



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
MESTRADO EM ENFERMAGEM

Sabrina Regina Martins

**PRATICABILIDADE CLÍNICA DE UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE
FERIDAS VASCULARES**

Florianópolis

2020

Sabrina Regina Martins

**PRATICABILIDADE CLÍNICA DE UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE
FERIDAS VASCULARES**

Dissertação apresentando à banca examinadora como requisito para a obtenção do título de Mestre em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Catarina.

Área de Concentração: Filosofia e Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Laboratório de pesquisa vinculado: Laboratório de Produção Tecnológica em Saúde e Grupo de Pesquisa Clínica Tecnologias e Informática em Saúde e Enfermagem.

Orientadora: Dra. Sayonara de Fátima Faria Barbosa.

Florianópolis
2020

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Martins, Sabrina Regina
Praticabilidade clínica de um instrumento para avaliação
de feridas vasculares / Sabrina Regina Martins ;
orientadora, Sayonara de Fátima Faria Barbosa, 2020.
90 p.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós
Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2020.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Feridas vasculares. 3. Instrumento
clínico. 4. Praticabilidade clínica. 5. Revisão sistemática.
I. Faria Barbosa, Sayonara de Fátima . II. Universidade
Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em
Enfermagem. III. Título.

Sabrina Regina Martins

Praticabilidade Clínica de um Instrumento para Avaliação de Feridas Vasculares

O presente trabalho em nível de mestrado foi avaliado e aprovado por banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.(a) Dr.(a) Sayonara de Fátima Faria Barbosa
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a) Dr.(a) Grace Terezinha Marcon Dal Sasso, Dr.(a)
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a) Dr.(a) Neide da Silva Knihs
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a **versão original e final** do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de mestre em enfermagem.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Prof.(a) Dr.(a) Sayonara de Fátima Faria Barbosa
Orientador(a)

Florianópolis, 2020.

AGRADECIMENTOS

Agradecer é uma prática que deveríamos fazer em todos os momentos. Agradecer pela vida. Agradecer pela saúde. Agradecer pelas oportunidades. Agradecer pela felicidade. Agradecer por conseguir seguir firme a finalizar mais uma etapa da vida profissional e pessoal. Obrigada a todas as pessoas que me ajudaram e me motivaram para que essa conquista se tornasse realidade.

“Não sabendo que era impossível, foi lá e fez.” (COCTEAU, 1918)

RESUMO

A avaliação e o tratamento de feridas vasculares são realizados pela equipe multiprofissional, principalmente pelo profissional enfermeiro, respaldado e preparado para a realização dos cuidados baseados em evidências. Atualmente na literatura encontram-se um número elevado de instrumentos de avaliação de feridas crônicas, principalmente de origem vascular de tipologia venosa. É evidente o benefício do uso de instrumentos na prática clínica para uma avaliação efetiva de feridas vasculares, sendo assim, torna-se necessário a formulação de um instrumento confiável e reprodutível para avaliação de feridas vasculares, as quais abrangem as de tipologia venosa e arterial. Em um estudo realizado anteriormente realizou-se a construção e a validação de conteúdo de um instrumento para avaliação de feridas vasculares e para seguir com a validação das propriedades psicométricas e sua validação clínica é fundamental a realização da avaliação da praticabilidade clínica, além do aprimoramento do conteúdo do instrumento através de informações com respaldo científico. Este estudo tem como objetivos: realizar uma revisão sistemática para analisar a qualidade dos instrumentos de avaliação de feridas vasculares e avaliar a praticabilidade clínica de um instrumento para avaliação de feridas vasculares. Tratou-se de um estudo metodológico, de abordagem quantitativa realizado em duas etapas. Na primeira foi realizada uma revisão sistemática, para analisar a qualidade dos instrumentos de avaliação de feridas vasculares através da COSMIN *checklist* e a na segunda etapa foi realizada a avaliação da praticabilidade clínica do instrumento de avaliação de feridas vasculares utilizando o instrumento de praticabilidade clínica modificado. Os resultados foram divididos em dois manuscritos. No primeiro realizou-se uma revisão sistemática para avaliar o delineamento metodológico dos artigos selecionados que totalizou 3.132 artigos na busca nas bases de dados, e após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, e considerações dos revisores foram selecionados seis estudos para avaliação da qualidade metodológica. Os instrumentos selecionados foram: *Protocol for venous ulcer*, Algoritmo para avaliação e tratamento de feridas, *Wound score*, MUNGS, Protocolo para úlceras venosas na alta complexidade e BWAT, sendo que o estudo melhor avaliado foi o BWAT. O segundo manuscrito, da avaliação da praticabilidade clínica contou com a participação de dez enfermeiros que atuam diretamente na assistência aos pacientes portadores de feridas vasculares. Verificou-se que a maioria dos participantes (n=6; 60%) julgam como fundamental contar com o apoio de um instrumento para avaliação de feridas vasculares, bem como documentar os achados para que a evolução do paciente e da ferida sejam acompanhados com informações criteriosas e comprovadas cientificamente. O estudo conclui que os delineamentos metodológicos dos estudos relacionados a este tema precisam ser melhores desenvolvidos e analisados, para que os resultados sejam fidedignos e passíveis de serem utilizados na prática clínica. Além disto, é factível que os autores precisam seguir métodos reconhecidos internacionalmente para que as pesquisas tenham confiabilidade e reprodutibilidade. Com a realização da revisão sistemática e os conhecimentos adquiridos acerca do *checklist* COSMIN, bem como a avaliação da praticabilidade clínica dos enfermeiros assistenciais é possível seguir com o aprimoramento do instrumento para avaliação de feridas vasculares.

Palavras-chave: Lesão vascular. Úlcera varicosa. Cuidados de Enfermagem. Construção de instrumento. Revisão sistemática. Praticabilidade clínica.

ABSTRACT

The evaluation and treatment of vascular wounds are carried out by the multiprofessional team, mainly by the nurse professional, supported and prepared to perform the basic care in use. Currently, the literature finds a large number of instruments for the assessment of chronic wounds, mainly of vascular origin of venous typology. It is evident or beneficial to use instruments in clinical practice for an effective evaluation of vascular wounds, therefore, it is necessary to use a reliable and reproducible instrument for the evaluation of vascular wounds, as they include as venous and arterial types. In a study previously carried out, the construction and validation of the content of an instrument for the assessment of vascular wounds was carried out and to continue with the validation of psychometric criteria and its clinical validation is fundamental for the assessment of clinical practice, in addition to improving the instrument content through scientifically supported information. This study aims to: perform a systematic review to analyze the quality of vascular wound assessment instruments and evaluate the clinical practice of a vascular wound assessment instrument. It was a methodological study, with a quantitative approach carried out in two stages. In the first, a systematic review was carried out to analyze the quality of the vascular wound assessment instruments through the COSMIN checklist and the second step was carried out to assess the clinical practicability of the vascular wound assessment instrument using the modified clinical practicability method. The results were presented in two manuscripts. In the first, a systematic review was carried out to evaluate the methodological approach of the selected articles, totaling 3,132 articles in the database searches, and after an application of the inclusion and exclusion criteria, and the reviewers' considerations were selected six studies for methodological quality assessment. The instruments selected were: Protocol for venous ulcers, Algorithm for assessment and treatment of wounds, Wound score, MUNGS, Protocol for highly complex venous ulcers and BWAT, the best evaluated study being BWAT. The second manuscript, about evaluation of the clinical practice, with the participation of ten nurses who work directly in assisting patients with vascular wounds. It was found that the majority of participants (n = 6; 60%) considered it essential to have the support of an instrument for the assessment of vascular wounds, as well as documenting the findings for those who have a patient and wound evolution regardless of following up with information criteria and scientifically proven. The study concludes that methodological methods of studies related to this theme are the best and analyzed, so that the results are reliable and amenable to use in clinical practice. In addition, it is feasible for authors to adopt internationally recognized methods for research to use and reproducibility. With a systematic review and the knowledge acquired on the COSMIN checklist, as well as an assessment of the clinical practice of nursing assistants, it is possible to continue with the improvement of the instrument for the assessment of vascular wounds.

Keywords: Vascular injury. Varicose ulcer. Nursing care. Instrument construction. Systematic review. Clinical feasibility.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1- Fluxograma dos artigos selecionados.....	40
---	----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1- Perfil do paciente.....	25
Quadro 2- Hábitos de vida.....	26
Quadro 3- Condição clínica de saúde.....	26
Quadro 4- Fatores que interferem na cicatrização.....	27
Quadro 5- Avaliação da lesão venosa e/ou arterial.....	27
Quadro 6- Avaliação da lesão.....	27
Quadro 7- Exames laboratoriais.....	28
Quadro 8- Componentes da pergunta de pesquisa	30
Quadro 9- Avaliação das propriedades psicométricas.....	46
Quadro 10- Caracterização profissional.....	55

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Critérios para avaliação das propriedades psicométricas.....	39
Tabela 2- Avaliação da praticabilidade clínica do instrumento para avaliação de feridas vasculares.....	56

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BWAT- Bates-Jensen Wound Assessment Tool

CINAHL- *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*

CNPQ- Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

COSMIN - Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments

DECS- Descritores em Ciências da Saúde

IVC- Índice de validação de conteúdo

LILACS- Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde

MEDLINE- *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*

MeSH- *Medical Subject Headings*

PRISMA- *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*

PUV- Protocolo de úlceras venosas

SOBEST- Associação Brasileira de Estomaterapia

SCIELO- *Scientific Electronic Library Online*

SPSS- Statistical Package for Social Sciences

WCET- *World Council of Enterostomal Therapists*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	16
2. OBJETIVOS	20
3. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	21
3.1 ATUAÇÃO E A IMPORTÂNCIA DO ENFEMREIRO NA AVALIAÇÃO DA FERIDA VASCULAR.....	21
3.2 A RELEVÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DA FERIDA VASCULAR	23
3.3 INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE FERIDAS VASCULARES.....	25
4 MÉTODO.....	29
4.1 PRIMEIRA ETAPA: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	30
4.2 SEGUNDA ETAPA: PRATICABILIDADE CLÍNICA DO INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE FERIDAS VASCULARES.....	32
4.2.1 Instrumento de coleta de dados	32
4.2.2 Sujeitos do estudo.....	32
4.2.3 Local da realização do estudo.....	33
4.2.4 Aspectos éticos.....	33
5. RESULTADOS	34
5.1 QUALIDADE METODOLÓGICA DE INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE FERIDAS VASCULARES: REVISÃO SISTEMÁTICA	35
5.2 PRATICABILIDADE CLÍNICA DE UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE FERIDAS VASCULARES	51
6. CONCLUSÃO.....	61
REFERÊNCIAS	62
ANEXO A – Avaliação COSMIN – Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade.....	68
ANEXO B – Avaliação COSMIN – Reliability assessment of innovate wound score.....	69

ANEXO C – Avaliação COSMIN – MUNGS.....	70
ANEXO D – Avaliação COSMIN – Elaboração de algoritmo para avaliação de feridas vasculares.	71
ANEXO E – Avaliação COSMIN –Validação de protocolo para pessoas com úlcera venosa: estudo quantitativo	72
ANEXO F – Avaliação COSMIN – Tradução e adaptação do <i>Bates-Jensem Wound Assessment tool</i> para cultura brasileira	73
APÊNDICE A – Protocolo Revisão Sistemática	75
APÊNDICE B – Instrumento para avaliação de feridas vasculares.....	80
APÊNDICE C – Instrumento para avaliação da praticabilidade clínica	85
APÊNDICE D – Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).....	86

1 INTRODUÇÃO

Os vasos sanguíneos constituem uma rede complexa que é responsável pela distribuição de sangue e nutrientes para os órgãos e tecidos. Para a ocorrência desse fenômeno é necessário a obtenção da homeostasia vascular, ou seja, o equilíbrio hemodinâmico, celular, tecidual e de moléculas. Na ocorrência de alterações na distribuição do sistema vascular nos membros inferiores tem-se a manifestação inflamatória que é submetida a aumento da pressão hidrostática, resultando em aumento da pressão venosa e extravasamento de células e moléculas inflamatórias no interstício (EBERHARDT; RAFFETTO, 2014, RAFFETTO, 2018).

As irregularidades vasculares podem ser ocasionadas por refluxo sanguíneo, obstrução, isquemia e válvulas deficientes que geram consequências sistêmicas e locais com a instalação da doença vascular periférica. Os fatores de risco para esta problemática incluem condições genéticas, aspectos ambientais e relacionados ao hábito de vida, que incluem alimentação, prática de atividade física e o surgimento de doenças crônicas (COMEROTA; LURIE, 2015).

Em decorrência da doença vascular periférica, o surgimento de lesões vasculares é um fator resultante e de grande relevância, podendo ter origem arterial e/ou venosa. Projeta-se que em 2050 cerca de 25% da população idosa apresentará lesões vasculares, sendo consideradas de alta incidência. Este panorama é explicado pelo aumento da expectativa de vida da população, seguidos de hábitos de vida desfavoráveis e instalação de doenças cardiovasculares, os quais são consideráveis predispostos para limitação funcional do indivíduo. Essas problemáticas encontram-se no cenário de saúde nacional e internacional (EBERHARDT; RAFFETTO, 2014; PARKER *et al.*, 2015, RAFFETTO, 2016).

A lesão vascular de tipologia venosa afeta 0,06% a 2% da população mundial e representa 70% do desenvolvimento de úlceras de membros inferiores. Além disto, indivíduos que foram portadores de úlceras venosas e obtiveram processo de cicatrização efetivo possuem considerável risco para recidivas. Em contrapartida a úlcera arterial é consequência da doença arterial obstrutiva periférica que ocorre predominantemente por fenômenos ateroscleróticos e caracteriza 10 a 20% das lesões de membros inferiores (GORDON; WIDENER; HEFFLINE, 2015).

De acordo com o Ministério da Saúde uma das principais causas de amputação em membros inferiores são provenientes de complicações das doenças crônico-degenerativas, como a doença vascular periférica e/ou diabetes, as quais ocorrem mais frequentemente em

idosos. Além disto, estima-se que as amputações do membro inferior correspondam a 85% de todas as amputações de membros, por exemplo, no Sistema Único de Saúde, no ano de 2011, cerca de 94% das amputações realizadas foram nos membros inferiores (BRASIL, 2013).

Ademais, o impacto financeiro da avaliação, acompanhamento e tratamento de lesões vasculares é considerável demais a nível mundial. Confirmou-se que lesões com rápida cicatrização apresentam menores custos de tratamento se comparado com lesões que alcançaram a fase cicatricial após seis meses de acompanhamento. Com isto, comprova-se a necessidade da existência de protocolos e instrumentos clínicos que auxiliem os profissionais de saúde a promoverem cicatrização efetiva e em tempo hábil (O'DONNELL *et al.*, 2014).

O profissional enfermeiro deve possuir conhecimento técnico-científico para a prevenção, avaliação, tratamento e acompanhamento às pessoas portadoras de lesão vascular. Visto que também é responsável pela prescrição de enfermagem explicitando a metodologia da realização do curativo, os cuidados com o membro afetado e a escolha da terapia tópica que deverá utilizar-se (O'DONNELL *et al.*, 2014, FARIA *et al.*, 2016).

Os cuidados estabelecidos devem ser estendidos para a análise de exames laboratoriais e achados clínicos, histórico de doenças, avaliação da lesão, cuidados com a pele perilesional, a utilização de métodos para a cicatrização da lesão e medidas complementares que envolvem a equipe multiprofissional para a prescrição de medicamentos, terapia nutricional e exercícios físicos (PIRES; OLIVEIRA; CRUZ, 2016).

Para a organização desses cuidados, considera-se interessante o uso de instrumentos clínicos que auxiliam na metodologia da assistência e direcionam o profissional para as intervenções adequadas baseadas em evidências. Além da possibilidade da continuação e periodicidade do cuidado, visando o acompanhamento e análise dos hábitos de vida do portador da lesão, bem como os processos de cicatrização da lesão e a saúde integral do indivíduo (DANTAS *et al.*, 2016).

Na atualidade está em evidência a construção de novas tecnologias como instrumentos, protocolos e guias para subsidiar e aprimorar a prática do enfermeiro. Estes correspondem a instrumentos que integram a prática clínica e a pesquisa em diferentes áreas do conhecimento, sendo assim, avaliação de sua qualidade e confiabilidade são fundamentais para a seleção de ferramentas que forneçam medidas válidas e confiáveis (DANTAS *et al.*, 2016, SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELHO, 2017).

Para a construção e aplicação de instrumentos é fundamental que o pesquisador execute as metodologias de validações. Para a efetuação do seu uso na prática clínica, é considerável a realização da validação de conteúdo e do pré-teste, previamente, para a

comprovação que o instrumento contempla todos os aspectos de legitimidade, clareza e concordância em relação aos itens formulados de acordo com a temática para assegurar a qualidade da pesquisa, além de atender as necessidades da prática (MEDEIROS *et al.*, 2015).

Em estudo anterior realizado em 2017, intitulado “Construção e validação de instrumento para avaliação de feridas vasculares” foi realizada a validação de conteúdo do instrumento em questão para a avaliação de feridas vasculares. Identificou-se que é fundamental a análise dos hábitos de vida, da condição clínica e das características que envolvem a lesão, bem como dos exames efetuados pelo portador. A avaliação da praticabilidade clínica do instrumento no âmbito hospitalar possibilitará a reformulação e melhoria do instrumento no cenário para que se destina, com o intuito de sistematizar a assistência e estimular a continuidade das avaliações clínicas em uma ferramenta com informações comprovadas por métodos científicos (MARTINS; KNIHS, 2017).

Além da preocupação dos autores com o delineamento metodológico o instrumento difere-se dos demais devido seus amplos critérios de avaliação ao paciente portador de lesão vascular. Ademais, abrange concomitantemente as tipologias mais frequentes de ferida vascular, venosa e arterial, possibilitando o profissional enfermeiro uma avaliação completa, sistemática e que, prioritariamente, beneficiará os portadores de feridas vasculares em seus tratamentos (MARTINS; KNIHS, 2017).

Destaca-se que antes de serem considerados aptos para uso, os instrumentos devem oferecer dados precisos, válidos e interpretáveis e as medidas devem fornecer resultados fidedignos. Sendo assim, a comprovação da praticabilidade clínica e posteriormente da confiabilidade, da aplicabilidade e da consistência do instrumento são recomendadas para a realização das análises psicométricas que correspondem a testes estatísticos que comprovam a legitimidade da ferramenta para utilizá-la na prática clínica, além disto, permite a reprodutibilidade do instrumento em outros cenários e populações. (TERWEE *et al.*, 2007).

Os instrumentos adotados na clínica contribuem para a padronização, influenciam diretamente a qualidade da assistência, contribuem para o processo de enfermagem, estimulam o raciocínio clínico, auxiliam na tomada de decisão e conseqüentemente diminuem os custos de saúde e aumentam consideravelmente a segurança do paciente (PALESE *et al.*, 2017).

Assim, considerando o impacto social e econômico torna-se imprescindível a realização da praticabilidade clínica do instrumento para avaliação de feridas vasculares, com o intuito de aprimorar e auxiliar a prática do enfermeiro assistencial, com informações

baseadas em evidências, visando uma avaliação efetiva e contínua, através do raciocínio clínico que promova tratamento adequado e conseqüentemente rápida cicatrização.

É essencial a busca de evidências científicas para construir e/ou aprimorar uma tecnologia do cuidado, sendo assim, é recomendado a realização de uma pesquisa teórica, fundamentada e com delineamento metodológico. A revisão sistemática é um método com rigor científico comprovado e realizado na presente pesquisa para aperfeiçoar o instrumento para avaliação de feridas vasculares. Ressalta-se que pesquisas realizadas de forma criteriosa fornecem subsídios para a tomada de decisão clínica e contribui para o raciocínio e a experiência profissional (SAMPAIO; MANCINI, 2007).

Diante do exposto as perguntas norteadoras deste estudo consistem em: Qual a qualidade metodológica dos instrumentos para avaliação de feridas vasculares? Qual o resultado da avaliação da praticabilidade clínica do instrumento para avaliação de feridas vasculares?

2 OBJETIVOS

2.1 Realizar uma revisão sistemática para analisar a qualidade dos instrumentos de avaliação de feridas vasculares.

2.2 Avaliar a praticabilidade clínica de um instrumento para avaliação de feridas vasculares.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Para o embasamento científico e para a contextualização dos temas relevantes do presente estudo realizou-se uma revisão de literatura. Abordar-se-á neste capítulo a atuação e a importância do enfermeiro na avaliação da ferida vascular; a relevância da utilização de instrumentos para avaliação da ferida vascular e a apresentação do instrumento para avaliação de feridas vasculares.

3.1 ATUAÇÃO E A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO NA AVALIAÇÃO DA FERIDA VASCULAR

A estratégia para a otimização da cicatrização está diretamente ligada com uma eficiente avaliação, sendo assim, é fundamental que o profissional responsável por esta prática possua conhecimentos clínicos e específicos relacionados aos aspectos que envolvem o portador da lesão. De acordo com as diretrizes de práticas clínicas da *Society for Vascular Surgery* e do *American Venous Forum* (2014) recomenda-se que o profissional que realiza os cuidados com essa tipologia de lesão possua conhecimento de fisiopatologia do sistema vascular, sendo que estes constituem a base para os cuidados de enfermagem.

No Brasil o Conselho Federal de Enfermagem, de acordo com a resolução 567/2018 respalda o profissional enfermeiro para a realização dos cuidados integrais aos portadores de feridas. Além disto, destaca-se a participação do enfermeiro na avaliação, elaboração de protocolos, seleção e indicação de novas tecnologias para prevenção e tratamento. Ressalta-se que o acompanhamento e tratamento das lesões vasculares advêm dos profissionais de enfermagem, sendo o enfermeiro o responsável para avaliar e prescrever os cuidados necessários e a terapia tópica que será utilizada (COFEN, 2018).

Elenca-se também a prática do enfermeiro estomaterapeuta, que consiste em uma especialidade privativa voltada para a assistência às pessoas com ostomias, fistulas, tubos, cateteres e drenos, feridas agudas e crônicas e incontinências anal e urinária, nos seus aspectos preventivos, terapêuticos e de reabilitação. Esses profissionais são reconhecidos pela Sociedade Brasileira em Estomaterapia e pelo *World Council of Enterostomal Therapists* (WCET) (SOBEST, 2018).

No âmbito internacional a avaliação das feridas vasculares, especificadamente de tipologia venosa é realizada por enfermeiros especialistas em assistência vascular, sendo responsáveis pelo atendimento integral do portador da lesão. O especialista deve examinar o

membro afetado, verificando sinais e as causas do surgimento de lesões venosas, sendo fundamental o registro de todas as informações (WIDENER *et al.*, 2015).

Para uma avaliação eficaz torna-se fundamental a análise e a documentação acerca da localização, pele perilesional, o tamanho, a condição do leito da lesão, o aspecto do exsudato, odor, o nível de dor e o impacto da existência da lesão no indivíduo. Além disto, a palpação dos pulsos pediosos e a verificação do índice de pressão tornozelo-braquial são imprescindíveis e fazem parte de uma análise criteriosa. Destaca-se também a importância da avaliação dos fatores modificáveis, incluindo as características nutricionais, com o cálculo de índice de massa corporal, o controle das doenças crônicas existentes, concomitante ao acompanhamento de todos os aspectos de vida do indivíduo (YLONEN *et al.*, 2014, YLONEN; VILJAMAA; ISOAHO, 2015).

O leito da lesão apresenta diferentes tecidos, exsudatos e/ou transudatos que são consequência do estado nutricional, das comorbidades instaladas no portador da lesão, dos hábitos de vida relacionado com a prática de exercícios físicos e com os cuidados que são efetuados com a lesão. Com isto, é evidente que esses fatores citados interferem diretamente na cicatrização (SANTLER; GEORGE, 2017).

É fundamental que pacientes portadores de lesão vascular tenham ingestão de nutrientes que são indispensáveis no processo de cicatrização, pois agem direta ou indiretamente no metabolismo celular e tecidual. As proteínas são indispensáveis para o catabolismo celular, os lipídeos são importantes constituintes da membrana celular, a vitamina A estimula a síntese de colágeno, a vitamina C atua nas respostas inflamatórias e a vitamina E previne da oxidação das membranas celulares. Sendo assim, a equipe multiprofissional é indispensável para a avaliação das correções dos parâmetros nutricionais contribuem para o restabelecimento da saúde e da qualidade de vida (COSTA, 2016).

Pesquisa realizada por Dal Santos *et al.*, (2015) avaliou a caracterização nutricional de pacientes com lesões em membros inferiores, onde constatou-se que os participantes obtinham prevalência de doenças crônicas secundárias como hipertensão arterial sistêmica, insuficiência venosa crônica, diabetes e obesidade. Apontou hábitos de vida desfavoráveis, incluindo a alimentação, com ingestão de alimentos desfavoráveis para o controle das doenças crônicas, bem como para o processo de cicatrização.

As condições relacionadas à atividade física mostram-se como essenciais para a prevenção e auxílio na diminuição dos riscos para a incidência de doenças cardiovasculares e para a cicatrização de lesão vascular ao promover benefícios à circulação sanguínea e a musculatura. Além de possibilitar distribuição adequada de oxigênio as células sanguíneas e

para os tecidos, efetuando melhorias na ejeção do volume venoso. Contudo, os exercícios físicos devem ser avaliados criteriosamente, considerando cada paciente e cada lesão, ao mesmo tempo em que devem vir atrelado ao repouso do membro considerando o tipo de lesão vascular (KARAVAN *et al.*, 2015, HARDING, 2016).

Os enfermeiros devem realizar avaliação contínua, atentando-se ao reconhecimento de sinais e sintomas de infecção, como por exemplo, sensação de queimação, eritema, edema, odor, exsudato amarelado e/ou esverdeado, dor no local ou nas proximidades da lesão. Esses fatores avaliados incorretamente ou não avaliados tornam-se implicações negativas para a cicatrização e afeta o bem-estar físico e emocional do portador da lesão (YLONEN *et al.*, 2014, YLONEN; VILJAMAA; ISOAHO, 2015).

Ademais, o reconhecimento dos fatores socioculturais, da rede de apoio e dos dados sociodemográficos é de extrema relevância, por considerar os resultados desses elementos importantes constituintes que interferem nas escolhas das intervenções, o tipo de tratamento e a periodicidade do acompanhamento. Sendo assim, a observação e a análise intensiva dos fatores locais e sistêmicos contribuem para cuidados de enfermagem efetivos (SEHNEM *et al.*, 2015).

3.2 A RELEVÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DA FERIDA VASCULAR

A profissão de enfermagem deve ter a capacidade de avaliar a realidade, criar métodos para resolver os problemas em saúde, contextualizar e organizar as ações por meio do trabalho em equipe. Exige que o profissional desenvolva postura autônoma, ética, sendo importante considerar a opinião dos demais membros da equipe e do paciente assistido que contribui para a decisão da terapêutica. Na interface do cuidado à lesão vascular é fundamental o compromisso em identificar as necessidades de cuidado na avaliação inicial até o processo cicatricial (BRUM *et al.*, 2015).

A utilização de tecnologias que auxiliam o plano assistencial do enfermeiro promovem cuidados embasados na cientificidade, que estimulam boas práticas, baseadas em evidências e conseqüentemente intervenções seguras, contínuas, eficazes e de qualidade. Além disto, organiza a assistência e documenta os dados dos pacientes e das características da lesão (DANTAS *et al.*, 2016).

Um estudo que resultou em propostas para melhorar a qualidade da pesquisa clínica de lesões de membros inferiores concluiu que a coleta de informações do diagnóstico, avaliação, intervenções e tratamento são fundamentais para a cicatrização. É necessário que os pesquisadores que trabalham com a temática em questão construam e/ou validem e aprimorem os protocolos atualmente disponíveis para assegurar que sejam apropriados para utilização na prática clínica, sendo necessário reconhecer o cenário e a população que será assistida (LAZARUS *et al.*, 2016).

Estudo realizado por Sehnem (2015) evidenciou que além das dificuldades institucionais que interferem no processo de cuidado às feridas, devido ao déficit de materiais disponibilizados para a realização do curativo, os profissionais também apresentam dificuldades de comunicação entre as equipes de saúde, o que reflete no cuidado interdisciplinar, comprometendo a continuidade do cuidado prescrito e recomendado. Diante desta realidade torna-se fundamental a implementação de instrumentos para que os profissionais de saúde tenham acesso a análises anteriores e realizem corretamente a evolução da lesão verificando as intervenções que estão refletindo em resultados esperados.

No Brasil o estudo realizado por Dantas *et al.* (2016) realizou a validação clínica de um protocolo para úlceras venosas na alta complexidade, o qual envolve categorias relacionadas a anamnese, características da úlcera, medicamentos em uso relacionados ao tratamento da lesão, terapia compressiva, referência e contrarreferência, qualidade de vida, entre outros. Essa ferramenta contribui para a orientação da equipe de saúde e com padronização da assistência, porém, são necessários estudos que avalie o impacto de protocolos clínicos em outros ambientes institucionais.

Em um estudo realizado com o objetivo de comparar os aspectos sociodemográficos, de saúde, assistenciais e clínicos das pessoas com úlcera venosa no Brasil e Portugal, revelou que no Brasil esses fatores precisam ser melhorados. Com o exposto, reforça-se a necessidade da implantação de ferramentas que norteiem a realização da assistência das pessoas com úlceras venosas nos serviços de saúde brasileiros (TORRES *et al.*, 2013).

No âmbito internacional são realizadas diretrizes pela *Society for Vascular Surgery* e do *American Venous Forum* que fornecem orientações baseadas em evidência para respaldarem os profissionais enfermeiros com as melhores práticas clínicas relacionadas ao diagnóstico, avaliação, tratamento e acompanhamento do portador da lesão vascular (O'DONNELL JR *et al.*, 2014; WIDENER, 2015).

Diante do exposto é evidente a importância de instrumentos para nortear a prática clínica na avaliação da lesão vascular. No cenário nacional existem protocolos generalistas

para a avaliação e tratamento de feridas, porém, para a tipologia vascular são escassos. No cenário internacional há recomendações para avaliação e tratamento. Ressalta-se que as lesões de membros inferiores, principalmente de origem venosa é de grande incidência à nível mundial, sendo imprescindível o conhecimentos dos profissionais acerca do cuidado e de novas tecnologias.

3.3 INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE FERIDAS VASCULARES

A incidência e prevalência das lesões vasculares, principalmente na população idosa, são de grande relevância para a abordagem nos estudos acadêmicos, bem como nas esferas da prática clínica profissional. Sendo assim, elaborou-se o referido instrumento para que seja utilizado durante a avaliação da lesão vascular para guiar e organizar as informações que devem ser observados, com o intuito de qualificar a assistência com informações comprovadas cientificamente.

O instrumento de avaliação de feridas vasculares possui elementos de preenchimento que identificam o perfil do paciente e contempla quatro categorias, com seus respectivos itens e subitens, que abordam questões relacionadas do paciente assistido e da(s) lesão(ões). A abrangência das informações reforça o raciocínio clínico e crítico do enfermeiro que possibilita a escolha de uma terapêutica adequada, reduz o tempo de cicatrização e padroniza a assistência. A seguir serão expostos os tópicos que compõem as informações sociodemográficas, as categorias e suas variáveis.

Para melhor organização das informações do instrumento, as categorias com seus respectivos itens e subitens serão apresentados em quadros.

Quadro 1. Perfil do paciente. Florianópolis, 2020.

Itens	Subitens
Sexo	Masculino, feminino
Escolaridade	Analfabeto, ensino fundamento incompleto, ensino fundamental completo, ensino médio incompleto, ensino médio completo, nível técnico, superior completo, superior incompleto
Estado civil	Solteiro, casado, união estável, viúvo, separado ou divorciado

Fonte: Autor.

Quadro 2. Hábitos de vida. Florianópolis, 2020.

Itens	Subitens
Rede de apoio	Familiares, amigos, cuidados formais, cuidadores informais, profissionais de saúde
Atividade física	Incapaz de praticar atividade física, pratica atividade física, há quanto tempo realiza, com que frequência na semana
Alimentação e hidratação	Número de refeições diárias, quais alimentos costumam ingerir (carboidratos, legumes, verduras, frutas), quantidade em ml de ingestão diária
Desenvolve cuidados com o curativo	Não, sim (com que frequência na semana), com auxílio (profissionais da saúde, familiares, amigos)
Realiza repouso do membro afetado	Não, sim (por quanto tempo em minutos)

Fonte: Autor.

Quadro 3. Condição clínica de saúde. Florianópolis, 2020.

Itens	Subitens
Diabetes mellitus	Diagnosticado há quanto tempo em meses, faz controle glicemia diariamente (sim ou não)
Hipertensão	Diagnosticado há quanto tempo em meses, faz controle hipertensivo diariamente (sim ou não)
Doença vascular	Diagnosticado há quanto tempo em meses
Dislipidemia	Diagnosticado há quanto tempo em meses

Fonte: Autor.

Quadro 4. Fatores que interferem na cicatrização. Florianópolis, 2020.

Itens	Subitens
Locais	Sinais flogísticos (dor, hiperemia, dor, perda da função), corpos estranhos, excesso de umidade, presença de hematoma, infecção (infectada, colonizada)
Gerais	Desnutrição, obesidade, índice de massa corporal, tabagismo, ex-tabagista, doenças sistêmicas

Quadro 5. Avaliação da lesão venosa e/ou arterial. Florianópolis, 2020.

Itens	Subitens
Pulsos periféricos (presentes, diminuídos, ausentes)	Pulso pedioso, polplíteo, tibial posterior, femoral
Edema (presente ou ausente)	Avaliar <i>Godet</i>
Perfusão periférica (adequada ou inadequada)	Se inadequada, contagem dos segundos até o retorno da perfusão
Temperatura do membro	Aquecidos, hipoaquecido

Fonte: Autor.

Quadro 6. Avaliação da lesão. Florianópolis, 2020.

Itens	Subitens
Etiologia	-
Há mais de uma lesão? (Sim ou não)	Locais da lesões, Tempo das lesões (1-6 meses, 7-12 meses, mais de 12 meses)
Tamanho da lesão	-
Exsudato	Seroso, sanguinolento, serosanguinolento, piosanguinolento, purulento fibrinoso, purulento pútrido, hematopurulento
Odor	Nível 5: sem odor; nível 4: o odor é detectado na remoção do curativo; nível 3: o odor é evidente quando se expõe o curativo; nível 2: o odor é evidente a aproximadamente meio metro do paciente;

	nível 1: o odor é evidente quando se entra na sala em que se encontra o paciente, nível 0: o odor é evidente quando se entra no ambiente em que se encontra o paciente
Quantidade de exsudato	Ausente; pouca quantidade: tecidos da ferida molhados; umidade distribuída uniformemente na ferida; drenagem envolve 25% da cobertura; moderado: tecidos da ferida saturados; a drenagem pode ou não estar distribuída uniformemente na ferida; a drenagem envolve > 25% para < 75% da cobertura; grande quantidade: tecidos da ferida banhados em fluídos; drenagem abundante; pode ou não estar distribuída uniformemente na ferida; a drenagem envolve > 75% da cobertura
Tecidos presentes na lesão	Epitelização, granulação, necrose (qual tipo)
Borda	Aderida, não aderida, regular, irregular, espessada, endurecida, hiperqueratose, edema, maceração, epitelização, borda indistinta
Pele perilerional	Brilhante, descamação seca, macerada, hiperemia, hiperpigmentação azulada, dermatite de estase, atrofia branca, celulite, eczema de estase, lipodermatoesclerose, rubra, ausência de pelos
Perda tecidual	Epitelial, derma, subcutâneo, muscular, tensão, ligamentos, ósseo

Fonte: Autor

Quadro 7. Exames laboratoriais. Florianópolis, 2020.

Itens
Leucócitos (bastonetes; segmentados)
Hemoglobina
Hematócrito
Proteínas (albumina; C reativa)
Plaquetas
Hemácias

Glicemia
Sódio
Potássio

Fonte: Autor.

A construção do instrumento com a integração destas categorias e variáveis realizou-se a partir de uma revisão integrativa de literatura, seguindo o rigor deste delineamento metodológico. As recomendações dos artigos selecionados foram extraídas e compuseram a primeira versão do instrumento. Posteriormente, pela necessidade julgada pelas autoras, de maiores informações, utilizou-se uma técnica metodológica denominada *snowball* que se configura em uma amostragem de profissionais com domínio na temática que contribuíram com o conteúdo do instrumento. Após esta etapa realizou-se a validação de conteúdo com os experts/juízes que após a análise dos dados, o referido instrumento obteve o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) maior que 0,80.

No presente momento, objetiva-se a avaliação da praticabilidade clínica do instrumento para avaliação de feridas vasculares para que seja utilizado na prática assistencial, contribuindo para a sistematização e organização da assistência, bem como a efetividade na avaliação de feridas vasculares pelos profissionais enfermeiros.

4 MÉTODO

Estudo metodológico, de abordagem quantitativa que será apresentado em duas etapas. A primeira trata-se de uma revisão sistemática, com o intuito de analisar a qualidade dos instrumentos de avaliação de feridas vasculares disponíveis na literatura científica. A segunda etapa consiste na realização da avaliação da praticabilidade clínica do instrumento de avaliação de feridas vasculares.

A pesquisa metodológica consiste em etapas a serem desenvolvidas em um determinado estudo, visando o rigor científico das metodologias executadas e a organização dos dados analisados, sendo preferencialmente utilizada em estudos de validações. Permite ao pesquisador a execução de técnicas com legitimidade científica para que seja possível atingir o objetivo de pesquisas (CATUNDA *et al.*, 2017).

Arelada à pesquisa metodológica desenvolve-se a abordagem quantitativa que investiga teorias objetivas, através das variáveis formuladas e dos métodos de análises recomendados, a fim de estabelecer relações estatísticas significativas e qualificar o produto

de uma pesquisa. Sendo assim, é fundamental a mensuração das variáveis e a avaliação matemática dos dados para a explicação e comprovação da eficácia do objeto de estudo (INGHAM-BROOMFIELD, 2014).

4.1 PRIMEIRA ETAPA: REVISÃO SISTEMÁTICA

Realizou-se uma revisão sistemática de literatura para selecionar, avaliar e sintetizar evidências científicas relevantes que estejam disponíveis na literatura. Por meio de uma questão de pesquisa definida e com os critérios de elegibilidade estruturados, é possível identificar pesquisas que contribuem para mudanças significativas na prática clínica (GALVÃO; PEREIRA, 2014). Esta revisão sistemática seguirá as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA).

Este delineamento metodológico será utilizado para que os dados provenientes da investigação resultem em aprimoração da tomada de decisão do enfermeiro durante a avaliação de feridas vasculares. Além disto, será viável uma discussão para comparar as evidências científicas anteriormente utilizadas para a construção do instrumento para avaliação de feridas vasculares com os resultados da revisão sistemática.

Os métodos para elaboração de revisões sistemáticas que serão adotados na presente pesquisa preveem: elaboração da pergunta de pesquisa; busca na literatura; seleção dos artigos; extração dos dados; avaliação da qualidade metodológica; síntese dos dados; avaliação da qualidade das evidências; e redação e publicação dos resultados (APENDICE A).

Elaborou-se a pergunta de pesquisa através do acrônimo PICO que consiste em população; intervenção (ou exposição); comparação; e desfecho (O, *outcome*, do inglês). Para melhor visualização, os componentes da questão serão apresentados em forma de quadro.

Quadro 8. Componentes da pergunta de pesquisa. Florianópolis, 2020.

Descrição	Abreviação	Componentes da pergunta
População	P	Pacientes com ferida vascular
Intervenção	I	Avaliação da ferida vascular por enfermeiros
Comparação	C	Sem comparação
Desfecho	O	Evidências para avaliação de ferida vascular

Fonte: Autor.

Diante do exposto estruturou-se a seguinte questão norteadora: “Qual a qualidade metodológica dos instrumentos para avaliação de feridas vasculares?”

Para a estratégia de busca foram utilizados descritores, de acordo com o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde): ferida, feridas, úlcera por estase, úlcera diabética do pé, úlcera varicosa, úlcera venosa, úlcera da perna, cuidados de enfermagem, avaliação em enfermagem. E no MeSH (*Medical Subject Headings*) foram elencados: wounds, wounds and injuries, leg ulcer, assessment nursing, nursing care. As palavras-chave selecionadas foram: lesão vascular, ferida vascular, ferida crônica, úlcera crônica, úlcera vascular, instrumento, instrumento de avaliação, guia. Os termos propostos serão usados em inglês, português e espanhol, no singular e no plural.

A busca dos estudos ocorreu nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), consultada por meio do PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), SCOPUS e WEB OF SCIENCE. O período de busca selecionado foi de janeiro de 2009 a janeiro de 2019. De acordo com Sampaio e Mancini (2007) o período de busca pode ser determinado pelo pesquisador considerando os objetivos da pesquisa e os critérios de inclusão e exclusão.

Após a realização da estratégia de busca, dois revisores avaliaram de forma independente os títulos e resumos dos estudos e aplicarão os critérios de elegibilidade para a seleção dos mesmos. Os dados dos artigos selecionados foram organizados em uma planilha contendo as seguintes informações: nome do instrumento, autores e ano de publicação, finalidade do instrumento, os sujeitos do estudo. Os estudos descartados pelos critérios de exclusão foram armazenados e estruturados em uma tabela que constarão o título, autores e ano de publicação e motivo da exclusão.

A qualidade metodológica foi avaliada de forma independente por dois revisores, que aplicaram os critérios de elegibilidade para seleção dos estudos. Utilizou-se o instrumento de avaliação denominado *Consensus-based Standards for the Selection of Health Measurement Instruments* (COSMIN), que visa melhorar a seleção de instrumentos de medição de resultados na pesquisa e na prática clínica através do desenvolvimento de ferramentas para a seleção dos instrumentos mais adequados (MOKKINK *et al.*, 2010).

A lista de verificação do COSMIN contém doze seções. Nove seções contêm padrões para as propriedades de medição incluídas (consistência interna (seção A), confiabilidade (seção B), erro de medição (seção C), validade de conteúdo (seção D), validade estrutural

(seção E), teste de hipóteses (seção F), validade transcultural (seção G), validade de critério (seção H) e responsividade (seção I). Uma seção contém padrões para estudos de interpretabilidade (seção J). Além disso, duas seções contêm informações gerais do estudo: a seção generalidade, que contém informações sobre a capacidade de generalização dos resultados do estudo e a seção que avalia especificamente estudos onde foram utilizados modelos estatísticos baseados na Teoria de Resposta ao Item.

Para a completa análise é sugerida uma verificação que contém quatro etapas: 1) determinar quais propriedades de medida são avaliadas em um estudo; 2) determinar se os métodos estatísticos utilizados no estudo se baseiam na Teoria Clássica dos Testes (TCT) ou na Teoria de Resposta ao Item (TRI); 3) preencher as seções correspondentes às propriedades de medida identificadas em cada estudo analisado; 4) preencher a seção sobre os requisitos gerais para a generalização dos resultados (MOKKINK *et al.*, 2010).

4.2 SEGUNDA ETAPA: PRATICABILIDADE CLÍNICA DO INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE FERIDAS VASCULARES

Nesta etapa ocorrerá a avaliação da praticabilidade clínica do instrumento para avaliação de feridas vasculares.

4.2.1 Instrumento de Coleta de Dados

Para a realização da coleta de dados foi utilizado o instrumento para avaliação de feridas vasculares (APENDICE B) e o instrumento de avaliação da praticabilidade clínica modificado (APENDICE C).

4.2.2 Sujeitos do Estudo

Foram selecionados enfermeiros assistenciais das instituições que atendem e acompanham pacientes portadores de feridas vasculares, por meio da amostragem não probabilística intencional. Definiu-se esse tipo de amostragem porque os participantes precisam conhecer a temática da presente pesquisa, além disto, segundo Polit e Beck (2011) os instrumentos recentemente desenvolvidos podem ser efetivamente pré-testados e avaliados com uma amostra proposital.

Os critérios de inclusão consistiram em: trabalhar atualmente no manejo de pacientes portadores de feridas vasculares e ter vínculo empregatício na instituição. Foram excluídos os profissionais que não aceitaram ao convite de participação do estudo.

4.2.3 Local de Realização do Estudo

O estudo foi realizado no Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, na Unidade de Clínica Cirúrgica I e na Unidade de Clínica Cirúrgica II.

4.2.4 Aspectos éticos

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. A pesquisa obteve aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) sob o número 2.042.507.

5 RESULTADOS

Este capítulo apresenta os resultados do estudo, conforme a Instrução Normativa 01/PEN/2016 do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da UFSC, de 17 de agosto de 2016, que dispõe sobre os critérios para elaboração e o formato de apresentação dos trabalhos de conclusão dos Cursos de Mestrado e de Doutorado – PEN/UFSC. De acordo com essa normativa, os resultados da dissertação devem ser apresentados na forma de no mínimo dois manuscritos. Deste modo, este estudo resultou em dois manuscritos que visam responder aos objetivos específicos do estudo. O primeiro está intitulado “Qualidade metodológica de instrumentos para avaliação de feridas vasculares: revisão sistemática” e o segundo intitula-se “Praticabilidade clínica de um instrumento para avaliação de feridas vasculares”

5.1 QUALIDADE METODOLÓGICA DE INSTRUMENTOS PARA AVALIAÇÃO DE FERIDAS VASCULARES: REVISÃO SISTEMÁTICA

Sabrina Regina Martins¹
Sayonara de Fatima Faria Barbosa²

RESUMO

Objetivo: avaliar a qualidade metodológica dos instrumentos que tem como finalidade a avaliação de feridas vasculares. Método: revisão sistemática com as seguintes etapas: elaboração da questão de pesquisa; desenvolvimento dos critérios para a busca na literatura; coleta dos dados; avaliação e interpretação criteriosa das informações e análise da qualidade metodológica dos artigos selecionados através da COSMIN *checklist* e das propriedades psicométricas. Resultados: foram selecionados seis estudos para avaliação metodológica, sendo eles: *Protocol for venous ulcer*, Algoritmo para avaliação e tratamento de feridas, Wound score, MUNGS, Protocolo para úlceras venosas na alta complexidade e BWAT. Conclusão: os estudos selecionados precisam aprimorar seu delineamento metodológico para que os resultados sejam fidedignos e passíveis de serem utilizados na prática clínica. Além disto, é factível que os autores precisam seguir métodos reconhecidos internacionalmente para que as pesquisas tenham confiabilidade e reprodutibilidade.

INTRODUÇÃO

As feridas vasculares compreendem o maior número de lesões crônicas atualmente e sua prevalência é crescente no âmbito internacional, visto que a inadequada qualidade de vida acompanhada com o desenvolvimento de doenças crônicas que tem como consequência o surgimento de feridas vasculares são ocorrências comprovadas no âmbito mundial (EBERHARDT; RAFFETTO, 2014; PARKER *et al.*, 2015, RAFETTO, 2016).

Dentre este tipo de ferida, a maioria das úlceras são crônicas ou recorrentes, causando uma série de morbidades, como incapacidade para trabalhar, afetando a qualidade de vida dos pacientes. Estima-se que a taxa de incidência da população mundial afetada por tal comorbidade varie entre 0,18 e 2%; entretanto, quando se pensa em pacientes com idade

¹ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PEN/UFSC; Enfermeira do Imperial Hospital de Caridade. Membro do Laboratório de Produção Tecnológica em Saúde e Grupo de Pesquisa Clínica Tecnologias e Informática em Saúde e Enfermagem (LAPETEC/GIATE)

² Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSC; Vice-Líder do LAPETEC/GIATE)

acima dos 65 anos, esta taxa sobe para além dos 5% . No Brasil, cerca de 3% da população é afetada. E, junto a isto, devemos refletir a respeito dos custos acarretados por tal problemática: nos Estado Unidos pondera-se que os gastos anuais relativos cheguem a 1 bilhão de dólares (APOLONIO *et al*, 2014; GABRIEL *et al*, 2018; GRASSE *et al*, 2018).

Para a avaliação e o tratamento de feridas vasculares encontram-se diversos materiais, incluindo artigos científicos, trabalhos acadêmicos, editoriais, entre outros, realizados principalmente por enfermeiros, os quais são os protagonistas e os responsáveis por essa prática assistencial. É imprescindível que a qualidade metodológica dos estudos publicados e reproduzidos sejam avaliados para que as pesquisas provenientes dessa temática, bem como os instrumentos assistenciais utilizados na prática clínica sejam confiáveis e resolutivos (DANTAS *et al.*, 2016, SOUZA *et al.*, 2017).

Destaca-se que o enfermeiro deve ter um olhar holístico sobre o indivíduo afetado, pois se trata de um quadro extremamente complexo. Para que este profissional possa oferecer um cuidado de qualidade, ele deve ter conhecimento a respeito de como os tecidos são reparados, das doenças pré-existentes que contribuem para esta situação e a fisiopatologia das feridas vasculares, além de saber avaliar a influência dos aspectos sociais, espirituais e biológicos (SANTANA, 2013, GRASSE, 2018, VETTORI, 2019).

A metodologia representada pelas revisões de literatura permite avaliar e agrupar os estudos que obtêm as mais adequadas recomendações, resultando em uma discussão com dados baseados na literatura que permite aos leitores o aprimoramento e a construção de conhecimentos. Além dessas especificações abrangentes, a revisão sistemática, disponibiliza evidências relacionadas a uma estratégia de intervenção específica através da aplicação de métodos explícitos e sistematizados de busca, apreciação crítica e síntese da informação selecionada, sendo todos estes passos baseados em uma pergunta norteadora. Seguindo-se estas etapas, as evidências coletadas nas revisões sistemáticas tendem a ser de alta qualidade, sendo excelente adotá-las para guiar decisões (GALVÃO, PEREIRA, 2014; DONATO, DONATO, 2019).

A partir das recomendações da literatura citadas na presente pesquisa será possível identificar, ajustar e aplicar critérios de qualidade nos instrumentos de avaliação de feridas vasculares para que seja passível sua utilização na prática clínica. Além disto, permitirá que os autores se atentem em promover futuras pesquisas com delineamento metodológico adequado e reconhecido internacionalmente.

Diante do exposto é imprescindível que o desenvolvimento de instrumentos seja metodologicamente reprodutíveis e fidedignos em sua metodologia para que sejam

devidamente efetivados na pesquisa e/ou na assistência, atendendo aos objetivos e resultando em benefícios para o que se designa. Sendo assim, a pergunta norteadora desta pesquisa é: Qual a qualidade metodológica dos instrumentos para a avaliação de feridas vasculares? Com o objetivo de avaliar a qualidade metodológica dos instrumentos para avaliação de feridas vasculares.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão sistemática que tem como objetivo identificar os estudos sobre um tema em questão, por meio da aplicação de métodos sistematizados de busca, avaliação da qualidade, da validade e da aplicabilidade desses estudos no contexto, além disto, permite comparar análises estatísticas apresentadas e concluir o que a literatura informa em relação à determinada intervenção. As etapas realizadas neste estudo foram: 1) elaboração da questão de pesquisa; 2) desenvolvimento dos critérios para a busca na literatura; 3) coleta dos dados; 4) avaliação e interpretação criteriosa das informações; e 5) análise da qualidade metodológica dos artigos selecionados através da COSMIN *checklist* (TERWEE *et al.*, 2011).

A primeira etapa, elaboração da questão de pesquisa, é um processo interativo onde há a oportunidade de ser elaborada uma ou mais questões norteadoras. Nesta pesquisa a estratégia PICO (P: paciente, I: intervenção, C: comparação, O: *outcomes*, desfecho) foi adaptada para PIC, sendo que “P” refere-se a população (pacientes com lesão vascular), “I” o fenômeno de interesse (instrumento de avaliação), e “C” o contexto (avaliação de lesão vascular). Nesse estudo utilizou-se a seguinte pergunta de pesquisa: Qual a qualidade metodológica dos instrumentos para avaliação de feridas vasculares?

A segunda etapa, critérios para a busca na literatura, formulou-se os critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão consistiram em: estudos com o objetivo de desenvolvimento e validação de instrumentos e/ou protocolos de avaliação de lesão vascular, sendo inclusos quaisquer validação realizada pelos autores do estudo para a análise das estatísticas, validação de instrumentos sobre lesão venosa, validação de instrumentos sobre lesão arterial. Com relação aos critérios de exclusão foram considerados: artigos duplicados, artigos não relacionados ao tema, artigos que não apresentam desfechos relacionados a validação de instrumentos de lesão vascular e/ou arterial e/ou venosa, artigo de revisão, cartas, editoriais, resumo de anais e eventos.

Após o consentimento dos critérios de inclusão e exclusão procedeu-se para a busca das literaturas nas bases de dados selecionadas: *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE/PUBMED), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências

da Saúde (LILACS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), SCOPUS, *Web of Science* e o portal *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO). Para a estratégia de busca foram utilizados descritores e palavras-chaves apresentadas a seguir: ferida, feridas, úlcera por estase, úlcera diabética do pé, úlcera varicosa, úlcera venosa, úlcera da perna, cuidados de enfermagem, avaliação em enfermagem, lesão vascular, ferida vascular, úlcera vascular, ferida crônica, úlcera crônica, instrumentos, avaliação de férias (APÊNDICE A).

Para o desenvolvimento da terceira etapa cada revisor de maneira independente e cegada realizou as buscas nas bases de dados considerando as sintaxes de buscas. Cada revisor buscou ler o título e resumo considerando os critérios de inclusão e exclusão. Quando necessário para sanar divergências, um terceiro revisor com expertise na área era consultado para chegar ao consenso. Para melhor organização das informações utilizou-se o diagrama de fluxo PRISMA e o gerenciador de Bibliografias Mendeley Desktop 1.15.2

Na quarta etapa utilizaram-se as seguintes informações, organizando-as para avaliação e interpretação criteriosa das informações: nome do instrumento, autores, revista e ano de publicação, sujeitos participantes da pesquisa, metodologia, análise de dados e conclusão. Além disto, realizou-se um resumo de cada artigo selecionado destacando os objetivos, metodologia, conclusão e principalmente os resultados psicométricos.

A quinta etapa, análise da qualidade metodológica dos artigos selecionados através da COSMIN *checklist*, os estudos foram separados em pastas, em cada pasta continha o documento de avaliação para a análise da qualidade metodológica do artigo. Neste momento utilizou-se a COSMIN *checklist* de quatro pontos, a qual contém os critérios de avaliação e as opções de resposta para cada item corresponde à: excelente, bom, médio, fraco.

A sexta etapa, avaliação das propriedades psicométricas, utilizou-se uma escala de classificação proposta inicialmente por Terwee *et al.* (C. B. Terwee *et al.*, 2007) e modificada por Schellingerhout *et al.* (2012). Esta escala inclui critérios de qualidade para: a consistência interna, a confiabilidade, o erro de medição, a validade de conteúdo, a validade de critério, a validade de constructo (validade estrutural e teste de hipóteses) e capacidade de resposta. Cada critério é classificado através de sinais como o positivo (+), o indeterminado (?), o negativo (-) e o (na) quando não aplicável (Schellingerhout *et al.*, 2012).

Tabela 1. Critérios para avaliação das propriedades psicométricas. Florianópolis, 2020.

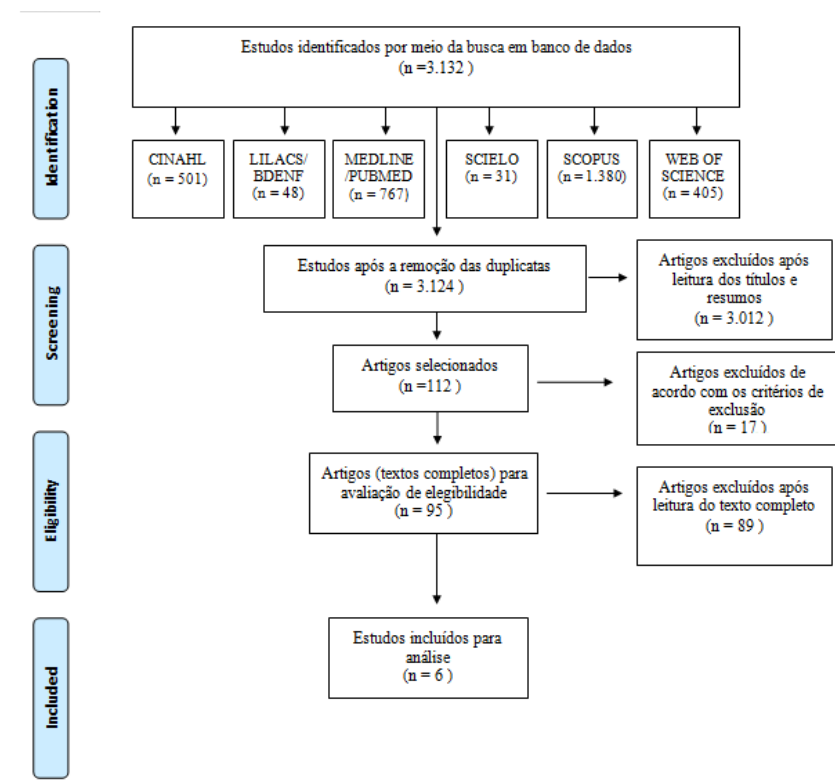
Propriedades	Classificação	Critérios
Confiabilidade		
Consistência interna	+	Alfa de Cronbach ≥ 0.70
	?	Dimensão desconhecida ou alfa de Cronbach não determinado
	-	Alfa de Cronbach < 0.70
Confiabilidade	+	CCI/ Kappa ponderado ≥ 0.70 ou Pearson ≥ 0.80
	?	CCI/ Kappa ponderado ou Pearson não determinado
	-	CCI/ Kappa ponderado < 0.70 ou Pearson < 0.80
Validade		
Validade de conteúdo	+	A população alvo considera todos os itens do instrumento relevante e considera o questionário completo
	?	Sem população alvo envolvida
	-	A população alvo considera itens do instrumento irrelevantes e considera incompleto
Validade transcultural		Delineamento metodológico descrito por Beaton <i>et al.</i> (2000)

Fonte: Terwee *et al.*, 2007

RESULTADOS

A busca nas bases de dados totalizou o total de 3.132 artigos, contudo, ao aplicar os critérios de inclusão e exclusão, bem como as considerações dos revisores foram selecionados seis estudos para avaliação da qualidade metodológica. Os instrumentos selecionados foram: *Protocol for venous ulcer*, Algoritmo para avaliação e tratamento de feridas, *Wound score*, MUNGS, Protocolo para úlceras venosas na alta complexidade e BWAT. A seguir, o fluxograma PRISMA que explicita quantitativamente a condução da seleção dos artigos.

Figura 1. Fluxograma dos estudos selecionados. Florianópolis, 2020.



Fonte: Autor.

A seguir serão apresentados os conteúdos dos artigos selecionados para avaliação da qualidade metodológica.

PROTOCOL VALIDATION FOR PEOPLE WITH VENOUS ULCERS

Esse estudo consiste na construção de um protocolo a partir de uma revisão de literatura, a qual os autores não explicitam a metodologia. Inicialmente 15 categorias e 111 itens compuseram o protocolo. As categorias propostas foram: dados sociodemográficos;

anamnese; fatores de risco; solicitação/realização/resultados de exames; verificação de dor, sinais vitais, sinais de infecção, localização da lesão e edema; características da úlcera; cuidados com as áreas perilesional e lesional; medicamentos relacionados ao tratamento da lesão em uso atualmente; tratamento da dor; terapia compressiva; estratégias clínicas de prevenção de recidiva; estratégias educativas de prevenção de recidiva; referência/encaminhamento dos pacientes; contrarreferência; avaliação da qualidade de vida (Chronic Venous Insufficiency Questionnaire – CIVIQ).

Após a construção do protocolo realizaram a validação de conteúdo a qual obteve participação de 51 juízes que foram buscados através da Plataforma Lattes, do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) que em sua maioria eram enfermeiros (n=43) e médicos (n=8). Os juízes avaliaram cada item do protocolo quanto à concordância e/ou discordância, além disto, sucedeu-se um espaço de sugestões. Na primeira etapa houve inclusões, modificações e exclusão de itens.

Os itens que não obtiveram o índice Kappa e o Índice de Validade de Conteúdo satisfatórios foram reenviados aos juízes participantes da pesquisa, porém, apenas 35 juízes continuaram no estudo, ou seja, 30 enfermeiros e cinco médicos. Na segunda rodada verificou-se que das 15 categorias do protocolo, 12 apresentaram melhores escores na fase Delphi 2 e as outras três categorias (tratamento da dor, prevenção de recidivas – estratégias clínicas e referência/encaminhamento) mantiveram os mesmos índices Kappa e IVC da fase anterior.

Para a análise da qualidade metodológica desse protocolo utilizou-se a caixa D do COSMIN *checklist* que avalia critérios relacionados à validação de conteúdo, que nesse caso, todos foram avaliados como excelente, ou seja, os itens do protocolo são relevantes e se referem ao construto avaliado e para o próprio instrumento de medição, avaliou-se que os itens são relevantes para a população do estudo, bem como refletem de forma abrangente o construto medido e não houve falhas importantes no método do estudo.

A propriedade psicométrica foi avaliada em duas rodadas, na primeira os juízes julgaram alguns itens como irrelevantes e propuseram a exclusão e/ou reajuste. Na segunda rodada, após os autores realizarem os ajustes propostos os juízes consideraram todos os itens do protocolo relevantes e consideraram o questionário completo.

ALGORITMO PARA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDAS

O estudo objetivou elaborar um algoritmo para avaliação e tratamento de feridas e testar sua confiabilidade interna, caracterizando-o como transversal e descritivo. Para

construção do algoritmo, os autores realizaram uma revisão bibliográfica nas bases de dados de ciências da saúde e consultaram livros e teses da área publicados nos últimos 10 anos, utilizando descritores específicos. Após o levantamento na literatura elaboraram o algoritmo em uma sequência descrita em três etapas, sendo elas: a avaliação da ferida, a classificação dos tipos de tecidos e o estabelecimento da conduta terapêutica.

Para a confiabilidade interna o estudo teve a participação de 38 juízes, enfermeiros, com experiência em avaliar e tratar lesões que analisaram o conteúdo, a apresentação, a clareza e a compreensão do instrumento dos itens relacionados a apresentação gráfica, facilidade de leitura, sequência do algoritmo, descrição dos tipos de tecidos, tipos e quantidade do exsudato, mensuração, classificação da ferida e a descrição dos tipos de curativos.

Os autores realizaram a análise estatística dos dados através do programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS), versão 2. Foram utilizados no estudo o coeficiente alfa de Cronbach (confiabilidade do algoritmo), o teste não paramétrico de Friedman e o teste Qui-quadrado de independência. O nível de significância α foi estabelecido em 5% ($p \leq 0,05$).

De acordo com a propriedade psicométrica avaliada no instrumento em questão, avaliou-se como excelente visto que o resultado final foi de 0,911. Em contrapartida, de acordo com a metodologia COSMIN os critérios de descrição dos itens que foram alterados e o tamanho da amostra não foram considerados satisfatórios. Observa-se que os itens modificados após a avaliação dos participantes não estão descritos no estudo, além disto, a amostra é considerada como moderada.

RELIABILITY ASSESSMENT OF AN INNOVATIVE WOUND SCORE

Os autores desenvolvem um instrumento denominado *Wound Score* para avaliação e gerenciamento de feridas e realizam a confiabilidade interexaminador. O *Wound Score* integra os elementos essenciais de métodos comumente utilizados para avaliar as feridas de membros inferiores, sendo estes: os sistemas Wagner, *National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP)*, *University of Texas Health Science Center San Antonio Diabetic Wound Classification (UTDWC)* e *Infectious Disease Society of America (IDSA) Clinical Classification of a Diabetic Foot Infection*. Estes sistemas de pontuação de feridas consideram os elementos relacionados a profundidade, infecção e perfusão, critérios essenciais para avaliação e tratamento de feridas, porém, devido sua experiência em tratamento de feridas, os autores acrescentaram os itens: tamanho da ferida e aparência do leito da ferida, totalizando cinco elementos de avaliação.

O *Wound Score* quantifica imediatamente a gravidade da ferida (ou seja, “healthy” (7,5 a 10 pontos), “problem” (3,5 a 7 pontos), ou “futile” (0 a 3 pontos). Por exemplo, uma ferida “healthy” requer cuidados baseados em agentes fisiológicos, enquanto uma ferida “problem” é necessário gerenciamento para medidas que evitem a amputação do membro e a ferida julgada como “futile” é caracterizada necessidade de revascularização e/ou amputação do membro.

A equipe de pesquisa para o desenvolvimento desse estudo incluiu um especialista em feridas de membros inferiores, um especialista em tratamento hiperbárico, residentes de medicina e um bioestatístico. Selecionaram-se pacientes com feridas de membros inferiores, independente da sua etiologia, para a avaliação da versatilidade e confiabilidade do *Wound Score*. Para a organização e análise dos dados referentes a confiabilidade utilizou-se coeficientes de correlação e estatística kappa de Cohen e o grau de associação foi testado usando o teste *t de Student*. A concordância interobservador nas pontuações entre os escores dos médicos e residentes foi alta ($r = 0,81$), o que demonstra sua confiabilidade.

Para a avaliação da qualidade metodológica desse estudo utilizou-se a caixa B, que apresentou como “fraco” o critério da indicação do intervalo de tempo, o qual não foi mencionado no estudo. Em contrapartida, a propriedade psicométrica avaliada considerou-se como adequada, pois os escores dos participantes da pesquisa resultaram em um resultado quantitativamente elevado.

A RELIABILITY STUDY OF WOUND ASSESSMENT TOOLS FOR DIABETIC PATIENTS IN INDONESIA

O objetivo deste estudo foi avaliar a confiabilidade entre avaliadores de uma nova ferramenta de avaliação de feridas desenvolvidos para feridas do pé diabético na Indonésia. Os avaliadores do estudo foram quatro enfermeiras com experiência de dois anos de cuidados a pacientes portadores de lesão e quatro avaliadores inexperientes que estavam no último ano do curso de graduação em enfermagem.

A ferramenta denominada MUNGS foi criada com base com a observação clínica dos autores nos pacientes com úlcera diabética, a qual avalia as condições de maceração, tunelização, necrose, granulação e sinais e sintomas (maceration, undermining/tunnelling, necrotic, granulation and signs or symptoms).

Estudo transversal para avaliação da confiabilidade entre avaliadores das ferramentas MUNGS e PAWT, sendo que PAWT é a ferramenta utilizada atualmente na prática clínica dos autores que consiste em seis parâmetros: bordas da ferida, tipo e quantidade de tecido

necrótico, coloração da pele circundante, tipo de tecido de granulação e epitelização. A confiabilidade entre os avaliadores foi realizada através do coeficiente kappa. A pontuação estabelecida pelos autores consistiram em: <0 = ruim, $0-0,20$ = leve; $0,21-0,40$ = fraco; $0,41-0,60$ = moderado; $0,61-0,80$ = substancial e $0,81-1,00$ = adequado.

Os testes estatísticos mostraram adequada confiabilidade na aplicação da ferramenta MUNGS para avaliar a progressão e cicatrização de feridas, principalmente em feridas diabéticas. Porém os autores ressaltam que é necessária a aplicação do estudo em grupos maiores para determinar a validade.

No referido estudo a qualidade metodológica considerada é “pobre”, pois o critério de avaliação que se refere ao tamanho da amostra demonstrou-se insignificante, ou seja, os autores avaliaram apenas 14 pessoas com feridas diabéticas. Além disto, o item que se refere a quantidade de medições realizadas foi classificado como inadequado, tendo em vista que o estudo apresenta apenas uma medição para apresentar e a avaliar seus resultados.

A propriedade psicométrica calculada através do coeficiente kappa foi avaliada como adequada, considerando que todos os itens da ferramenta obtiveram valores maiores que 0.80.

PROTOCOLO PARA ÚLCERAS VENOSAS

Estudo metodológico, quantitativo que teve como objetivo realizar a validação clínica de um protocolo assistencial para pessoas com úlceras venosas em serviços de saúde de alta complexidade. O protocolo e questão, validado anteriormente pelos autores, foi submetido à avaliação de quatro enfermeiros especialistas, treinados para avaliar os itens e categorias quanto à pertinência e aplicabilidade do protocolo no contexto clínico. Os enfermeiros avaliaram em dupla 32 pacientes, correspondendo a 64 observações.

Para verificação do nível de concordância e nível de consistência (fidedignidade) quanto aos itens e categorias do protocolo, aplicaram-se o índice Kappa (K). Este índice foi aplicado também na verificação da concordância interavaliadores em relação a cada item. Os autores adotaram o valor de concordância $\geq 0,61$ entre os juízes, sendo considerado um nível adequado. Os dados foram exportados para Statistical Package for Social Science (SPSS) e para a codificação e tabulação, os dados foram analisados por leitura reflexiva e estatística com aplicação do teste de Kappa por intermédio do *Online Kappa Calculator*.

Os autores relataram que a maioria das categorias foi avaliada com Kappa $\geq 0,61$ (aceitável), porém algumas categorias obtiveram índices abaixo dos valores estabelecidos. Além disso, obtiveram categorias com coeficiente de Kappa menor que 0,61, na avaliação interavaliadores, sendo excluídas e foram aprimoradas. Os scores foram divididos em

avaliador 1, avaliador 2 e interavaliadores, sendo o score geral do avaliador 1 0,84, avaliador 2 0,85 e interavaliadores 0,79. Quanto a aplicabilidade clínica os resultados foram: avaliador 1 0,94, avaliador 2 0,93 e interavaliadores 0,92.

Concluiu-se que o PUV foi validado clinicamente quanto à sua pertinência a aplicabilidade e sua composição após os ajustes foi de 15 categorias e 76 itens.

Ao avaliar a qualidade metodológica o estudo demonstrou como “pobre” considerando que os autores apresentam apenas um tipo de mensuração dos resultados. Destaca-se também que o tamanho da amostra para a análise não foi classificada como excelente, pois não se correlaciona com o adequado ($>$ ou $= 100$).

BATES-JENSEN WOUND ASSESSMENT TOOL

O instrumento denominado Bates-Jensen Wound Assessment Tool (BWAT) é uma reformulação do instrumento Pressure Sore Status Tool (PSST) desenvolvido em 1990, por meio da Técnica Delphi, com a finalidade de acompanhar o processo de cicatrização das úlceras por pressão. A reestruturação do instrumento em questão possibilita que seja utilizado em feridas crônicas, independente da sua etiologia. Estudo metodológico, caracterizado pelo processo de tradução e adaptação do BWAT para a cultura brasileira. Os autores realizaram as etapas de tradução, síntese, retrotradução, avaliação por um comitê de especialistas e teste da versão traduzida.

O BWAT possui 13 itens que avaliam o tamanho, profundidade, bordas, descolamento, tipo e quantidade de tecido necrótico, tipo e quantidade de exsudato, edema e endurecimento do tecido periférico, cor da pele ao redor da ferida, tecido de granulação e epitelização. A escala de medida é do tipo *Likert*, com cinco pontos, onde 1 indica a melhor condição da ferida e 5, a pior condição. O escore total é obtido com a soma de todos os itens e pode variar de 13 a 65 pontos, sendo que as maiores pontuações indicam as piores condições da ferida. Além disto, o instrumento contém os itens que avaliam localização e forma que não fazem parte do escore total.

Em relação aos resultados os autores afirmaram que quanto ao guia de preenchimento os 13 itens obtiveram a taxa de concordância inferior a 80%. Quanto ao instrumento a maioria dos itens obteve a taxa de concordância superior a 80%. Os itens com resultados insatisfatórios foram modificados pelos autores, considerando que as sugestões eram pontuais sobre a ordem e concordância de palavras.

Os autores avaliaram a aplicabilidade clínica do BWAT utilizando o Instrumento de Avaliação da Praticabilidade modificado, que contém quatro itens que avaliam a facilidade em entender as instruções, os itens, o preenchimento das respostas e o interesse em ter na prática clínica uma ferramenta para avaliação de feridas crônicas. As questões são avaliadas através da escala *likert*.

De acordo com a qualidade metodológica o instrumento atingiu os objetivos proposto pela COSMIN checklist, caixa G, a maioria dos itens obteve uma classificação considerada excelente.

Quadro 9. Avaliação das propriedades psicométricas. Florianópolis, 2020.

Instrumento	Consistência Interna		Confiabilidade		Validade de Conteúdo	
	PP	MC	PP	MC	PP	MC
<i>Protocol for venous ulcer</i>					-	+
Algoritmo para avaliação e tratamento de feridas	+	-				
<i>Wound Score</i>			+	-		
MUNGS			+	-		
Protocolo úlcera venosa na alta complexidade			?	-		
BWAT			+	+		

Legenda: P- avaliação da propriedade psicométrica segundo os critérios descritos na Tabela 1; M- avaliação da metodologia do estudo segundo a *checklist* da COSMIN; na - não aplicável.

DISCUSSÃO

Os instrumentos em saúde incluem protocolos, *checklists*, manuais, guias, que auxiliam o público a que se destina com o intuito de inovar e/ou aprimorar um cenário, porém, o desenvolvimento dessas ferramentas deve ser ancorado em um desenvolvimento metodológico com sua eficácia comprovada cientificamente. Atualmente encontram-se pesquisas com o objetivo de construção de instrumentos da temática em questão, com o intuito de sistematizar e aperfeiçoar a prática clínica (DANTAS *et al.*, 2016, SOUZA; ALEXANDRE; GUIRARDELHO, 2017).

Na presente revisão sistemática avaliaram-se instrumentos que na sua maioria apresentaram qualidade metodológica negativa, em contrapartida, as propriedades psicométricas apresentadas pelos autores demonstraram-se como adequadas. Destaca-se que em todos os estudos realizados foram apresentados apenas uma propriedade de medição, bem como um delineamento metodológico específico que abrange um só instrumento, sendo assim, é necessário que realizem as propriedades psicométricas que envolvem a confiabilidade, consistência interna, erro de medição, validade de critério, capacidade de resposta, entre outras, para que o estudo seja aplicado e reproduzível.

As propriedades de medidas mais utilizadas nos estudos analisados foram o Alpha de Cronbach e o Coeficiente Kappa. O coeficiente alfa de Cronbach reflete o grau de covariância entre os itens de uma escala. Dessa forma, quanto menor a soma da variância dos itens, mais consistente é considerado o instrumento, sendo comumente utilizado para verificação da consistência interna. O coeficiente Kappa é uma medida utilizada para avaliação interobservadores, apresentando um valor máximo igual a 1,00 que reflete a concordância entre os observadores, em contrapartida os valores próximos ou abaixo de 0,00 indicam a inexistência de concordância (SOUZA *et al.*, 2017).

Para a investigação da qualidade metodológica foram utilizados os critérios de análise representados nas modalidades de confiabilidade, consistência interna, validação de conteúdo e validação transcultural. Destaca-se que as maiorias dos estudos analisados apresentavam em sua metodologia a confiabilidade como delineamento metodológico.

A confiabilidade ou fidedignidade avalia a qualidade de um instrumento através da capacidade em reproduzir um resultado de forma consistente no tempo e no espaço, ou a partir de observadores diferentes, indicando aspectos sobre coerência, precisão, estabilidade, equivalência e homogeneidade. Destaca-se que a confiabilidade depende da função do instrumento, da população em que é administrado, das circunstâncias, do contexto (SOUZA *et al.*, 2017).

Os critérios de confiabilidade da metodologia COSMIN avaliam acerca do esclarecimento das porcentagens dos itens perdidos e sua descrição, adequação do tamanho da amostra, presença ou ausência de duas medições, intervalo do tempo do estudo e se este foi apropriado, a estabilidade do constructo do estudo no momento da pesquisa e se os métodos estatísticos utilizados pelos autores, segundo as variáveis, estão de acordo com a metodologia científica (TERWEE *et al.*, 2011).

Dentre as metodologias analisadas obteve-se a validação transcultural que envolve a manipulação de um instrumento existente, desenvolvido e aplicado em um país diferente do pesquisador. Este delineamento metodológico requer cinco etapas, sendo elas: a tradução e a síntese de tradução, com o objetivo de analisar o constructo mensurado e avaliar se o conceito é semelhante nas culturas envolvidas e reajustá-lo, se necessário; a retrotradução que avalia se a versão traduzida reflete o mesmo conteúdo da versão original; a avaliação da tradução dos especialistas que objetiva-se a avaliar as versões do instrumento através equivalência semântica, equivalência idiomática, equivalência da experiência e equivalência conceitual, sendo possível concluir a versão pré-final; pré-teste e validade (DORTAS JUNIOR *et al.*, 2016).

Na presente pesquisa o artigo selecionado melhor avaliado de acordo com a metodologia COSMIN foi uma tradução a adaptação de um instrumento para a cultura brasileira realizando as etapas de tradução, síntese, retrotradução, avaliação por um comitê de especialistas e teste da versão traduzida. Os autores comprovaram a praticabilidade do instrumento para utilização na prática clínica e na pesquisa, porém, recomenda-se a verificação da validade e confiabilidade do BWAT (ALVES *et al.*, 2015).

A ferramenta COSMIN possibilitou a análise metodológica dos artigos com requisitos formulados e reformulados por um comitê de especialistas reconhecidos internacionalmente. O critério de avaliações organizado por cada delineamento metodológico direciona o avaliador e o pesquisador a organização e realização das pesquisas, que como consequência terão resultados confiáveis e reprodutíveis (TERWEE *et al.*, 2011, PAIVA *et al.*, 2018).

Destaca-se que nos estudos internacionais as pesquisas analisadas pela COSMIN *checklist*, em sua maioria, estudos metodológicos, apresentavam uma continuidade significativa que comprovava a validação do estudo, sendo possível utilizá-lo na prática clínica. Em contrapartida, a maioria dos estudos selecionados nesta presente revisão sistemática apresentou em sua metodologia limitações que não evidenciavam a efetividade da implementação (MORAIS, 2016, PAIVA *et al.*, 2018).

CONCLUSÃO

Os estudos selecionados nesta revisão evidenciam que os delineamentos metodológicos dos estudos relacionados a este tema sejam melhores desenvolvidos e analisados, para que os resultados sejam fidedignos e passíveis de serem utilizados na prática clínica. Além disto, é factível que os autores precisam seguir métodos reconhecidos internacionalmente para que as pesquisas tenham confiabilidade e reprodutibilidade.

REFERENCIAS

- ALVES, Daniela Fernanda dos Santos *et al.* Translation and adaptation of the bates-jensen wound assessment tool for the brazilian culture. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 24, n. 3, p.826-833, set. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072015001990014>.
- APOLLONIO, Alessandro *et al.* A large Italian observational multicentre study on vascular ulcers of the lower limbs (Studio Ulcere Vascolari). **International Wound Journal**, v. 13, n. 1, p.27-34, 12 fev. 2014. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/iwj.12216>. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/iwj.12216>.
- BEATON, Dorcas E. *et al.* Guidelines for the Process of Cross-Cultural Adaptation of Self-Report Measures. **Spine**, v. 25, n. 24, p.3186-3191, dez. 2000. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1097/00007632-200012150-00014>.
- DANTAS, Daniele Vieira *et al.* Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Norte, v. 37, n. 4, p.1-9, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.59502>.
- DONATO, Helena; DONATO, Mariana. Etapas na Condução de uma Revisão Sistemática. **Acta Médica Portuguesa**, v. 32, n. 3, p.227-235, 29 mar. 2019. Ordem dos Medicos. <http://dx.doi.org/10.20344/amp.11923>.
- DORTAS JUNIOR, Sérgio Duarte *et al.* Cross-cultural adaptation and validation of health questionnaires. **Brazilian Journal Of Allergy And Immunology (bjai)**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p.26-30, 2016. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/2318-5015.20160003>.
- EBERHARDT, R. T.; RAFFETTO, J. D. Chronic Venous Insufficiency. **Circulation**, Estados Unidos, v. 130, n. 4, p.333-346, 21 jul. 2014. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1161/circulationaha.113.006898>.
- GABRIEL, Allen *et al.* **Vascular Ulcers**. 2018. Medscape. Disponível em: <https://emedicine.medscape.com/article/1298345-overview>. Acesso em: 24 out. 2019.
- GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 23, n. 1, p.183-184, mar. 2014. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742014000100018>.

GRASSE, Araceli Partelli *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com úlcera venosa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p.280-290, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800040>. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v31n3/1982-0194-ape-31-03-0280.pdf>.

PAIVA, Saul Martins *et al.* How to Select a Questionnaire with a Good Methodological Quality? **Brazilian Dental Journal**, Belo Horizonte, v. 29, n. 1, p.3-6, fev. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0103-6440201802008>.

PARKER, C. N. *et al.* Risk factors for delayed healing in venous leg ulcers: a review of the literature. **International Journal Of Clinical Practice**, Austrália, v. 69, n. 9, p.967-977, 1 abr. 2015. Wiley-Blackwell. <http://dx.doi.org/10.1111/ijcp.12635>.

RAFFETTO, Joseph D. Pathophysiology of wound healing and alterations in venous leg ulcers-review. **Phlebology: The Journal of Venous Disease**, Boston, v. 31, n. 1, p.56-62, 25 fev. 2016. <http://dx.doi.org/10.1177/0268355516632998>.

SCHELLINGERHOUT, Jasper M. *et al.* Measurement properties of disease-specific questionnaires in patients with neck pain: a systematic review. **Quality Of Life Research**, v. 21, n. 4, p.659-670, 7 jul. 2011. Springer Science and Business Media LLC. <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-011-9965-9>.

SOUZA, Ana Cláudia de *et al.* Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 26, n. 3, p.649-659, jul. 2017. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>.

TERWEE, Caroline B. *et al.* Rating the methodological quality in systematic reviews of studies on measurement properties: a scoring system for the COSMIN checklist. **Quality Of Life Research**, Amsterdã, v. 21, n. 4, p.651-657, 6 jul. 2011. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/s11136-011-9960-1>.

TERWEE, Caroline B. *et al.* Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. **Journal Of Clinical Epidemiology**, v. 60, n. 1, p. 34-42, jan. 2007. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.012>.

VETTORI, Thalita Neiva Breda. **Úlcera venosa: abordagem do enfermeiro no cuidado ao paciente**. 2019. Pebmed. Disponível em: <https://pebmed.com.br/ulcera-venosa-abordagem-do-enfermeiro-no-cuidado-ao-paciente/>.

5.2 PRATICABILIDADE CLÍNICA DE UM INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE FERIDAS VASCULARES

Sabrina Regina Martins³
Sayonara de Fatima Faria Barbosa⁴

RESUMO

Objetivo: avaliar a praticabilidade clínica do instrumento para avaliação de feridas vasculares no âmbito hospitalar. Metodologia: Pesquisa metodológica de abordagem quantitativa com uma amostra de dez enfermeiros que atuam diretamente no cuidado a pessoas com feridas vasculares. A coleta de dados ocorreu entre junho a dezembro de 2019 em um Hospital Universitário do sul do Brasil. Resultados: Destaca-se que os profissionais julgaram como fundamental possuir um instrumento para avaliação de feridas vasculares, porém, a demanda de afazeres diários da profissão é um obstáculo para a utilização do instrumento. Conclusão: é necessário que as instituições que possuem assistência de enfermagem avaliem a prática profissional e as tecnologias disponíveis para aprimorar os cuidados, bem como rever o dimensionamento pessoal para que os enfermeiros tenham condições para realizar os cuidados de enfermagem com aprofundamento teórico-prático.

INTRODUÇÃO

A profissão de enfermagem depara-se com a temática de feridas constantemente desde a graduação até a vida profissional, seja na prática clínica, pesquisa e/ou ensino. É de extrema importância que os profissionais que trabalham com o tema estejam atualizados, preparados e dispostos a lidar com a avaliação e tratamento de feridas, levando em consideração os aspectos psicobiossociais do indivíduo. Com o avanço no tratamento de feridas, é de extrema importância que competências práticas sejam definidas entre todos os profissionais envolvidos no cuidado. Dentre as competências do enfermeiro, pode-se citar: prevenção, avaliação e tratamento de feridas, prescrição de cuidados e orientações pertinentes ao paciente e/ou familiares (CORBET, 2012, SANTANA, 2013, GRASSE, 2018).

³ Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – PEN/UFSC; Enfermeira do Imperial Hospital de Caridade. Membro do Laboratório de Produção Tecnológica em Saúde e Grupo de Pesquisa Clínica Tecnologias e Informática em Saúde e Enfermagem (LAPETEC/GIATE)

⁴ Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFSC; Vice-Líder do LAPETEC/GIATE)

Dentre as diversas etiologias encontram-se as feridas vasculares, que incluem venosas, artérias e mistas, sendo as mais prevalentes no cenário mundial, afetando cerca de 2% da população mundial; no Brasil, esta taxa cresce para além dos 3%. Deve-se frisar que estes números tendem a crescer juntamente com o aumento da obesidade na população, que acarreta uma série de comorbidades que predisõem o aparecimento das lesões vasculares (APOLONIO, 2014, GRASSE, 2018).

Atualmente para avaliação e tratamento de feridas são existentes na literatura científica instrumentos assistenciais que incluem protocolos, bundles, guias e guidelines, que auxiliem o profissional na tomada de decisão clínica. Referente às feridas vasculares encontram-se disponíveis materiais validados que abordam principalmente de tipologia venosa, visto que é o tipo mais comum de ferida vascular; e mais: estima-se que aproximadamente 70% destas serão recorrentes (COLINS; SERAJ, 2010, GRASSE, 2018).

Além do conhecimento necessário para trabalhar com feridas vasculares é necessário adequada organização dos dados a serem investigados na avaliação da ferida para que o raciocínio clínico seja direcionado e resolutivo. A operacionalização desse cuidado deve ser de acordo com os princípios metodológicos da sistematização da assistência de enfermagem que estabelece o processo de enfermagem, o qual deve ser utilizado, visando melhorar a assistência prestada ao indivíduo afetado por tais lesões (GRASSE, 2018).

Nos princípios da sistematização o cuidado em enfermagem torna-se organizado e construtivo, proporcionando maior autonomia e organização para o serviço e possibilita um cuidado individualizado, humanizado e de melhor qualidade, visando à segurança do paciente, além disto, concerne à valorização da profissão ao utilizar um método científico no âmbito da prática clínica (CAMPBELL; CAMPBELL; TURNER, 2016).

Observa-se que na prática clínica as informações advindas das avaliações de feridas vasculares, muitas vezes, não são documentadas e descritas conforme as características que devem ser avaliadas, sendo assim, é recomendado a existência de uma ferramenta que proporcione ao profissional raciocínio clínico para uma efetiva avaliação e tratamento, além da organização e do armazenamento das informações com o intuito de análise da evolução dos casos. A inexistência de normatização no registro de dados pode levar à execução de técnicas individualizadas e mais convenientes, prejudicando o processo de cicatrização (CAMPBELL; CAMPBELL; TURNER, 2016, COLEMAN *et al.*, 2017).

De acordo com as informações citadas elaborou-se, em um estudo anterior, um instrumento para avaliação de feridas vasculares com o objetivo de realizar uma avaliação do paciente portador da lesão com informações baseadas em métodos científicos e pré-avaliadas

por expertises na temática. O instrumento em questão, que aborda informações acerca dos hábitos de vida, condições clínicas de saúde, avaliação da ferida e exames de imagem e laboratoriais, foi construído a partir de uma revisão integrativa de literatura e com a técnica *snowball*, posteriormente realizou-se a validação de conteúdo e no presente estudo avaliou-se acerca de praticabilidade clínica do instrumento.

Diante do exposto a pergunta norteadora para o presente estudo é: Qual o resultado da praticabilidade clínica do instrumento para avaliação de feridas vasculares no âmbito hospitalar? Com o objetivo de avaliar a praticabilidade clínica do instrumento para avaliação de feridas vasculares no âmbito hospitalar.

METODOLOGIA

Pesquisa metodológica de abordagem quantitativa com o objetivo de avaliar a praticabilidade clínica de um instrumento para avaliação de feridas vasculares. O instrumento em questão possui elementos de preenchimento que identificam o perfil do paciente e contempla quatro categorias, com seus respectivos itens e subitens, que abordam questões relacionadas ao hábito de vida, condições clínicas de saúde, avaliação da lesão e exames. A abrangência das informações reforça o raciocínio clínico e crítico do enfermeiro que possibilita a escolha de uma terapêutica adequada, reduz o tempo de cicatrização e padroniza a assistência.

O delineamento metodológico do projeto seguiu as etapas de estabelecimento da estrutura conceitual, definição dos objetivos e população, construção dos itens e da escala de resposta, seleção e organização dos itens, estruturação do instrumento e validação de conteúdo. No presente estudo avaliou-se a praticabilidade clínica do instrumento na prática hospitalar considerando a opinião de enfermeiros assistenciais.

Local da realização do estudo

O estudo foi realizado no Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, na Unidade de Clínica Cirúrgica I e Unidade de Clínica Cirúrgica II, em Florianópolis – Santa Catarina.

Sujeitos do estudo

Foram convidados enfermeiros assistenciais que atuam na Unidade de Clínica Cirúrgica I e Unidade de Clínica Cirúrgica II, através da amostragem não probabilística intencional. De acordo com Polit e Beck (2011) os instrumentos recentemente desenvolvidos

podem ser efetivamente pré-testados e avaliados com uma amostra proposital. Os critérios de inclusão consistiram em: trabalhar atualmente no manejo de pacientes portadores de feridas vasculares e ter vínculo empregatício na instituição. Foram excluídos os profissionais que não aceitaram ao convite de participação do estudo.

Coleta de dados

A coleta de dados ocorreu em um período de cinco meses (junho/dezembro, 2019) nos respectivos locais de coleta e com os enfermeiros assistenciais que atendiam aos critérios de inclusão e aceitaram participar da pesquisa, Destaca-se que os concordantes com a participação assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APENDICE D).

O contato com os profissionais ocorreu durante sua jornada de trabalho no turno matutino, vespertino e noturno. No primeiro contato explicitou-se o objetivo da pesquisa e apresentou-se o instrumento de avaliação para feridas vasculares, o documento com os critérios de praticabilidade clínica a ser avaliado pelos profissionais e o TCLE. Em seguida era identificado o interesse dos profissionais a participarem da pesquisa e a entrega dos documentos.

O instrumento de avaliação da praticabilidade clínica contém cinco itens que avaliam a facilidade em entender as instruções, os itens, o preenchimento das respostas e o interesse em ter na prática clínica uma ferramenta para avaliação de feridas vasculares. As questões são avaliadas por uma escala de resposta do tipo *Likert*, com cinco pontos: 1- discordo totalmente, 2- discordo parcialmente, 3- não tenho opinião, 4- concordo parcialmente e 5- concordo totalmente. A análise das respostas é obtida pela porcentagem de resposta dos participantes para cada um dos itens. Quanto maior a porcentagem de respostas “concordo parcialmente” e “concordo totalmente”, maior é a praticabilidade do instrumento (COLUCI, ALEXANDRE, 2009). Além disto, foi disponibilizado um espaço para os participantes realizarem sugestões.

O instrumento de avaliação de feridas vasculares e o instrumento de praticabilidade clínica ficavam em posse dos profissionais em um período de uma semana para os referidos participantes analisarem e julgarem o instrumento na assistência de enfermagem no âmbito hospitalar. Em seguida os documentos eram entregues ao pesquisador que se colocava a disposição para eventuais dúvidas e esclarecimentos.

Aspectos éticos

O desenvolvimento do estudo atendeu as normas nacionais e internacionais de ética em pesquisa envolvendo seres humanos. A pesquisa obteve aprovação de Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) sob o número 2.042.507.

RESULTADOS

Os resultados serão divididos em duas categorias que serão apresentadas em tabelas, sendo elas: caracterização profissional e avaliação da praticabilidade clínica do instrumento para avaliação de feridas vasculares.

Participaram do estudo dez enfermeiros que atuam diretamente na assistência aos pacientes portadores de feridas vasculares. A caracterização profissional consistiu na avaliação do tempo de atuação na profissão de enfermagem, no tempo de atuação no manejo de feridas vasculares e se possui pós-graduação e/ou especialização. O quadro 10 organiza e explicita a caracterização profissional dos participantes da pesquisa.

Quadro 10. Caracterização profissional. Florianópolis, 2020.

	Tempo de atuação na profissão de enfermagem	Tempo de atuação no manejo de feridas vasculares	Pós-graduação/Especialização
E1	5 anos	5 anos	Urgência de emergência e Unidade de terapia intensiva
E2	5 meses	5 meses	Residência clínica médica e cirúrgica
E3	13 anos	1 ano	Saúde da família e Enfermagem do trabalho
E4	5 anos	6 meses	Nefrologia
E5	14 anos	8 anos	Ocologia, nefrologia e urgência e emergência
E6	7 anos	2 anos	Mestrado em enfermagem
E7	14 anos	5 meses	Saúde da família e administração hospitalar
E8	9 anos	6 meses	Saúde da família, emergência e enfermagem

			do trabalho
E9	10 anos	5 meses	Saúde da família
E10	5 meses	5 meses	Doutorado em enfermagem

Fonte: Autor.

Destaca-se que o tempo de atuação profissional no manejo a feridas vasculares é um período relativamente curto, porém, é a realidade do campo de pesquisa. Ressalta-se que a intensidade do setor em relação às problemáticas cardiovasculares que tem como consequência as feridas vasculares é uma demanda significativa que permite a expertise na temática pela vivência na prática.

Tabela 2. Avaliação da praticabilidade clínica do instrumento para avaliação de feridas vasculares. Florianópolis, 2020.

Opinião dos Entrevistados	DT		DP		N		CP		CT	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Eu achei fácil o preenchimento do instrumento			1	10%			6	60%	3	30%
Eu achei fácil entender os itens do instrumento			1	10%			5	50%	4	40%
Eu achei as categorias do instrumento relevantes para avaliação de feridas vasculares			2	20%			2	20%	6	60%
Eu achei as categorias do instrumento viáveis para a realização da avaliação de feridas vasculares na prática clínica	1	10%	2	20%	1	10%	3	30%	3	30%
Eu achei			1	10%			3	30%	6	60%

interessante contar com o apoio de um instrumento para avaliação de feridas vasculares					
--	--	--	--	--	--

Legenda: DT – Discordo totalmente; DP- Discordo parcialmente; N- Neutro; CP – Concordo parcialmente; CT - Concordo totalmente.

De acordo com a tabela 2 destaca-se a variação de opiniões no item “Eu achei as categorias do instrumento viáveis para a realização da avaliação de feridas vasculares na prática clínica”, mesmo que a maioria dos participantes concordou parcialmente (n=3; 30%) e totalmente (n=3; 30%). Nas observações destacadas pelos sujeitos a falta de tempo no âmbito assistencial é o fator principal que inviabiliza o uso de instrumentos de avaliação na prática.

Em contrapartida verifica-se que a maioria dos participantes (n=6; 60%) julgam como fundamental contar com o apoio de um instrumento para avaliação de feridas vasculares, bem como documentar os achados para que a evolução do paciente e da ferida sejam acompanhados com informações criteriosas e comprovadas cientificamente.

DISCUSSÃO

De acordo com a caracterização profissional destaca-se que metade dos participantes, possui pouco tempo de atuação no manejo de feridas vasculares, esse fato explica-se por atualmente o local de realização do estudo estar em transição na contratação de novos enfermeiros. Devido à amostra integrar-se em dois locais que atendem de forma intensa pacientes portadores de feridas vasculares, o tempo de atuação no cuidado a essa clientela não foi um fator limitante na presente pesquisa.

Os profissionais participantes utilizaram um instrumento de praticabilidade clínica para julgarem o instrumento de feridas vasculares no âmbito hospitalar, que permitiu a melhoria da qualidade do instrumento no cenário a que se destina. Os pontos levantados no espaço de sugestões e comentários foram considerados relevantes pelos pesquisadores os quais refletem no resultado e na discussão que será discutida.

Destaca-se que a quantidade de informações que o instrumento dispõe, apesar de serem essenciais na avaliação de feridas vasculares, interfere no seu preenchimento. Os participantes da pesquisa avaliaram e explicitaram que a falta de tempo é um obstáculo que

interfere na avaliação, no tratamento e principalmente na documentação das informações, o qual prejudica o planejamento e consequentemente a qualidade da assistência.

O planejamento é uma ferramenta que auxilia o enfermeiro a organizar, executar e avaliar as ações de enfermagem de forma a alcançar racionalmente os seus objetivos e obter melhor desempenho e maior produtividade no seu trabalho. Compreende-se que prestar uma assistência com qualidade, é fundamental atender de modo eficaz as necessidades do cliente, promovendo a participação ativa deste no seu cuidado, de acordo com sua individualidade, e ter uma visão holística do ser humano (SILVA *et al.*, 2006).

As informações advindas dessa pesquisa são encontradas na literatura e representam preocupações internacionais como reflete em um estudo realizado na Filadélfia que comprova a falta de tempo para realização do trabalho de enfermagem, sendo que este fato está diretamente ligado com a ocorrência de eventos adversos, que em dados quantitativos compreendem entre 8% e 34% a ocorrência de incidentes (FAGERSTRÖM, KINNUNEN, SAARELA, 2018). É evidente que esse cenário compreende a profissão de enfermagem em muitas instituições e que engloba muitas discussões como dimensionamento profissional, valorização da enfermagem e piso salarial, os quais estão diretamente relacionados à qualidade da assistência.

Estudo realizado por Valério *et al.* (2019) evidenciou que a sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem foi uma dificuldade para a implementação de uma escala para avaliação da dor. Destacaram que o enfermeiro, além da função assistencial, é responsável por atividades administrativas como o gerenciamento de insumos e materiais, articulação com a equipe multiprofissional, organização da estrutura organizacional e relação direta com os pacientes e familiares. Além disto, frequentemente, possuem mais de um emprego, gerando alta rotatividade e elevado nível de estresse.

Apesar da problemática explicitada no cenário de aplicação do estudo, os quais corroboram com a literatura, evidenciou-se a relevância e importância da utilização de um instrumento para feridas vasculares para a importância do registro acerca das características da ferida e do paciente, para que a continuação do cuidado seja realizada de acordo com a regressão ou progressão do processo de cicatrização e com o instrumento de avaliação de feridas vasculares é possível a documentação da avaliação realizada pelo enfermeiro de forma clara e objetiva englobando todos os critérios clínicos, estimulando o raciocínio clínico, bem como a escolha adequada da terapia tópica.

O instrumento em questão é um dos modelos de assistência em enfermagem, o qual é fundamental para a sistematização do cuidado, além disto, possibilita que os profissionais exerçam as condutas com segurança e expertise na tomada de decisão clínica.

CONCLUSÃO

O instrumento de avaliação de feridas vasculares foi considerado uma tecnologia relevante e viável para utilização na prática clínica, porém, foram identificadas pelos enfermeiros assistenciais algumas modificações para facilitar o seu uso. Além disto, destacou-se a problemática que os enfermeiros e a equipe de enfermagem enfrentam diariamente, a sobrecarga de trabalho, sendo assim é necessário que as instituições avaliem a prática profissional e as tecnologias disponíveis para aprimorar os cuidados, bem como rever o dimensionamento pessoal para que os enfermeiros tenham condições para realizar os cuidados de enfermagem com aprofundamento teórico-prático.

REFERÊNCIAS

APOLLONIO, Alessandro *et al.* A large Italian observational multicentre study on vascular ulcers of the lower limbs (Studio Ulcere Vascolari). **International Wound Journal** v. 13, n. 1, p.27-34, 12 fev. 2014. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1111/iwj.12216>.

CAMPBELL, Noreen A.; CAMPBELL, Donna L.; TURNER, Andrea. The Wound Trend Scale: A Retrospective Review of Utility and Predictive Value in the Assessment and Documentation of Lower Leg Ulcers. **Ostomy Wound Manage**, v. 62, n. 12, p.1-10, dez. 2016.

COLEMAN, Susanne *et al.* Development of a generic wound care assessment minimum data set. **Journal Of Tissue Viability**, v. 26, n. 4, p.226-240, nov. 2017. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jtv.2017.09.007>.

COLUCI, Marina Zambon Orpinelli; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa. Development of a questionnaire to evaluate the usability of assessment instruments. **Rev. Enferm. Uerj**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 17, p.378-382, jul. 2009.

CORBETT, Lisa Q.. Wound Care Nursing: Professional Issues and Opportunities. **Advances In Wound Care**, v. 1, n. 5, p.189-193, out. 2012. Mary Ann Liebert Inc. <http://dx.doi.org/10.1089/wound.2011.0329>.

COLLINS, Lauren; SERAJ, Samina. Diagnosis and Treatment of Venous Ulcers. **American Family Physician**, v. 81, n. 8, p.989-996, 15 abr. 2010. Disponível em: <https://www.aafp.org/afp/2010/0415/p989.pdf>.

FAGERSTRÖM, Lisbeth; KINNUNEN, Marina; SAARELA, Jan. Nursing workload, patient safety incidents and mortality: an observational study from Finland. **Bmj Open**, v. 8, n. 4, p.1-21, abr. 2018. BMJ. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2017-016367>.

GRASSE, Araceli Partelli *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem para a pessoa com úlcera venosa. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 31, n. 3, p.280-290, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201800040>.

SANTANA, Adriana Cristina de *et al.* Caracterização de profissionais de enfermagem que atendem pessoas com úlceras vasculares na rede ambulatorial. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 66, n. 6, p.821-826, nov./dez. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v66n6/02.pdf>.

SILVA, Bernadete Monteiro da *et al.* Jornada de trabalho: fator que interfere na qualidade da assistência de enfermagem. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 3, p.442-448, set. 2006. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-07072006000300008>.

VALÉRIO, Allana Fernandes *et al.* Difficulties faced by nurses to use pain as the fifth vital sign and the mechanisms/actions adopted: an integrative review. **Brazilian Journal Of Pain**, São Paulo, v. 2, n. 1, p.67-71, 2019. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/2595-0118.20190013>.

6 CONCLUSÃO

Diante da abrangência literária e dos resultados oriundos dessa pesquisa ressalta-se a importância da divulgação e discussão da temática no meio da prática, do ensino e da pesquisa para que os profissionais de enfermagem sejam promissores e percussores no seu respectivo campo de trabalho. Ressalta-se que é fundamental nos apropriarmos de conhecimento teórico-prático para que se tenha espaço para explanações e argumentações com a equipe multiprofissional.

Com os autores da presente pesquisa imersos em uma realidade da prática profissional em enfermagem ficou evidente o interesse que os profissionais apresentavam pela temática, porém, devido a sobrecarga de trabalho a indisposição dos mesmos para participar do estudo foi um fator recorrente e discutido no decorrer da investigação.

Considerando os resultados pesquisa é evidente que os delineamentos metodológicos dos estudos relacionados a este tema precisam ser melhores desenvolvidos e analisados, para que os resultados sejam fidedignos e passíveis de serem utilizados na prática clínica. Além disto, é factível que os autores precisam seguir métodos reconhecidos internacionalmente para que as pesquisas tenham confiabilidade e reprodutibilidade. Com a realização da revisão sistemática e os conhecimentos adquiridos acerca do *checklist* COSMIN, bem como a avaliação da praticabilidade clínica dos enfermeiros assistenciais é possível seguir com o aprimoramento do instrumento para avaliação de feridas vasculares.

Destaca-se como sugestões posteriores a continuidade do estudo com a avaliação das propriedades psicométricas para que a devida validação clínica seja realizada e o instrumento apto para ser utilizado nos cenários de interesse, resultando no fortalecimento da sistematização da assistência, continuidade do cuidado ao paciente portador de feridas vasculares e uma avaliação eficaz, baseadas em informações científicas.

REFERÊNCIAS

- BEATRIZ ALVES YAMADA (Brasil). Sociedade Brasileira de Estomaterapia (SOBEST). **Estomaterapia**. 2018. Disponível em: <http://www.sobest.org.br/>. Acesso em: 07 maio 2018.
- BRASIL. Resolução Conselho Federal de Enfermagem nº 0567, de 29 de janeiro de 2018. Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas. **Resolução**. Brasília, Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-567-2018_60340.html. Acesso em: 09 maio 2018.
- BRUM, Maria Luiza Bevilaqua *et al.* Protocolo de assistência de enfermagem a pessoas com feridas como instrumento para autonomia profissional. **Revista de Enfermagem da Ufsm**, Rio Grande do Sul, v. 5, n. 1, p.50-57, 6 abr. 2015. Universidad Federal de Santa Maria. <http://dx.doi.org/10.5902/2179769215177>. Acesso em: 02 maio 2018.
- CATUNDA, Hellen Livia Oliveira *et al.* Methodological approach in nursing research for constructing and validating protocols. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 2, p.1-10, 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072017000650016>.
- COMEROTA, Anthony; LURIE, Fedor. Pathogenesis of venous ulcer. **Seminars In Vascular Surgery**, Toledo, v. 28, n. 1, p.6-14, mar. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1053/j.semvascsurg.2015.07.003>.
- COSTA, Idevânia Geraldina. Influência do Processo de Enfermagem na Cicatrização de Úlcera Venosa: Estudo Clínico. **Estima**, v. 14, n. 4, p.214-219, dez. 2016. Zeppelini Editorial e Comunicacao. <http://dx.doi.org/10.5327/z1806-3144201600040008>.
- CUNHA, Cristiane Martins; ALMEIDA NETO, Omar Pereira de; STACKFLETH, Renata Stackfleth. Principais métodos de avaliação psicométrica da confiabilidade de instrumentos de medida. **Revista Brasileira Ciências da Saúde - Uscs**, Uberlândia, v. 14, n. 49, p.99-103, 18 ago. 2016. USCS Universidade Municipal de Sao Caetano do Sul. <http://dx.doi.org/10.13037/ras.vol14n49.3671>.
- DAL SANTOS, Michele *et al.* Caracterização Nutricional de Pacientes com Úlceras Crônicas de Membros Inferiores em Tratamento no Ambulatório de Feridas do Campus Cedeteg da UNICENTRO, Guarapuava-PR. **Journal Of Health Sciences**, Guarapuava, v. 17, n. 1, p.13-19, 1 jul. 2015. Disponível em: <http://pgsskroton.com.br/seer/index.php/JHealthSci/article/view/318/298>. Acesso em: 20 nov. 2018.
- DANTAS, Daniele Vieira *et al.* Validação clínica de protocolo para úlceras venosas na alta complexidade. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Norte, v. 37, n. 4, p.1-9, 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.04.59502>.
- EBERHARDT, R. T.; RAFFETTO, J. D.. Chronic Venous Insufficiency. **Circulation**, Estados Unidos, v. 130, n. 4, p.333-346, 21 jul. 2014. Ovid Technologies (Wolters Kluwer Health). <http://dx.doi.org/10.1161/circulationaha.113.006898>.

- FARIA, Gabrielle Begido Gonzaga de *et al.* Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre o cuidado com feridas. **Rev Enferm Ufpe On Line**, Recife, v. 12, n. 10, p.4532-4538, 1 dez. 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/>.
- FEINSTEIN Alvan R. An additional basic science for clinical medicine: IV. The development of clinimetrics. *Ann Intern Med* 1983; 99(6): 843-8. <http://dx.doi.org/10.7326/0003-4819-99-6-843>.
- FETTE, Andreas M. A clinimetric analysis of wound measurement tools. **World Wide Wounds**, Lucerne Switzerland, v. 1, n. 1, p.1-7, jan. 2006. Disponível em: <http://www.worldwidewounds.com/2006/january/Fette/Clinimetric-Analysis-Wound-Measurement-Tools.html>.
- GALVÃO, Taís Freire; PEREIRA, Mauricio Gomes. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 23, n. 1, p.183-184, mar. 2014. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742014000100018>.
- GORDON, Phyllis; WIDENER, Jeanne M.; HEFFLINE, Melody. Venous leg ulcers: Impact and dysfunction of the venous system. **Journal Of Vascular Nursing**, San Antonio, v. 33, n. 2, p.54-59, jun. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvn.2015.01.002>. Acesso em: 01 maio 2018.
- GUIMARÃES, Heloísa Cristina Quatrini Carvalho Passos *et al.* Experts for Validation Studies in Nursing: New Proposal and Selection Criteria. **Internacional Journal Of Nursing Knowledge**, São Paulo, v. 27, n. 3, p.130-135, jul. 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25782343>. Acesso em: 07 maio 2018
- HARDING, Keith. Challenging passivity in venous leg ulcer care - the ABC model of management. **International Wound Journal**, v. 13, n. 6, p.1378-1384, 5 maio 2016. Disponível em: <<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/iwj.12608>>.
- INGHAM-BROOMFIELD, Rebecca. A nurses' guide to Quantitative Research. **Australian Journal Advance Nursing**, v. 32, n.2, p.32-38. 2014. Disponível em <http://www.ajan.com.au/Vol32/Issue2/4Broomfield.pdf>.
- KARAVAN, Mahsa *et al.* Evidence-based chronic ulcer care and lower limb outcomes among Pacific Northwest veterans. **Wound Repair And Regeneration** v. 23, n. 5, p.745-752, set. 2015. Wiley-Blackwell. <http://dx.doi.org/10.1111/wrr.12341>.
- LANDIS, J.R.; KOCH, G.G. The measurement of observer agreement for categorical data. **Biometrics**, v.33, n.1, p. 159-174, 1977. Disponível em: https://www.dentalage.co.uk/wp-content/uploads/2014/09/landis_jr_koch_gg_1977_kappa_and_observer_agreement.pdf. Acesso em: 20 nov. 2018.
- LAZARUS, Gerald S. *et al.* Clinical interventions for venous leg ulcers: Proposals to improve the quality of clinical leg ulcer research. **Wound Repair And Regeneration**, Maryland, v. 24, n. 5, p.767-774, 24 ago. 2016. Wiley-Blackwell. <http://dx.doi.org/10.1111/wrr.12466>.
- MAGALHÃES, Mauricio O. *et al.* Testes clinimétricos de dois instrumentos que mensuram atitudes e crenças de profissionais de saúde sobre a dor lombar crônica. **Revista Brasileira de**

Fisioterapia, São Paulo, v. 15, n. 3, p.249-256, mar. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfis/v15n3/12.pdf>.

MARTINS, Sabrina Regina; KNIHS, Neide da Silva. **Construção e validação de instrumento para avaliação de feridas vasculares**. 2017. 140 f. TCC (Graduação) - Curso de Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2018.

MEDEIROS, Rosana *et al.* Pasquali's model of content validation in the Nursing researches. **Revista de Enfermagem Referência**, Minas Gerais, n. 4, p.127-135, 5 mar. 2015. Health Sciences Research Unit: Nursing. <http://dx.doi.org/10.12707/riv14009>.

MOHER, David *et al.* Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. **Plos Medicine**, v. 6, n. 7, p.1-6, 21 jul. 2009. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19621072>.

MOKKINK, Lidwine B. *et al.* The COSMIN checklist for assessing the methodological quality of studies on measurement properties of health status measurement instruments: an international Delphi study. **Quality Of Life Research**, v. 19, n. 4, p.539-549, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2852520/?report=reader>.

O'DONNELL, Thomas F. *et al.* Management of venous leg ulcers: Clinical practice guidelines of the Society for Vascular Surgery® and the American Venous Forum. **Journal Of Vascular Surgery**, Usa, v. 60, n. 2, p.3-59, ago. 2014. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvs.2014.04.049>.

PALESE, Alvisa *et al.* Clinical assessment instruments validated for nursing practice in the Italian context: a systematic review of the literature. **Annali Dell'istituto Superiore di Sanità**, Itália, v. 50, n. 01, p.67-76, mar. 2014. Istituto Superiore di Sanità. http://dx.doi.org/10.4415/ANN_14_01_11.

PARKER, C. N. *et al.* Risk factors for delayed healing in venous leg ulcers: a review of the literature. **International Journal Of Clinical Practice**, Austrália, v. 69, n. 9, p.967-977, 1 abr. 2015. Wiley-Blackwell. <http://dx.doi.org/10.1111/ijcp.12635>.

PILATTI, Luiz Alberto; PEDROSO, Bruno; GUTIERREZ, Gustavo Luis. Propriedades Psicométricas de Instrumentos de Avaliação: Um debate necessário. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, Itararé, v. 3, n. 1, p.81-91, 24 jun. 2010. Universidade Tecnológica Federal do Parana (UTFPR). <http://dx.doi.org/10.3895/s1982-873x2010000100005>.

PINTO, Igor Emanuel Soares. **Desenvolvimento da competência de autocuidado da pessoa com ostomia de eliminação intestinal: validação do formulário**. 2014. 163 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Escola Superior de Enfermagem do Porto, Porto, 2014.

PIRES, Joelma de Oliveira; OLIVEIRA, Riani Ferreira de; CRUZ, Natanael Ramos. Assistência de enfermagem no controle e manejo da úlcera venosa. **Revista Transformar**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p.151-161, 03 mar. 2016. Disponível em: <http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/59>.

POLIT D. F.; BECK C. T. **Fundamentos de Pesquisa em enfermagem**: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem. 7 ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

RAFFETTO, Joseph D. Pathophysiology of wound healing and alterations in venous leg ulcers-review. **Phlebology**: The Journal of Venous Disease, Boston, v. 31, n. 1, p.56-62, 25 fev. 2016. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0268355516632998>.

RAFFETTO, Joseph D.. Pathophysiology of Chronic Venous Disease and Venous Ulcers. **Surgical Clinics Of North America**, Estados Unidos, v. 98, n. 2, p.337-347, abr. 2018. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.suc.2017.11.002>.

RIBEIRO, Maria Andreia Silva *et al.* Estudos de Validação em Enfermagem: revisão integrativa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, São Paulo, v. 14, n. 1, p.218-28, jan. 2013.

SANTLER, Bettina; GOERGE, Tobias. Chronic venous insufficiency - a review of pathophysiology, diagnosis, and treatment. **Jddg**: Journal der Deutschen Dermatologischen Gesellschaft, Munster, v. 15, n. 5, p.538-556, maio 2017. Wiley-Blackwell. <http://dx.doi.org/10.1111/ddg.13242>.

SANTOS, Michele dal *et al.* Caracterização Nutricional de Pacientes com Úlceras Crônicas de Membros Inferiores em Tratamento no Ambulatório de Feridas do Campus Cedeteg da UNICENTRO, Guarapuava-PR. **Journal Of Health Sciences**, Guarapuava, v. 17, n. 1, p.13-19, 1 jul. 2015. Editora e Distribuidora Educacional. <http://dx.doi.org/10.17921/2447-8938.2015v17n1p13-19>.

SEHNEM, Graciela Dutra *et al.* Dificuldades enfrentadas pelos enfermeiros no cuidado de enfermagem a indivíduos portadores de feridas / Difficulties faced by nurses in nursing care for individuals with wounds. **Ciência, Cuidado e Saúde**, Rio Grande do Sul, v. 14, n. 1, p.839-846, 27 nov. 2015. Universidade Estadual de Maringa. <http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v14i1.20949>.

SOUZA, Ana Cláudia de *et al.* Propriedades psicométricas na avaliação de instrumentos: avaliação da confiabilidade e da validade. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 26, n. 3, p.649-659, jul. 2017. Instituto Evandro Chagas. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742017000300022>. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/ress/2017.v26n3/649-659/>>.

TERWEE, Caroline B. *et al.* Quality criteria were proposed for measurement properties of health status questionnaires. **Journal Of Clinical Epidemiology**, v. 60, n. 1, p.34-42, jan. 2007. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jclinepi.2006.03.012>.

TORRES, Gilson de Vasconcelos *et al.* Caracterización de las personas con úlcera venosa en Brasil y Portugal: estudio comparativo. **Enfermería Global**, Portugal, v. 32, n. 1, p.62-74, set. 2013.

WIDENER, Jeanne M.. Venous leg ulcers: Summary of new clinical practice guidelines published August 2014 in the Journal of Vascular Surgery. **Journal Of Vascular Nursing**, Usa, v. 33, n. 2, p.60-67, jun. 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jvn.2015.01.001>. Acesso em: 03 maio 2018.

WORLD COUNCIL OF ENTEROSTOMAL THERAPISTS. **WCET**. 2017. Disponível em: <<http://www.wceten.org/about-us>>. Acesso em: 05 maio 2018

YLÖNEN, M. *et al.* Nurses' knowledge about venous leg ulcer care: a literature review. **International Nursing Review**, Finlândia, v. 61, n. 2, p.194-202, 22 abr. 2014. Wiley-Blackwell. <http://dx.doi.org/10.1111/inr.12088>.

YLÖNEN, Minna *et al.* Effectiveness of an internet-based learning program on venous leg ulcer nursing care in home health care - study protocol. **Journal of Advanced Nursing**, Finlândia, v. 71, n. 10, p.2413-2425, 14 maio 2015. Wiley-Blackwell. <http://dx.doi.org/10.1111/jan.12683>.

ANEXOS

ANEXO A – AVALIAÇÃO COSMIN - VALIDAÇÃO CLÍNICA DE PROTOCOLO PARA ÚLCERAS VENOSAS NA ALTA COMPLEXIDADE

Box B. Reliability: relative measures (including test-retest reliability, inter-rater reliability and intra-rater reliability)					
		excellent	good	fair	poor
<i>Design requirements</i>					
1	Was the percentage of missing items given?	Percentage of missing items described	Percentage of missing items NOT described		
2	Was there a description of how missing items were handled?	Described how missing items were handled	Not described but it can be deduced how missing items were handled	Not clear how missing items were handled	
3	Was the sample size included in the analysis adequate?	Adequate sample size (≥ 100)	Good sample size (50-99)	Moderate sample size (30-49)	Small sample size (< 30)
4	Were at least two measurements available?	At least two measurements			Only one measurement
5	Were the administrations independent?	Independent measurements	Assumable that the measurements were independent	Doubtful whether the measurements were independent	measurements NOT independent
6	Was the time interval stated?	Time interval stated		Time interval NOT stated	
7	Were patients stable in the interim period on the construct to be measured?	Patients were stable (evidence provided)	Assumable that patients were stable	Unclear if patients were stable	Patients were NOT stable
8	Was the time interval appropriate?	Time interval appropriate		Doubtful whether time interval was appropriate	Time interval NOT appropriate
9	Were the test conditions similar for both measurements? e.g. type of administration, environment, instructions	Test conditions were similar (evidence provided)	Assumable that test conditions were similar	Unclear if test conditions were similar	Test conditions were NOT similar
10	Were there any important flaws in the design or methods of the study?	No other important methodological flaws in the design or execution of the study		Other minor methodological flaws in the design or execution of the study	Other important methodological flaws in the design or execution of the study
<i>Statistical methods</i>					
11	for continuous scores: Was an intraclass correlation coefficient (ICC) calculated?	ICC calculated and model or formula of the ICC is described	ICC calculated but model or formula of the ICC not described or not optimal. Pearson or Spearman correlation coefficient calculated with evidence provided that no systematic change has occurred	Pearson or Spearman correlation coefficient calculated WITHOUT evidence provided that no systematic change has occurred or WITH evidence that systematic change has occurred	No ICC or Pearson or Spearman correlations calculated
12	for dichotomous/nominal/ordinal scores: Was kappa calculated?	Kappa calculated			Only percentage agreement calculated
13	for ordinal scores: Was a weighted kappa calculated?	Weighted Kappa calculated		Unweighted Kappa calculated	Only percentage agreement calculated
14	for ordinal scores: Was the weighting scheme described? e.g. linear, quadratic	Weighting scheme described	Weighting scheme NOT described		

ANEXO B – AVALIAÇÃO COSMIN - RELIABILITY ASSESSMENT OF AN INNOVATIVE WOUND SCORE

Box B. Reliability: relative measures (including test-retest reliability, inter-rater reliability and intra-rater reliability)

Design requirements

	excellent	good	fair	poor
1 Was the percentage of missing items given?	Percentage of missing items described	Percentage of missing items NOT described		
2 Was there a description of how missing items were handled?	Described how missing items were handled	Not described but it can be deduced how missing items were handled	Not clear how missing items were handled	
3 Was the sample size included in the analysis adequate?	Adequate sample size (≥ 100)	Good sample size (50-99)	Moderate sample size (30-49)	Small sample size (< 30)
4 Were at least two measurements available?	At least two measurements			Only one measurement
5 Were the administrations independent?	Independent measurements	Assumable that the measurements were independent	Doubtful whether the measurements were independent	measurements NOT independent
6 Was the time interval stated?	Time interval stated		Time interval NOT stated	
7 Were patients stable in the interim period on the construct to be measured?	Patients were stable (evidence provided)	Assumable that patients were stable	Unclear if patients were stable	Patients were NOT stable
8 Was the time interval appropriate?	Time interval appropriate		Doubtful whether time interval was appropriate	Time interval NOT appropriate
9 Were the test conditions similar for both measurements? e.g. type of administration, environment, instructions	Test conditions were similar (evidence provided)	Assumable that test conditions were similar	Unclear if test conditions were similar	Test conditions were NOT similar
10 Were there any important flaws in the design or methods of the study?	No other important methodological flaws in the design or execution of the study		Other minor methodological flaws in the design or execution of the study	Other important methodological flaws in the design or execution of the study
Statistical methods				
11 for continuous scores: Was an intraclass correlation coefficient (ICC) calculated?	ICC calculated and model or formula of the ICC is described	ICC calculated but model or formula of the ICC not described or not optimal. Pearson or Spearman correlation coefficient calculated with evidence provided that no systematic change has occurred	Pearson or Spearman correlation coefficient calculated WITHOUT evidence provided that no systematic change has occurred or WITH evidence that systematic change has occurred	No ICC or Pearson or Spearman correlations calculated
12 for dichotomous/nominal/ordinal scores: Was kappa calculated?	Kappa calculated			Only percentage agreement calculated
13 for ordinal scores: Was a weighted kappa calculated?	Weighted Kappa calculated		Unweighted Kappa calculated	Only percentage agreement calculated
14 for ordinal scores: Was the weighting scheme described? e.g. linear, quadratic	Weighting scheme described	Weighting scheme NOT described		

ANEXO C – AVALIAÇÃO COSMIN - MUNGS

Box B. Reliability: relative measures (including test-retest reliability, inter-rater reliability and intra-rater reliability)					
		excellent	good	fair	poor
<i>Design requirements</i>					
1	Was the percentage of missing items given?	Percentage of missing items described	Percentage of missing items NOT described		
2	Was there a description of how missing items were handled?	Described how missing items were handled	Not described but it can be deduced how missing items were handled	Not clear how missing items were handled	
3	Was the sample size included in the analysis adequate?	Adequate sample size (≥ 100)	Good sample size (50-99)	Moderate sample size (30-49)	Small sample size (<30)
4	Were at least two measurements available?	At least two measurements			Only one measurement
5	Were the administrations independent?	Independent measurements	Assumable that the measurements were independent	Doubtful whether the measurements were independent	measurements NOT independent
6	Was the time interval stated?	Time interval stated		Time interval NOT stated	
7	Were patients stable in the interim period on the construct to be measured?	Patients were stable (evidence provided)	Assumable that patients were stable	Unclear if patients were stable	Patients were NOT stable
8	Was the time interval appropriate?	Time interval appropriate		Doubtful whether time interval was appropriate	Time interval NOT appropriate
9	Were the test conditions similar for both measurements? e.g. type of administration, environment, instructions	Test conditions were similar (evidence provided)	Assumable that test conditions were similar	Unclear if test conditions were similar	Test conditions were NOT similar
10	Were there any important flaws in the design or methods of the study?	No other important methodological flaws in the design or execution of the study		Other minor methodological flaws in the design or execution of the study	Other important methodological flaws in the design or execution of the study
<i>Statistical methods</i>					
11	for continuous scores: Was an intraclass correlation coefficient (ICC) calculated?	ICC calculated and model or formula of the ICC is described	ICC calculated but model or formula of the ICC not described or not optimal. Pearson or Spearman correlation coefficient calculated with evidence provided that no systematic change has occurred	Pearson or Spearman correlation coefficient calculated WITHOUT evidence provided that no systematic change has occurred or WITH evidence that systematic change has occurred	No ICC or Pearson or Spearman correlations calculated
12	for dichotomous/nominal/ordinal scores: Was kappa calculated?	Kappa calculated			Only percentage agreement calculated
13	for ordinal scores: Was a weighted kappa calculated?	Weighted Kappa calculated		Unweighted Kappa calculated	Only percentage agreement calculated
14	for ordinal scores: Was the weighting scheme described? e.g. linear, quadratic	Weighting scheme described	Weighting scheme NOT described		

ANEXO D – AVALIAÇÃO COSMIN - ELABORAÇÃO DE ALGORITMO PARA AVALIAÇÃO E TRATAMENTO DE FERIDA

Box A. Internal consistency		excellent	good	fair	poor
1	Does the scale consist of effect indicators, i.e. is it based on a reflective model? <i>Design requirements</i>				
2	Was the percentage of missing items given?	Percentage of missing items described	Percentage of missing items NOT described		
3	Was there a description of how missing items were handled?	Described how missing items were handled	Not described but it can be deduced how missing items were handled	Not clear how missing items were handled	
4	Was the sample size included in the internal consistency analysis adequate?	Adequate sample size (≥ 100)	Good sample size (50-99)	Moderate sample size (30-49)	Small sample size (< 30)
5	Was the unidimensionality of the scale checked? i.e. was factor analysis or IRT model applied?	Factor analysis performed in the study population	Authors refer to another study in which factor analysis was performed in a similar study population	Authors refer to another study in which factor analysis was performed, but not in a similar study population	Factor analysis NOT performed and no reference to another study
6	Was the sample size included in the unidimensionality analysis adequate?	7* #items and ≥ 100	5* #items and ≥ 100 OR 6-7* #items but < 100	5* #items but < 100	< 5 * #items
7	Was an internal consistency statistic calculated for each (unidimensional) (sub)scale separately?	Internal consistency statistic calculated for each subscale separately			Internal consistency statistic NOT calculated for each subscale separately
8	Were there any important flaws in the design or methods of the study? <i>Statistical methods</i>	No other important methodological flaws in the design or execution of the study		Other minor methodological flaws in the design or execution of the study	Other important methodological flaws in the design or execution of the study
9	for Classical Test Theory (CTT), continuous scores: Was Cronbach's alpha calculated?	Cronbach's alpha calculated		Only item-total correlations calculated	No Cronbach's alpha and no item-total correlations calculated
10	for CTT, dichotomous scores: Was Cronbach's alpha or KR-20 calculated?	Cronbach's alpha or KR-20 calculated		Only item-total correlations calculated	No Cronbach's alpha or KR-20 and no item-total correlations calculated
11	for IRT: Was a goodness of fit statistic at a global level calculated? E.g. χ^2 , reliability coefficient of estimated latent trait value (index of (subject or item) separation)	Goodness of fit statistic at a global level calculated			Goodness of fit statistic at a global level NOT calculated

NB. Item 1 is used to determine whether internal consistency is relevant for the instrument under study. It is not used to rate the quality of the study.

ANEXO E – AVALIAÇÃO COSMIN - VALIDAÇÃO DE PROTOCOLO PARA PESSOAS COM ÚLCERA VENOSA: ESTUDO QUANTITATIVO

Box D. Content validity (including face validity)					
		excellent	good	fair	poor
<i>General requirements</i>					
1	Was there an assessment of whether all items refer to relevant aspects of the construct to be measured?	Assessed if all items refer to relevant aspects of the construct to be measured		Aspects of the construct to be measured poorly described AND this was not taken into consideration	NOT assessed if all items refer to relevant aspects of the construct to be measured
2	Was there an assessment of whether all items are relevant for the study population? (e.g. age, gender, disease characteristics, country, setting)	Assessed if all items are relevant for the study population in adequate sample size (≥ 10)	Assessed if all items are relevant for the study population in moderate sample size (5-9)	Assessed if all items are relevant for the study population in small sample size (<5)	NOT assessed if all items are relevant for the study population OR target population not involved
3	Was there an assessment of whether all items are relevant for the purpose of the measurement instrument? (discriminative, evaluative, and/or predictive)	Assessed if all items are relevant for the purpose of the application	Purpose of the instrument was not described but assumed	NOT assessed if all items are relevant for the purpose of the application	
4	Was there an assessment of whether all items together comprehensively reflect the construct to be measured?	Assessed if all items together comprehensively reflect the construct to be measured		No theoretical foundation of the construct and this was not taken into consideration	NOT assessed if all items together comprehensively reflect the construct to be measured
5	Were there any important flaws in the design or methods of the study?	No other important methodological flaws in the design or execution of the study		Other minor methodological flaws in the design or execution of the study	Other important methodological flaws in the design or execution of the study

ANEXO F – AVALIAÇÃO COSMIN - TRADUÇÃO E ADAPTAÇÃO DO *BATES-JENSEN WOUND ASSESSMENT TOOL* PARA CULTURA BRASILEIRA

Box G. Cross-cultural validity					
<i>Design requirements</i>		excellent	good	fair	poor
1	Was the percentage of missing items given?	Percentage of missing items described	Percentage of missing items NOT described		
2	Was there a description of how missing items were handled?	Described how missing items were handled	Not described but it can be deduced how missing items were handled	Not clear how missing items were handled	
3	Was the sample size included in the analysis adequate?	CTT: 7* #items and ≥ 100 IRT: ≥ 200 per group	CTT: 5* #items and ≥ 100 OR 5-7* #items but < 100 IRT: ≥ 200 in 1 group and 100-199 in 1 group	CTT: 5* #items but < 100 IRT: 100-199 per group	CTT: $< 5^*$ #items IRT: (< 100 in 1 or both groups)
4	Were both the original language in which the HR-PRO instrument was developed, and the language in which the HR-PRO instrument was translated described?	Both source language and target language described			Source language NOT known
5	Was the expertise of the people involved in the translation process adequately described? e.g. expertise in the disease(s) involved, expertise in the construct to be measured, expertise in both languages	Expertise of the translators described with respect to disease, construct, and language	Expertise of the translators with respect to disease or construct poor or not described	Expertise of the translators with respect to language not described	
6	Did the translators work independently from each other?	Translators worked independent	Assumable that the translators worked independent	Unclear whether translators worked independent	Translators worked NOT independent
7	Were items translated forward and backward?	Multiple forward and multiple backward translations	Multiple forward translations but one backward translation	One forward and one backward translation	Only a forward translation
8	Was there an adequate description of how differences between the original and translated versions were resolved?	Adequate description of how differences between translators were resolved	Poorly or NOT described how differences between translators were resolved		
9	Was the translation reviewed by a committee (e.g. original developers)?	Translation reviewed by a committee (involving other people than the translators, e.g. the original developers)	Translation NOT reviewed by (such) a committee		
10	Was the HR-PRO instrument pre-tested (e.g. cognitive interviews) to check interpretation, cultural relevance of the translation, and ease of comprehension?	Translated instrument pre-tested in the target population	Translated instrument pre-tested, but unclear if this was done in the target population	Translated instrument pre-tested, but NOT in the target population	Translated instrument NOT pre-tested
11	Was the sample used in the pre-test adequately described?	Sample used in the pre-test adequately described		Sample used in the pre-test NOT (adequately) described	
12	Were the samples similar for all characteristics except language and/or cultural background?	Shown that samples were similar for all characteristics except language /culture	Stated (but not shown) that samples were similar for all characteristics except language /culture	Unclear whether samples were similar for all characteristics except language /culture	Samples were NOT similar for all characteristics except language /culture
13	Were there any important flaws in the design or methods of the study?	No other important methodological flaws in the design or execution of the study		Other minor methodological flaws in the design or execution of the study	Other important methodological flaws in the design or execution of the study
<i>Statistical methods</i>					
14	for CTT: Was confirmatory factor analysis performed?	Multiple-group confirmatory factor analysis performed			Multiple-group confirmatory factor analysis NOT performed
15	for IRT: Was differential item function (DIF) between language groups assessed?	DIF between language groups assessed			DIF between language groups NOT assessed

APENDICES

APENDICE A – PROTOCOLO REVISÃO SISTEMÁTICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA BIBLIOTECA UNIVERSITÁRIA SERVIÇO DE REFERÊNCIA PROGRAMA DE CAPACITAÇÃO			
PROTOCOLO PARA BUSCA SISTEMÁTICA DA LITERATURA			
1. QUESTÃO OU PROBLEMA DE PESQUISA Qual a qualidade metodológica dos instrumentos para avaliação de feridas vasculares?			
1.1 OBJETIVOS DA PESQUISA Avaliar a qualidade metodológica dos instrumentos para avaliação de feridas vasculares.			
2. BUSCA NA LITERATURA 2.1 SELEÇÃO DOS TÓPICOS			
Tópico 1: Lesão	Tópico 2: Instrumento	Tópico 3: Avaliação	Descritores
termos alternativos/ sinônimos Lesão vascular <hr/> Ferida vascular <hr/> Úlcera vascular <hr/> Ferida crônica <hr/> Úlcera crônica <hr/>	termos alternativos/ sinônimos Instrumentos <hr/> Guias <hr/> Checklist <hr/> Protocolos <hr/> Instrumento de avaliação <hr/>	termos alternativos/ sinônimos Avaliação <hr/> Avaliação em enfermagem <hr/> Avaliação de lesão <hr/> Avaliação de feridas <hr/> Avaliação vascular <hr/>	ferida, feridas, úlcera por estase, úlcera diabética do pé, úlcera varicosa, úlcera venosa, úlcera da perna, cuidados de enfermagem, avaliação em enfermagem
2.2 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO/EXCLUSÃO			
tipo de estudo	Artigos originais	incluir	excluir
área geográfica	Sem restrição	incluir	excluir
período de tempo	Sem restrição	incluir	excluir

Idioma	Sem restrição	incluir	excluir														
<p>2.3 FONTES DE INFORMAÇÃO</p> <p>2.3.1 Fontes de informação eletrônica (base de dados, bibliotecas digitais, mecanismos de busca, repositórios, etc.)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo de fonte</th> <th>Nome</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Base de dados</td> <td>MEDLINE/PUBMED</td> </tr> <tr> <td>Base de dados</td> <td>LILACS</td> </tr> <tr> <td>Base de dados</td> <td>CINAHL</td> </tr> <tr> <td>Base de dados</td> <td>SCIELO</td> </tr> <tr> <td>Base de dados</td> <td>SCOPUS</td> </tr> <tr> <td>Base de dados</td> <td>WEB OF SCIENCE</td> </tr> </tbody> </table> <p>2.3.2 Outras fontes de informação</p> <p>NÃO HÁ.</p> <p>2.4 Estratégia de busca de acordo com o recurso utilizado</p> <p>MEDLINE/PUBMED</p> <p>(("Varicose Ulcer"[Mesh] OR "Varicose Ulcer" OR "Varicose Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcer" OR "Venous Hypertension Ulcers" OR "Venous Hypertension Ulcer" OR "Venous Ulcer" OR "Venous Ulcers" OR "Stasis Ulcer" OR "Stasis Ulcers" OR "Arterial ulcer" OR "Arterial ulcers" OR "arterial wound" OR "arterial wounds" OR "Venous Insufficiency" OR "Venous Insufficiencies" OR "Diabetic Foot"[Mesh] OR "Diabetic Foot" OR "Diabetic Feet" OR "Leg Ulcer"[Mesh] OR "Leg Ulcer" OR "Leg Ulcers" OR "Vascular injury" OR "Vascular wound" OR "Vascular ulcer" OR "Vascular ulcers") AND ("Evaluation Studies as Topic"[Mesh] OR "Evaluation Studies as Topic" OR "Evaluation Indexes" OR "Evaluation research" OR "Use-Effectiveness" OR "Use Effectiveness" OR "Pre-Post Tests" OR "Pre Post Tests" OR "Pre-Post Test" OR "Qualitative Evaluation" OR "Qualitative Evaluations" OR "Quantitative Evaluation" OR "Quantitative Evaluations" OR "Evaluation Methodology" OR "Evaluation Methodologies" OR "Evaluation instrument" OR "Evaluation instruments" OR "Evaluation scale" OR "Evaluation scales" OR "Validation Studies as Topic"[Mesh] OR "Validation Studies as Topic" OR "Reproducibility of Results"[Mesh] OR "Reproducibility of Results" OR "Reproducibility" OR "Reliability" OR "Validity" OR "Reliability and Validity" OR "Validity and Reliability"))</p>				Tipo de fonte	Nome	Base de dados	MEDLINE/PUBMED	Base de dados	LILACS	Base de dados	CINAHL	Base de dados	SCIELO	Base de dados	SCOPUS	Base de dados	WEB OF SCIENCE
Tipo de fonte	Nome																
Base de dados	MEDLINE/PUBMED																
Base de dados	LILACS																
Base de dados	CINAHL																
Base de dados	SCIELO																
Base de dados	SCOPUS																
Base de dados	WEB OF SCIENCE																

SCOPUS

((("Varicose Ulcer" OR "Varicose Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcer" OR "Venous Hypertension Ulcers" OR "Venous Hypertension Ulcer" OR "Venous Ulcer" OR "Venous Ulcers" OR "Stasis Ulcer" OR "Stasis Ulcers" OR "Arterial ulcer" OR "Arterial ulcers" OR "arterial wound" OR "arterial wounds" OR "Venous Insufficiency" OR "Venous Insufficiencies" OR "Diabetic Foot" OR "Diabetic Feet" OR "Leg Ulcer" OR "Leg Ulcers" OR "Vascular injury" OR "Vascular wound" OR "Vascular ulcer" OR "Vascular ulcers") AND ("Evaluation Studies as Topic" OR "Evaluation Indexes" OR "Evaluation research" OR "Use-Effectiveness" OR "Use Effectiveness" OR "Pre-Post Tests" OR "Pre Post Tests" OR "Pre-Post Test" OR "Qualitative Evaluation" OR "Qualitative Evaluations" OR "Quantitative Evaluation" OR "Quantitative Evaluations" OR "Evaluation Methodology" OR "Evaluation Methodologies" OR "Evaluation instrument" OR "Evaluation instruments" OR "Evaluation scale" OR "Evaluation scales" OR "Validation Studies as Topic" OR "Reproducibility of Results" OR "Reproducibility" OR "Reliability" OR "Validity" OR "Reliability and Validity" OR "Validity and Reliability"))

WEB OF SCIENCE

((("Varicose Ulcer" OR "Varicose Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcer" OR "Venous Hypertension Ulcers" OR "Venous Hypertension Ulcer" OR "Venous Ulcer" OR "Venous Ulcers" OR "Stasis Ulcer" OR "Stasis Ulcers" OR "Arterial ulcer" OR "Arterial ulcers" OR "arterial wound" OR "arterial wounds" OR "Venous Insufficiency" OR "Venous Insufficiencies" OR "Diabetic Foot" OR "Diabetic Feet" OR "Leg Ulcer" OR "Leg Ulcers" OR "Vascular injury" OR "Vascular wound" OR "Vascular ulcer" OR "Vascular ulcers") AND ("Evaluation Studies as Topic" OR "Evaluation Indexes" OR "Evaluation research" OR "Use-Effectiveness" OR "Use Effectiveness" OR "Pre-Post Tests" OR "Pre Post Tests" OR "Pre-Post Test" OR "Qualitative Evaluation" OR "Qualitative Evaluations" OR "Quantitative Evaluation" OR "Quantitative Evaluations" OR "Evaluation Methodology" OR "Evaluation Methodologies" OR "Evaluation instrument" OR "Evaluation instruments" OR "Evaluation scale" OR "Evaluation scales" OR "Validation Studies as Topic" OR "Reproducibility of Results" OR "Reproducibility" OR "Reliability" OR "Validity" OR "Reliability and Validity" OR "Validity and Reliability"))

CINAHL

((("Varicose Ulcer" OR "Varicose Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcer" OR "Venous Hypertension Ulcers" OR "Venous Hypertension Ulcer" OR "Venous Ulcer" OR "Venous Ulcers" OR "Stasis Ulcer" OR "Stasis Ulcers" OR "Arterial ulcer" OR "Arterial ulcers" OR "arterial wound" OR "arterial wounds" OR "Venous Insufficiency" OR "Venous Insufficiencies" OR "Diabetic Foot" OR "Diabetic Feet" OR "Leg Ulcer" OR "Leg Ulcers" OR "Vascular injury" OR "Vascular wound" OR "Vascular ulcer" OR "Vascular ulcers") AND ("Evaluation Studies as Topic" OR "Evaluation Indexes" OR "Evaluation research" OR "Use-Effectiveness" OR "Use Effectiveness" OR "Pre-Post Tests" OR "Pre Post Tests" OR "Pre-Post Test" OR "Qualitative Evaluation" OR "Qualitative Evaluations" OR "Quantitative Evaluation" OR "Quantitative Evaluations" OR "Evaluation Methodology" OR "Evaluation Methodologies" OR "Evaluation instrument" OR "Evaluation instruments" OR "Evaluation scale" OR "Evaluation scales" OR "Validation Studies as Topic" OR "Reproducibility of Results" OR "Reproducibility" OR "Reliability" OR "Validity" OR "Reliability and Validity" OR "Validity and Reliability"))

LILACS/BDENF

(("Varicose Ulcer" OR "Varicose Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcer" OR "Venous Hypertension Ulcers" OR "Venous Hypertension Ulcer" OR "Venous Ulcer" OR "Venous Ulcers" OR "Stasis Ulcer" OR "Stasis Ulcers" OR "Arterial ulcer" OR "Arterial ulcers" OR "arterial wound" OR "arterial wounds" OR "Venous Insufficiency" OR "Venous Insufficiencies" OR "Diabetic Foot" OR "Diabetic Feet" OR "Leg Ulcer" OR "Leg Ulcers" OR "Vascular injury" OR "Vascular wound" OR "Vascular ulcer" OR "Vascular ulcers" OR "Úlcera Varicosa" OR "Úlceras Varicosas" OR "Úlcera por Estase" OR "Úlceras por Estase" OR "Úlcera Venosa" OR "Úlceras Venosas" OR "Úlcera arterial" OR "Úlceras arteriais" OR "ferida arterial" OR "feridas arteriais" OR "Lesão arterial" OR "Lesões arteriais" OR "Pé Diabético" OR "Úlcera Diabética do Pé" OR "Úlceras Diabéticas do Pé" OR "Úlcera da Perna" OR "Úlceras da Perna" OR "Lesão vascular" OR "Lesões vasculares" OR "Ferida vascular" OR "Feridas vasculares" OR "Úlcera vascular" OR "Úlceras vasculares" OR "Úlcera de la Pierna" OR "Lesión vascular" OR "Herida vascular" OR "Úlceras arteriales" OR "herida arterial" OR "heridas arteriales" OR "Úlceras arteriales" OR "Lesión arterial" OR "Lesiones arteriales" OR "Pie Diabético" OR "Úlcera diabética del pie" OR "Úlceras diabéticas del pie" OR "Úlcera de la pierna" OR "Úlceras de la pierna" OR "Lesión vascular" OR "Lesiones vasculares" OR "Herida vascular" OR "Heridas vasculares")) AND ("Evaluation Studies as Topic" OR "Evaluation Indexes" OR "Evaluation research" OR "Use-Effectiveness" OR "Use Effectiveness" OR "Pre-Post Tests" OR "Pre Post Tests" OR "Pre-Post Test" OR "Qualitative Evaluation" OR "Qualitative Evaluations" OR "Quantitative Evaluation" OR "Quantitative Evaluations" OR "Evaluation Methodology" OR "Evaluation Methodologies" OR "Evaluation instrument" OR "Evaluation instruments" OR "Evaluation scale" OR "Evaluation scales" OR "Validation Studies as Topic" OR "Reproducibility of Results" OR "Reproducibility" OR "Reliability" OR "Validity" OR "Reliability and Validity" OR "Validity and Reliability" OR "Estudos de Avaliação como Assunto" OR "Metodologia de Avaliação" OR "Metodologias de Avaliação" OR "Métodos de Avaliação" OR "Método de Avaliação" OR "Técnicas de Avaliação" OR "Técnica de Avaliação" OR "Instrumento de avaliação" OR "Instrumentos de avaliação" OR "Escala de avaliação" OR "Escalas de avaliação" OR "Ferramenta de avaliação" OR "Ferramentas de avaliação" OR "Medida de avaliação" OR "Medidas de avaliação" OR "Índice de avaliação" OR "Uso e eficácia" OR "Avaliação metodológica" OR "Pesquisa de Avaliação" OR "Protocolos de avaliação" OR "Protocolo de avaliação" OR "Estudos de Validação como Assunto" OR "Reprodutibilidade" OR "Confiabilidade" OR "Confiabilidade e Validade" OR "Validade" OR "Validação" OR "Estudios de Evaluación como Asunto" OR "Instrumento de evaluación" OR "Instrumentos de evaluación" OR "Escala de evaluación" OR "Escalas de evaluación" OR "Herramienta de evaluación" OR "Herramientas de evaluación" OR "Medida de evaluación" OR "Medidas de evaluación" OR "Índice de evaluación" OR "Uso y eficacia" OR "Evaluación metodológica" OR "Investigación de Evaluación" OR "Estudios de Validación como Asunto" OR "Reproducibilidad de los Resultados" OR "Reproducibilidad" OR "Confiabilidad" OR "Confiabilidad y validez" OR "Validez" OR "Validación"))

SCIELO

(("Varicose Ulcer" OR "Varicose Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcers" OR "Venous Stasis Ulcer" OR "Venous Hypertension Ulcers" OR "Venous Hypertension Ulcer" OR "Venous Ulcer" OR "Venous Ulcers" OR "Stasis Ulcer" OR "Stasis Ulcers" OR "Arterial ulcer" OR "Arterial ulcers" OR "arterial wound" OR "arterial wounds" OR "Venous Insufficiency" OR "Venous Insufficiencies" OR "Diabetic Foot" OR "Diabetic Feet" OR "Leg Ulcer" OR "Leg Ulcers" OR "Vascular injury" OR "Vascular wound" OR "Vascular ulcer" OR "Vascular ulcers" OR "Úlcera Varicosa" OR "Úlceras Varicosas" OR "Úlcera por Estase" OR "Úlceras por Estase" OR "Úlcera Venosa" OR "Úlceras Venosas" OR "Úlcera arterial" OR "Úlceras arteriais" OR "ferida arterial" OR "feridas arteriais" OR "Lesão arterial" OR "Lesões arteriais" OR "Pé Diabético" OR "Úlcera Diabética do Pé" OR "Úlceras Diabéticas do Pé" OR "Úlcera da Perna" OR "Úlceras da Perna" OR "Lesão vascular" OR

"Lesões vasculares" OR "Ferida vascular" OR "Feridas vasculares" OR "Úlcera vascular" OR "Úlceras vasculares" OR "Úlcera de la Pierna" OR "Lesión vascular" OR "Herida vascular" OR "Úlceras arteriales" OR "herida arterial" OR "heridas arteriales" OR "Úlceras arteriales" OR "Lesión arterial" OR "Lesiones arteriales" OR "Pie Diabético" OR "Úlcera diabética del pie" OR "Úlceras diabéticas del pie" OR "Úlcera de la pierna" OR "Úlceras de la pierna" OR "Lesión vascular" OR "Lesiones vasculares" OR "Herida vascular" OR "Heridas vasculares") AND ("Evaluation Studies as Topic" OR "Evaluation Indexes" OR "Evaluation research" OR "Use-Effectiveness" OR "Use Effectiveness" OR "Pre-Post Tests" OR "Pre Post Tests" OR "Pre-Post Test" OR "Qualitative Evaluation" OR "Qualitative Evaluations" OR "Quantitative Evaluation" OR "Quantitative Evaluations" OR "Evaluation Methodology" OR "Evaluation Methodologies" OR "Evaluation instrument" OR "Evaluation instruments" OR "Evaluation scale" OR "Evaluation scales" OR "Validation Studies as Topic" OR "Reproducibility of Results" OR "Reproducibility" OR "Reliability" OR "Validity" OR "Reliability and Validity" OR "Validity and Reliability" OR "Estudos de Avaliação como Assunto" OR "Metodologia de Avaliação" OR "Metodologias de Avaliação" OR "Métodos de Avaliação" OR "Método de Avaliação" OR "Técnicas de Avaliação" OR "Técnica de Avaliação" OR "Instrumento de avaliação" OR "Instrumentos de avaliação" OR "Escala de avaliação" OR "Escala de avaliação" OR "Ferramenta de avaliação" OR "Ferramentas de avaliação" OR "Medida de avaliação" OR "Medidas de avaliação" OR "Índice de avaliação" OR "Uso e eficácia" OR "Avaliação metodológica" OR "Pesquisa de Avaliação" OR "Protocolos de avaliação" OR "Protocolo de avaliação" OR "Estudos de Validação como Assunto" OR "Reprodutibilidade" OR "Confiabilidade" OR "Confiabilidade e Validade" OR "Validade" OR "Validação" OR "Estudios de Evaluación como Asunto" OR "Instrumento de evaluación" OR "Instrumentos de evaluación" OR "Escala de evaluación" OR "Escala de evaluación" OR "Herramienta de evaluación" OR "Herramientas de evaluación" OR "Medida de evaluación" OR "Medidas de evaluación" OR "Índice de evaluación" OR "Uso y eficacia" OR "Evaluación metodológica" OR "Investigación de Evaluación" OR "Estudios de Validación como Asunto" OR "Reproducibilidad de los Resultados" OR "Reproducibilidad" OR "Confiabilidad" OR "Confiabilidad y validez" OR "Validez" OR "Validación"))

3. AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS

Consensus-based Standards for the selection of health Measurement Instruments (COSMIN)

APENDICE B– INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE FERIDAS VASCULARES



Instrumento para Avaliação de Feridas Vasculares

Data do preenchimento do instrumento:

Iniciais: **Nº Prontuário:** **Nº Cartão do SUS:**

PERFIL DO PACIENTE

Idade: **Peso:** **Altura:**

Sexo: Masculino () Feminino ()

Escolaridade: Analfabeto () Ensino fundamental incompleto () Ensino fundamental completo () Ensino médio incompleto () Ensino médio completo () Nível técnico () Superior incompleto () Superior completo ()

Estado Civil: Solteiro () Casado () União Estável () Viúvo () Separado ou divorciado ()

HÁBITOS DE VIDA

Rede de apoio: Não () Sim () Qual? Familiares () Amigos () Cuidadores formais () Cuidados informais () Profissionais de saúde ()

Atividade Física: Incapaz de praticar atividade física () Praticar atividade física () Há quanto tempo realiza (meses): _____

Com que frequência na semana? _____

Alimentação e Hidratação: Número de refeições diárias _____

Quais alimentos costuma ingerir? Proteínas () Carboidratos () Legumes () Verduras () Frutas ()

Quantidade de ml de ingestão diária: _____

Desenvolve cuidados com o curativo?

Não () Sim () Com que frequência na semana _____. Com auxílio? Profissionais da saúde () Familiares () Amigos ()

Realiza repouso no membro inferior afetado?

Não () Sim () Por quanto tempo (minutos)? _____

CONDIÇÕES CLÍNICAS DE SAÚDE**Comorbidades****Diabetes**

Diagnosticado há quanto tempo (meses)? __

Faz controle glicêmico diariamente?
Sim () Não ()

Hipertensão

Diagnosticado há quanto tempo (meses)? __

Faz controle hipertensivo diariamente?
Sim () Não ()

Doença Vascular

Diagnosticado há quanto tempo (meses)? __

Dislipidemia

Diagnosticado há quanto tempo(meses)? __

Faz controle diariamente?
Sim () Não ()

Outras comorbidades: _____

Fatores que interferem na cicatrização**Locais:**

Sinais flogísticos: Dor () Hiperemia () Odor () Perda de função

Corpos estranhos () Excesso de umidade () Hematoma ()

Infecção: Colonizada () Infectada ()

Gerais: Desnutrição () Obesidade (). Índice de massa corporal: Adequado () Inadequado ()

Tabagismo () Ex-tabagista () Doenças sistêmicas ()

AVALIAÇÃO DA LESÃO VENOSA E/OU ARTERIAL**Pulsos Periféricos**

Lesão Venosa

Lesão Arterial

Pulso pedioso	presente () ausente () diminuído ()	Pulso pedioso	presente () ausente () diminuído ()
Poplíteo	presente () ausente () diminuído ()	Poplíteo	presente () ausente () diminuído ()
Tibial posterior	presente () ausente () diminuído ()	Tibial posterior	presente () ausente () diminuído ()
Femoral	presente () ausente () diminuído ()	Femoral	presente () ausente () diminuído ()

Edema

Lesão Venosa		Lesão Arterial	
Edema no membro	presente () ausente ()	Edema no membro	presente () ausente ()
Avaliar Godet:	_____	Avaliar Godet:	_____

Perfusão Periférica

Lesão Venosa	Lesão Arterial
Adequada () Inadequada ()	Adequada () Inadequada ()
Se inadequada - contagem dos segundos até o retorno da perfusão:	Se inadequada - contagem dos segundos até o retorno da perfusão:

Temperatura do membro: Aquecido () Hipoaquecido ()

Etiologia:	
Há mais de uma lesão? Sim () Não ()	Tempo da(s) Lesão(ões): Lesão 1: 01-06 meses () 07-12 meses () mais de 12 meses () Lesão 2: 01-06 meses () 07-12 meses () mais de 12 meses () Lesão 3: 01-06 meses () 07-12 meses () mais de 12 meses ()
Locais das lesões:	
Lesão 1:	
Lesão 2:	
Lesão 3:	Da lesão atual, já houve cicatrização em algum momento: Sim () Não ()
Tamanho da(s) Lesão(ões):	

Exsudato

Seroso () Sanguinolento () Serosanguinolento () Piosanguinolento () Purulento Fibrinoso () Purulento Pútrido () Hematopurulento ()

Odor:

Nível 5: sem odor () Nível 4: o odor é detectado na remoção do curativo () Nível 3: o odor é evidente quando se expõe o curativo () Nível 2: o odor é evidente a aproximadamente meio metro do paciente () Nível 1: o odor é evidente quando se entra na sala em que se encontra o paciente () Nível 0: o odor é evidente quando se entra na casa/hospital/clínica em que se encontra o paciente ()

Quantidade de exsudato:

Ausente (). Pouca quantidade: tecidos da ferida molhados; umidade distribuída uniformemente na ferida; drenagem envolve 25% da cobertura () Moderado: tecidos da ferida saturados; a drenagem pode ou não estar distribuída uniformemente na ferida; a drenagem envolve > 25% para < 75% da cobertura () Grande quantidade- Tecidos da ferida banhados em fluídos; drenagem abundante; pode ou não estar distribuída uniformemente na ferida; a drenagem envolve > 75% da cobertura ()

Tecidos presentes na lesão

Epitelização () *Porcentagem:* _____ Granulação () *Porcentagem:* _____ Necrose () *Porcentagem:* _____

Qual tipo de necrose? _____

Borda

Aderida () Não aderida () Regular () Irregular () Espessada () Endurecida () Hiperqueratose () Edema () Maceração () Epitelização () Borda indistinta ()

Pele Perilesional

Brilhante () Descamação Seca () Macerada () Hiperemia () Hiperpigmentação azulada () Dermatite de estase () Atrofia branca () Celulite () Eczema de estase () Lipodermatoesclerose () Rubra () Ausência de pelos ()

Perda Tecidual

Epitelial () Derme () Subcutâneo () Muscular () Tendão () ligamentos () Ósseo ()

EXAMES LABORATORIAIS

Leucócitos	Plaquetas
Bastonetes	Hemácias
Segmentados	Glicemia
Hemoglobina	Sódio
Hematócrito	Potássio
Proteínas (Albumina/C reativa)	

Realizado exame de cultura com antibiograma?

Não () Sim () Agente agressor: _____

Uso de antibiótico Não () Sim ()

Realizado exame Doppler?

Não () Sim ()

Índice Tornozelo-Braquial

APENDICE C – INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DA PRATICABILIDADE CLÍNICA

Opinião dos Entrevistados	Discordo Totalmente	Discordo Parcialmente	Neutro	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente
Eu achei fácil o preenchimento do instrumento					
Eu achei fácil entender os itens do instrumento					
Eu achei as categorias do instrumento relevantes para avaliação de feridas vasculares					
Eu achei as categorias do instrumento viáveis para a realização da avaliação de feridas vasculares na prática clínica					
Eu achei interessante contar com o apoio de um instrumento para avaliação de feridas vasculares					

APENDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do estudo: “Praticabilidade clínica de um instrumento para avaliação de feridas vasculares”

Enfa. Mda. Sabrina Martins

Profa. Dra. Sayonara de Fátima Faria Barbosa

Você está sendo convidado a autorizar o desenvolvimento de um estudo. Este documento, chamado Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, visa assegurar seus direitos e deveres como participante e **é elaborado em duas vias, uma que deverá ficar com você e outra com o pesquisador.**

Por favor, leia com atenção e calma, aproveitando para esclarecer suas dúvidas. Se houverem perguntas antes ou mesmo depois de assiná-lo, você poderá esclarecê-las com o pesquisador. Se preferir, pode levar para casa e consultar seus familiares ou outras pessoas antes de decidir participar. Caso você não quiser participar ou retirar sua autorização, a qualquer momento, não haverá nenhum tipo de penalização ou prejuízo.

Justificativa e objetivos:

Observa-se um número crescente de doenças crônicas, principalmente de origem cardiovascular a nível mundial. A lesão vascular é uma das consequências destas doenças que são inevitáveis quando não tratadas adequadamente, além de que os portadores destas lesões estão susceptíveis a riscos físicos, psíquicos e emocionais. Sendo assim, os profissionais de saúde devem estar aptos e dispostos para lidarem com esta problemática. Além disto, estes precisam dispor de conhecimento científico para realizar a avaliação e tratamento de lesões vasculares corretamente.

Diante do exposto entende-se a necessidade e a importância da existência de instrumentos que auxiliem os profissionais na avaliação de lesões vasculares, possibilitando que os mesmos exerçam acompanhamento baseados em evidências, avaliando a condição clínica do paciente, o leito da ferida e a escolha da terapia tópica, periodicamente.

Certamente, por meio dos instrumentos para avaliar essas lesões, o tempo de tratamento poderá ser minimizado, visando a melhoria do processo de saúde e doença do indivíduo.

Quanto aos desconfortos e riscos inerentes a sua participação nesta pesquisa: Poderá estar relacionada a questões psíquicas, moral e intelectual devido ao constrangimento quanto a insegurança em proceder com a resposta correta, pelo estresse em responder algo que não apresenta muito domínio e indisponibilidade de tempo para responder o instrumento. Junto a isso, vale salientar quanto aos danos físicos, os quais podem estar relacionados ao cansaço, mal-estar e ansiedade devido a mais uma atividade a ser desenvolvida. Em caso qualquer situação desconfortável julgado pelo participante aconteça, os pesquisadores estarão a sua disposição.

Benefícios:

A pesquisa terá como benefício à avaliação e tratamento de lesões vasculares baseados em evidência, a organização da assistência e a continuidade do cuidado, além do registro das condições clínicas do paciente e das características da lesão, visando a diminuição dos custos em relação a esta problemática no Sistema Único de Saúde (SUS), pela formulação de um instrumento que ajude a prática clínica dos profissionais de enfermagem para avaliação das lesões vasculares.

Procedimentos:

Participando do estudo você estará colaborando para a avaliação da praticabilidade clínica de um instrumento para auxiliar os profissionais de enfermagem na avaliação e tratamento de feridas vasculares.

Acompanhamento e assistência:

Caso julgue necessário você terá acompanhamento de um dos pesquisadores e da pesquisadora responsável. Caso sejam detectadas situações que indiquem a necessidade de uma intervenção, a pesquisadora juntamente com você, compromete-se a fazer os encaminhamentos que forem necessários.

Sigilo e privacidade:

Você tem a garantia de que sua identidade será mantida em sigilo e nenhuma informação será dada a outras pessoas. Na divulgação dos resultados desse estudo, o nome dos profissionais em hipótese alguma será citado. Por ser uma pesquisa envolvendo seres humanos, garantimos a confidencialidade das informações. Garantimos que seu nome ou de qualquer outro dado que o identifique não será divulgado. As informações fornecidas somente serão utilizadas em publicações de artigos científicos ou outros trabalhos em eventos científicos, porém, o nome do autorizante não aparecerá em nenhum momento. A identificação do seu instrumento preenchido será: enfermeiro 1, enfermeiro 2, e assim sucessivamente.

Ressarcimento:

Como o estudo será realizado durante as atividades rotineiras dos profissionais das unidades de críticos e pesquisadores/docentes, e em momento reservado e definido de acordo com suas possibilidades e necessidades, não haverá ressarcimento para custear qualquer tipo de despesas tanto dos pesquisadores quando dos autorizantes desta pesquisa. Contudo, caso você tenha que se deslocar em outro horário para responder a pesquisa ou fique além de seu horário para participar da pesquisa, será feito o ressarcimento exclusivamente com transporte e alimentação.

Contato:

Em caso de dúvidas sobre o estudo, você poderá entrar em contato com Prof. Dra. Sayonara de Fátima Faria Barbosa, na Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Universitário, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Florianópolis/SC; CEP 88040-400; telefone (48) 3721-2761 ou (48) 996211830; e-mail: sayonara.barbosa@ufsc.br; Sabrina Regina Martins na Universidade Federal de Santa Catarina, Campus Universitário, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem. Florianópolis/SC; CEP 88040-400; telefone (48) 3721-2761 ou (48) 84650110; e-mail: sabrinamartins0704@gmail.com. Em caso de denúncias ou reclamações sobre sua participação no estudo, você pode entrar em contato com a secretaria do Comitê de Ética em Pesquisa (CEPSH/UFSC) da Universidade Federal de Santa Catarina: Prédio Reitoria II (Edifício Santa Clara), Rua: Desembargador Vitor Lima, número 222, sala 401, Trindade, Florianópolis/SC; CEP 88040-400; telefone (48) 3721-6094; e-mail: cep.propesq@contato.ufsc.br

Consentimento livre e esclarecido:

Após ter sido esclarecimento sobre a natureza da pesquisa, seus objetivos, métodos, benefícios previstos, potenciais riscos e o incômodo que esta possa acarretar, aceito participar:

Nome do(a) participante:

Data: ____/____/____.

(Assinatura do participante)

Responsabilidade do Pesquisador:

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma cópia deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

Data: ____/____/____. (Assinatura do pesquisador)

