este hallazgo debe interpretarse con cautela, ya que no se describió ningún método cuantitativo, línea de base, grupo de comparación ni análisis estadístico. El instrumento elaborado se muestra en la figura a continuación.

Figura 1 - Instrumento de evaluación y clasificación de heridas, São Paulo (SP), Brasil, 2026.



Fuente: Elaboración propia.

DISCUSIÓN

La experiencia describe una intervención de bajo costo operativo, desarrollada con recursos digitales disponibles en el día a día de la institución. Su función principal fue reducir la variabilidad en la evaluación de las heridas y facilitar la toma de decisiones del personal de enfermería ante las lesiones atendidas en las unidades de hospitalización.

La organización de la atención a través del Proceso de Enfermería tiene una relación directa con el manejo de las heridas. Evaluar la lesión, definir metas, prescribir cuidados, dar seguimiento a la respuesta y replanificar las conductas son etapas compatibles con la práctica del personal de enfermería. Cuando estas etapas se registran de manera estandarizada, la continuidad de la atención tiende a ser más clara entre los profesionales⁽¹⁻²⁾.

El uso de TIMERS le dio una estructura clínica al instrumento. Este acrónimo amplía la interpretación del lecho de la herida más allá de su aspecto inmediato, ya que incluye factores relacionados con el tejido, la inflamación, la humedad, los bordes, la reparación y aspectos sociales o del paciente. Este enfoque se acerca a la preparación del lecho de la herida y a la evaluación integral de la persona con lesión⁽⁵⁻⁶⁾.

La integración entre la evaluación, la lista de coberturas y la consulta interdisciplinaria fue un punto central de la experiencia. Las herramientas digitales aisladas pueden tener poco efecto cuando no se conectan con el flujo real de trabajo. En este informe, la plataforma reunió el instrumento de evaluación, la consulta a los productos estandarizados y la solicitud de apoyo especializado, lo que acercó la tecnología a la rutina de atención.

El aumento de las solicitudes de interconsulta sugiere que los enfermeros comenzaron a reconocer mejor las situaciones que exigían apoyo especializado. Este dato también puede indicar una mayor visibilidad institucional de la comisión. La interconsulta, en este contexto, desempeñó un papel de apoyo a la continuidad de la atención, especialmente en casos de mayor complejidad.

La autonomía profesional descrita en los resultados no debe entenderse como una actuación aislada. Se relaciona con la capacidad de evaluar, registrar y prescribir cuidados dentro de la competencia legal, así como de solicitar apoyo cuando sea necesario. Esta forma de autonomía depende del conocimiento técnico, los protocolos, la educación continua y la disponibilidad de recursos.

Los hallazgos reportados concuerdan con estudios que abordan las tecnologías de la salud para la prevención de úlceras por presión y las prácticas avanzadas en el cuidado de heridas crónicas. Los instrumentos y las tecnologías de asistencia pueden respaldar la práctica cuando están vinculados a la capacitación, a los flujos institucionales y a la evaluación clínica del personal de enfermería^(2,7-8).

A pesar de los resultados favorables, la experiencia aún carece de una medición objetiva. Indicadores como el tiempo promedio entre la identificación de la herida y la primera evaluación, el tiempo para la consulta entre especialistas, el cumplimiento en el llenado de formularios, la adecuación de la cobertura prescrita y la evolución de las lesiones podrían fortalecer la evaluación de la efectividad en nuevas etapas.

Limitaciones del estudio

Las principales limitaciones fueron la ausencia de un período operativo delimitado, la falta de indicadores cuantitativos comparativos y la inexistencia de un análisis estadístico. Tampoco se describió el número de enfermeros capacitados, el número de pacientes atendidos ni los criterios formales para evaluar la reducción del tiempo de hospitalización.

Aportes a la ciencia

La experiencia presenta una estrategia replicable para servicios que necesitan estandarizar la gestión del cuidado de heridas con recursos digitales sencillos. La herramienta puede apoyar la educación continua, la consulta de coberturas estandarizadas, la solicitud de consultas entre especialistas y la continuidad de la atención. Para la enfermería, la propuesta refuerza el uso del Proceso de Enfermería en la evaluación de lesiones y en el seguimiento clínico sistematizado.

CONCLUSIÓN

La creación e implementación de una herramienta digital basada en el acrónimo TIMERS permitió organizar la evaluación, la prescripción de coberturas y el seguimiento diario de las heridas en un hospital público del municipio de São Paulo.

La experiencia se asoció con la aceptación por parte del personal de enfermería, un mayor uso de la consulta interdisciplinaria especializada y la percepción de una mayor autonomía profesional en la gestión sistematizada del cuidado de la piel. El instrumento también facilitó el acceso a la lista de ventajas estandarizados por la Secretaría Municipal de Salud.

El informe indica que las tecnologías de apoyo sencillas pueden respaldar la práctica del personal de enfermería cuando están vinculadas a la capacitación, a la comisión institucional y a los flujos de atención. Se recomienda que las etapas futuras incluyan indicadores objetivos de proceso y de resultado, con una evaluación antes y después de la implementación.

Aunque el modelo se desarrolló en el contexto específico del Sistema Único de Salud, sus componentes organizacionales tienen potencial para adaptarse a diferentes servicios públicos de urgencias y emergencias, respetando las particularidades locales y los distintos niveles de madurez organizacional. El uso de indicadores de proceso y de resultado también permite monitorear continuamente su implementación y respaldar ciclos permanentes de mejora de la calidad.

Por último, este informe reitera que la reorganización de los procesos de atención representa una estrategia viable para fortalecer la coordinación de la atención y la continuidad asistencial de las personas con enfermedades crónicas. La experiencia presentada amplía el papel de la atención de urgencia en la Red de Atención de la Salud, ofreciendo un modelo organizacional potencialmente reproducible para otros servicios del Sistema Único de Salud y sentando las bases para futuras evaluaciones sobre sus impactos en los resultados clínicos, organizacionales y en la generación de valor en salud.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Transparencia en la contribución de los autores según la taxonomía [CRediT](#).

Conceptualización	Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco; Marcela Maria da Silva
Curación de datos	Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco
Análisis formal	Jucinei Araújo de Jesus
Captación de fondos	No Aplicable
Investigación	Jucinei Araújo de Jesus; Fábio Vidal Franco
Metodología	Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco; Marcela Maria da Silva
Administración del proyecto	Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco; Marcela Maria da Silva
Recursos	Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco
Software	No Aplicable
Supervisión	Jucinei Araújo de Jesus
Validación	Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco; Marcela Maria da Silva
Visualización	Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco; Marcela Maria da Silva
Redacción - borrador original	Jucinei Araújo de Jesus
Redacción - revisión y edición	Jucinei Araújo de Jesus; Maria Helena Pinheiro; Fábio Vidal Franco; Marcela Maria da Silva

DECLARACIONES

Conflictos de intereses	No Aplicable
Financiamiento	No Aplicable
Aprobación ética	No Aplicable
Agradecimientos	No Aplicable
Preprint	No Aplicable
Inteligencia Artificial	No Aplicable

TRADUCCIÓN

La traducción de este artículo ha sido realizada con la ayuda de la inteligencia artificial [DeepL Translator](#) a partir de la versión original escrita en portugués (Brasil). La versión traducida fue sometida a la supervisión del equipo editorial, que consistió en una revisión editorial de alcance limitado. Las traducciones asistidas por inteligencia artificial pueden presentar variaciones en el idioma nativo.

REFERENCIAS

- 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.
- 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>.