

Elaboração: Enfermeira: Eleny Freitas de Almeida

PROTOCOLO AMBULATÓRIO DE FERIDAS COMPLEXAS

Revisado por:

Enf. Daiane Aparecida Campanela
COREN 246584/SP

DAIANE APARECIDA CAMPANELA
Enfermeira COREN 246584 / SP
Coordenadora de Enfermagem
Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro

Data:

16
Dezembro / 2024

Aprovação do Departamento de Atenção à Saúde:

DR. RAFAEL PAVEZI GARCIA
Diretor Geral Médico do Departamento de Atenção à Saúde
Fundação Mun. de Saúde de Rio Claro/SP
CRM/SP 158267

Aprovação do Secretário de Saúde:

Marco Aurélio Meistrinel
Dr. Marco Aurélio Meistrinel
Presidente da Fundação Municipal
de Saúde de Rio Claro

1. Apresentação

As feridas estão presentes em várias fases e situações do decorrer da vida do ser humano, desde o nascer até a senescência, caracterizadas por complexidades e etiologias diversas, onde é necessária a qualificação do conhecimento técnico científico por estudos contínuos a fim de manter a atualização da prevenção bem como do tratamento de qualidade.

A realização do Protocolo do Ambulatório Feridas Complexas da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro tem como objetivo orientar os profissionais de saúde sobre as indicações para o encaminhamento dos usuários da saúde pública de Rio Claro para o serviço especializado de feridas complexas, enfatizando a prevenção e o tratamento racional e eficiente, de acordo com cada fisiopatologia e etiologia

O atendimento ao usuário portador de feridas deve ser focado na fisiopatologia que causou a ferida, e não somente na ferida em si, pois se a causa da ferida não for tratada e controlada as complicações serão cada dia mais presentes e a cicatrização mais complicada, tal ação corrobora com a Lei 8.080, especificamente na integralidade e na humanização do atendimento ofertado na rede municipal de saúde de Rio Claro.

Todos os profissionais da saúde devem estar comprometidos e envolvidos na prevenção de feridas, bem como, evitando a complicação quando esta já esta presente, devendo incorporar o papel de cuidador em sua função, independente do nível de complexidade do tratamento de saúde que estão inseridos, para isto, devem estar informados quanto aos recursos, normas, rotinas, fluxo de atendimento ao usuário, assim, estarão contribuindo para a otimização do atendimento, tratamento e dos recursos disponíveis na rede municipal de assistencial a saúde de Rio Claro, independente da complexidade do serviço.

Este protocolo visa instrumentalizar as ações dos profissionais de saúde da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro e sistematizar a assistência prestada aos usuários portadores de feridas com indicação de encaminhamento para o Ambulatório de Feridas Complexas.

2. Introdução

A prevenção e o tratamento de feridas têm recebido especial empenho dos profissionais de saúde, instituições e indústrias farmacêuticas em decorrência do aumento nas taxas de incidência e prevalência, bem como no impacto socioeconômico para pacientes, familiares e serviços de saúde pública e suplementar. Nas últimas décadas, observa-se um movimento multidisciplinar para qualificar as práticas que proporcionem tanto a prevenção das feridas quanto um tratamento eficaz para a restauração da saúde integral.

As feridas mais frequentes são as lesões por pressão, venosa, arterial, mista e do pé diabético, geralmente conferindo tratamentos de longa duração e de respostas terapêuticas variáveis contribuindo para onerar os custos com o tratamento, além de interferir na qualidade de vida do indivíduo.

Os cuidados com os pacientes com risco em desenvolver feridas e, ou, portadores de feridas é uma tarefa que exige da equipe multidisciplinar de saúde conhecimento científico e habilidade técnica, considerando que a evolução dos conceitos no tratamento de feridas vem tornando-se possível graças à maior compreensão e valorização dos aspectos sistêmicos, anatômicos e fisiológicos da pele e, principalmente, o conhecimento do processo da fisiopatologia que origina ou poderá originar a ferida, pois somente com esse entendimento é possível que o processo de cicatrização e reabilitação seja otimizado.

O tratamento do usuário portador de ferida complexa deve ser realizado conforme a legislação do SUS, com foco na prevenção, no atendimento integral, universal, equânime, multiprofissional e dinâmico, devendo acompanhar a evolução técnica e científica da fisiopatologia e tratamento.

É de suma importância que o paciente inserido no Ambulatório de Feridas Complexas mantenha o acompanhamento de saúde e cuidados na Atenção Primária de Saúde, pois os cuidados básicos à saúde realizados com eficiência, técnicas atualizadas, organização e efetividades concomitantes com o tratamento na especialidade complementam o tratamento, diminuindo consideravelmente o tempo de cicatrização e reabilitação da saúde, melhorando a qualidade de vida do usuário e reduzindo custos para a saúde pública do município.

A abordagem do usuário, que necessita de cuidados também deve ser humanizada, promovendo ou mantendo a saúde da pele e prevenindo e recuperando lesões, reabilitando sua forma e funções, para isso, o atendimento integral, observando o usuário como um todo e não somente a queixa em si. Especificamente, no caso do tratamento de feridas, a pele sendo o maior órgão do corpo humano e dos sentidos, sendo por ela que nos conectamos com o outro estabelecendo nossas relações, cuidar dela exige competência e habilidade.

A pele o maior órgão do corpo humano, com aproximadamente 8 a 16% do peso corpóreo total e 2 m² de extensão em um indivíduo adulto, é um órgão complexo composto por diversos tecidos, tipos celulares e estruturas especializadas, como os

anexos cutâneos, como pelo, unhas, e as glândulas sebáceas e sudoríparas, que fazem parte dos sistema tegumentar.

Constitui a interface do corpo humano com o meio externo, exercendo funções cruciais para a vida, como termorregulação, vigilância imunológica, sensibilidade e proteção do indivíduo contra agressões exógenas, de natureza química, física ou biológica, e contra a perda de água e de proteínas para o exterior.

Devido a alterações na pele e, por exemplo, complicações decorrentes do mau controle metabólico no Diabetes Mellitus, ou a não adesão ao tratamento ou prevenção da Insuficiência Venosa, Arterial ou mista, e do déficit motor, levam a presença de feridas e a complicações quando já existentes e não tratadas de maneira adequada, por isso é de suma importância o controle dos fatores agravantes das patologias que levam ao desenvolvimento ou complicações de feridas.

As etiologias das feridas se classificam como lesão por pressão, úlceras de causa venosa, arterial ou mista, feridas traumáticas, oncológicas, infecciosas, necrotizantes, congênitas, autoimune, alérgica, complicações cirúrgicas, Fournier, acidentes com animais peçonhentos, feridas devido ao descontrole dos níveis glicêmicos (pé diabético).

As abordagens sobre a prevenção, controle e tratamento dos diversos tipos de feridas, estão baseados na legislação do profissional de enfermagem, Resolução COFEN nº 567/2018, que regulamenta as atuações do enfermeiro, do técnico e do auxiliar de enfermagem na assistência ao usuário com feridas, considerando que a linha de atuação do profissional é tênue e requer conhecimento dos limites éticos e legais. A Lei 12.842/2013 dispõe sobre o exercício da Medicina, constando os procedimentos privativos do médico.

3. Objetivo

3.1 Objetivos Gerais

Organizar e ampliar o acesso dos usuários da saúde pública de Rio Claro, elegíveis para a inclusão do tratamento no Ambulatório de Feridas Complexas da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro.

3.2 Objetivos Específicos

Qualificar e aperfeiçoar o atendimento especializado, reduzindo o tempo de tratamento através do acompanhamento do quadro clínico, com ênfase no tratamento e controle da fisiopatologia que originou a ferida, e o uso racional das coberturas tecnológicas padronizadas aos usuários acometidos por feridas complexas.

Ofertar atendimento com qualidade, racionalidade e eficiência, preservando o sigilo profissional, considerando o Código de Ética Médica de Enfermagem e dos demais profissionais envolvidos.

Estabelecer e seguir protocolos clínicos e técnicos a fim de melhorar a assistência a ser dispensado à pessoa com ferida, aperfeiçoar e padronizar o uso das coberturas de alto custo.

Preenchimento e encaminhamento pela Atenção Primária à Saúde da Ficha de Avaliação de Feridas pela Atenção Primária a Saúde, para avaliação do caso.

A adesão do usuário ao tratamento e controle das fisiopatologias de base, é primordial para sua saúde, evitando agravos e sem esta ação a qualidade do tratamento, seja na atenção básica ou na especializada, não terá êxito.

4. Público Alvo

Profissionais da Rede de Atenção a Saúde da Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro.

Usuários residentes no município de Rio Claro - SP, cadastrados na rede pública municipal de saúde, em acompanhamento na Rede de Atenção Básica, que apresentam risco ou já a presença de feridas complexas.

5. Critérios para encaminhamento e admissão do usuário no Ambulatório de Feridas Complexas

Residir no município de Rio Claro;

Estar vinculado e sendo acompanhado na Atenção Primária à Saúde de Rio Claro, de acordo com o território de sua residência, mantendo o acompanhamento e a adesão ao tratamento e controle das patologias de base, prescritos e orientados a fim alcançar a reabilitação da saúde, com ênfase no tratamento das feridas de causa secundária a patologias pré existentes;

Seguir o Fluxograma de encaminhamento para o Ambulatório de Feridas Complexas (Anexo 1);

Realizar o preenchimento completo da Ficha de Registro de Avaliação à Pessoa Portadora de Ferida (Anexo 2), devendo ser descritas todas as informações solicitadas, o formulário deverá ser encaminhado por malote respeitando o fluxograma de acesso do AFC (Anexo 1).

Para a eficiência do tratamento realizado, a patologia que desencadeou a lesão deve estar controlada, por exemplo, níveis glicêmicos e pressóricos controlados, mudança adequada de decúbito, repouso adequado, hábitos corretos de higiene, adesão a realização dos curativos, uso correto das medicações, hábitos alimentares equilibrados,

conforme prescrição e orientação do profissional da saúde, e, conseqüentemente, a adesão ao tratamento, esses são os itens de suma importância a serem constantemente analisados para o tratamento racional e efetivo, independente se o paciente está sendo assistido somente na Atenção Primária à Saúde, ou em conjunto com a especialidade, focando na prevenção de agravos e, se este já presente, na reabilitação de qualidade.

Os usuários que forem admitidos no AFC deverão assinar o Termo de Responsabilidade sobre o Atendimento no Ambulatório de Feridas Complexas (Anexo 3).

Os usuários que não aceitarem assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, não serão tratados serão contrarreferenciado para tratamento na Atenção Básica.

Os critérios de admissão apresentados se justificam considerando a necessidade do controle e tratamento da patologia de base que originou as feridas e o uso racional do material tecnológico de alto custo, pois, de acordo com várias referências bibliográficas científicas, manuais e guidelines, o êxito da prevenção e do tratamento de feridas não depende somente da realização dos curativos e do uso de matérias tecnológicos de alto custo, mas sim da adesão integral ao tratamento, com ênfase na adesão ao tratamento e controle das patologias de base existentes, e com isso, prevenindo as complicações evitáveis.

Durante todo o tratamento será realizado avaliações baseadas na evolução da lesão e controle das patologias existente de base, a fim de fortalecer as ações de prevenção de feridas e suas complicações, como uma amputação evitável e até mesmo o óbito, em seu estágio mais grave.

6. Contrarreferência para a Atenção Primária da Saúde

Alta pela cicatrização, ou melhora da ferida;

Uso incorreto das medicações prescritas;

Descontrole das doenças de base causada pelo usuário devido a não aderir ao tratamento, e as orientações realizadas pela equipe do AFC e, ou, dos profissionais da saúde de toda Rede de Atenção à Saúde.

7. Critérios de desligamento do Ambulatório de Feridas Complexas

Alta pela cicatrização ou controle da ferida;

Faltas consecutivas injustificadas;

Mudança de residência para outro município;

Alta a pedido do usuário, devidamente registrada em prontuário;

Abandono do tratamento;

Não aderir ao tratamento proposto pela equipe do AFC;

Óbito.

8. Funcionamento do Ambulatório de Feridas Complexas

Após o formulário da Ficha de Registro de Atendimento À Pessoa Portadora de Ferida – (Anexo 2), ser completamente preenchido e encaminhado pelo profissional de saúde solicitante, de acordo com o fluxograma de acesso ao AFC, via malote, o caso será avaliado e se elegível, o profissional de saúde que solicitou o encaminhamento será comunicado do agendamento da consulta no AFC, realizado pelo sistema Maestro.

O usuário deverá ser comunicado, e orientado a comparecer no AFC, pontualmente de acordo com agendamento, se for necessário o uso do serviço do transporte sanitário, Linha 160, o responsável pelo encaminhamento deverá organizar o agendamento do serviço do transporte sanitário.

Usuários acamados deverão ser avaliados pelo SAD, considerando sua expertise e público alvo, mediante a política pública de saúde do SUS da necessidade de tratamento domiciliar, qualificando e humanizando o atendimento, bem como otimizando o uso do transporte sanitário municipal de Rio Claro.

Os novos casos acrescidos no AFC, serão avaliados pelo enfermeiro e médico especialista, de acordo com a patologia de base, sendo vascular, ortopedista ou dermatologista, se for necessário também será realizado a avaliação dos demais integrantes da equipe multidisciplinar, focando na integralidade do atendimento SUS.

Os agendamentos de seguimento de caso para a realização do curativo no AFC será realizado durante a realização do procedimento, ou seja, o usuário já sairá com o retorno agendado após cada curativo realizado, juntamente com as devidas orientações relacionada ao tratamento em andamento.

A cada atendimento de enfermagem do usuário do AFC, será realizado o Processo de Enfermagem do Ambulatório de Feridas Complexas (Anexo 4), de acordo com a Resolução COFEN nº 736/2024, constando todas as informações atualizadas pertinente ao atendimento, inclusive dados da evolução da patologia em tratamento, bem como a adesão ao tratamento, inserida no prontuário eletrônico no sistema Maestro, impressa e anexada prontuário físico de acompanhamento do AFC.

A Resolução COFEN nº 567/2018 regulamenta a atuação dos enfermeiros no cuidado voltado para os pacientes com feridas, dispõe, na alínea “u”, como atribuição do enfermeiro, a realização da foto-documentação para acompanhamento da evolução das feridas, desde que o registro seja autorizado formalmente pelo usuário, ou se cabível, do seu responsável (Anexo 3), respeitando os preceitos éticos e legais do uso de imagens.

9. Recursos Humanos do Ambulatório de Feridas Complexas

Profissional	Carga horária semanal
Enfermeiro	40 horas
Técnico de Enfermagem	40 horas
Médico Especialista Vascular	20 horas
Médico Especialista Dermatologista	20 horas
Médico Especialista Ortopedista	20 horas

9.1 Equipe multidisciplinar disponível para apoio e referência no CEAD

Profissional	Carga horária semanal
Nutricionista	40 horas
Serviço Social	30 horas
Psicólogo	30 horas
Médico Especialista Endocrinologista	20 horas
Médico Especialista Cardiologista	20 horas
Podólogo	40 horas

Além dos especialistas apresentados e disponíveis pela Fundação Municipal de Saúde de Rio Claro no CEAD, sendo somente uma pequena amostra do serviço especializado, existe uma enorme gama de especialistas disponíveis para o apoio ao tratamento do usuário, pois se houver a indicação o usuário será encaminhado e atendido, de acordo com a avaliação e conduta singular, considerando a integralidade do atendimento SUS.

10. Da solicitação e disponibilização de correlato para uso na Atenção Primária de Saúde

Para a solicitação da disponibilização do uso do correlato, Hidrogel com Alginato de Cálcio, pela Atenção Primária de Saúde, a Ficha de Registro de Atendimento à Pessoa Portadora de Ferida (Anexo 2) deverá ser preenchida integralmente, constando a prescrição do correlato citado, enviado por malote, bem como as imagens da ferida, que deverão ser enviadas via e-mail para o Ambulatório de Feridas Complexas, pelo endereço digital, ambulatoriodeferidasrc@gmail.com, pra registro da solicitação.

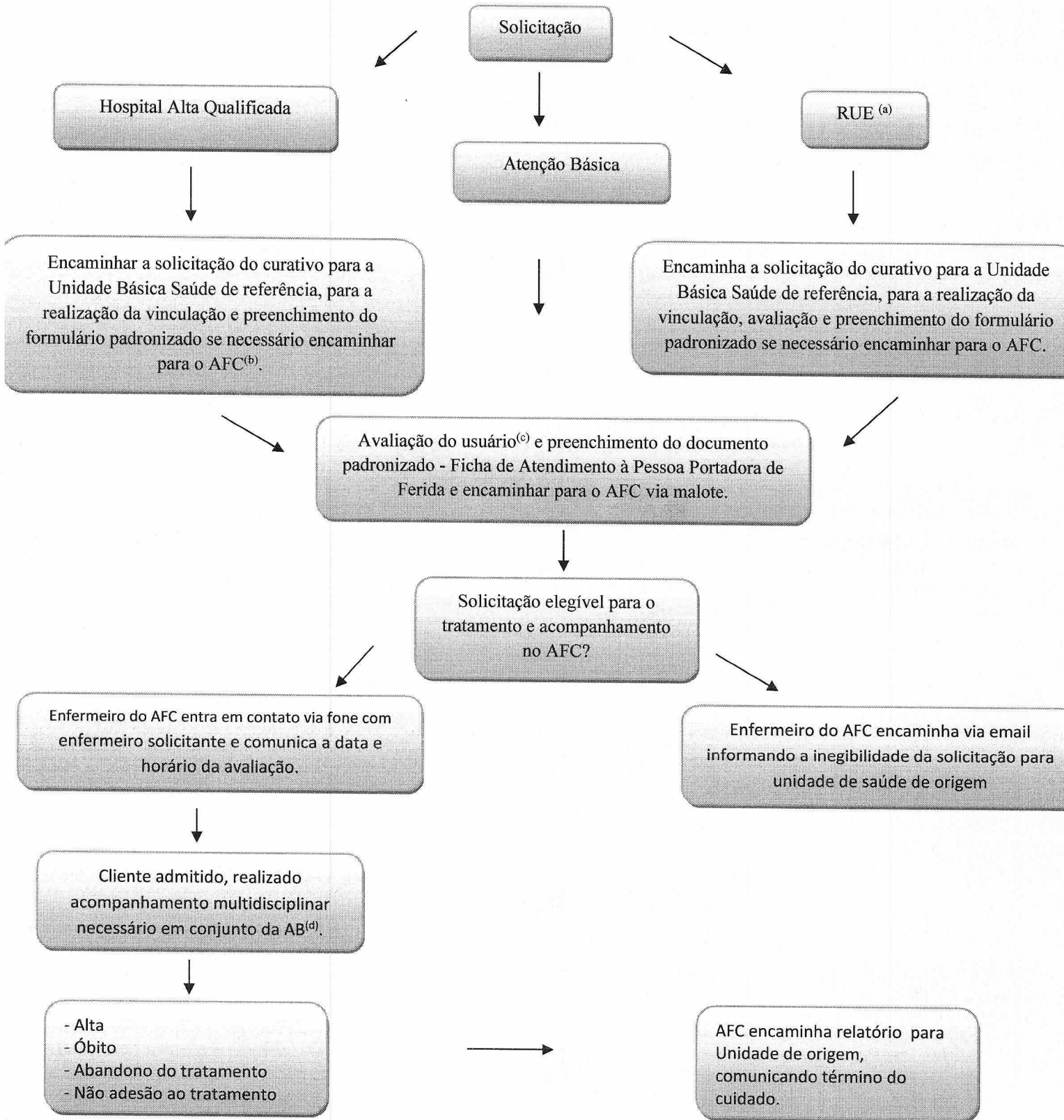
A cada dois meses, deverá ser realizado novo preenchimento da Ficha de Registro de Atendimento à Pessoa Portadora de Ferida (Anexo 2) e também o envio das imagens da ferida, para acompanhamento da evolução do tratamento.

É terminantemente proibida a disponibilização do correlato direta para usuários e, ou, cuidadores, para uso domiciliar, sendo de responsabilidade da unidade solicitante sua utilização, controle e armazenamento.

EM BRANCO

Anexo 1

Fluxograma de Acesso do Ambulatório de Feridas Complexas



- (a) Rede de Atenção às Urgências e Emergências;
 (b) Ambulatório de Feridas Complexas;
 (c) Cliente acamado não é elegível para o AFC, consultar o fluxograma do Serviço de Atendimento Domiciliar;
 (d) Atenção Básica.

Anexo 2

FICHA DE REGISTRO DE AVALIAÇÃO À PESSOA PORTADORA DE FERIDA

Unidade de Saúde: _____

Identificação

Nome: _____ Prontuário _____

Sexo: _____ Data de nascimento: _____ Estado civil: _____ Nº filhos: _____

Escolaridade: _____ Profissão: _____

Endereço: _____
_____ CEP: _____ Fone: _____

Hábitos pessoais

Etilismo: () não () sim Tipo de bebida _____ Frequência: _____

Tabagismo: () não () sim No de cigarros/dia: _____ Alergia: () não () sim

Produto: _____

Anamnese

Doenças atuais () Diabetes Tipo I () Diabetes Tipo II () Drepanocitose () Doença Neurológica
() Câncer () Insuficiência Arterial () Insuficiência Venosa () Hanseníase () Insuficiência Vascular
Mista () Anemia () Doença Hepática () Doenças cardiovasculares () Doenças respiratórias
() Outras _____

Medicamentos em uso: _____

Lesão cutânea prévia () não () sim Local: _____

Amputação prévia () não () sim Local: _____

Tempo de existência da(s) ferida(s): _____ Tratamentos anteriores da(s) ferida(s): _____

Mobilidade: () deambula () deambula com auxílio () não deambula.

Imunização

Vacina antitetânica: () não () sim Data da última dose ____/____/____

Exame físico

Dados antropométricos

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC: _____ Kg/m²

(Referência: <18,5 Kg/m² □ baixo peso, 18,5 a 24,9 Kg/m² □ normal, 25,0 a 29,9 Kg/m² □ sobrepeso, >30 Kg/m² □ obeso)

Circunferência: MID: Panturrilha _____ cm Tornozelo _____ cm MIE: Panturrilha _____ cm
Tornozelo _____ cm

Dados vitais

P. A. _____ mm/Hg Dextro: _____ Mg/Dl Frequencia Respiratória: _____ mpm.
Frequencia Cardíaca: _____ bpm Temperatura axilar: _____ °C SpO²: _____ %

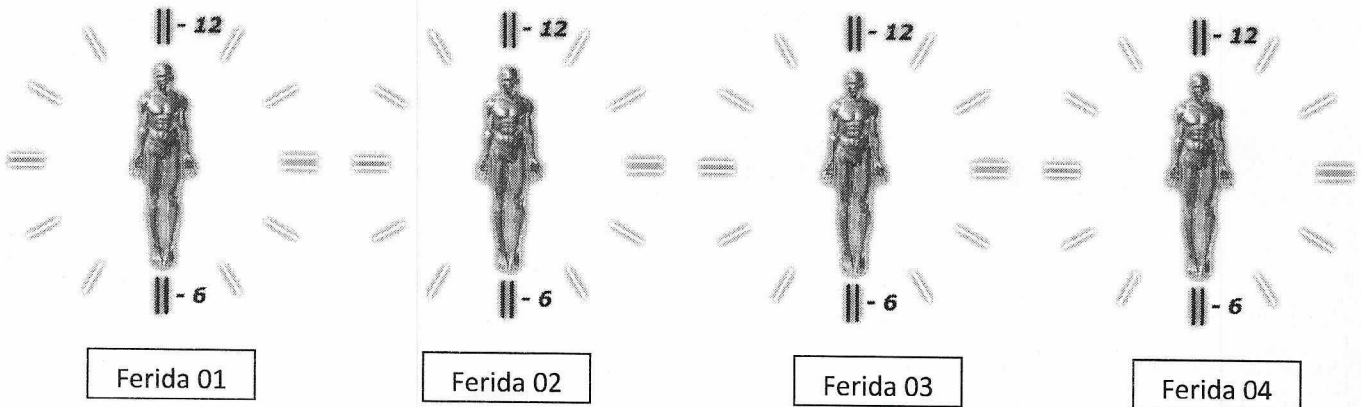
Pulsos: Pedial dorsal – MID () sim () não () diminuído – MIE () sim () não () diminuído
Poplíteo – MID () sim () não () diminuído – MIE () sim () não () diminuído
Tibial posterior – MID () sim () não () diminuído – MIE () sim () não () diminuído

Exame local

Edema () ausente () +1/+4 () +2/+4 () +3/+4 () +4/+4 Local _____
Número de feridas: _____ Localização: _____

Dimensões e estágio da ferida

Dimensões	Ferida 1	Ferida 2	Ferida 3	Ferida 4
Comprimento (cm)				
Largura (cm)				
Profundidade (cm)				
Estágio				



Presença de tecido necrótico: () não () sim

Sinais de infecção: () não () sim Quais: _____

Exsudato: () não () sim

Odor: () ausente () discreto () intenso

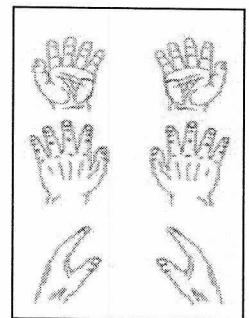
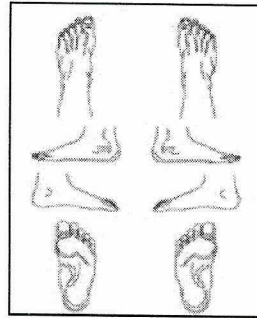
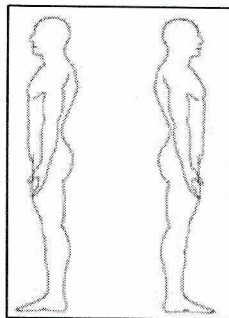
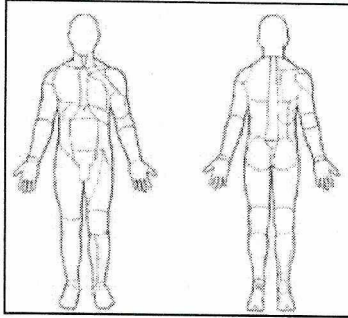
Característica: () purulento () serosa () serosanguinolenta () sanguinolenta

Volume: () pouco (5 gazes) () moderado (10. gazes) () acentuado (> 10 gazes)

Dor/Escore: () 0-ausente () 1-leve () 2-moderada () 3-intensa

Área pele peri ferida: () íntegra () macerada () eritema () descamação () prurido

Localização



Sinais e sintomas locais

- () Claudicação () Mobilidade comprometida () Lipodermatoesclerose () Anidrose () Proeminências ósseas salientes () Edema () Cianose () Área de pressão () Pulso débil () Hiperqueratose
Estadiamento: () Varizes () Rachaduras Solapamento () Dermatite () Hipotermia () Calos
() Incontinência urinária () Pele ressecada () Incontinência anal
() Outros: especificar _____

Hipótese etiológica da ferida:

- () Lesão Arterial
() Lesão Venosa
() Lesão Mista
() Lesão por pressão
() Queimadura
() Outras _____

Resultados de exames laboratoriais:

Hemoglobina _____ g/dl Glicose jejum _____ mg/dl
Leucócitos _____ cel./ mm³ (4 a 11 milhões/mm³) Albumina _____ g/dl (3,5 a 5,0 g/dl)
Plaquetas _____ /mm³ (150 a 450 milhões/mm³)
Cultura com antibiograma: _____
Outros: _____

Auto-cuidado

Necessidade de cuidados de terceiros? _____
Uso de terapia compressiva: () não () sim Qual? _____
Realiza repouso adequado?: () não () sim Descrever técnica realizada:

Conduas

Descrição do período e tipo do tratamento realizado na Atenção Primária à Saúde:

Exames solicitados e resultados:

Encaminhamentos:

Observações:

Responsável pela avaliação (assinatura/carimbo/data e unidade de saúde de origem)

Anexo 3

**TERMO DE RESPONSABILIDADE EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO NO AMBULATÓRIO DE
FERIDAS COMPLEXAS**

Eu _____ CPF: _____
Residente na _____
Telefone: _____ CNS: _____ MAESTRO: _____

Autorizo o acompanhamento realizado pela equipe do Ambulatório de Feridas Complexas;

Autorizo a equipe a tirar fotografias da ferida, desde que a mesma assegure o sigilo das informações pessoais e que os dados sejam usados apenas para acompanhamento e fins de registro para acompanhamento da evolução do tratamento;

Comprometo-me a seguir as orientações recebidas pela equipe em relação à saúde do paciente e a informar imediatamente sobre alterações como de prescrição médica, internações, alta hospitalar, óbito, mudança de telefone e mudança de endereço, etc.

Comprometo-me a realizar ou providenciar os meus cuidados de higiene, ou quando necessário o cuidador providenciará (banho, curativo, administração de dieta, medicação, exercícios de fisioterapia etc.), conforme orientação da equipe;

Compreendo que devo manter o acompanhamento com a Atenção Primária em Saúde, e que o seguirei integralmente durante o seguimento e após a alta do Ambulatório de Feridas Complexas;

Estou ciente de que faltas sem comunicação e injustificadas poderão resultar no desligamento do AFC;

O não cumprimento das orientações poderá resultar em possíveis complicações sob total responsabilidade do usuário ou cuidador;

Concordo ter sido previamente informado sobre os procedimentos realizados e quanto aos meus cuidados gerais.

Rio Claro, ____ de _____ de _____ .

Assinatura _____

Paciente ou responsável

Anexo 4

Processo de Enfermagem do Ambulatório de Feridas Complexas

Nome:

Data:

Número de prontuário:

Data de Nascimento:

Doenças e tratamentos atuais e progressos:

- () Diabetes Tipo I () Diabetes Tipo II () Anemia () Anemia falciforme
() Insuficiência Arterial () Insuficiência Venosa () Insuficiência Vascular Mista
() Hanseníase () Câncer () Doença Neurológica () Doenças respiratórias
() Doença Hepática () Doenças cardiovasculares

() Outras _____

Medicamentos em uso: _____

Exames laboratoriais

Hemoglobina _____ g/dl (4,0 a 6,2 milhões)

Glicose jejum _____ mg/dl (ver item exames complementares)

Leucócitos _____ cel./ mm³ (4 a 11 milhões/mm³)

Albumina _____ g/dl (3,5 a 5,0 g/dl)

Plaquetas _____ /mm³ (150 a 450 milhões/mm³)

Cultura com antibiograma: _____

Outros: _____

Exame físico geral

SSVV e Glicemia

PA: ___/___ mmhg FC: ___ bpm FR: ___ rpm

SPO²: ___ % T: ___ °C DX: ___ mg/dl

Dados antropométricos e classificação:

Peso: _____ Kg Altura: _____ m IMC: _____ Kg/m²

- () <18,5 Kg/m² – Baixo peso () 18,5 a 24,9 Kg/m² – normal
() 25,0 a 29,9 Kg/m² – sobrepeso () >30 Kg/m² – obesidade

Sistema nervoso

Presença de alteração () Sim () não
Se sim qual(ais)? _____

Aspectos psicossociais

Presença de alteração () sim () não
Se sim qual (ais)? _____

Cabeça / pescoço

Presença de alteração () sim () não
Se sim qual (ais)? _____

Aparelho respiratório

Presença de alteração () sim () não
Se sim qual (ais)? _____

Sistema cardiocirculatório

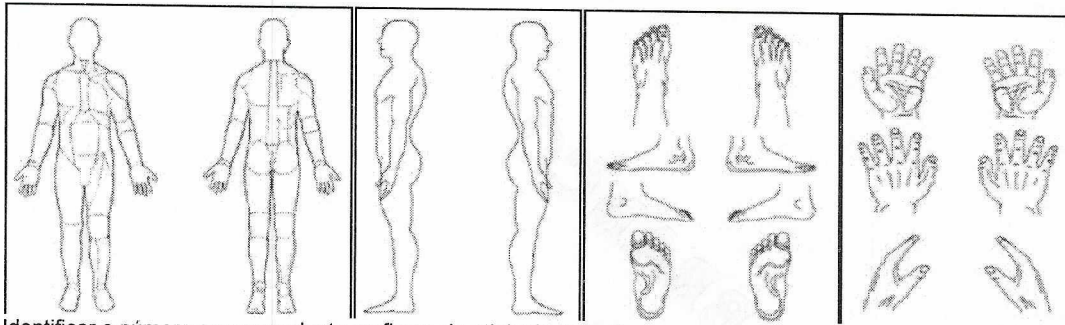
Presença de alteração () sim () não
Se sim qual (ais)? _____

Avaliação de enfermagem específico

Hipótese etiológica da lesão

1-Úlcera por pressão	5-Lesão traumática
2- Deiscência	6-Pé diabético
3-Úlcera venosa	7-Úlcera arterial
4-Úlcera mista	8-Lesão tumoral
Outras _____	

Localização







Identificar o número correspondente na figura da etiologia da lesão

Circunferências e pulsos dos membros afetados:

MSD: Braço: _____ cm	Antebraço: _____ cm
Pulsos: Radial: _____	Braquial: _____
MSE: Braço: _____ cm	Antebraço: _____ cm
Pulsos: Radial: _____	Braquial: _____
MID: Panturrilha _____ cm	Tornozelo _____ cm
Pulsos: Pedioso dorsal _____	Poplíteo _____ Tibial posterior _____
MIE: Panturrilha _____ cm	Tornozelo _____ cm
Pulsos: Pedioso dorsal _____	Poplíteo _____ Tibial posterior _____

Ficha de Avaliação específico da Ferida Nº _____

Data					
M E D I D A	Comprimento				
	Largura				
	Profundidade				
C L A S S I F I C A Ç Ã O	1 - Estágio I (Eritema que não embranquece após remoção da pressão)				
	2 - Estágio II (Perda da epiderme e/ou derme)				
	3 - Estágio III (Perda total da pele inclusive tecido subcutâneo)				
	4 - Estágio IV (Perda total da pele com dano muscular, ósseo, tendões ou articulações)				
E X U D A T O	Aspecto	1 - Ausente			
		2 - Seroso			
		3 - Sanguinolento			
		4 - Serossanguinolento			
		5 - Purulento			
	Quantidade	1 - Ausente			
		2 - Pequena			
		3 - Média			
		4 - Grande			
	Odor	1 - Ausente			
		2 - Fétido			

Data						
L E I T O		1 - Epitelizado				
		2 - Granulado				
		3 - Necrose úmida				
		4 - Necrose seca				
		6 - Fibrina				
		7 - Biofilme				
B O R D A		1 - Epitelizada				
		2 - Macerada				
		3 - Hiperqueratose				
		4 - Epibolia				
		5 - Hiperemia				
P E L E	P E R I L E S Ã O	1 - Integra				
		2 - Eritema				
		3 - Eczema				
E D E M A		1 - Ausente				
		2 - +1/+4				
		3 - +2/+4				
		4 - +3/+4				
		5 - +4/+4				
T E M P E R A T U R A	L O C A L	1 - Normotérmico				
		2 - Hipertérmico				
		3 - Hipotérmico				
E S P A Ç O	M O R T O	1 - Ausente				
		2 - Presente				

Conduta ferida Nº _____

Data				
Desbridamento				
Enzimático				
Autolítico				
Mecânico (Instrumental ou fricção)				
Controle da infecção				
PHMB				
Cobertura com prata				
Sulfadiazina de prata				
Controle de exudato				
Alginato de cálcio				
Hidrofibra				
Controle do meio úmido				
Hidrogel				
AGE				
Petrolato				
Proteção de bordas				
Dexpantenol				
Creme ou Spray				
Barreira AGE				
Descrição da Cobertura da ferida				
Primária				
Secundária				
Terapia compressiva				
Bota de Unna				

Encaminhamentos

	Serviço social
	Serviço de Psicologia
	Serviço de nutrição
	Especialidade médica
	Outros

Diagnósticos e intervenções de enfermagem

Diagnóstico de Enfermagem	Fatores relacionados/ caracterizados	Intervenções
() Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais.	() Diarréia () Dor abdominal; () Ruídos intestinais hiperativos; () Capacidade prejudicada de absorver alimentos, ingerir alimentos ou deglutir alimentos; () Hábitos alimentares desequilibrados; () Fatores socioeconômicos; () Fatores psicológicos.	() Agendado avaliação médica ou orientado ao agendamento com profissional assistente; () Agendado com Assistência social; () Agendado com nutricionista; () Agendado com psicóloga; () Encaminhado para Fonoaudióloga.
() Nutrição desequilibrada: mais do que as necessidades corporais.	() Obesidade; () Hábitos alimentares desequilibrados; () Fatores socioeconômicos; () Distúrbios endócrinos; () Fatores psicológicos.	() Agendado avaliação médica ou orientado ao agendamento com profissional assistente; () Agendado com nutricionista; () Agendado com psicóloga
() Risco de desidratação	() ingestão hídrica diminuída; () Diarréia;	() Agendado avaliação médica ou orientado ao agendamento com profissional assistente; () Agendado com nutricionista; () Orientado a maior ingestão hídrica
() Déficit no autocuidado	() Incapacidade de fazer auto higiene; () Prejuízo cognitivo e/ou músculo esquelético; () Dor; () Fatores psicológicos; () Fatores socioeconômicos.	() Orientado, paciente familiar ou cuidador na realização da higiene geral e cuidados com pele a importância no processo de saúde; () Estimulado o auto cuidado; () Agendado com Assistente social; () Agendado com psicóloga;
() Sentimento de impotência	() Dependências de terceiros para o auto cuidado; () Doença; () Fatores psicológicos; () Fatores socioeconômicos.	() Esclarecido paciente, familiar ou cuidador que a codependência neste momento é necessária, porém o auto cuidado pode com o tempo ser estimulado e retomado se possível; () Agendado com Assistente social; () Agendado com psicóloga;
() Baixa alta estima situacional	() Integridade da Pele Prejudicada; () Dor Crônica; () Longos períodos de tratamento em lesões crônicas.	() Acolher o usuário conforme suas necessidades; () Encaminhar para atendimento psicológico () Estabelecer relação de confiança com a paciente () Estimular a autoestima do paciente; () Identificar rede de apoio familiar e comunitário; () Encorajar o usuário quanto a adesão ao tratamento () Esclarecer dúvidas quanto a situação de saúde atual () Incentivar interação social

<p>() Distúrbio na imagem corporal</p>	<p>() Evitar olhar para ferida; () Baixa auto estima.</p>	<p>() Estimulado o auto conhecimento auto cuidado; () Estimular a autoestima do paciente; () Agendado com psicóloga;</p>
<p>() Tensão e/ou interrupção no processo de relação familiar</p>	<p>() Preocupação com a rotina de cuidados; () Conflito familiar () Aumento da necessidade de cuidados; () Aumento no grau de dependência com as alterações do estado de saúde de um membro da família.</p>	<p>() Orientado paciente, familiar ou cuidador em conjunto com esclarecimento de todas as dúvidas buscando mediar os conflitos; () Estimulado ao acompanhamento psicológico dos familiares junto ao paciente; () Agendado com psicólogo do núcleo envolvido;</p>
<p>() Interação social prejudicada</p>	<p>() Desconforto em situações sociais por ser portador de feridas () Dificuldades com a imagem corporal () Baixa auto estima; () insegurança em público; () Fatores psicológicos; () Fatores socioeconômicos.</p>	<p>() Estimulado alto estima; () Estimulado auto cuidado; () Desmistificado conceitos pré concebidos buscando sanar todas as dúvidas sobre a ferida; () Agendado com psicóloga; () Agendado com assistente social.</p>
<p>() Risco a integridade da pele</p>	<p>() Estado nutricional alterado; () Dificuldade de mobilidade ou imobilidade; () Proeminências ósseas salientes. () Dificuldades de sensibilidade devido neuropatias periféricas</p>	<p>() Orientado cuidados com pele de hidratação e observação frequente dos pontos de pressão e risco de lesões; () Orientado mudanças de decúbito a cada duas horas, com ênfase na orientação aos familiares; () Encaminhado para nutricionista.</p>
<p>() Integridade da Pele Prejudicada</p>	<p>() Risco a integridade da pele () Lesão de pele.</p>	<p>() Indicar e aplicar tratamento adequado a ferida; () Orientar cuidados em casos de amputação; () Orientar cuidados com a pele: tratamentos tópicos; () Orientar cuidados com os pés; () Esclarecer dúvidas quanto ao surgimento de lesões. () Orientar familiares na observação e cuidado frequente da integridade cutânea.</p>
<p>() Risco de Infecção</p>	<p>() Risco de integridade da pele; () Ruptura do órgão de proteção fisiológica do organismo () Precário estado de higiene</p>	<p>() Orientado ao devido tratamento das lesões de pele para evitar o agravamento, () Orientado a minimizar exposições da lesões a sujidades e a higienização adequada sempre que necessário;</p>
<p>() Disfunção Neurovascular Periférica</p>	<p>() Portador de diabetes; () Sensibilidade prejudicada; () insuficiência vascular arterial ou periférica</p>	<p>() Orientar a frequente supervisão da pele; () Realizar controle da sensibilidade periférica; () Orientar os cuidados com os pés e utilizar calçados próprios e/ou adequados; () Observar o aparecimento de varizes, edema e alteração de coloração nos membros inferiores.</p>

<p>() Dor Crônica</p>	<p>() Integridade da Pele Prejudicada;</p>	<p>() Agendado avaliação médica ou orientado ao agendamento com profissional assistente; () Orientar o uso de técnicas não farmacológicas para o controle da dor; () Orientar quanto a atividades de diversão voltadas à redução da tensão.</p>
<p>() Edema Postural de Membros</p>	<p>() Integridade da Pele Prejudicada; () Distúrbios vasculares.</p>	<p>() Investigar e edema e sua correlação com patologias de base familiar e/ou pessoal; () Orientar quanto ao uso correto dos medicamentos prescritos; () Realizar repouso sempre que necessário, mantendo os membros inferiores elevados</p>
<p>() Deambulação prejudicada</p>	<p>() Integridade da Pele Prejudicada; () Dor Crônica; () Amputações progressivas.</p>	<p>() Observar as respostas emocionais/comportamentais do paciente/família e suas limitações de mobilidade e encaminhar a psicologia quando necessário; () Orientar medidas de segurança, adaptação ambiental para prevenção de quedas;</p>

7. Referência Bibliográfica

BORGES, E. L.; GOMES, F. S. L.; LIMA, V. L. A. N.; et al. *Feridas: como tratar*. Belo Horizonte: Coopmed, 2001. 144 p.

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (BR). Lei do Exercício Profissional, nº 7.498/86; Decreto nº 94.406/87 e Código de Ética dos profissionais de enfermagem.

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (BR). Resolução 358 de 2009, que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem.

Conselho Federal de Enfermagem – COFEN (BR). Resolução 567 de 2018, que regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas.

SOUZA, M. S. C. *et al.* Feridas & Curativos - Guia Prático de Condutas. 1. ed. Salvador: Sannar Saúde, 2020.

CAMPOS, M. G. C. A.; *et al.* Tratado de Feridas e Curativos – Uma Abordagem Teórica e Prática. 1. ed. João Pessoa: Brasileiro & Passos, 2022.

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. *Úlceras Venosas e Doenças Venosas*. Ribeirão Preto, 2002. Disponível em: [Http://www.eerp.usp.br/projetos/feridas/tratven.htm](http://www.eerp.usp.br/projetos/feridas/tratven.htm)