

REVISÃO

O uso das principais escalas de avaliação de saúde pelo enfermeiro: revisão integrativa

Isabela Carrijo de Oliveira¹, Sara Almeida Teixeira¹, Márcia Zotti Justo Ferreira², Daiana Sganzella¹,
Rulio Glecias Marçal da Silva¹

¹Faculdade Morgana Potrich (FAMP), Mineiros, GO, Brasil

²Centro Universitário UniFECAF, Taboão da Serra, SP, Brasil

Recebido em: 20 de dezembro de 2023; Aceito em: 6 de abril de 2024.

Correspondência: Rulio Glecias Marçal da Silva, rulio.rgms@gmail.com

Como citar

Oliveira IC, Teixeira SA, Ferreiras MZJ, Sganzella D, Silva RGM. O uso das principais escalas de avaliação de saúde pelo enfermeiro: revisão integrativa. Enferm Bras. 2024;23(1):1512-1523. doi: [10.62827/eb.v23i1.ce71](https://doi.org/10.62827/eb.v23i1.ce71)

Resumo

Objetivo: Apresentar o uso e a produtividade científica no Brasil acerca das principais escalas de avaliação de saúde pelo enfermeiro no Brasil. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura publicada nos últimos dez anos a partir da pergunta norteadora elaborada pela estratégia PICO: Qual a produção científica em publicações da área da saúde sobre o uso de escalas de avaliação de saúde pela enfermagem no Brasil? Uma amostra de 9 artigos foram selecionados nas bases PUBMED, Scopus, BVS, CAPES e Lilacs após atender aos critérios de inclusão para compor a pesquisa, que foram: revisões integrativas, revisões sistemáticas e artigos originais, publicados entre os anos de 2013 a 2023, no idioma português, de livre acesso, e que abordassem a temática do estudo. **Resultados:** As evidências encontradas nos estudos acerca das escalas tratam sobre o manejo das escalas, o conhecimento das escalas de avaliação pela equipe de enfermagem, os elementos constitutivos das escalas de avaliação e sobre os desafios frente as escalas. Esses achados foram agrupados em três categorias. **Conclusão:** As pesquisas evidenciaram o amplo uso das escalas de avaliação em pacientes pela enfermagem. Identificaram deficits de conhecimento e no manejo das escalas, sinalizando a importância da educação permanente uma das alternativas de melhoria. Apontaram ainda, para a necessidade da validação e tradução de novas escalas e a necessidade de uma maior produção científica sobre o tema, principalmente dos estudos originais.

Palavras-chave: exame físico; escala de coma de glasgow; medição da dor; lesão por pressão; sedação profunda.

Abstract

The use of assessment scales by the nurse: an integrative review

Objective: To present the use and scientific productivity in Brazil of the main health assessment scales for nurses in Brazil. **Methods:** This is an integrative review of the literature published in the last ten years based on the guiding question elaborated by the PICO strategy: What is the scientific production in health publications on the use of health assessment scales by nursing in Brazil? A sample of 9 articles were selected from the PUBMED, Scopus, BVS, CAPES and Lilacs databases after meeting the inclusion criteria to compose the research, which were: integrative reviews, systematic reviews and original articles, published between the years 2013 to 2023, in the Portuguese language, freely accessible, and that addressed the theme of the study. **Results:** The evidence found in the studies about the scales deals with the management of the scales, the knowledge of the assessment scales by the nursing team, the constitutive elements of the assessment scales and about the challenges facing the scales. These findings were grouped into three categories. **Conclusion:** The research highlighted the widespread use of patient assessment scales by nursing staff. They identified deficits in knowledge and in the handling of the scales, signaling the importance of continuing education as one of the alternatives for improvement. They also pointed to the need to validate and translate new scales and the need for more scientific production on the subject, especially original studies.

Keywords: physical examination; glasgow coma scale; pain measurement; pressure injury; deep sedation.

Resumen

El uso de escalas de evaluación por parte de la enfermera: una revisión integrativa

Objetivo: Presentar el uso y la productividad científica en Brasil de las principales escalas de evaluación de salud para enfermeros en Brasil. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora de la literatura publicada en los últimos diez años a partir de la pregunta guía elaborada por la estrategia PICO: ¿Cuál es la producción científica en publicaciones de salud sobre el uso de escalas de evaluación de salud por enfermería en Brasil? Se seleccionó una muestra de 9 artículos de las bases de datos PUBMED, Scopus, BVS, CAPES y Lilacs tras cumplir los criterios de inclusión para componer la investigación, que fueron: revisiones integradoras, revisiones sistemáticas y artículos originales, publicados entre los años 2013 a 2023, en lengua portuguesa, de libre acceso y que abordaran el tema del estudio. **Resultados:** Las evidencias encontradas en los estudios sobre las escalas tratan sobre la gestión de las mismas, el conocimiento de las escalas de valoración por parte del equipo de enfermería, los elementos constitutivos de las escalas de valoración y sobre los retos a los que se enfrentan las escalas. Estas conclusiones se agruparon en tres categorías. **Conclusión:** La investigación puso

de manifesto el uso generalizado de las escalas de evaluación de pacientes por parte del personal de enfermería. Identificaron deficits en el conocimiento y en el manejo de las escalas, señalando la importancia de la formación continuada como una de las alternativas de mejora. También señalaron la necesidad de validar y traducir nuevas escalas y la necesidad de más producción científica sobre el tema, especialmente estudios originales.

Palabras-clave: examen físico; escala de coma de glasgow; medición del dolor; lesión por presión; sedación profunda.

Introdução

Ao longo dos anos várias escalas foram desenvolvidas, traduzidas, adaptadas e validadas com o objetivo de verificar circunstâncias, cujo uso dessas escalas se faça possível de forma eficaz [1]. A palavra escala possui diferentes sentidos e sua definição é um assunto pouco debatido, porém, muito utilizado no campo de saúde, e por se caracterizar como um grande auxílio em territórios de pesquisa, prática e ensino, incluindo também áreas de gestão e extensão [2].

Dentre as escalas mais utilizadas pela enfermagem, destaca-se a Escala de Apgar para avaliação imediata ao recém-nascido, a Escala de Braden para avaliação do grau de risco de desenvolvimento de lesão por pressão, a Escala Visual Analógica para avaliação da dor, a Escala de *Glasgow* para avaliar estado de consciência do cliente, a Escala de *Ramsay* para avaliar nível de sedação, a Escala de Manchester para classificar a prioridade no atendimento e a Escala de Morse para avaliar o risco de queda [3].

Estudo realizado no ano de 2017 com 169 acadêmicos de enfermagem de uma instituição privada de Aracajú-SE sobre o uso da Escala Analógica da Dor identificou que 77,5%, dos alunos durante o estágio obrigatório, declararam que não foi utilizado escalas para avaliação da dor. Ainda, que cerca de 68% e 36% dos acadêmicos não se sentiam preparados para aplicar a avaliação da dor de forma

segura em crianças e adultos, respectivamente [4].

Já uma pesquisa com todos os alunos da Universidade Federal de Alfenas no ano de 2019 teve como objetivo avaliar o conhecimento e o uso da escala de *Glasgow* mostrando que 100% dos alunos demonstram conhecimento sobre a função dessa escala, porém, nos parâmetros avaliados 92,31% não conheciam corretamente, o que identificou um conhecimento moderado na aplicação da mesma, numa proporção entre 30,77 a 69,23% [5].

A utilização dessas escalas no dia a dia não condiz apenas sobre a sua serventia em relação ao cliente, mas também traz segurança as atividades prestadas pelo enfermeiro, facilitando ao mesmo a determinar qual conduta a ser seguida em determinadas situações dependendo da escala utilizada [1].

Esse estudo de justifica tendo em vista que as escalas são projetos de ensinios e práticas que buscam por evidências na tomada de decisões criteriosas, a fim de garantir uma melhor assistência. No campo da saúde as escalas contribuem na avaliação, diminuição de riscos, e reforçam a importância das intervenções, acompanhar a evolução de cada paciente, tendo como eficiência a qualidade dos serviços prestados e visando tempo gasto pelos profissionais de saúde, o que é benéfico para a segurança do cliente e para a

própria instituição [6]. Apresentou-se o uso e a produtividade científica das principais escalas de

avaliação de saúde em pacientes pelo enfermeiro no Brasil.

Métodos

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que contribui para uma reflexão da prática e na construção de futuros estudos, a partir de uma análise ampliada de textos. É utilizada para pesquisar, identificar, analisar e sintetizar resultados de pesquisas independentes tendo por princípio a mesma temática, favorecendo no apontamento sobre o conhecimento atual diante do tema escolhido [7].

Para o desenvolvimento da presente revisão foram seguidas as seguintes etapas: 1 - Escolha da temática a ser buscada; 2 – Elaboração da questão orientadora da pesquisa; 3 – Escolha da base de dados; 4 – Escolha dos descritores e elaboração das estratégias de busca; 5 – Elaboração de critérios de Inclusão e Exclusão; 6 – Busca na Base de dados e 7 – Análise dos dados encontrados [8].

O tema escolhido para ser realizado neste estudo se refere ao uso de escalas e o conhecimento produzido sobre o uso dessas pela enfermagem. Partindo disso, foi construída a seguinte pergunta orientadora: Qual a produção científica em publicações da área da saúde sobre o uso das principais escalas de avaliação de saúde pela enfermagem no Brasil? A presente questão orientadora se fundamentou na pergunta PICO, que indica a sigla das letras: população (P), intervenção (I), comparação (C) e resultado ou desfecho (O), respectivamente. No presente estudo P correspondeu aos profissionais de enfermagem, I as escalas de enfermagem, C não se aplicou e O a produção e o uso [9].

A busca se deu nas bases de dados PUBMED (*National Library of Medicine*) e *Scopus (Elsevier)*, nos portais BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e CAPES e na biblioteca Lílacs (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde), tendo sido escolhidas pela relevância acadêmica que representa para a área da saúde e da enfermagem. A busca ocorreu entre os meses de março e setembro de 2023 e utilizou os Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Exame Físico”, “Escala de Coma de *Glasgow*”, “Medição da Dor”, “Lesão por Pressão”, “Sedação Profunda”, levando em consideração a aproximação dos mesmos com o tema do estudo. Durante a pesquisa foi empregado o operador booleano “AND”, por favorecer a intersecção durante a procura.

Foram incluídos como critérios de inclusão: revisões integrativas, revisões sistemáticas e artigos originais, publicados entre os anos de 2013 a 2023, no idioma português, de livre acesso, e que abordassem a temática do estudo. Foram excluídos trabalhos e estudos de caráter metodológico: dissertações, teses, relatos de caso, relatos de experiência, estudos de revisões narrativas, materiais duplicados e/ou que não estão disponíveis na íntegra. Após a utilização das estratégias de busca, 119.437 materiais científicos foram encontrados, deste, 115.555 foram excluídos por diferença metodológica, 3.668 por ser de outras línguas, 41 por estarem fora do período escolhido, 168 por não se relacionar com o tema e 1 por estar incompletos totalizando 9 artigos selecionados para pesquisa, de acordo com o fluxograma da Figura 1.

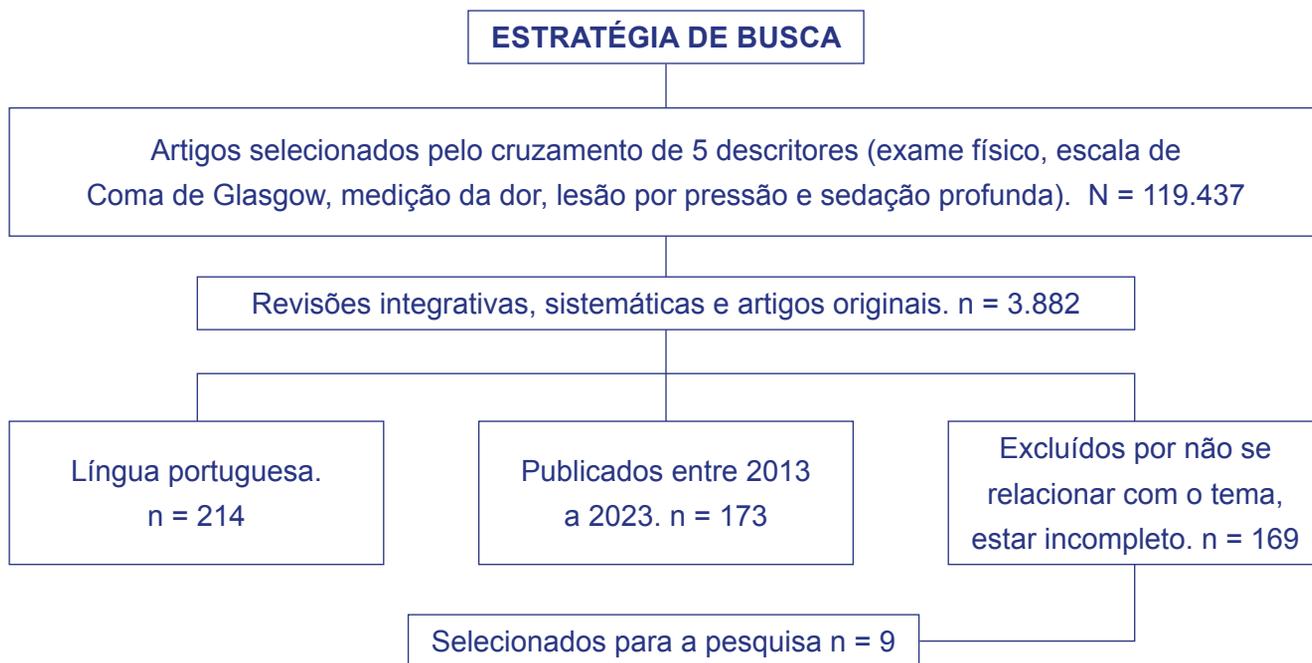


Figura 1 - Fluxograma da seleção do estudo. Mineiros/GO, Brasil, 2023

Após a seleção, os trabalhos foram organizados de acordo com o ano da publicação, o nome do periódico da publicação, o título do estudo, o(s) nome(s) do(s) autor(res), os objetivos, resultados principais, classificando-os pelo nível de evidência (NE), que trata sobre a hierarquização das publicações segundo a evidência externa e identifica em sete níveis: I - revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; II - evidências de, pelo menos, um ensaio clínico randomizado controlado; III - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; IV - estudos de coorte e de caso controle; V - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; VI - evidências derivadas

de um único estudo descritivo ou qualitativo; VII - opinião de autoridades ou comitês de especialistas incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas [10].

A sistematização dos dados ocorreu da seguinte forma: pré-análise, exploração do material, descrição dos dados e pôr fim a construção do quadro sinóptico, por conseguinte, seguiu a leitura detalhada dos trabalhos, a análise do conteúdo dos artigos. O tratamento dos dados, as inferências e as interpretações, e então, foram organizados e agrupados por semelhanças, formando as categorias temáticas [11].

Resultados

Foram incluídos 09 estudos nesta revisão (Quadro 1). Em seguida, são apresentadas as 3 categorias que foram evidenciadas a partir dos resultados dos estudos selecionados: Manejo das

escalas e o conhecimento sobre as escalas de avaliação pela equipe de enfermagem; Elementos constitutivos das escalas de avaliação; Desafios frente as escalas.

Quadro 1 - Características dos estudos selecionados. Mineiros/GO, Brasil, 2023

Ano	Periódico	Título	Autores	Objetivo	Nível de evidência
2021	Revista Brasileira Multidisciplinar - ReBraM	Conhecimento dos enfermeiros e uso escala de Braden em unidade de terapia intensiva: análise da produção científica brasileira	Cabral et al.	Descrever o conhecimento dos enfermeiros relacionado ao uso da Escala de Braden em Unidade de Terapia Intensiva	VI
2020	Revista Rene	Escalas para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa.	Almeida et al.	Descrever os elementos constitutivos do cuidado de enfermagem presentes nas escalas de avaliação do risco de lesão por pressão usadas em unidades de terapia intensiva	VI
2019	Revista de Enfermagem UFPE On Line	Formação de discentes de enfermagem acerca da avaliação da dor.	Santos et al.	Avaliar a formação dos discentes do último período do curso de Enfermagem quanto à avaliação da dor	VI
2018	Avanços em Enfermagem	Parâmetros utilizados na avaliação do bem-estar do bebê no nascimento.	Schardosim et al.	Identificar parâmetros utilizados na avaliação do bem-estar do recém-nascido	VI
2018	Enfermagem em Foco	Escalas de predição de risco para lesão por pressão em pacientes criticamente enfermos: uma revisão integrativa.	Castanheira et al.	Determinar qual a escala mais acurada para a avaliação de pacientes criticamente enfermos	VI

2016	Ciência, cuidado e Saúde	Atuação do enfermeiro n acolhimento com classificação de risco: um de metassíntese.	Oliveira et al.	Analisar, por meio de metassíntese, a atuação do enfermeiro no Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) em Serviço Hospitalar de Emergência (SHE)	I
2016	Revista Brasileira De Terapia Intensiva	Protocolos de sedação versus interrupção diária de sedação: uma revisão sistemática e metanálise	Junior et al.	Revisar, de forma sistemática, os estudos que compararam um protocolo com alvo de sedação leve e a interrupção diária da sedação, bem como realizar uma metanálise com os dados apresentados nestes estudos	I
2014	Journal Of nursing And Health	Avaliação e manejo da dor aguda: revisão integrativa.	Pinheiro et al.	Analisar a produção científica acerca da avaliação e manejo da dor aguda em pacientes internados	VI
2014	Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online	Avaliação do risco para úlcera por pressão em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa	Alves et al.	Analisar na produção científica a utilização de escalas de avaliação de risco para Úlcera por Pressão (UPP) em Unidade de Terapia Intensiva	VI

Fonte: Autoral, 2023

Os estudos percorreram uma trajetória entre 2014 e 2021, concentrando nos anos de 2014, 2016 e 2018 os maiores ápices, totalizando dois estudos em cada um desses anos, respectivamente. Os estudos selecionados para ser analisados foram publicados em 09 periódicos distintos.

Quanto a abordagem metodológica, 8 (88,9%) publicações referem a metodologia quantitativa e 1 (11,1%) a estudos qualitativos. Já quanto ao desenho de estudo, 6 (66,7) eram descritivos e 3 (33,3%) eram exploratórios-descritivos. No que tange aos resultados pesquisados, percebeu-se que 3

(33,3%) dos estudos pesquisaram e identificaram dados sobre o manejo e conhecimento sobre as escalas de avaliação pela enfermagem, 3 (33,3%)

trouxeram características constitutivas das escalas de avaliação e 3 (33,3%) discutiram sobre os desafios encontrados frente ao uso das escalas.

Discussão

Criou-se três categorias encontradas nos achados dos estudos que são elas: Manejo das escalas e o conhecimento sobre as escalas de avaliação pela equipe de enfermagem; Elementos constitutivos das escalas de avaliação; Desafios frente as escalas. Essas categorias serão descritas a seguir, a partir dos resultados dos estudos visando colaborar sobre como se dá o uso das escalas de avaliação de pacientes pela enfermagem.

Manejo das escalas e o conhecimento sobre as escalas de avaliação pela equipe de enfermagem

Os resultados da análise dos artigos revelaram aspectos relacionados ao manejo e ao conhecimento dos profissionais de enfermagem em relação às escalas de avaliação dos pacientes. Segundo o estudo de Santos et al. [4], os enfermeiros desempenham um papel crucial na avaliação, medição e registro de dados, em especial da dor, quanto a sua frequência e intensidade. No entanto, a dor, embora seja considerado o quinto sinal vital, muitas vezes não recebe a devida atenção e em muitas das vezes, devido à falta de conhecimento sobre sua avaliação.

Supõe-se que essa falta de conhecimento tenha origem na formação dos enfermeiros, onde muitas das vezes as ferramentas de avaliação são citadas, mas raramente são detalhadas e trabalhadas durante a graduação. No tocante as escalas de avaliação da dor, os resultados mostraram que essas escalas não são amplamente introduzidas aos estudantes de enfermagem, resultando em muitos deles o desconhecimento quanto a avaliação do

quinto sinal vital. Esse cenário cria um deficit significativo na qualidade da assistência prestada aos pacientes [4].

Quando observado quanto ao acolhimento com classificação de risco, também por meio de escalas de avaliação dos pacientes, conforme apontado por Oliveira et al. [15], percebe-se escassez de estudos que enfatizem a relevância desses profissionais no processo de acolhimento inicial e ainda, que há uma clara necessidade de capacitação dos enfermeiros, com o objetivo de agilizar o procedimento de triagem e orientar o atendimento, proporcionando um acolhimento humanizado. Além disso, que é crucial o aprimoramento do conhecimento técnico e científico desses profissionais para identificar possíveis fatores de agravamento no estado clínico do paciente, uma vez que tais fatores podem desencadear consequências graves e, em alguns casos, fatais.

Ao considerar os achados encontrados por Cabral et al. [19] referentes a Escala de Braden, sua pesquisa revelou que uma proporção significativa de profissionais de enfermagem carece de conhecimento adequado acerca dessa escala, o que pode acarretar prejuízos aos pacientes, manifestando-se na forma de desenvolvimento de lesões por pressão e, no conseqüente sofrimento evitável, caso a escala fosse utilizada de maneira apropriada. Seus achados sugerem a necessidade de aprimoramento da capacitação dos profissionais de enfermagem nessa área e destacam a carência de pesquisas e publicações científicas abordando esse tema.

Elementos constitutivos das escalas de avaliação

Ao considerar os elementos constitutivos das escalas pesquisados nos estudos, Almeida et al. [18], considera que as escalas são elementos tecnológicos com objetivo de avaliar o paciente focado na prevenção de agravos. As escalas avaliam por meio de critérios clínicos que quando somados e analisados geram pontuações que classificam o risco de piora no prognóstico do paciente, e essas classificações diversificam de várias maneiras. Entre os elementos encontrados, a periodicidade do emprego da escala de avaliação é um dos tópicos mais amplamente debatido, podendo variar consideravelmente, com sugestões de avaliações diárias, semanais e, em alguns casos, sem uma orientação clara sobre os intervalos ideais; esses intervalos podem ser selecionados com base no risco individual de cada paciente.

Outro elemento constituinte encontrado nos estudos se refere ao escore das escalas. Os resultados mostraram que eles determinam na prática clínica a tomada de decisão. Embora a avaliação e o cuidado sejam individualizados, o valor encontrado no escore orienta um plano de cuidados pela equipe, logo pela enfermagem. Um estudo realizado com emprego da Escala de Apgar revelou que sua utilização na prática clínica é considerada um avanço na padronização da avaliação de recém-nascidos, sendo decisórias as ações depois de encontrado o escore. O mesmo estudo destacou a subjetividade inerente à avaliação por profissionais de saúde e, nesse contexto, considera que a padronização da avaliação e de medidas se torna um elemento crucial a ser abordado durante a formação e a rotina da unidade e dos profissionais [17].

A praticidade e possibilidade de rapidez no uso das escalas são outros elementos destacados nos estudos, para Junior e Park [14] esses elementos dentro de uma escala resultam em agilidade e,

consequentemente segurança, já que evita dúvidas e questionamentos. O resultado da pesquisa também destacou que os enfermeiros acreditam que a assistência está relacionada à melhora do quadro clínico do paciente e, em muitas das vezes graças à praticidade das escalas.

Desafio frente as escalas

Os resultados dos estudos citaram desafios quando considerado o uso das escalas para avaliação dos pacientes. Pinheiro et al. [13], evidenciou o conhecimento como um grande desafio a fim de melhorar o uso das escalas. Em sua pesquisa 62% dos enfermeiros não possuíam conhecimento suficiente sobre a utilização de escalas preditivas, emergindo como uma barreira significativa na avaliação da qualidade dos cuidados, resultando em atrasos na recuperação dos pacientes. Foi constatada uma lacuna no conhecimento da equipe de saúde em relação ao uso dessas escalas, o que frequentemente leva à implementação de tratamentos ineficazes.

O uso inadequado foi outro desafio encontrado. Estudo realizado por Alves, Borges e Brito [12], com o propósito de identificar as dificuldades encontradas na aplicação diária das escalas identificou que desvios quando ao uso inadequado em 60,8%, quando analisadas as escalas aplicadas na avaliação dos pacientes e ainda, que em 39,1%, a inadequação foi devido à falta de conhecimento clínico prévio para sua aplicação. A pesquisa destacou a importância da competência técnica e clínica dos enfermeiros na utilização dos itens de escalas de avaliação em prol da qualidade assistencial.

A massificação de uma única escala, frente a uma possibilidade cada vez maior da utilização de outras escalas para o mesmo fim é outro desafio apontado nos resultados. Para Castanheira et al. [16], esse fator é limitante neste contexto e destacou

que é considerável a validação e implantação em língua portuguesa, cada dia mais de novas escalas e que, em alguns casos são mais abrangente e atendem melhor a necessidade de uma determinada realidade. Os autores consideram, assim como grande parte dos outros estudos pesquisados, a carência e necessidade da realização de mais estudos sobre o uso de escalas pela enfermagem.

Conclusão

O uso de escalas de avaliação permeia o cotidiano dos profissionais de enfermagem, em especial dos enfermeiros. Esta pesquisa evidenciou alguns fatores limitantes a respeito das escalas, como exemplo pode-se citar o déficit no conhecimento das escalas e, mesmo diante do conhecimento, demonstram dificuldades no manejo e dificuldades quanto as suas aplicações.

A formação possui uma importante parcela de contribuição, portanto cabem as instituições de ensino inserir nos seus currículos o preparo teórico-prático com seus alunos acerca das escolas de avaliação de pacientes. O preparo durante a formação do aluno irá resultar em profissionais mais preparados para aplicar as escalas e, conseqüentemente, melhorar as intervenções, o prognóstico e trazer mais segurança ao paciente e a equipe.

A educação permanente é alternativa para oferecer e melhorar o conhecimento, a aplicação, a

Dessa forma, o presente estudo, a partir de seu objetivo e de seus critérios de inclusão, limitou-se as pesquisas publicadas na língua portuguesa. Essa limitação possibilita a possibilidade e necessidade de estudos publicados em outras línguas e realizadas em outros países, a fim de corroborar ou comparar com os presentes achados.

periodicidade e a implantação do uso de escalas pelos enfermeiros. Embora tenha sido encontrado estudos sobre o tema, a pesquisa apontou para a necessidade de uma maior e de mais recentes estudos que culminem com uma maior produção, em especial os estudos originais, quanto ao uso de escalas pelos profissionais de enfermagem.

Conflitos de interesse

Os autores declaram não haver conflitos de interesse de qualquer natureza.

Fontes de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição dos autores

Concepção e desenho da pesquisa: Oliveira IC, Teixeira SA, Ferreira MZJ, Sganzella D, Silva RGM; Coleta, análise e interpretação dos dados: Oliveira IC, Teixeira SA, Ferreira MZJ, Sganzella D, Silva RGM; Redação do manuscrito: Oliveira IC, Teixeira SA, Ferreira MZJ, Sganzella D, Silva RGM; Revisão crítica do manuscrito quanto ao conteúdo intelectual importante: Oliveira IC, Teixeira SA, Ferreira MZJ, Sganzella D, Silva RGM.

Referências

1. Gardona RGB, Barbosa DA. The importance of clinical practice supported by health assessment tools. *Rev Bras Enferm.* 2018 Jul-Ago;71:1815-6. Doi: 10.1590/0034-7167-2018710401
2. Rodríguez-Acelas AL, Cañon-Montañez W. Contribuições das escalas em saúde como ferramentas que influenciam decisões no cuidado dos pacientes. *Rev Cuidarte.* 2018 Jan;9(1):1957-60. doi: 10.15649/cuidarte.v9i1.498

3. Dondoni LT, Fornaciari JL, Almeida TPC, Silva FDSR, Garcia CL, Ramos JLS. Principais escalas utilizadas em unidade de terapia intensiva para lesões por pressão: Uma revisão integrativa. *Res Soc Dev.* 2022 Nov;11(14):e560111436753. doi: 10.33448/rsd-v11i14.36753
4. Santos AF, Machado RR, Ribeiro CJN, Mendes Neto JM, Ribeiro MDCDO, Mendes MG. Formação dos discentes de enfermagem acerca da avaliação da dor. *Rev Enferm UFPE Online.* 2019 Maio;13(5):1380-6. doi: 10.5205/1981-8963-v13i5a238938p1380-1386-2019
5. Couto DS, Silva NB, Cardoso EJR. Avaliação do conhecimento de estudantes da área da saúde sobre a Escala de Coma de Glasgow em uma Universidade de Minas Gerais. *Res Soc Dev.* 2021 Jul;10(9):2410917798. doi: 10.33448/rsd-v10i9.17798
6. Ribeiro OMPL, Vicente CMFB, Marins MMFPS, Trindade LM, Souza CN, Cardoso MFPT. Escala de avaliação dos ambientes da prática profissional de enfermagem: construção e validação de conteúdo. *Rev Baiana Enferm.* 2020 Out;34. doi: 10.18471/rbe.v34.37996
7. Batista LS, Kumada KMO. Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica. *Rev Bras Iniciação Cient (RBIC).* 2021;8:e021029. Available from: <https://periodicos-cientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/article/view/113/23>. Accessed 2022 Oct 26
8. Mendes KDS, Silveira RCDPC, Galvão CM. Revisão integrativa: Método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enferm.* 2008 Dez;17:758-64. doi: 10.1590/S0104-07072008000400018
9. Sousa LMM, Marques JM, Firmino CF, Frade F, Valentim OS, Antunes AV. Modelos de formulação da questão de investigação na prática baseada na evidência. *Rev Investig Enferm.* 2018 Maio;31-9. doi: 10.33194/rper.2018.v1.n1.07.4391
10. Stillwell S, Melnyk BM, Fineout-Overholt E, Williamson K. Evidence-based practice: step by step. *Am J Nurs.* 2010. doi: 10.1097/01.NAJ.0000372071.24134.7e
11. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2011. Available from: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3bado-laurence-bardin.pdf>. Accessed 2023 Oct 21
12. Alves AGP, Borges JWP, Brito MA. Avaliação do risco para úlcera por pressão em unidades de terapia intensiva: uma revisão integrativa. *Rev Pesqui Cuid Fundam Online.* 2014 Jun;6(2):793. doi: 10.9789/2175-5361.2014v6n2p793
13. Pinheiro ALU, Roso CC, Cherobini MDB, Perrando MS, Zamberlam C. Avaliação e manejo da dor aguda: revisão integrativa. *J Nurs Health.* 2014;4(1):77-89. doi: 10.15210/jonah.v4i1.3395
14. Junior APN, Park M. Protocolos de sedação versus interrupção diária de sedação: uma revisão sistemática e metanálise. *Rev Bras Ter Intensiva.* 2016 Out-Dez. doi: 10.5935/0103-507X.20160078
15. Oliveira JLCD, Souza VSD, Inoue KC, Costa MAR, Camillo NRS, Matsuda LM. Atuação do enfermeiro no acolhimento com classificação de risco: um estudo de metassíntese. *Cienc Cuid Saude.* 2016 Abr-Jun;15(2). doi: 10.4025/ciencuidsaude.v15i2.28573
16. Castanheira LS, Alvarenga AW, Correa AR, Campos DMP. Escalas de predição de risco para lesão por pressão em pacientes criticamente enfermos: revisão integrativa. *Enferm Foco.* 2018 Maio;9(2). doi: 10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1073

17. ScharDOSim JM, Rodrigues NLA, Rattner D. Parâmetros utilizados na avaliação do bem-estar do bebê no nascimento. *Av Enferm.* 2018;36(2):197-208. doi: 10.15446/av.enferm.v36n2.67809
18. Almeida ILS, Garces TS, Oliveira GYM, Moreira TMM. Escalas para prevenção de lesão por pressão em unidades de terapia intensiva: revisão integrativa. *Rev Rene.* 2020. doi: 10.15253/2175-6783.20202142053
19. Cabral JVB, Vasconcelos LM, Oliveira MM. Conhecimento dos enfermeiros e uso escala de Braden em unidades de terapia intensiva: análise da produção científica brasileira. *Rev Bras Multidiscip.* 2021;24(1). doi: 10.250



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.