SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE ARAUCÁRIA

Protocolo e Diretrizes Assistenciais para a Prevenção e Tratamento de Lesões de Pele e Feridas

Agosto de 2026







ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

Araucária
PREFEITURA

SAÚDE

PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES ASSISTENCIAIS PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE E FERIDAS

No âmbito da Rede de Atenção à Saúde do Município de Araucária – PR

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

Araucária, Agosto de 2026.
Versão 0

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

PODER EXECUTIVO PREFEITO
Gustavo Botogoski

VICE-PREFEITO
Tatiana Assuiti

SECRETÁRIO DE GOVERNO
Edison Roberto da Silva

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

SECRETÁRIO
Renata Knopik Botogoski

OUVIDORIA EM SAÚDE
Daiane Rodrigues Fontes

DIREÇÃO GERAL
Débora Regina Sabino

DIREÇÃO TÉCNICA
Ana Beatriz Siqueira Xavier Pock

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA
Rodrigo Esposito Soares

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA
Carolina de Almeida Torres

HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAUCÁRIA
Noemi Garcia Moraes Ferla

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL
Nicolle Lucena da Silveira

DEPARTAMENTO DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA
Ana Maria Taborda

DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE
Alexandro André Radin

DEPARTAMENTO DE PLANEJAMENTO, GESTÃO E AUDITORIA
Marisa Ferraz Gavronski Gawron

NÚCLEO ADMINISTRATIVO FINANCEIRO
Alana Elisabeth Kuntze Ferreira

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

ELABORAÇÃO

Josiane Hainosz Zablocki - Enfermeira / Assessoria DAE

Lisa Elvira Mayer Hass - Enfermeira/ Estomaterapeuta CEMO

Aline Regina Scheidt - Enfermeira

Elizabete Souza de Oliveira Cândido - Enfermeira/ Coordenadora no CEMO

Adriano de Bastos Lima - Enfermeiro /CEMO

Colaboração técnica

Aline dos Santos Flores Patschiki – Responsável Técnica da Nutrição

Fania Mary Yoshida – Dermatologista do Centro de Especialidades Médicas

Edilene Márcia Pavezi – Angiologista no Centro de Especialidades Médicas

Gustavo Gern Junqueira – Angiologista no Centro de Especialidades Médicas

Mariana da Silva Roldi – Angiologista no Centro de Especialidades Médicas

Maria Joceli Pricival Keller – Enfermeira/ Responsável Técnica Enfermagem

Diagramação e revisão

Direção de Planejamento e Gestão e Auditoria – DPGA

Núcleo de Educação Permanente e Qualidade em Saúde – NEPQS

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Composição da Pele....37
Figura 2: Tipos de Cicatrização....39
Figura 3: Comprimento e Largura....42
Figura 4: Comprimento e Largura....43
Figura 5: Profundidade da Lesão....44
Figura 6: Características do Leito da Ferida....44
Figura 7: Avaliação do Exsudato....45
Figura 8: Avaliação do Odor....46
Figura 9: Avaliação da Borda da Ferida....46
Figura 10: Avaliação da Pele Perilesional....47
Figura 11: Tunelização e Deslocamento....48
Figura 12: Biofilme....49
Figura 13: Escala de Dor....52
Figura 14: Mini Avaliação Nutricional MNA....53
Figura 15: Medição Tornozelo-Braquial (ITB)....54
Figura 16: Índice Tornozelo-Braquial (ITB)....55
Figura 17: Modelo TIMERS....57
Figura 18: Limpeza da Ferida....58
Figura 19: Higiene de Feridas (*Wound Hygiene*)....59
Figura 20: Desbridamento....60
Figura 21: Pele Perilesional....61
Figura 22: Classificação das Lesões....64
Figura 23: Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico....65
Figura 24: Classificação das Lesões....69
Figura 25: Lesões Vasculogênicas....72
Figura 26: Pé Diabético....75
Figura 27: Ferida Cirúrgica....78
Figura 28: Queimaduras....80
Figura 29: Condutas nos casos de Queimadura....82
Figura 30: Feridas Atípicas....85
Figura 31: Terapia Compressiva....100

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Coberturas Padronizadas.....90
Tabela 2: Indicadores de Saúde.....104
Tabela 3: Indicadores Operacionais do Ambulatório Municipal de Feridas.....108

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

LISTA DE TABELAS

Quadro 1: Especialistas do Ambulatório.....23
Quadro 2: Encaminhamento e Contrarreferência.....24
Quadro 3: Prioridade no Atendimento Especializado.....25
Quadro 4: Registro de Atendimento.....26
Quadro 5: Alta Assistencial.....27
Quadro 6: Registro de Anamnese.....33
Quadro 7: Processo de Cicatrização.....38
Quadro 8: Fatores que interferem na cicatrização.....40
Quadro 9: Pontuação na Escala de Braden.....51
Quadro 10: Solicitação de Biópsia.....60
Quadro 11: Diferencial entre Lesão por Pressão e Lesões Associadas à Umidade.....70

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

LISTA DE SIGLAS

APS – Atenção Primária à Saúde

AVE – Acidente Vascular Encefálico

BWAT – *Bates-Jensen Wound Assessment Tool*

CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho

CEMO – Centro de Especialidades Médicas e Odontológicas

CIAP – Classificação Internacional da Atenção Primária

CIAT – Comunicação Interna de Acidente de Trabalho

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

COREN – Conselho Regional de Enfermagem

CRP – Central de Remoção de Pacientes

DAI – Dermatite Associada à Incontinência

DAP – Departamento de Atenção Primária

DSO – Departamento de Saúde Ocupacional

EAP – Equipe de Atenção Primária

E-Multi – Equipe Multiprofissional na Atenção Primária

EPUAP – *European Pressure Ulcer Advisory Panel*

ESB – Equipe de Saúde Bucal

ESF – Estratégia Saúde da Família

IAM – Infarto Agudo do Miocárdio

ITB – Índice Tornozelo-Braquial

IWGDF – *International Working Group on the Diabetic Foot*

IWII – *International Wound Infection Institute*

LP – Lesão por Pressão

MNA – Mini Avaliação Nutricional

NPIAP – *National Pressure Injury Advisory Panel*

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNAB – Política Nacional de Atenção Básica

PPPIA – *Pan Pacific Pressure Injury Alliance*

PUSH – *Pressure Ulcer Scale for Healing*

RAS – Rede de Atenção à Saúde

SAE – Sistematização da Assistência de Enfermagem

SAMU – Serviço de Atendimento Móvel de Urgência

SBACV – Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular

SESA – Secretaria de Estado da Saúde

SMSA – Secretaria Municipal de Saúde de Araucária

SOBENDE – Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia

SOBEST – Associação Brasileira de Estomaterapia

SUS – Sistema Único de Saúde

TPN – Terapia por Pressão Negativa

UBS – Unidade Básica de Saúde

UBSF – Unidade Básica de Saúde da Família

UPA – Unidade de Pronto Atendimento

WIfI – *Wound, Ischemia and foot Infection* (Classificação para risco de amputação e benefício da revascularização)

WOCN – *Wound, Ostomy and Continence Nurses Society*

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO.....15
2. INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE.....16
2.1 Justificativa.....17
2.2 Objetivo Geral.....18
2.3 Objetivos Específicos.....18
2.4 Base Legal e Normativa.....19
3. FLUXO ASSISTENCIAL.....21
3.1 Entrada do Usuário com Feridas.....21
3.2 Fluxo na Atenção Primária à Saúde (APS).....21
3.2.1 Compete à APS.....21
3.2.2 Permanecem em Acompanhamento na APS.....22
3.3 Encaminhamento para o Ambulatório Municipal de Feridas.....22
3.3.1 Competências do Ambulatório.....23
3.4 Encaminhamento para Unidade de Pronto Atendimento (UPA).....23
3.5 Referência, Contrarreferência e Compartilhamento do Cuidado.....24
3.6 Priorização do Atendimento Especializado.....25
3.7 Registro Assistencial Obrigatório.....25
3.8 Alta Assistencial.....27
4.1 Princípios Gerais.....29
4.2 Enfermeiro.....29
4.3 Técnico de Enfermagem.....29
4.4 Médico.....30
4.5 Equipe Multiprofissional.....30
4.5.1 Nutricionista.....30
4.5.2 Fisioterapeuta.....30
4.5.3 Assistente Social.....31
4.5.4 Psicólogo.....31
5. AVALIAÇÃO INTEGRAL DA PESSOA COM FERIDA.....32
5.1 Princípios Gerais.....32
5.2 Anamnese.....32
5.3 Comorbidades.....33
5.4 Exame Físico Geral.....34
5.5 Dor.....34
5.6 Avaliação Nutricional.....35
5.7 Avaliação da Perfusão.....35
5.8 Mobilidade e Capacidade Funcional.....35
5.9 Aspectos Psicossociais e Apoio Familiar.....36

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

5.10 Plano Terapêutico Inicial....36
6. PELE E CICATRIZAÇÃO....37
6.1 Pele: Estrutura e Funções....37
6.2 Processo de Cicatrização....38
6.3 Tipos de Cicatrização....39
6.4 Fatores que Interferem na Cicatrização....39
7. AVALIAÇÃO DA FERIDA....41
7.1 Princípios Gerais....41
7.2 Localização Anatômica....41
7.3 Classificação Etiológica....41
7.4 Mensuração e Dimensões....42
7.5 Profundidade da Lesão....43
7.6 Características do Leito da Ferida....44
7.7 Exsudato....45
7.8 Odor....45
7.9 Bordas da Ferida....46
7.10 Pele Perilesional....47
7.11 Tunelização e Descolamento....47
7.12 Biofilme....48
7.13 Registro Fotográfico....49
8. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO....51
8.1 Princípios Gerais....51
8.2 Escala de Braden....51
8.3 PUSH Tool (*Pressure Ulcer Scale for Healing*)....52
8.4 Avaliação da Dor....52
8.5 Mini Avaliação Nutricional (MNA)....53
8.6 Instrumentos Complementares....53
8.6.1 Índice Tornozelo-Braquial (ITB)....53
8.6.2 Classificação WIfI para Pé Diabético....54
9. PREPARAÇÃO DO LEITO DA FERIDA....56
9.1 Princípios Gerais....56
9.2 Modelo TIMERS....56
9.3 Limpeza Terapêutica da Ferida....57
9.4 Higiene de Feridas (*Wound Hygiene*)....58
9.5 Desbridamento....59
9.6 Controle da Carga Microbiana....60
9.7 Manejo da Pele Perilesional....61
10. LESÃO POR PRESSÃO....62
10.1 Conceito....62
10.2 Fatores de Risco....62
10.3 Classificação das Lesões por Pressão....63

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

10.4 Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico (LPRDM).....64
10.5 Lesão por Pressão em Membranas Mucosas (LPMM).....65
10.6 Prevenção.....66
11. LESÕES ASSOCIADAS À UMIDADE (LPU).....69
11.1 Conceito.....69
11.2 Diagnóstico Diferencial entre Lesão por Pressão e Lesões Associadas à Umidade.....70
12. LESÕES VASCULOGÊNICAS.....71
12.1 Conceito.....71
12.2 Diretrizes Gerais de Tratamento e Encaminhamentos Prioritários.....72
13. PÉ DIABÉTICO.....74
13.1 Conceito.....74
14. FERIDAS CIRÚRGICAS.....78
14.1 Conceito.....78
15. QUEIMADURAS.....80
15.1 Conceito.....80
15.2 Condutas Clínicas, Priorização e Encaminhamentos.....81
16. FERIDAS ATÍPICAS.....84
16.1 Conceito.....84
16.2 Encaminhamento, Priorização e Investigação Diagnóstica.....85
17. COBERTURAS E TECNOLOGIAS TERAPÊUTICAS.....87
17.1 Princípios Gerais.....87
17.2 Critérios para Escolha da Cobertura.....88
17.3 Critérios para Dispensação de Coberturas Especiais.....98
17.4 Reavaliação Terapêutica.....98
18. TERAPIA ADJUVANTE - COMPRESSIVA.....99
18.1 Conceito.....99
19. EDUCAÇÃO PERMANENTE.....101
19.1 Matriciamento.....101
19.2 Monitoramento das Ações Educativas.....101
20. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....102
20.1 Finalidade.....107
20.2 Indicadores de Resultado.....107
20.4 Revisão Periódica do Protocolo.....109
20.5 Vigência.....110
21. REFERÊNCIAS.....111
22. ANEXOS.....116
ANEXO 1 - Localização Anatômica.....116
ANEXO 2 – Escala de Braden para Predição de Risco de Lesão por Pressão.....117
ANEXO 3 – PUSH Tool 3.0 (*Pressure Ulcer Scale for Healing*).....117

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

23. APÊNDICES..... 118
Apêndice 1 - Ficha de Avaliação Inicial..... 118
..... 119
Apêndice 2 - Modelo de Plano de Alta/ Contrarreferência..... 119
Apêndice 3 - Termo de Compromisso para Tratamento de Feridas..... 121
Apêndice 4 - Termo de Autorização para Registro e Uso de Imagens..... 122
24. APROVAÇÃO DO DOCUMENTO..... 123

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

1. APRESENTAÇÃO

O cuidado com a integridade da pele é uma das expressões mais complexas e humanas da prática em saúde. As lesões de pele, sejam agudas ou crônicas, constituem um desafio clínico, social e ético, que exige abordagem interdisciplinar, olhar integral sobre a pessoa e compromisso com a equidade.

A pele é o maior órgão do corpo humano e um dos principais marcadores da saúde global. A presença de feridas ultrapassa o aspecto biológico: envolve dor, sofrimento, restrição de autonomia e impacto psicossocial. Este protocolo é uma ferramenta de qualificação da prática profissional e humanização da assistência, em consonância com os princípios do SUS.

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) da Secretaria Municipal da Saúde de Araucária (SMSA), em seu processo de organização, busca produzir e ofertar serviços, além de promover ações de saúde voltadas à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS). Dentre os serviços disponibilizados, destaca-se a assistência especializada aos usuários com feridas agudas e crônicas de diversas etiologias.

O Ambulatório de Feridas, faz parte da RAS e foi cadastrado no CNES em 29/06/2007 e deu-se início ao tratamento de feridas com coberturas especiais. Está localizado junto ao Centro de Especialidades Médicas – complexo NIS III, oferece tratamento especializado gratuito para feridas crônicas e de difícil cicatrização (vasculares, diabéticas, etc.). O acesso é via referência das Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Diante do crescimento progressivo da demanda, torna-se imprescindível a atualização e a padronização das ações e dos fluxos de atendimento em saúde. Tal medida visa unificar condutas e direcionar a assistência, garantindo um serviço de qualidade que seja, simultaneamente, eficiente, acolhedor e resolutivo.

O protocolo é, portanto, mais do que um conjunto de recomendações: é uma ferramenta de qualificação da prática profissional, de educação permanente e de humanização da assistência, em consonância com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) — universalidade, integralidade e equidade.

A elaboração deste protocolo é fruto do esforço conjunto entre a equipe do Ambulatório de Feridas, Centro de Especialidades Médicas e profissionais da RAS. O objetivo é oferecer suporte técnico ao tratamento e à prevenção de feridas, mantendo-se o compromisso com avaliações periódicas e atualizações necessárias frente aos avanços científicos, tecnológicos e às diretrizes da Secretaria Municipal de Saúde de Araucária.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

2. INTRODUÇÃO E CONTEXTUALIZAÇÃO DA REDE DE ATENÇÃO À SAÚDE

As lesões de pele, agudas ou crônicas, constituem importante problema de saúde pública em razão de sua elevada prevalência, do impacto na qualidade de vida das pessoas, do risco de complicações clínicas e dos custos diretos e indiretos para os serviços de saúde. Essas condições podem ocasionar dor, limitação funcional, afastamento das atividades habituais, isolamento social, infecções, hospitalizações prolongadas e aumento da morbimortalidade.

O envelhecimento populacional, associado ao crescimento da incidência de doenças crônicas, como diabetes mellitus, hipertensão arterial sistêmica, insuficiência venosa crônica, doença arterial periférica, obesidade e limitações de mobilidade, tem contribuído para o aumento do número de pessoas com feridas de difícil cicatrização. Nesse cenário, a prevenção, a identificação precoce e o tratamento oportuno dessas lesões constituem prioridades para os serviços de saúde, com potencial para reduzir complicações, internações e amputações, além de promover melhor qualidade de vida aos usuários.

A assistência às pessoas com feridas exige abordagem integral, multiprofissional e interdisciplinar, envolvendo enfermeiros, técnicos de enfermagem, médicos, nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos, assistentes sociais e demais profissionais da saúde. A atuação integrada dessas equipes possibilita identificar e intervir sobre os diversos fatores que interferem no processo cicatricial, como idade, estado nutricional, perfusão tecidual, condições socioeconômicas, higiene, tabagismo, etilismo, doenças de base e adesão ao tratamento.

A Rede de Atenção à Saúde (RAS) do Município de Araucária está estruturada de forma regionalizada, hierarquizada e integrada, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), tendo a Atenção Primária à Saúde (APS) como coordenadora do cuidado e principal porta de entrada da população. Essa organização busca assegurar acesso oportuno aos serviços, continuidade do cuidado, integralidade da assistência e utilização racional dos recursos disponíveis.

No atendimento às pessoas com lesões de pele e feridas, os diferentes pontos da Rede atuam de forma articulada, permitindo que cada usuário seja acompanhado conforme a complexidade de sua condição clínica. A Atenção Primária é responsável pela avaliação inicial, identificação precoce das lesões, manejo dos casos de menor complexidade, ações de prevenção, educação em saúde e acompanhamento longitudinal dos pacientes, além da coordenação do cuidado.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Os casos que demandam maior complexidade diagnóstica ou terapêutica são referenciados ao Ambulatório Municipal de Feridas, vinculado ao Centro de Especialidades Médicas (CEMO), serviço responsável pelo atendimento especializado às pessoas com feridas crônicas, complexas ou de difícil cicatrização. Além da assistência direta, o ambulatório exerce importante papel de apoio matricial às equipes da Atenção Primária, contribuindo para a qualificação técnica e a resolutividade da Rede Municipal de Saúde.

Situações de urgência e emergência, como infecções graves, isquemia crítica, gangrena, queimaduras extensas, hemorragias ou quaisquer condições que representem risco iminente à integridade do paciente, deverão ser encaminhadas imediatamente à Unidade de Pronto Atendimento (UPA), conforme os fluxos assistenciais estabelecidos.

A assistência é complementada pela atuação integrada da equipe multiprofissional, assegurando cuidado centrado na pessoa, abordagem interdisciplinar e elaboração de planos terapêuticos individualizados, considerando as necessidades clínicas, funcionais e psicossociais de cada usuário.

Este protocolo consolida as diretrizes assistenciais para o cuidado às pessoas com lesões de pele e feridas na Rede Municipal de Saúde de Araucária, estabelecendo critérios técnicos para avaliação, tratamento, encaminhamento e acompanhamento dos usuários. Além de padronizar práticas clínicas e fortalecer os mecanismos de referência e contrarreferência, busca promover a educação permanente das equipes, ampliar a resolutividade dos serviços, qualificar a assistência e contribuir para melhores desfechos clínicos, em consonância com os princípios da universalidade, integralidade e equidade que orientam o Sistema Único de Saúde.

2.1 Justificativa

A elaboração deste protocolo fundamentou-se no Plano Municipal de Saúde (2026 -2029), em diretrizes nacionais e internacionais, protocolos clínicos, documentos normativos, recomendações de sociedades científicas e literatura técnico-científica atualizada sobre prevenção e tratamento de feridas. As recomendações foram adaptadas à realidade assistencial da Rede Municipal de Saúde de Araucária, considerando sua organização, os fluxos assistenciais, a disponibilidade de tecnologias terapêuticas padronizadas e as atribuições dos diferentes pontos de atenção.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Constituem referenciais para este protocolo a Constituição Federal de 1988, as Leis Federais nº 8.080/1990 e nº 8.142/1990, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), as resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e dos Conselhos Regionais de Enfermagem aplicáveis à assistência às pessoas com feridas.

Também subsidiaram sua elaboração os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT), os Cadernos de Atenção Básica, os Manuais de Segurança do Paciente, os documentos técnicos do Ministério da Saúde, os protocolos de avaliação nutricional das Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde, bem como protocolos estaduais e municipais relacionados ao cuidado de pessoas com feridas.

No âmbito internacional, foram adotadas recomendações publicadas por organizações de reconhecida relevância científica, entre elas o *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP), o *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP), a *Pan Pacific Pressure Injury Alliance* (PPPIA), o *International Wound Infection Institute* (IWII), o *International Working Group on the Diabetic Foot* (IWGDF) e a *Wound, Ostomy and Continence Nurses Society* (WOCN).

Foram ainda consideradas as diretrizes e publicações de sociedades científicas brasileiras, especialmente a Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST), a Sociedade Brasileira de Enfermagem em Feridas e Estética (SOBENDE) e a Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV), além da incorporação de instrumentos clínicos amplamente validados, como a Escala de Braden, o *Pressure Ulcer Scale for Healing* (PUSH Tool 3.0), a Mini Avaliação Nutricional (*Mini Nutritional Assessment* – MNA), o Índice Tornozelo-Braquial (ITB), a classificação WIfI, o modelo TIMERS e os princípios de *Wound Hygiene*, utilizados para avaliação clínica, estratificação de risco e tomada de decisão terapêutica.

2.2 Objetivo Geral

Padronizar a assistência às pessoas com feridas na Rede Municipal de Saúde de Araucária, por meio da implementação de diretrizes clínicas, fluxos assistenciais e responsabilidades profissionais fundamentadas em evidências científicas, promovendo cuidado integral, seguro, humanizado e resolutivo.

2.3 Objetivos Específicos

- Estabelecer critérios padronizados para avaliação, classificação, acompanhamento e tratamento de feridas;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Atualizar a terminologia técnica utilizada na rede conforme diretrizes nacionais e internacionais vigentes;
- Orientar o uso racional das coberturas e tecnologias terapêuticas padronizadas pelo município;
- Definir competências e responsabilidades dos profissionais envolvidos no cuidado às pessoas com feridas;
- Organizar os fluxos de referência e contrarreferência entre os diferentes níveis de atenção à saúde;
- Fortalecer a atuação integrada entre Atenção Primária à Saúde, Atenção Especializada;
- Promover a educação permanente das equipes assistenciais;
- Implantar instrumentos padronizados de avaliação e registro clínico;
- Monitorar indicadores assistenciais e de gestão relacionados ao cuidado de feridas;
- Contribuir para a redução de complicações, infecções, internações e recorrência de lesões;
- Garantir a integralidade do cuidado e a continuidade assistencial aos usuários da Rede Municipal de Saúde.

2.4 Base Legal e Normativa

Este protocolo fundamenta-se nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), observando a legislação vigente e as melhores evidências científicas disponíveis.

As recomendações deste protocolo deverão ser revisadas periodicamente, acompanhando a atualização das evidências científicas, das diretrizes nacionais e internacionais e das normativas legais aplicáveis.

Fundamenta-se nos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), especialmente nos princípios da universalidade, integralidade, equidade, regionalização, hierarquização da assistência e coordenação do cuidado, conforme estabelecido pela Constituição Federal de 1988, pela Lei Federal nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e pela Lei Federal nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

A assistência de enfermagem às pessoas com feridas é respaldada pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, regulamentada pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, que dispõe sobre o exercício profissional da enfermagem no território nacional.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3. FLUXO ASSISTENCIAL

A assistência às pessoas com feridas no Município de Araucária está organizada de forma integrada na Rede de Atenção à Saúde (RAS), sendo coordenada pela Atenção Primária à Saúde (APS), que atua como principal porta de entrada e ordenadora do cuidado. O fluxo assistencial tem como objetivo garantir acesso oportuno, integralidade da assistência, continuidade do cuidado, segurança do paciente e utilização racional dos recursos disponíveis.

3.1 Entrada do Usuário com Feridas

O acesso dos usuários com feridas poderá ocorrer por meio de:

- Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF);

O usuário é submetido à avaliação inicial para definição da complexidade da lesão, fatores de risco, necessidade de recursos especializados e ponto de atenção mais adequado para acompanhamento.

3.2 Fluxo na Atenção Primária à Saúde (APS)

A APS é responsável pela avaliação inicial, prevenção, tratamento e acompanhamento das lesões de baixa complexidade, bem como pela coordenação do cuidado em toda a rede.

3.2.1 Compete à APS

- Identificar fatores de risco para desenvolvimento de lesões;
- Desenvolver ações de prevenção e promoção da saúde;
- Realizar avaliação clínica inicial do paciente e da ferida;
- Executar curativos iniciais;
- Monitorar a evolução clínica;
- Realizar acompanhamento domiciliar quando indicado;
- Registrar as informações em prontuário eletrônico;
- Desenvolver ações de educação em saúde;
- Encaminhar usuários para outros níveis de atenção quando necessário/ matriciamento com Ambulatório de Feridas.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.2.2 Permanecem em Acompanhamento na APS

- Feridas traumáticas superficiais;
- Feridas cirúrgicas sem complicações;
- Lesões associadas à umidade;
- Lesões por pressão estágio 1 e 2 sem complicações;
- Queimaduras de pequena extensão e baixa gravidade;
- Feridas de baixa complexidade com evolução clínica satisfatória;
- Pacientes sem sinais de infecção sistêmica ou comprometimento vascular grave.
- Pacientes que após atendimento no ambulatório preferem permanecer com o cuidado matricial em seu território.

3.3 Encaminhamento para o Ambulatório Municipal de Feridas

O Ambulatório Municipal de Feridas constitui referência técnica especializada para avaliação, tratamento e acompanhamento de lesões de média e alta complexidade que não demandam internação hospitalar ou intervenção cirúrgica de urgência. O encaminhamento se dá para: **Especialidade:** Enfermeira **Subespecialidade:** Avaliação Ambulatório de Feridas.

Critérios para Encaminhamento:

- Feridas com evolução superior a 30 dias sem cicatrização adequada;
- Feridas de difícil cicatrização;
- Lesões extensas ou profundas;
- Lesões recorrentes;
- Necessidade de desbridamento;
- Necessidade de coberturas ou tecnologias especializadas não disponíveis na APS;
- Suspeita de biofilme persistente;
- Pé diabético;
- Feridas vasculogênicas;
- Lesões por pressão estágio 3, estágio 4, lesão tissular profunda ou não classificáveis;
- Suspeita de lesões atípicas;
- Necessidade de avaliação especializada em estomaterapia.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.3.1 Competências do Ambulatório

- Avaliação especializada;
- Estratificação de risco;
- Elaboração de plano terapêutico;
- Indicação de tecnologias especializadas;
- Realização de procedimentos autorizados (Ex. desbridamento/biópsias);
- Acompanhamento de casos complexos;
- Matriciamento e apoio técnico à APS;
- Educação permanente da rede.

Equipe médica especialista disponíveis:

Quadro 1: Especialistas do Ambulatório

Vascular	Dermatologia	Infectologia	Clínico
• Avaliação de feridas de origem vascular/ pé diabético.	• Feridas atípicas; • Lesões com suspeita neoplásica; • Feridas autoimunes; • Diagnóstico diferencial de dermatoses relacionadas às lesões.	Encaminhamento por cuidado compartilhado conforme protocolo institucional para: • Suspeita de etiologias infecciosas específicas (ex.: leishmaniose); • Suspeita de osteomielite; • Necessidade de avaliação infectológica.	• Suspeita de etiologias infecciosas não Especificas • infecções recorrentes

Fonte: próprio autor, 2026.

3.4 Encaminhamento para Unidade de Pronto Atendimento (UPA)

Os usuários deverão ser encaminhados imediatamente à UPA ou serviço de urgência quando apresentarem sinais de gravidade ou risco iminente de complicações.

Critérios de Encaminhamento Imediato:

- Sinais de sepse;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Infecção extensa ou rapidamente progressiva;
- Celulite extensa;
- Abscesso extenso;
- Gangrena;
- Suspeita de fasceíte necrosante;
- Hemorragia ativa;
- Dor intensa associada à isquemia aguda;
- Isquemia crítica de membro;
- Queimaduras extensas;

Descompensação clínica associada à ferida.

A UPA será responsável pela estabilização inicial e encaminhamento ao serviço de maior complexidade que se fizer necessário.

3.5 Referência, Contrarreferência e Compartilhamento do Cuidado

Todos os encaminhamentos deverão ocorrer por fluxo formal de referência e contrarreferência, garantindo continuidade assistencial e comunicação efetiva entre os pontos da Rede de Atenção à Saúde.

Quadro 2: Encaminhamento e Contrarreferência

O encaminhamento deverá conter:	A contrarreferência deverá contemplar:
• Identificação do paciente; • Hipótese diagnóstica; • Histórico da lesão; • Comorbidades associadas; • Tratamentos realizados; • Coberturas utilizadas; • Exames disponíveis; • Registro fotográfico quando disponível	• Diagnóstico atualizado; • Condutas realizadas; • Plano terapêutico; • Orientações para seguimento; • Recomendações para continuidade do cuidado na APS.

Fonte: próprio autor,2026.

O compartilhamento do cuidado ocorre entre APS, Ambulatório Municipal de Feridas e demais especialidades por meio de matriciamento, discussão de casos e prontuário eletrônico.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.6 Priorização do Atendimento Especializado

Quadro 3: Prioridade no Atendimento Especializado

Muito Urgente	Urgente	Não urgente
• Suspeita de infecção; • Rápida progressão da lesão; • Exposição de tendão, músculo ou osso; • Suspeita de osteomielite; • Pé diabético com risco de amputação; • Suspeita de isquemia crítica; • Lesões extensas com comprometimento funcional.	• Ausência de evolução clínica satisfatória; • Lesões recorrentes; • Necessidade de reavaliação especializada; • Necessidade de adequação terapêutica.	• Seguimento clínico de rotina; • Revisão de coberturas; • Monitoramento evolutivo;
O Encaminhamento se dá para: **Especialidade:** Enfermeira **Subespecialidade:** Avaliação Ambulatório de Feridas		

Fonte: próprio autor,2026.

3.7 Registro Assistencial Obrigatório

Todos os atendimentos devem ser registrados de forma completa, legível, rastreável e padronizada.

O registro contempla:

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Quadro 4: Registro de Atendimento

Dados do Paciente	Avaliação da Ferida	Plano Terapêutico	Instrumentos de Avaliação (Quando aplicáveis)
• Identificação; • Diagnóstico principal; • Comorbidades; • Fatores de risco.	• Etiologia; • Localização; • Dimensões; • Profundidade • Características do leito; • Exsudato; • Odor; • Condição da pele perilesional; • Sinais de infecção; • Presença de biofilme.	• Cobertura utilizada; • Procedimentos realizados; • Orientações fornecidas; • Encaminhamentos • Programação de retorno.	• Escala de Braden; • PUSH Tool; • Bates-Jensen (BWAT); • Escala de Dor; • Mini Avaliação Nutricional (MNA); • Índice Tornozelo-Braquial (ITB); • Classificação WIfI.

Fonte: próprio autor, 2026.

Toda limpeza terapêutica deverá ser registrada em prontuário, incluindo:

- Solução utilizada;
- Técnica empregada;
- Presença de dor;
- Alterações observadas na ferida;
- Resposta do paciente ao procedimento.

O registro deverá subsidiar o monitoramento da evolução clínica e a continuidade do cuidado.

Assim como os resultados das escalas e instrumentos utilizados além do registro inicial devem ser reavaliados periodicamente, permitindo monitorar a evolução clínica, subsidiar indicadores assistenciais e apoiar a tomada de decisão terapêutica.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

3.8 Alta Assistencial

Toda alta deverá ser acompanhada de contrarreferência e orientações para manutenção dos cuidados e prevenção de recorrências e poderá ocorrer por:

Quadro 5: Alta Assistencial

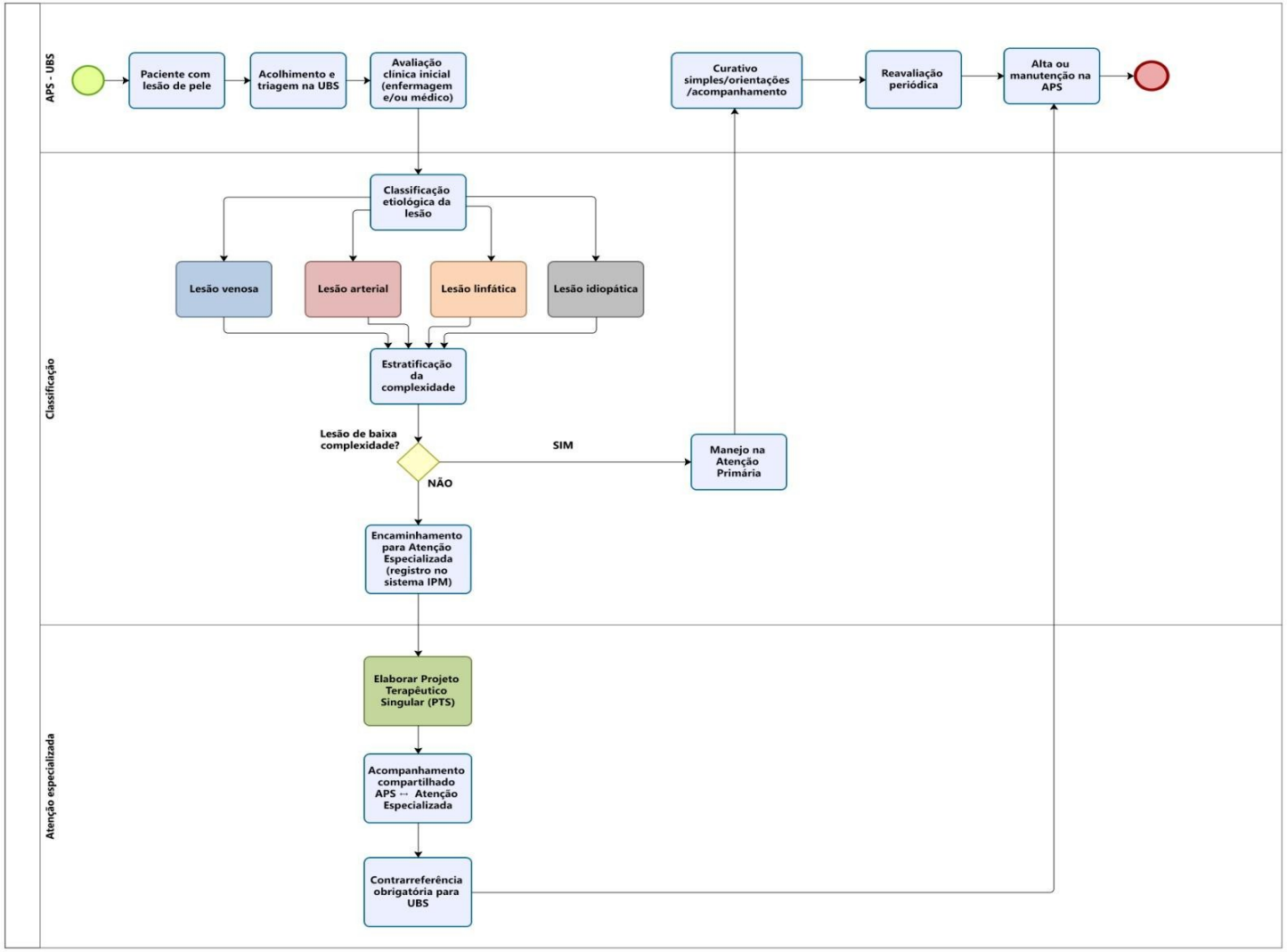
Alta por Cicatrização	Alta para Seguimento na APS	Alta por Estabilização Clínica	Outras Situações
• Fechamento completo da lesão.	• Evolução favorável que permita continuidade do cuidado na UBS.	• Alcance dos objetivos terapêuticos sem necessidade de novas intervenções especializadas	• Transferência para outro serviço; • Mudança de domicílio; • Solicitação do usuário; • Óbito.

Fonte: próprio autor, 2026.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Fluxograma 1: Assistencial da Rede Municipal de Atenção às Pessoas com Feridas



Fonte: próprio autor, 2026.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

4. COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS

4.1 Princípios Gerais

O cuidado às pessoas com feridas deve ocorrer de forma interdisciplinar, integrada e centrada no usuário, respeitando as competências legais e técnicas de cada categoria profissional.

As atribuições descritas neste protocolo não substituem a legislação profissional vigente, devendo ser observadas as normativas dos respectivos Conselhos Profissionais e da Secretaria Municipal de Saúde de Araucária.

4.2 Enfermeiro

Compete ao enfermeiro:

- Realizar consulta de enfermagem e avaliação clínica integral do usuário;
- Executar o Processo de Enfermagem, incluindo histórico, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação dos cuidados;
- Avaliar e classificar as feridas;
- Indicar e prescrever os cuidados de enfermagem e as coberturas padronizadas, de acordo com a avaliação clínica;
- Realizar procedimentos previstos em sua competência legal e técnica;
- Solicitar exames e encaminhamentos previstos;
- Monitorar a evolução clínica da lesão;
- Registrar adequadamente as informações em prontuário;
- Orientar usuários, familiares e cuidadores;
- Encaminhar os casos que necessitem de avaliação especializada;
- Participar das ações de educação permanente e matriciamento;
- Registrar a dispensação e verificar o consumo dos insumos de curativo.

4.3 Técnico de Enfermagem

Compete ao técnico de enfermagem:

- Executar os cuidados prescritos pelo enfermeiro e equipe assistencial;
- Realizar curativos conforme prescrição;
- Observar e comunicar alterações clínicas relevantes;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Registrar os procedimentos realizados;
- Orientar usuários e familiares quanto aos cuidados básicos;
- Colaborar no monitoramento da evolução das lesões;
- Participar das atividades de educação permanente.

4.4 Médico

Compete ao médico:

- Realizar avaliação clínica e diagnóstico etiológico das lesões;
- Solicitar exames complementares quando necessários;
- Prescrever terapêutica medicamentosa e tratamentos complementares;
- Avaliar e manejar doenças de base que interfiram na cicatrização;
- Definir necessidade de encaminhamento para especialidades médicas;
- Atuar no manejo de complicações clínicas e infecciosas;
- Participar da construção do plano terapêutico compartilhado.

4.5 Equipe Multiprofissional

4.5.1 Nutricionista

Compete ao nutricionista:

- Realizar avaliação nutricional;
- Identificar fatores nutricionais que interferem na cicatrização;
- Elaborar plano alimentar individualizado;
- Acompanhar usuários em risco nutricional ou desnutrição;
- Promover educação alimentar e nutricional.

4.5.2 Fisioterapeuta

Compete ao fisioterapeuta na APS:

- Avaliar limitações funcionais relacionadas à lesão;
- Contribuir para prevenção de incapacidades;
- Orientar mobilização, posicionamento e prevenção de lesões por pressão;
- Participar do processo de reabilitação funcional.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4.5.3 Assistente Social

Compete ao assistente social quando acionada no CRAS:

- Identificar vulnerabilidades sociais que impactem o tratamento;
- Orientar quanto ao acesso a benefícios e serviços sociais;
- Fortalecer a rede de apoio familiar e comunitária;
- Contribuir para a adesão ao plano terapêutico.

4.5.4 Psicólogo

Compete ao psicólogo quando acionado na UBS:

- Avaliar aspectos emocionais relacionados ao adoecimento;
- Desenvolver estratégias de enfrentamento e adaptação;
- Contribuir para adesão ao tratamento;
- Apoiar usuários e familiares diante das repercussões psicossociais da doença.

A assistência às pessoas com feridas deverá ocorrer por meio da atuação integrada das equipes da Rede de Atenção à Saúde, favorecendo a construção de planos terapêuticos compartilhados, a continuidade do cuidado e a integralidade da assistência.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

5. AVALIAÇÃO INTEGRAL DA PESSOA COM FERIDA

5.1 Princípios Gerais

Com base nas diretrizes do Conselho Federal de Enfermagem e nos protocolos de atenção primária, a evolução baseada no sistema **CIAP-2 (Classificação Internacional de Atenção Primária)** é geralmente estruturada através do método **SOAP** (Subjetivo, Objetivo, Avaliação e Plano). A avaliação inicial deverá subsidiar a elaboração do plano terapêutico individualizado e a definição da necessidade de encaminhamento para outros pontos da Rede de Atenção à Saúde.

5.2 Anamnese

Na consulta inicial deverão ser investigados:

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Quadro 6: Registro de Anamnese

Identificação	História Clínica	Hábitos de Vida	Dados da Lesão
• Nome completo; • Data de nascimento; • Sexo; • Unidade de referência; • Responsável ou cuidador, quando aplicável.	• Motivo da consulta; • Tempo de evolução da lesão; • Tratamentos realizados anteriormente; • Recorrência da lesão; • Internações recentes; • Alergias; • Medicamentos em uso.	• Tabagismo; • Etilismo; • Padrão alimentar; • Nível de atividade física; • Qualidade do sono.	• Localização anatômica e dimensões (mensurar a cada 15 dias). • Sinais e sintomas: tipo de tecido (Modelo TIMERS), exsudato (cor, odor, quantidade), edema e dor. • Procedimentos: técnica de limpeza, necessidade de desbridamento e tipo de cobertura aplicada. • **Plano Terapêutico Singular (PTS):** Registro das metas de curto, médio e longo prazo e os produtos prescritos com seus respectivos códigos de dispensação.

Fonte: próprio autor, 2026.

5.3 Comorbidades

Devem ser investigadas e registradas condições que possam interferir na cicatrização, incluindo:

- Diabetes mellitus;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Hipertensão arterial sistêmica;
- Insuficiência venosa crônica;
- Doença arterial periférica;
- Obesidade;
- Desnutrição;
- Insuficiência renal;
- Neoplasias;
- Doenças autoimunes;
- Neuropatias;
- Doenças cardiovasculares.

5.4 Exame Físico Geral

Avaliar:

- Estado geral;
- Nível de consciência;
- Hidratação;
- Coloração da pele e mucosas;
- Presença de edema;
- Temperatura corporal;
- Perfusão periférica.

5.5 Dor

A dor deverá ser avaliada em todas as consultas utilizando instrumento padronizado.

Registrar:

- Intensidade;
- Localização;
- Características;
- Fatores desencadeantes;
- Impacto nas atividades diárias.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

5.6 Avaliação Nutricional

Deverão ser observados:

- Peso;
- Altura;
- Índice de massa corporal;
- Perda ponderal recente;
- Ingestão alimentar;
- Sinais clínicos de desnutrição.

Quando identificado risco nutricional, o usuário deverá ser encaminhado para avaliação nutricional especializada.

5.7 Avaliação da Perfusão

Especialmente em usuários com lesões em membros inferiores, deverão ser observados:

- Pulsos periféricos;
- Temperatura dos membros;
- Enchimento capilar;
- Presença de edema;
- Alterações de coloração;
- Sinais de insuficiência venosa ou arterial.

5.8 Mobilidade e Capacidade Funcional

Avaliar:

- Capacidade de deambulação;
- Mudanças de posição no leito;
- Dependência para atividades de vida diária;
- Uso de dispositivos auxiliares.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

5.9 Aspectos Psicossociais e Apoio Familiar

Avaliar:

- Condições socioeconômicas;
- Rede de apoio familiar;
- Capacidade de autocuidado;
- Compreensão do tratamento;
- Adesão terapêutica;
- Impacto emocional da ferida.

5.10 Plano Terapêutico Inicial

Com base na avaliação integral, deverá ser elaborado plano terapêutico individualizado, contemplando:

- Objetivos do tratamento;
- Frequência de acompanhamento;
- Necessidade de encaminhamentos;
- Orientações ao usuário e familiares;
- Programação de reavaliações.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

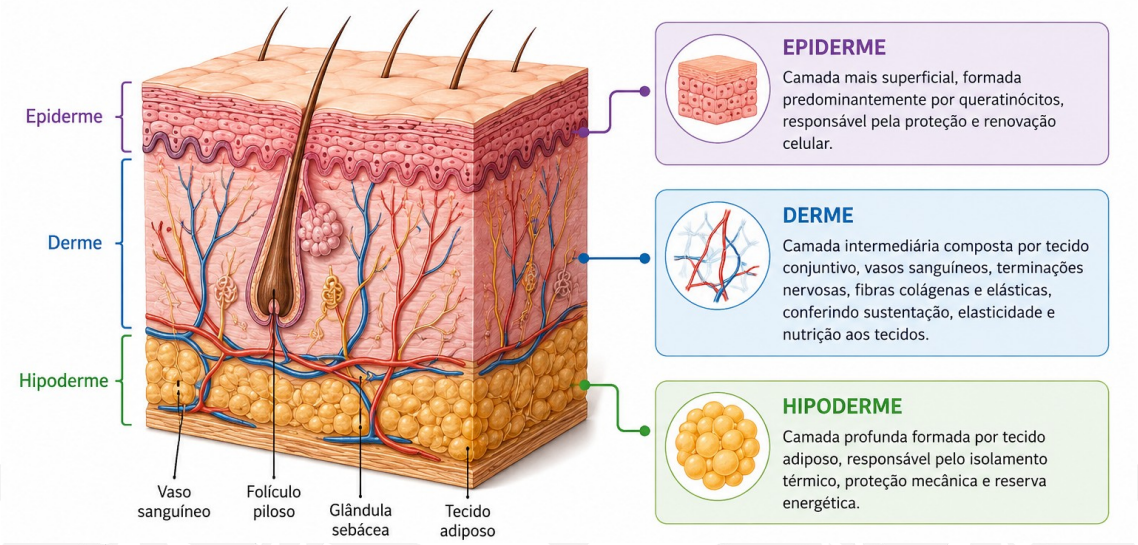
6. PELE E CICATRIZAÇÃO

6.1 Pele: Estrutura e Funções

A pele é o maior órgão do corpo humano, correspondendo a aproximadamente 15% do peso corporal, exercendo funções essenciais para manutenção da homeostase. Atua como barreira física, química e imunológica, protegendo o organismo contra agentes externos, perdas hídricas excessivas e variações ambientais.

Anatomicamente, a pele é composta por três camadas principais:

Figura 1: Composição da Pele



Fonte: Adaptada de Brasil, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

Entre as principais funções da pele destacam-se:

- Proteção contra agentes físicos, químicos e biológicos;
- Regulação da temperatura corporal;
- Manutenção do equilíbrio hídrico;
- Percepção sensorial;
- Participação na resposta imunológica;
- Síntese de vitamina D.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

A integridade cutânea é fundamental para a manutenção da saúde e da qualidade de vida, sendo sua ruptura capaz de desencadear processos inflamatórios, infecciosos e limitações funcionais.

6.2 Processo de Cicatrização

A cicatrização é um processo fisiológico dinâmico e complexo que visa restaurar a integridade anatômica e funcional dos tecidos lesionados.

Esse processo envolve eventos celulares, bioquímicos e moleculares organizados de forma sequencial e sobreposta, podendo sofrer influência de fatores locais e sistêmicos.

O objetivo da cicatrização é promover o fechamento da lesão, restaurar a barreira cutânea e reduzir o risco de complicações.

Embora ocorram de forma simultânea e interdependente, a cicatrização pode ser dividida em quatro fases principais:

Quadro 7: Processo de Cicatrização

Hemostasia	Fase Inflamatória	Fase Proliferativa	Fase de Remodelação
Inicia-se imediatamente após a lesão, com vasoconstrição local e formação do coágulo sanguíneo, promovendo o controle do sangramento.	Caracterizada pela migração de células inflamatórias para o local da lesão, remoção de microrganismos e tecidos desvitalizados e preparação do leito para a reparação tecidual.	Ocorre formação do tecido de granulação, angiogênese, deposição de colágeno e início da epitelização.	Etapa final do processo cicatricial, marcada pela reorganização das fibras colágenas e aumento gradual da resistência tecidual, podendo durar meses ou anos.

Fonte: Próprio autor, 2026.

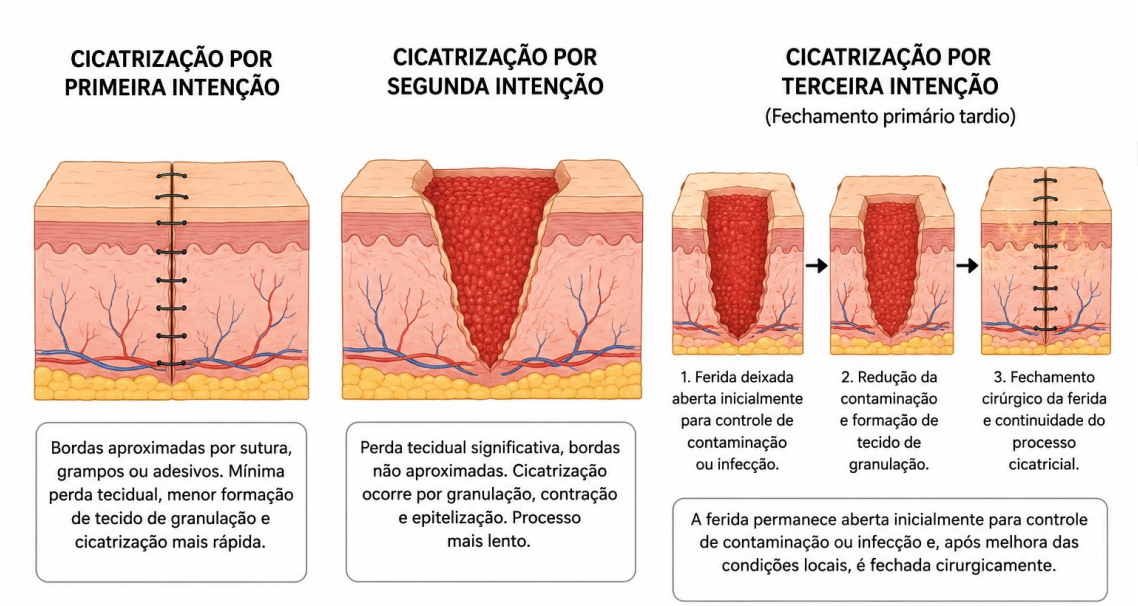
ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

6.3 Tipos de Cicatrização

A cicatrização pode ocorrer por diferentes mecanismos:

Figura 2: Tipos de Cicatrização



Fonte: Adaptada de Brasil, 2026, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

6.4 Fatores que Interferem na Cicatrização

Diversos fatores podem retardar ou comprometer a evolução da cicatrização. A identificação precoce desses fatores é fundamental para definição do plano terapêutico e obtenção de melhores resultados clínicos.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

Quadro 8: Fatores que interferem na cicatrização

Fatores Sistêmicos	Fatores Locais
• Idade avançada; • Diabetes mellitus; • Hipertensão arterial; • Doença arterial periférica; • Insuficiência venosa crônica; • Desnutrição; • Obesidade; • Anemia; • Imunossupressão; • Tabagismo; • Etilismo; • Uso de corticosteroides e imunossupressores.	• Presença de biofilme; • Infecção; • Necrose; • Excesso de exsudato; • Trauma repetitivo; • Edema; • Pressão; • Fricção; • Cisalhamento; • Perfusão inadequada

Fonte: próprio autor, 2026.

6.5 Nutrição e Cicatrização

O estado nutricional constitui um dos principais fatores sistêmicos que influenciam o processo de cicatrização. A oferta inadequada de proteínas, energia, vitaminas e minerais pode comprometer a resposta imunológica, a síntese de colágeno, a angiogênese e a formação de tecido de granulação, retardando a reparação tecidual e aumentando o risco de complicações, como infecção e cronificação das lesões.

Dessa forma, a avaliação do estado nutricional deve integrar a abordagem inicial e o acompanhamento de todas as pessoas com feridas, especialmente aquelas com lesões extensas, crônicas, recorrentes ou de difícil cicatrização, bem como pacientes com perda ponderal, doenças crônicas ou outras condições que aumentem o risco de desnutrição.

Sempre que identificado risco nutricional ou suspeita de comprometimento do estado nutricional, o usuário deverá ser encaminhado para avaliação e acompanhamento pela equipe de Nutrição da Atenção Primária à Saúde (APS) ou pela equipe multiprofissional responsável, observando-se os critérios e fluxos estabelecidos no **Protocolo de Avaliação Nutricional das Equipes Multiprofissionais da Atenção Primária à Saúde do Município de Araucária**.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

7. AVALIAÇÃO DA FERIDA

7.1 Princípios Gerais

A avaliação da ferida constitui etapa fundamental para o planejamento terapêutico, seleção das tecnologias adequadas, monitoramento da evolução clínica e tomada de decisão assistencial.

7.2 Localização Anatômica

Registrar a localização exata da lesão. (Vide anexo 1) considerando:

- Segmento corporal acometido;
- Lateralidade (direita, esquerda ou bilateral);
- Região anatômica específica;
- Presença de múltiplas lesões.

A localização pode fornecer informações importantes sobre a etiologia da ferida e os fatores associados ao seu desenvolvimento.

7.3 Classificação Etiológica

A ferida deverá ser classificada conforme sua etiologia predominante:

- Lesão por pressão;
- Ferida venosa;
- Ferida arterial;
- Ferida mista;
- Ferida neuropática;
- Pé diabético;
- Ferida traumática;
- Ferida cirúrgica;
- Queimadura;
- Ferida neoplásica;
- Ferida associada à umidade;
- Outras etiologias.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

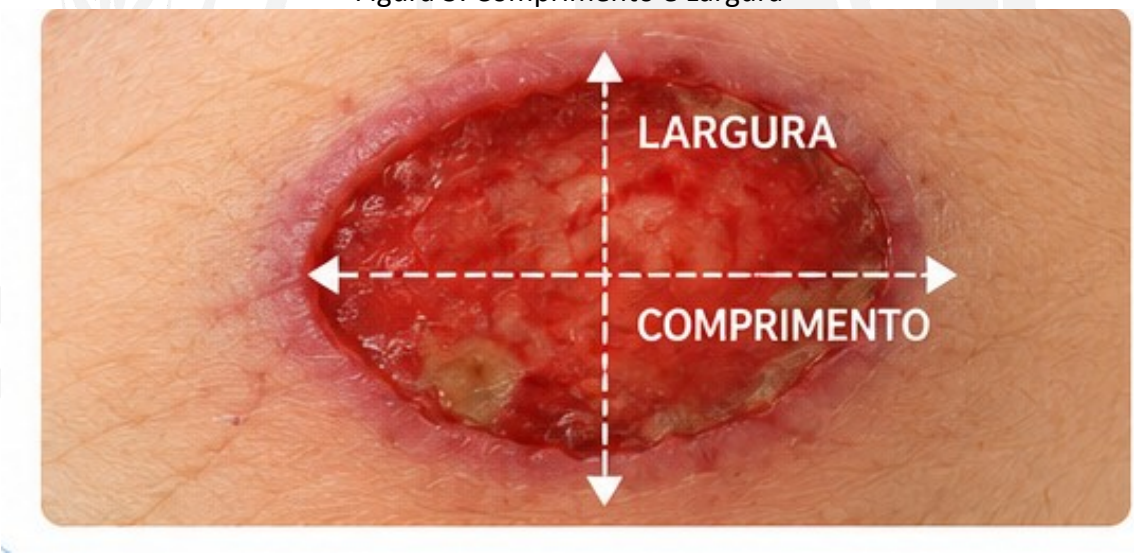
7.4 Mensuração e Dimensões

A mensuração deverá ser realizada de forma padronizada utilizando régua descartável ou instrumento apropriado seguindo recomendações do POP Municipal 031 Mensuração de Feridas. CLIQUE AQUI POP 031 MENSURAÇÃO

As medidas deverão ser registradas em centímetros (cm) e sempre que possível, utilizar o mesmo método de mensuração durante todo o acompanhamento para garantir comparabilidade dos resultados.

Largura: Eixo perpendicular ao comprimento
Medir o maior eixo da lesão (comprimento) e o eixo perpendicular (largura), no ponto de maior extensão.
Comprimento: Maior eixo da lesão

Figura 3: Comprimento e Largura

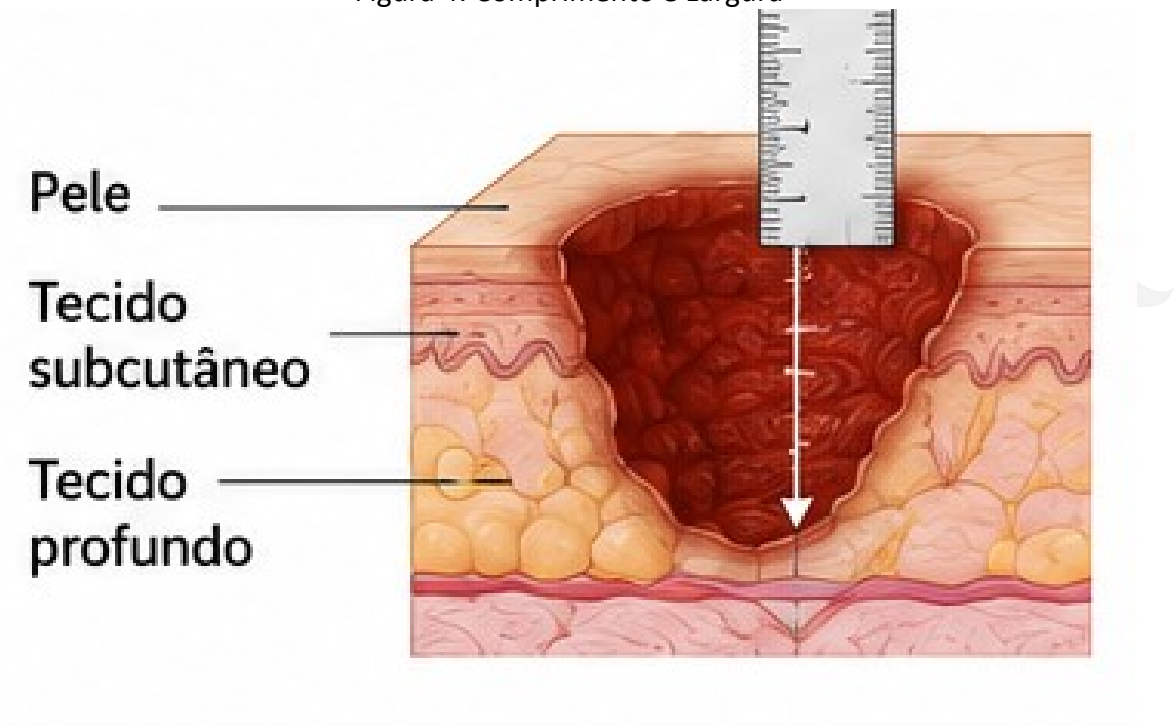


Fonte: Adaptada de Brasil, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 4: Comprimento e Largura



Fonte: Adaptada de Brasil, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

Medir a profundidade da lesão utilizando régua estéril ou paquímetro, desde o nível da borda da pele até o ponto mais profundo da lesão. Registrar a medida em centímetro (cm).

7.5 Profundidade da Lesão

A profundidade da lesão é um fator importante para o planejamento terapêutico e acompanhamento da evolução.

Avaliar a extensão tecidual comprometida, identificando:

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 5: Profundidade da Lesão

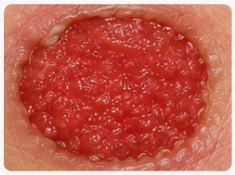


Fonte: Adaptada de Brasil, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

7.6 Características do Leito da Ferida

Avaliar e estimar o percentual de cada tecido presente durante a avaliação em cada atendimento para acompanhar a evolução e planejar o tratamento adequado.

Figura 6: Características do Leito da Ferida

	TECIDO DE GRANULAÇÃO	TECIDO EPITELIAL	ESFACELO	NECROSE	FIBRINA
Características	Tecido vermelho ou róseo, brilhante e vascularizado, indicativo de reparação tecidual.	Tecido rosado ou perolado, associado ao processo de fechamento da lesão.	Tecido amarelado, acastanhado ou acinzentado, aderido ao leito da ferida.	Tecido desvitalizado de coloração preta, marrom ou endurecida.	Material esbranquiçado ou amarelado aderido ao leito da lesão.
Imagem ilustrativa					
Descrição	• Tecido viável • Úmido e brilhante • Rico em vasos sanguíneos • Cor: vermelho vivo a róseo	• Tecido viável • Superfície rosada ou perolada • Localizado nas bordas ou sobre o leito da lesão	• Tecido não viável • Consistência úmida ou seca • Pode aderir firmemente ao leito • Cor: amarela, acastanhada ou acinzentada	• Tecido não viável • Seco, endurecido ou mole • Impede o processo de cicatrização • Cor: preta ou marrom escura	• Exsudato coagulado • Pode aderir ao leito • Cor: branca, amarelada ou creme • Pode dificultar a cicatrização

Fonte: Adaptada de Brasil, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

A presença predominante de tecido de granulação e epitelial indica evolução favorável

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

- A presença de esfacelo, necrose e fibrina pode indicar necessidade de intervenção para desbridamento.

7.7 Exsudato

A avaliação do exsudato auxilia na identificação de infecção, inflamação e adequação da cobertura utilizada, permitindo monitorar a evolução da lesão e resposta ao tratamento. Necessitando avaliar sempre a quantidade e o aspecto.

Figura 7: Avaliação do Exsudato



Fonte: Adaptada de Brasil, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

A quantidade e o aspecto do exsudato podem variar ao longo do tempo.

- Mudanças no exsudato (aumento na quantidade, alteração da cor, odor fétido) podem indicar infecção ou piora do quadro clínico.

7.8 Odor

A avaliação do odor auxilia na identificação de infecção, presença de tecido desvitalizado, excesso de exsudato e evolução clínica da lesão. Essa avaliação deve ser realizada preferencialmente após a limpeza da ferida, pois resíduos de exsudatos e coberturas podem interferir na avaliação.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 8: Avaliação do Odor



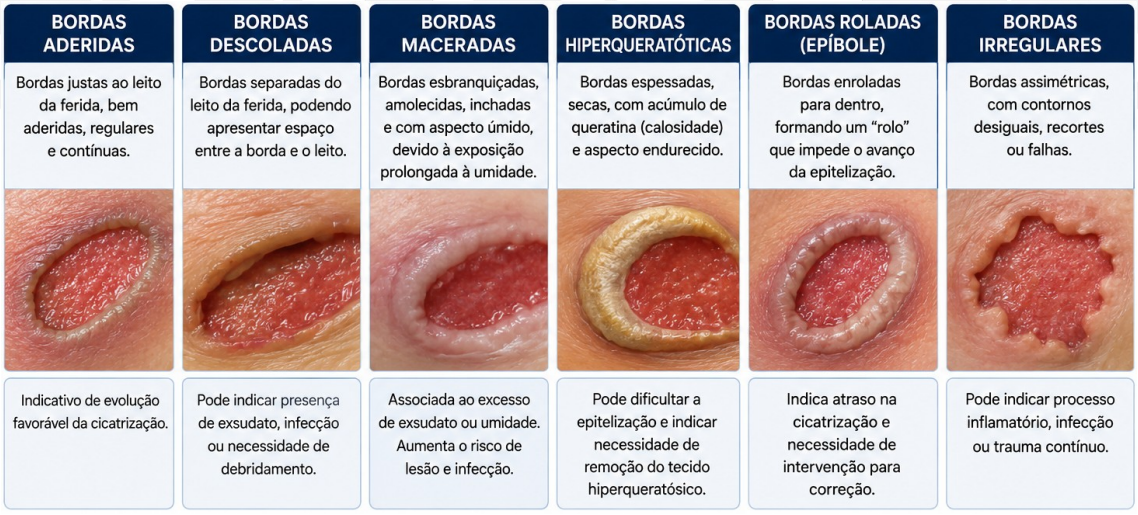
Fonte: Adaptada de Brasil, 2013, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

Registrar a intensidade do odor em todas as avaliações para monitoramento da evolução clínica.

7.9 Bordas da Ferida

Alterações nas bordas podem indicar atraso na cicatrização ou necessidade de intervenção específica.

Figura 9: Avaliação da Borda da Ferida



Fonte: Adaptada de Brasília, 2013, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

7.10 Pele Perilesional

Avaliar a pele ao redor da ferida quanto à presença de: integridade preservada, hiperemia, maceração, edema, dermatite associada à umidade; ressecamento, hiperqueratose; lesões satélites.

Figura 10: Avaliação da Pele Perilesional



Fonte: Adaptada de Brasília, 2013, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

Alterações na pele perilesional podem indicar atraso na cicatrização, aumento do risco de infecção e necessidade de intervenção específica, registrar no prontuário e considerar no plano terapêutico.

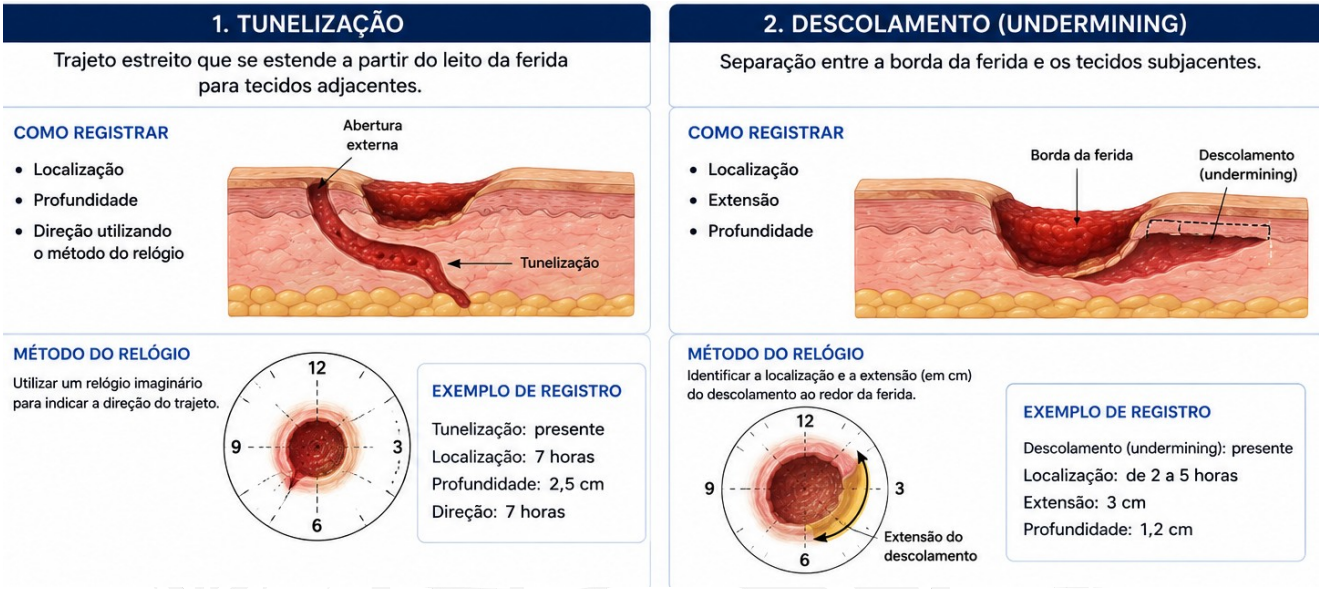
7.11 Tunelização e Descolamento

A presença de tunelização ou deslocamento podem aumentar o risco de acúmulo de exsudato e infecções, além de retardar o processo de cicatrização. Sempre que presentes devem ser registrados

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 11: Tunelização e Deslocamento



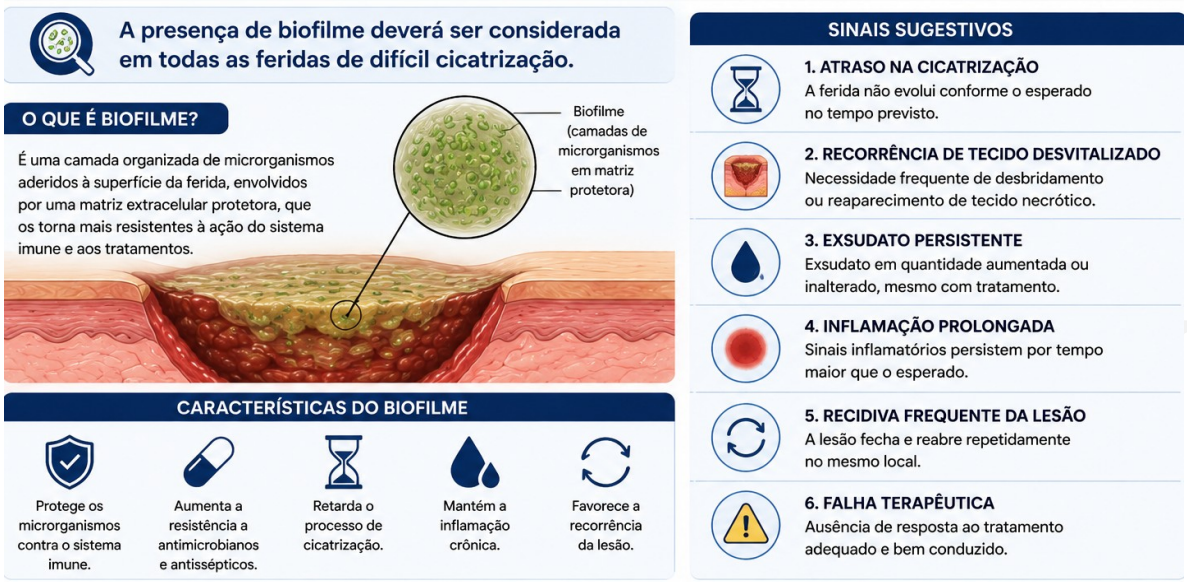
Fonte: Adaptada de Brasília, 2013, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

7.12 Biofilme

O biofilme consiste em uma comunidade organizada de microrganismos envolta por matriz extracelular protetora, aderida ao leito da ferida. Sua presença deverá ser considerada em todas as feridas de difícil cicatrização. A identificação deverá direcionar estratégias de higiene de feridas e preparo do leito da ferida.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

Figura 12: Biofilme



Fonte: Adaptada de Brasília, 2013, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

A abordagem do biofilme deve incluir:

- Limpeza adequada;
- Desbridamento periódico;
- Controle da carga microbiana;
- Cobertura apropriada.

7.13 Registro Fotográfico

O registro fotográfico poderá ser utilizado para acompanhamento da evolução clínica da lesão, respeitando as normas institucionais de consentimento, confidencialidade e proteção de dados.

As imagens deverão ser obtidas de forma padronizada, preferencialmente:

- Com identificação da data;
- Utilizando escala métrica;
- Mantendo distância semelhante entre as avaliações;
- Garantindo adequada iluminação.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

O registro fotográfico não substitui a descrição clínica da ferida, devendo atuar como ferramenta complementar de monitoramento. As imagens devem ser arquivadas no prontuário eletrônico do paciente e apenas para fins do tratamento, qualquer outra liberação (Pesquisas) devem seguir protocolos específicos do NEPQS.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

8. INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO E ESTRATIFICAÇÃO DE RISCO

8.1 Princípios Gerais

Os instrumentos padronizados de avaliação têm como finalidade qualificar a assistência, padronizar registros clínicos, monitorar a evolução das lesões e subsidiar a tomada de decisão clínica.

A escolha do instrumento deverá considerar o perfil do paciente, o tipo de lesão e o nível de atenção à saúde envolvido no acompanhamento.

Os resultados deverão ser registrados em prontuário eletrônico e utilizados como ferramentas complementares à avaliação clínica.

8.2 Escala de Braden

A Escala de Braden deverá ser utilizada para avaliação do risco de desenvolvimento de Lesão por Pressão (LP) em todas as avaliações, principalmente em pacientes acamados. Vide anexo 1.

Avalia seis domínios: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição, fricção e cisalhamento.

Quadro 9: Pontuação na Escala de Braden

Pontuação	Classificação
<9	Risco Muito Alto
10-12	Risco Alto
13-14	Risco Moderado
15-18	Risco Baixo
>18	Sem Risco significativo

Fonte: próprio autor, 2026.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

8.3 PUSH Tool (*Pressure Ulcer Scale for Healing*)

O PUSH Tool poderá ser utilizado para monitorar a evolução da cicatrização das feridas, especialmente Lesões por Pressão. Vide Anexo 2.

Avalia três parâmetros:

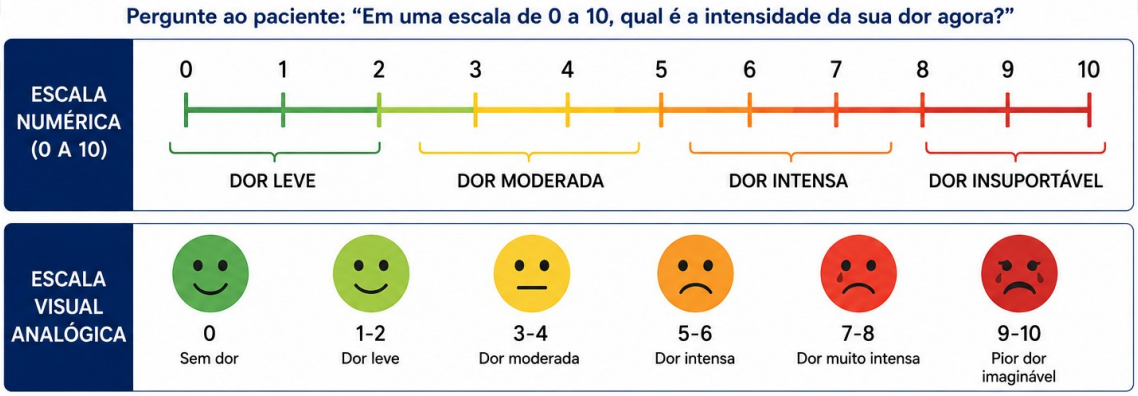
- Área da lesão (comprimento × largura);
- Quantidade de exsudato;
- Tipo de tecido presente no leito da ferida.

Interpretação: A redução progressiva da pontuação ao longo do acompanhamento indica evolução favorável da cicatrização e a manutenção ou aumento do escore deverá motivar reavaliação do plano terapêutico.

8.4 Avaliação da Dor

A dor é uma experiência subjetiva e individual. Avaliar e registrar a intensidade da dor permite um manejo adequado e melhora do cuidado. Deverá ser avaliada em todas as consultas, considerando-se seu impacto na qualidade de vida e no processo de cicatrização. Deverão ser registrados: intensidade, localização, duração, fatores desencadeantes e resposta às intervenções realizadas.

Figura 13: Escala de Dor



Fonte: Adaptada de Brasília, 2017 , com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

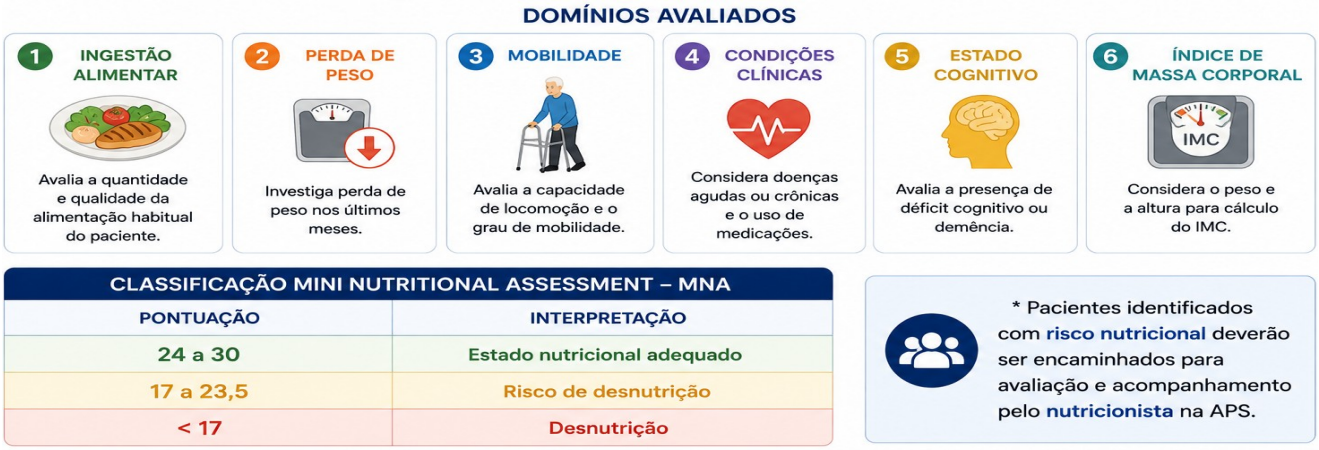
ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

8.5 Mini Avaliação Nutricional (MNA)

A Mini Avaliação Nutricional (Mini Nutritional Assessment – MNA) poderá ser utilizada para identificação precoce do risco nutricional, especialmente em idosos.

Figura 14: Mini Avaliação Nutricional MNA



Fonte: Adaptada de Brasília, 2013, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

8.6 Instrumentos Complementares

Poderão ser utilizados outros instrumentos validados, conforme necessidade clínica, incluindo:

- Índice Tornozelo-Braquial (ITB);
- Classificação WIfI para pé diabético;
- Escalas funcionais e de mobilidade;
- Instrumentos específicos para avaliação vascular.

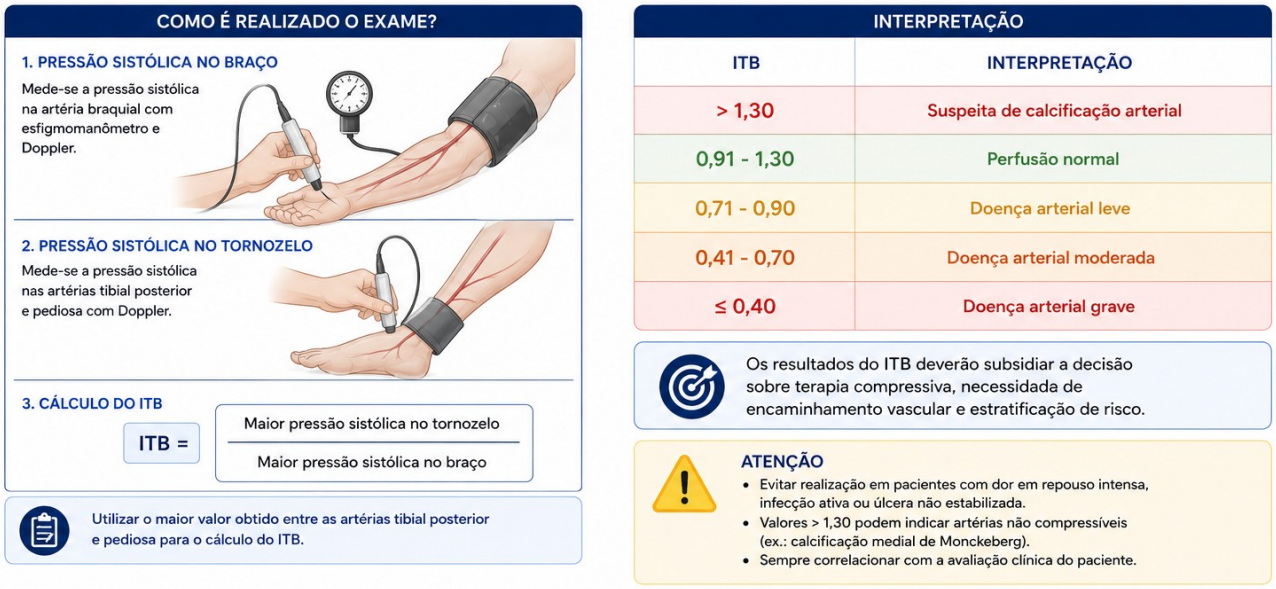
8.6.1 Índice Tornozelo-Braquial (ITB)

O Índice Tornozelo-Braquial é um exame não invasivo utilizado para avaliar a perfusão arterial dos membros inferiores.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 15: Medição Tornozelo-Braquial (ITB)



Fonte: Adaptada de Brasília, 2013, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

8.6.2 Classificação WIfI para Pé Diabético

A classificação WIFI (Wound (Ferida) I – Ischemia (Isquemia) fI – Foot Infection (Infecção do Pé)) é utilizada para estratificação do risco de amputação e necessidade de revascularização. A combinação dos três componentes permite determinar o risco de perda do membro e orientar o encaminhamento especializado.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 16: Índice Tornozelo-Braquial (ITB)



ESTRATIFICAÇÃO DO RISCO – WIfI

GRAU (W, I, fI)	1 (Leve)	2 (Moderado)	3 (Grave)
Baixo risco	W1 I1 fI1	W1 I1 fI2 ou W1 I2 fI1	W1 I2/3 fI2 ou W2 I1/2 fI1
Risco intermediário	W1 I3 fI1 ou W2 I1 fI2	W2 I2 fI2 ou W3 I1 fI1	W2 I3 fI1/2 ou W3 I2 fI1
Alto risco	W3 I3 fI2	W3 I3 fI3	W3 I3 fI3

Fonte: Adaptada de Brasília, 2013, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

Quanto maior a pontuação, maior o risco de amputação e maior a necessidade de revascularização.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

9. PREPARAÇÃO DO LEITO DA FERIDA

9.1 Princípios Gerais

A preparação do leito da ferida consiste em um conjunto de intervenções sistematizadas destinadas a remover barreiras à cicatrização, controlar fatores locais que retardam o reparo tecidual e criar condições favoráveis para o fechamento da lesão.

No Município de Araucária, a preparação do leito da ferida deverá ser realizada de acordo com os princípios do modelo TIMERS e da estratégia de Higiene de Feridas (Wound Hygiene), recomendados pelas diretrizes internacionais vigentes.

A preparação do leito deve ocorrer em todas as avaliações e trocas de curativo, independentemente da etiologia da lesão.

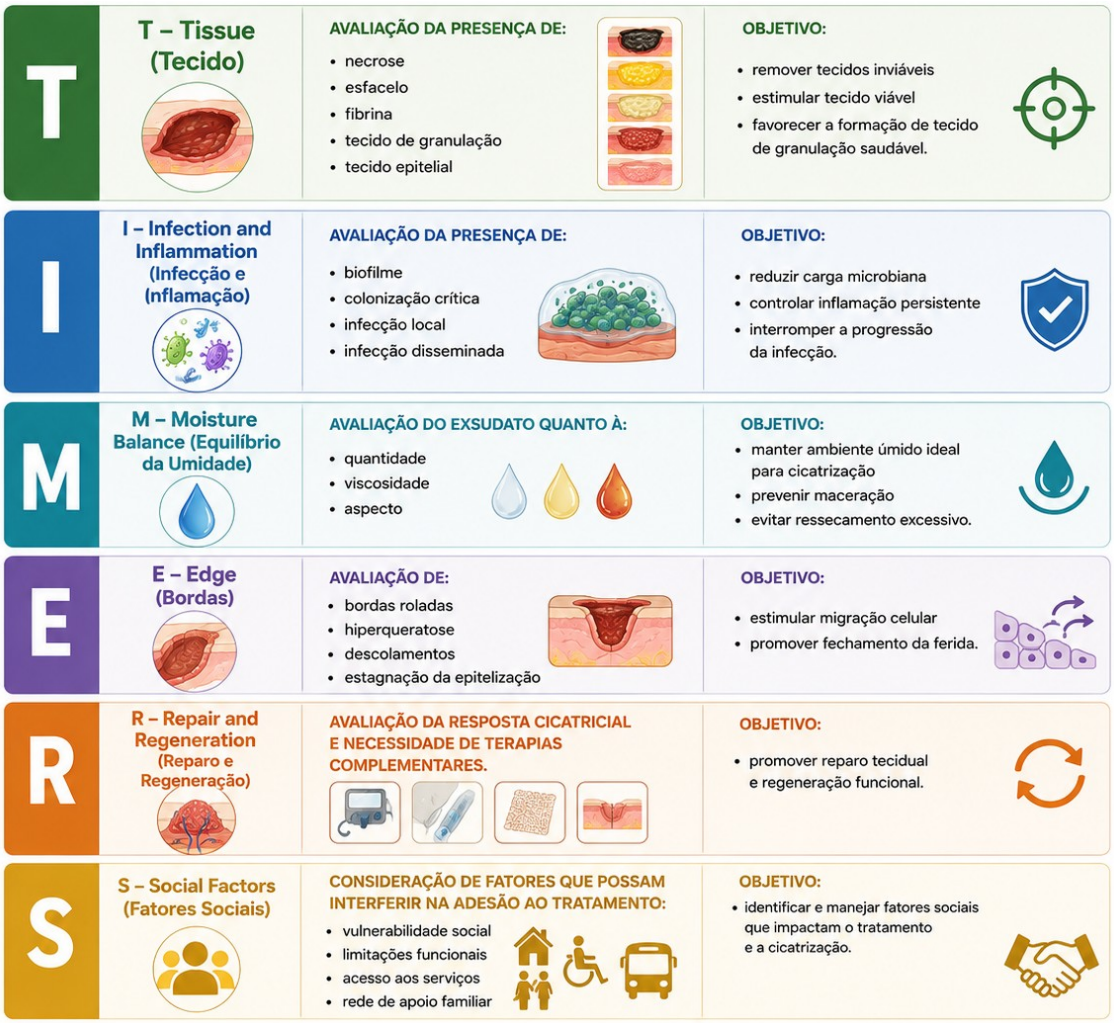
9.2 Modelo TIMERS

O modelo TIMERS (*Tissue* - Tecido, Inflammation/Infection - Inflamação/Infecção, *Moisture* balance-Equilíbrio da umidade, *Edge/Epithelial advancement* - Bordas e avanço epitelial, *Regeneration/Repair* - Regeneração/Reparo, *Social factors* - Fatores sociais) constitui ferramenta estruturada para avaliação e manejo das barreiras à cicatrização.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 17: Modelo TIMERS



Fonte: Adaptada de Brasília, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT,OpenAI),2026.

A aplicação sistemática do modelo TIMERS favorece a abordagem integral, individualizada e baseada em evidências, contribuindo para melhores resultados no processo de cicatrização e priorização em atendimentos emergenciais.

9.3 Limpeza Terapêutica da Ferida

A limpeza terapêutica da ferida e da pele constitui etapa fundamental no preparo do leito da lesão, devendo ser realizada em todas as avaliações e trocas de curativo. Seu objetivo é remover contaminantes, exsudato, resíduos celulares, biofilme, corpos estranhos e microrganismos, favorecendo o processo de cicatrização, reduzindo o risco

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

de infecção e proporcionando melhores condições para avaliação clínica e aplicação das coberturas.

Para a realização do procedimento, recomenda-se preferencialmente o uso de solução fisiológica 0,9%, em razão de sua baixa citotoxicidade e boa tolerabilidade. Na ausência de contra indicações e havendo garantia de qualidade microbiológica, a água potável poderá ser utilizada em situações específicas. Soluções contendo surfactantes podem ser empregadas quando houver presença de biofilme, exsudato viscoso ou resíduos aderidos. A técnica deve incluir higienização das mãos, remoção cuidadosa da cobertura anterior, inspeção da lesão, irrigação ou limpeza mecânica suave e secagem adequada da pele adjacente. A irrigação deve ser realizada com pressão suficiente para remover detritos e contaminantes, sem causar danos aos tecidos viáveis.

Figura 18: Limpeza da Ferida



Fonte: Adaptada de Brasília, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

9.4 Higiene de Feridas (*Wound Hygiene*)

A Higiene de Feridas deverá ser adotada como abordagem padrão para o manejo das feridas de difícil cicatrização. Deve ser realizada em todas as trocas de curativo, de forma asséptica, evitando danos ao tecido viável e sempre documentando os achados e materiais utilizados.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Considera-se que a maioria das feridas de difícil cicatrização apresenta algum grau de biofilme, mesmo quando este não é visível clinicamente. A Higiene de Feridas (wound Hygiene) é a estratégia abrangente e sistemática de preparo de leito de feridas que inclui : Limpeza do leito da ferida, a limpeza da pele perilesional, o desbridamento e a remodelação/reativação das bordas

Figura 19: Higiene de Feridas (*Wound Hygiene*)



Fonte: Adaptada de Brasília, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

9.5 Desbridamento

O desbridamento é o processo de remoção de tecidos inviáveis, biofilme, corpos estranhos e resíduos presentes no leito da ferida. Deve ser realizado por profissional habilitado e a escolha do método deverá considerar o tipo de tecido, condições clínicas do paciente e dor.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 20: Desbridamento



Fonte: Adaptada de Brasília, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

9.6 Controle da Carga Microbiana

O controle da carga microbiana deverá ser realizado sempre que houver suspeita ou confirmação de colonização crítica, biofilme ou infecção.Poderão ser utilizados recursos terapêuticos conforme avaliação clínica e disponibilidade institucional, incluindo coberturas antimicrobianas padronizadas.

Quadro 10: Solicitação de Biópsia

Biópsias e Investigação: Realizar biópsia em feridas com aspecto atípico ou sem melhora clínica após 4 a 6 semanas de tratamento adequado, com encaminhamento fila interna à Dermatologia - Procedimento - CEMO
Cultura com antibiograma: Em suspeita de infecção local a solicitação de cultura pode ser realizada por médico ou enfermeiro no código 0202080080 - CULTURA COM CONTAGEM DE COLÔNIAS. Sempre descrever o material a ser examinado e em casos de crescimento de bactérias é realizado o antibiograma. O objetivo da cultura é guiar o tratamento em caso de falhas terapêuticas inicial.

Fonte: autor, 2026.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

9.7 Manejo da Pele Perilesional

A proteção da pele perilesional é parte fundamental do tratamento e devem ser avaliados:

- Maceração;
- Ressecamento;
- Dermatite associada à umidade;
- Hiperqueratose;
- Trauma relacionado a adesivos.

Figura 21: Pele Perilesional



Fonte: Adaptada de Brasília, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

As intervenções poderão incluir:

- Barreiras protetoras;
- Hidratantes compatíveis;
- Ajuste da cobertura;
- Controle do exsudato;
- Redução do trauma mecânico.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

10. LESÃO POR PRESSÃO

10.1 Conceito

A Lesão por Pressão (LP) é um dano localizado na pele e/ou nos tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionado ao uso de dispositivo médico, resultante da pressão intensa e/ou prolongada, isoladamente ou em associação ao cisalhamento. A lesão pode manifestar-se com pele íntegra ou como úlcera aberta, estando sua ocorrência relacionada à intensidade e duração da pressão, à tolerância dos tecidos e às condições clínicas do indivíduo.

As Lesões por Pressão representam importante problema de saúde pública, estando associadas ao aumento da morbidade, do tempo de tratamento, do risco de infecções, das hospitalizações, dos custos assistenciais e da redução da qualidade de vida dos usuários. Além disso, são reconhecidas como eventos adversos potencialmente evitáveis, cuja prevenção constitui um dos principais indicadores da qualidade da assistência e da segurança do paciente.

Nesse contexto, a prevenção das Lesões por Pressão está alinhada às ações do Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) e às estratégias institucionais voltadas à 6ª Meta Internacional de Segurança do Paciente, reforçando a necessidade de adoção de medidas sistemáticas para redução de danos evitáveis relacionados à assistência à saúde.

Na Rede Municipal de Saúde de Araucária, especialmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), a prevenção assume papel estratégico no acompanhamento de pessoas acamadas, com mobilidade reduzida, idosos, usuários com doenças crônicas e pacientes em atenção domiciliar. As equipes de saúde devem realizar avaliação periódica do risco, inspeção sistemática da pele, identificação precoce de sinais de lesão, orientação aos pacientes e cuidadores quanto às mudanças de posicionamento, hidratação da pele, controle da umidade, suporte nutricional e utilização de medidas de redistribuição de pressão quando indicadas.

10.2 Fatores de Risco

São considerados fatores de risco para desenvolvimento de Lesão por Pressão:

- Mobilidade reduzida;
- Imobilidade prolongada;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Alteração da percepção sensorial;
- Idade avançada;
- Desnutrição;
- Desidratação;
- Incontinência urinária e fecal;
- Fricção e cisalhamento;
- Alterações da perfusão tecidual;
- Uso de dispositivos médicos;
- Doenças crônicas debilitantes.

A avaliação sistemática do risco deverá ser realizada utilizando instrumento validado, preferencialmente a Escala de Braden.

10.3 Classificação das Lesões por Pressão

A avaliação das lesões por pressão deve considerar, de forma integral, a localização anatômica da lesão, a condição clínica do paciente, a perfusão tecidual, a presença de dispositivos médicos e outros fatores que possam influenciar o processo de cicatrização e a evolução da lesão.

A classificação da lesão por pressão deve ser revisada periodicamente ao longo do acompanhamento, uma vez que sua apresentação clínica pode se modificar com o tempo, especialmente após a remoção de tecidos desvitalizados ou diante da progressão ou regressão do dano tecidual. A identificação e a redução dos fatores causais, particularmente a pressão e o cisalhamento, associadas à investigação das causas subjacentes e à instituição precoce de medidas preventivas e terapêuticas adequadas, constituem estratégias fundamentais para a promoção da cicatrização, prevenção de complicações e melhoria dos desfechos clínicos.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 22: Classificação das Lesões



Fonte: Adaptada de Brasil, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

10.4 Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico (LPRDM)

Ocorre quando a lesão apresenta localização e configuração compatíveis com o formato ou padrão do dispositivo utilizado para fins diagnósticos, terapêuticos ou de monitorização. Essas lesões resultam da pressão exercida pelo dispositivo sobre a pele e/ou tecidos subjacentes, podendo acometer qualquer região anatômica em contato prolongado com o equipamento. A classificação da LPRDM deve seguir os mesmos critérios de estadiamento adotados para as lesões por pressão convencionais, considerando a profundidade e as características clínicas do dano tecidual.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 23: Lesão por Pressão Relacionada a Dispositivo Médico



Fonte: Adaptada de Clinical Practice Guideline. 2019, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

10.5 Lesão por Pressão em Membranas Mucosas (LPMM)

A Lesão por Pressão em Membranas Mucosas ocorre em tecidos mucosos associados, na maioria das vezes, ao uso de dispositivos médicos utilizados para fins diagnósticos, terapêuticos ou de monitorização. Essas lesões podem acometer diferentes regiões anatômicas, incluindo a cavidade oral, cavidade nasal, trato gastrointestinal e trato geniturinário, além de outras mucosas em contato prolongado com dispositivos.

A apresentação clínica é variável e pode manifestar-se por hiperemia, edema, ulceração, áreas necróticas, sangramento ou perda tecidual, dependendo do tempo de exposição, do tipo de dispositivo e das condições clínicas do paciente. Devido às particularidades anatômicas das membranas mucosas e à impossibilidade de visualização das camadas teciduais correspondentes à pele, essas lesões não devem ser classificadas utilizando o sistema de estadiamento das Lesões por Pressão (Estágios 1 a

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

4). A avaliação deve basear-se na descrição detalhada da localização, extensão, características do tecido acometido e sua relação com o dispositivo médico utilizado.

10.6 Prevenção

A prevenção constitui a principal estratégia para reduzir a incidência de Lesões por Pressão (LP) e seus impactos clínicos, funcionais e econômicos. As intervenções preventivas devem ser instituídas precocemente, de forma sistematizada e individualizada, considerando os fatores de risco, as condições clínicas do paciente e o contexto assistencial. A adoção de medidas baseadas em evidências contribui para a segurança do paciente, preservação da integridade cutânea e qualificação do cuidado.

As principais medidas preventivas incluem:

Avaliação de Risco

- Realizar avaliação sistemática do risco para desenvolvimento de LP, utilizando instrumentos validados, como a **Escala de Braden**;
- Identificar precocemente fatores predisponentes, tais como mobilidade reduzida, alterações sensoriais, umidade, desnutrição, perfusão comprometida e comorbidades associadas;
- Reavaliar periodicamente o risco, especialmente diante de mudanças no estado clínico do paciente.

Inspeção da Pele

- Realizar inspeção diária da pele, com atenção especial às proeminências ósseas e áreas sob dispositivos médicos;
- Monitorar alterações de cor, temperatura, consistência, sensibilidade e integridade da pele;
- Registrar e comunicar prontamente quaisquer sinais sugestivos de dano tecidual.

Reposicionamento e Mobilização

- Instituir mudanças regulares de decúbito conforme a condição clínica e tolerância do paciente;
- Estimular a mobilização precoce e a manutenção da capacidade funcional sempre que possível;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Minimizar o tempo de exposição à pressão contínua, ao cisalhamento e à fricção.

Controle da Umidade

- Implementar medidas adequadas para o manejo da incontinência urinária e fecal;
- Manter a pele limpa, seca e protegida contra a exposição prolongada à umidade;
- Utilizar produtos barrera e protetores cutâneos quando indicados, prevenindo maceração e dermatite associada à umidade.

Suporte Nutricional e Hidratação

- Realizar avaliação periódica do estado nutricional e identificar fatores de risco para desnutrição;
- Incentivar ingestão hídrica e aporte nutricional adequados às necessidades individuais;
- Encaminhar o paciente para avaliação e acompanhamento nutricional sempre que identificado risco ou comprometimento do estado nutricional.

Superfícies de Redistribuição de Pressão

- Utilizar superfícies e dispositivos apropriados para redistribuição da pressão, conforme avaliação clínica e disponibilidade institucional;
- Considerar o uso de colchões especiais, coxins e dispositivos de alívio de pressão para pacientes com risco aumentado;
- Assegurar o uso correto desses recursos, sem substituir outras medidas preventivas essenciais.

Educação do Paciente, Familiares e Cuidadores

- Fornecer orientações quanto às medidas de prevenção e aos fatores de risco para desenvolvimento de LP;
- Capacitar pacientes e cuidadores para o reconhecimento precoce de sinais de comprometimento da integridade cutânea;
- Reforçar orientações sobre posicionamento, mobilidade, cuidados com a pele, nutrição e adesão ao plano terapêutico.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

A prevenção das Lesões por Pressão deve ser incorporada como responsabilidade compartilhada entre os profissionais de saúde, pacientes, familiares e cuidadores, constituindo indicador fundamental da qualidade e da segurança assistencial.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

11. LESÕES ASSOCIADAS À UMIDADE (LPU)

11.1 Conceito

As Lesões Associadas à Umidade (LPU) correspondem a danos inflamatórios da pele causados pela exposição prolongada à umidade, substâncias irritantes ou secreções corporais.

Essas lesões ocorrem devido à alteração da função de barreira da pele, tornando-a mais suscetível à maceração, erosão, infecção e trauma mecânico.

Embora possam apresentar características semelhantes às Lesões por Pressão, possuem etiologia distinta e requerem abordagem específica.

Os principais tipos de Lesões Associadas à Umidade incluem:

- Dermatite Associada à Incontinência (DAI);
- Intertrigo;
- Dermatites Periestomais;
- Lesões Periferidas.

Figura 24: Classificação das Lesões



Fonte: Adaptada de Brasil, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

O tratamento das Lesões Associadas à Umidade (LPU) deve ser individualizado considerando a avaliação da pele, fatores causais e condições clínicas do paciente. A prevenção é a principal estratégia para evitar recorrências e complicações.

11.2 Diagnóstico Diferencial entre Lesão por Pressão e Lesões Associadas à Umidade

Quadro 11: Diferencial entre Lesão por Pressão e Lesões Associadas à Umidade

Característica	Lesão por Pressão	Lesão Associada à Umidade
Etiologia	Pressão e/ou cisalhamento	Exposição prolongada à umidade
Localização	Proeminências ósseas	Áreas expostas à umidade
Formato	Geralmente circular ou regular	Irregular e difuso
Bordas	Bem definidas	Mal definidas
Profundidade	Pode ser profunda	Geralmente superficial
Necrose	Pode estar presente	Incomum

Fonte: próprio autor, 2026.

A diferenciação correta é fundamental para definição do plano terapêutico e monitoramento dos indicadores assistenciais.

As estratégias preventivas incluem:

- Avaliação periódica da integridade cutânea;
- Identificação precoce dos fatores de risco;
- Controle da umidade;
- Proteção da pele;
- Higiene adequada;
- Educação do paciente e cuidadores;
- Monitoramento contínuo das áreas vulneráveis.

A prevenção das Lesões Associadas à Umidade deve integrar as ações de segurança do paciente e prevenção de lesões da Rede Municipal de Saúde de Araucária.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

12. LESÕES VASCULOGÊNICAS

12.1 Conceito

As lesões vasculogênicas correspondem às feridas decorrentes de alterações do sistema vascular que comprometem a perfusão tecidual e interferem no processo normal de cicatrização. Podem resultar de insuficiência venosa, comprometimento arterial ou da associação entre ambas as condições, sendo classificadas, respectivamente, como lesões venosas, arteriais e mistas.

As feridas dos membros inferiores representam importante causa de morbidade, dor, limitação funcional e redução da qualidade de vida, além de elevado impacto socioeconômico decorrente da necessidade de acompanhamento prolongado e recorrência frequente.

A identificação precoce da etiologia é fundamental para definição da conduta terapêutica adequada, evitando intervenções inadequadas que possam agravar a lesão, retardar a cicatrização ou aumentar o risco de perda do membro.

Todo paciente com lesão em membro inferior deverá ser submetido à avaliação clínica completa, incluindo história clínica detalhada, exame físico, avaliação vascular e identificação dos fatores de risco associados, visando à estratificação adequada do caso e ao planejamento terapêutico individualizado.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 25: Lesões Vasculogênicas



Fonte: Adaptada de Brasília, 2017, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026

12.2 Diretrizes Gerais de Tratamento e Encaminhamentos Prioritários

O tratamento das lesões vasculogênicas deverá ser individualizado, baseado na etiologia predominante e na condição clínica do paciente, contemplando abordagem multiprofissional e acompanhamento longitudinal na Rede de Atenção à Saúde.

De forma geral, o manejo deverá incluir:

- Identificação e confirmação da etiologia da lesão;
- Avaliação vascular adequada;
- Preparo do leito da ferida;
- Controle da infecção e do biofilme;
- Manejo do exsudato;
- Proteção da pele perilesional;
- Controle das doenças de base e dos fatores de risco associados;
- Orientação quanto ao autocuidado;
- Acompanhamento multiprofissional periódico;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

- Definição da cobertura conforme os critérios estabelecidos neste protocolo.

A escolha das tecnologias terapêuticas deverá considerar as características da lesão, os objetivos do tratamento e os materiais padronizados.

Encaminhamentos Prioritários

Deverão ser considerados casos de muito urgência e encaminhados prioritariamente para avaliação especializada os usuários que apresentarem:

- Suspeita de isquemia crítica;
- Índice Tornozelo-Braquial (ITB) inferior a 0,8;
- Ausência de pulsos periféricos;
- Dor isquêmica em repouso;
- Gangrena;
- Necrose extensa;
- Rápida progressão da lesão;
- Sinais de comprometimento vascular agudo;
- Suspeita de necessidade de revascularização.

Nos casos de ameaça iminente à viabilidade do membro, o encaminhamento deverá ocorrer imediatamente por meio da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), conforme fluxo assistencial municipal estabelecido.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

13. PÉ DIABÉTICO

13.1 Conceito

O Pé Diabético é definido como infecção, ulceração e/ou destruição dos tecidos profundos dos pés associadas ao diabetes mellitus, geralmente relacionadas à neuropatia periférica e a diferentes graus de doença arterial periférica. Constitui uma das complicações crônicas mais graves do diabetes, sendo uma das principais causas de hospitalização prolongada, amputações não traumáticas dos membros inferiores e incapacidade funcional.

A fisiopatologia do Pé Diabético envolve a interação entre neuropatia sensitivo-motora e autonômica, alterações biomecânicas, comprometimento vascular e maior suscetibilidade às infecções. A perda da sensibilidade protetora favorece a ocorrência de traumas repetitivos e lesões não percebidas pelo paciente, enquanto a doença arterial periférica reduz a perfusão tecidual e compromete o processo de cicatrização.

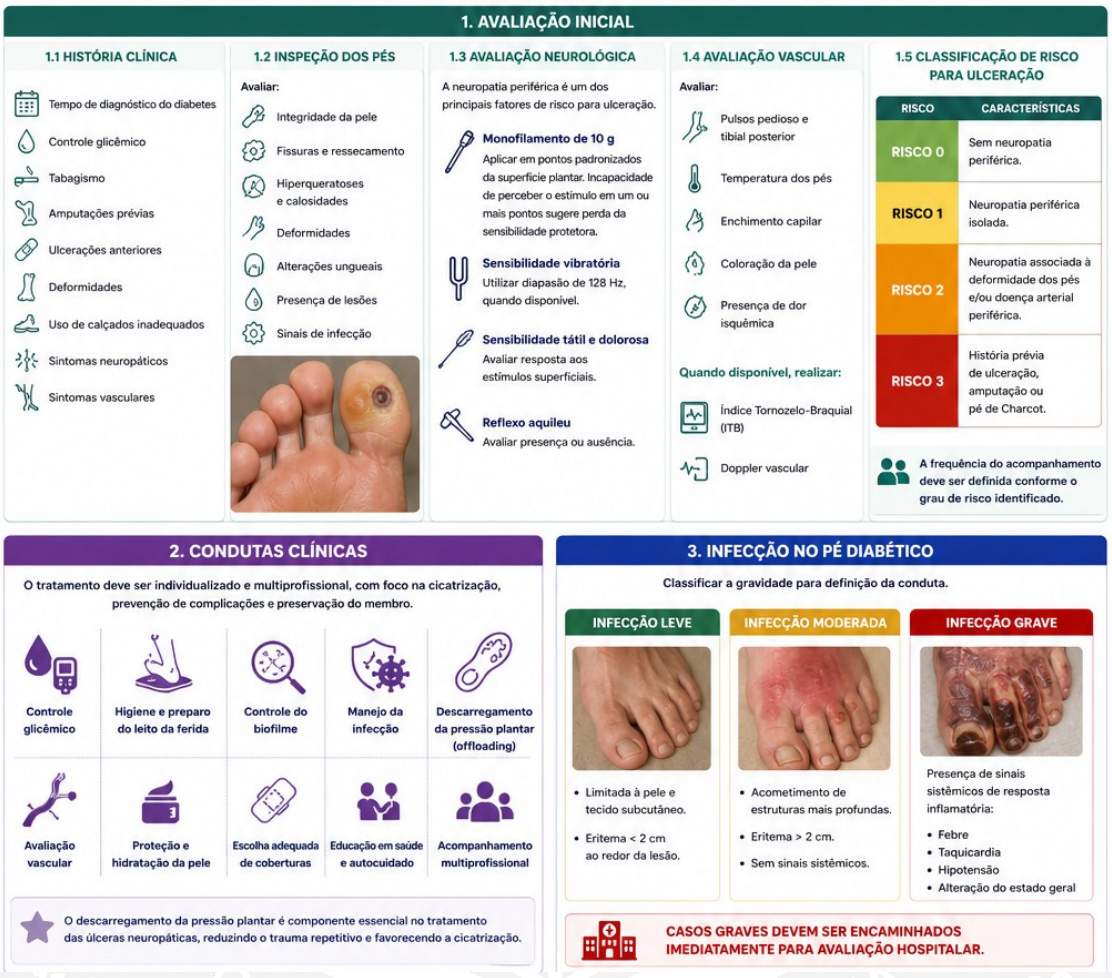
Todo usuário com diabetes mellitus deverá ser submetido à avaliação periódica dos pés, independentemente da presença de lesões, com o objetivo de identificar precocemente fatores de risco para ulceração e instituir medidas preventivas oportunas.

A avaliação deve ser registrada com o código: 03.01.04.009-5.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 26: Pé Diabético



Fonte: Adaptada de Brasília, 2020, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI), 2026.

13.2 Condutas Clínicas, Prevenção e Encaminhamentos Prioritários

O tratamento do Pé Diabético deve ser conduzido de forma precoce, individualizada e multiprofissional, visando à cicatrização das lesões, prevenção de amputações e preservação da funcionalidade dos membros inferiores.

As condutas terapêuticas deverão contemplar:

- Otimização do controle glicêmico;
- Higiene e preparo adequado do leito da ferida;
- Controle do biofilme e da carga microbiana;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

- Manejo da infecção, quando presente;
- Avaliação vascular e monitoramento da perfusão;
- Descarregamento da pressão plantar (*offloading*);
- Proteção e hidratação da pele íntegra;
- Escolha adequada das coberturas;
- Educação em saúde e incentivo ao autocuidado;
- Acompanhamento multiprofissional contínuo.

O descarregamento da pressão plantar constitui componente essencial no tratamento das úlceras neuropáticas, reduzindo o trauma repetitivo e favorecendo a cicatrização.

A gravidade da infecção deverá ser classificada para definição da conduta terapêutica:

Infecção leve:

- Limitada à pele e tecido subcutâneo;
- Eritema inferior a 2 cm ao redor da lesão.

Infecção moderada:

- Acometimento de estruturas mais profundas;
- Eritema superior a 2 cm;
- Ausência de sinais sistêmicos.

Infecção grave:

Presença de sinais sistêmicos de resposta inflamatória, tais como:

- Febre;
- Taquicardia;
- Hipotensão;
- Alteração do estado geral.

Pacientes com infecção grave deverão ser encaminhados imediatamente para avaliação hospitalar.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

A prevenção constitui a estratégia mais efetiva para redução das amputações relacionadas ao diabetes mellitus e deverá incluir:

- Avaliação periódica dos pés pela equipe de saúde;
- Inspeção diária dos pés pelo paciente ou cuidador;
- Higiene adequada e secagem cuidadosa, especialmente entre os pododáctilos;
- Hidratação da pele íntegra, evitando a aplicação de cremes entre os dedos;
- Controle glicêmico adequado;
- Utilização de calçados apropriados;
- Tratamento precoce de calosidades e deformidades;
- Cessação do tabagismo;
- Educação permanente do paciente e familiares quanto aos sinais de alerta;
- Acompanhamento multiprofissional conforme o risco identificado.

Encaminhamentos prioritários

Deverão ser encaminhados prioritariamente para avaliação especializada ou hospitalar os usuários que apresentarem:

- Infecção moderada ou grave;
- Suspeita de osteomielite;
- Presença de abscesso;
- Gangrena;
- Suspeita de isquemia crítica;
- Rápida progressão da lesão;
- Necessidade de revascularização;
- Suspeita de Pé de Charcot agudo;
- Classificação WIfI de alto risco.

Nos casos de comprometimento sistêmico ou ameaça iminente à viabilidade do membro, o encaminhamento deverá ocorrer imediatamente por meio da Unidade de Pronto Atendimento (UPA), conforme fluxo assistencial municipal estabelecido.

A evolução clínica, os achados da avaliação e as condutas instituídas deverão ser registrados sistematicamente em prontuário eletrônico, permitindo o monitoramento longitudinal dos casos e a avaliação dos desfechos assistenciais.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

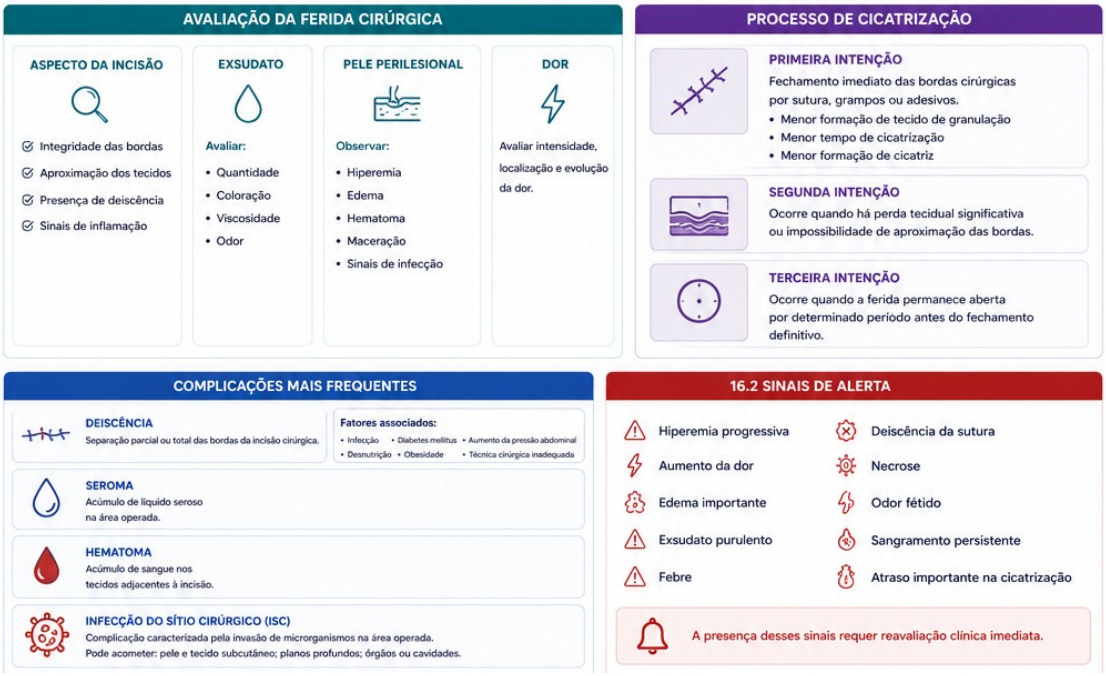
14. FERIDAS CIRÚRGICAS

14.1 Conceito

As feridas cirúrgicas são lesões decorrentes de procedimentos invasivos realizados de forma planejada para fins diagnósticos ou terapêuticos, com interrupção intencional da integridade dos tecidos. Em condições adequadas, apresentam evolução cicatricial previsível, geralmente por primeira intenção, mediante aproximação das bordas por suturas, grampos ou adesivos.

Entretanto, fatores locais e sistêmicos, como infecção, diabetes mellitus, desnutrição, obesidade e comprometimento vascular, podem interferir no processo de cicatrização e favorecer o desenvolvimento de complicações. Dessa forma, a avaliação clínica sistemática e o acompanhamento adequado são fundamentais para identificação precoce de alterações e adoção das medidas terapêuticas necessárias.

Figura 27: Ferida Cirúrgica



Fonte: Adaptada de SOBECC, 2021, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI), 2026.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

14.2 Sinais de Alerta e Encaminhamento Prioritário

Durante o acompanhamento das feridas cirúrgicas, deverão ser monitorados sinais sugestivos de complicações, tais como:

- Hiperemia progressiva ao redor da incisão;
- Aumento da dor ou dor desproporcional ao pós-operatório esperado;
- Edema importante;
- Exsudato purulento;
- Febre ou outros sinais sistêmicos de infecção;
- Deiscência parcial ou total da sutura;
- Necrose tecidual;
- Odor fétido;
- Sangramento persistente;
- Atraso significativo na cicatrização.

A presença desses sinais requer reavaliação clínica imediata.

Encaminhamentos prioritários

Deverão ser encaminhados prioritariamente para avaliação especializada ou retorno ao serviço cirúrgico os pacientes que apresentarem:

- Deiscência significativa da ferida operatória;
- Suspeita de infecção do sítio cirúrgico;
- Necrose ou comprometimento tecidual progressivo;
- Exposição de estruturas profundas;
- Drenagem purulenta persistente;
- Atraso importante na evolução cicatricial;
- Necessidade de reintervenção cirúrgica.

Nos casos de maior gravidade, o encaminhamento deverá ocorrer por meio da Unidade de Pronto Atendimento (UPA) ou conforme as orientações previamente estabelecidas pelo serviço hospitalar responsável pelo procedimento.
A orientação ao paciente e aos familiares quanto aos sinais de alerta e à necessidade de procura imediata por atendimento constitui medida essencial para prevenção de complicações e promoção da segurança assistencial.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

15. QUEIMADURAS

15.1 Conceito

As queimaduras são lesões dos tecidos orgânicos decorrentes da ação de agentes térmicos, químicos, elétricos, radioativos ou por fricção, podendo causar destruição parcial ou total da pele e, nos casos mais graves, acometer tecidos mais profundos, como tecido subcutâneo, músculos, tendões e ossos.

A gravidade da queimadura depende da profundidade da lesão, da extensão da superfície corporal acometida, da localização anatômica, do agente causal e das condições clínicas do paciente. Além do dano físico, essas lesões podem ocasionar repercussões funcionais, estéticas e psicossociais importantes, exigindo avaliação criteriosa e abordagem individualizada.

As queimaduras de pequena extensão e baixa complexidade poderão ser acompanhadas na Rede Municipal de Saúde, enquanto os casos com maior risco de complicações deverão ser prontamente encaminhados para avaliação especializada.

Figura 28: Queimaduras



Fonte: Adaptada de Brasil, 2021, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI), 2026.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

15.2 Condutas Clínicas, Priorização e Encaminhamentos

A avaliação inicial deverá incluir a identificação do agente causador, o tempo decorrido desde o acidente, a profundidade e extensão da lesão, sua localização anatômica, presença de dor, comprometimento funcional e condições clínicas associadas, como idade extrema, doenças crônicas e imunossupressão.

Nos primeiros atendimentos, recomenda-se:

- Resfriar a área acometida com água corrente em temperatura ambiente por até 20 minutos, preferencialmente nas primeiras horas após o acidente;
- Remover cuidadosamente anéis, pulseiras, relógios e roupas não aderidas à pele;
- Proteger a lesão com material limpo e seco até avaliação profissional.

Não devem ser utilizadas substâncias caseiras, como gelo, pasta de dente, manteiga, óleos, pó de café ou outros produtos sem indicação clínica, pois essas práticas podem agravar a lesão e aumentar o risco de infecção.

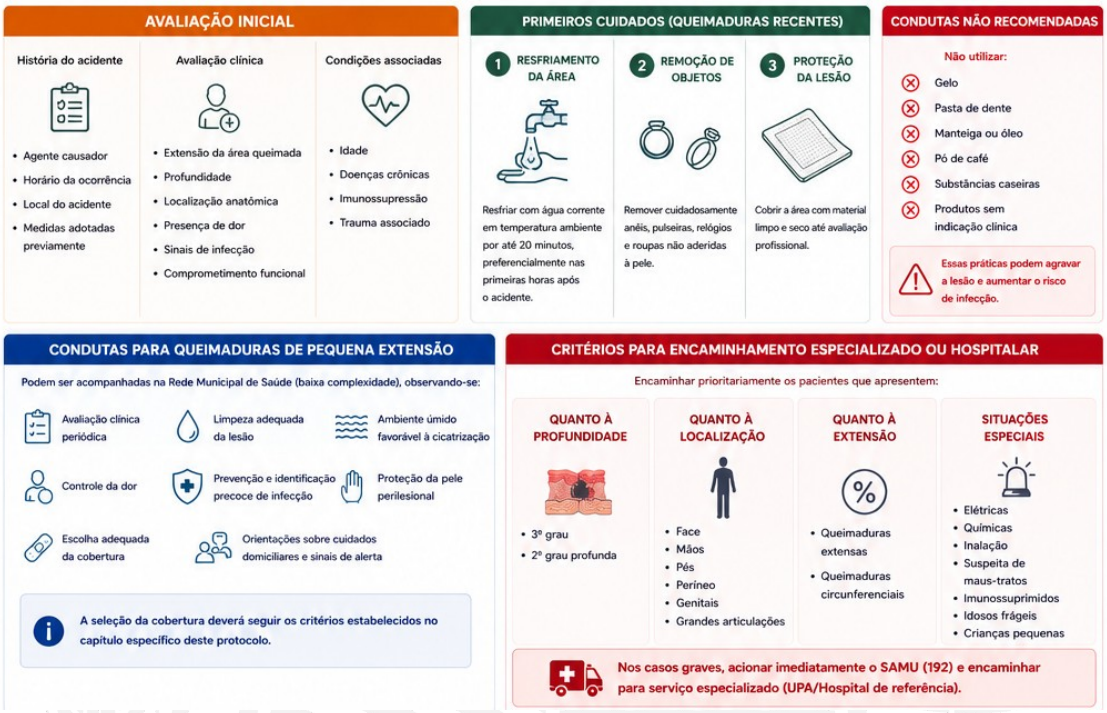
Nas queimaduras de baixa complexidade, o tratamento deverá contemplar:

- Limpeza adequada da lesão;
- Manutenção de ambiente favorável à cicatrização;
- Controle da dor;
- Prevenção e identificação precoce de infecção;
- Proteção da pele perilesional;
- Seleção da cobertura conforme os critérios estabelecidos neste protocolo;
- Orientações ao paciente quanto aos cuidados domiciliares e sinais de alerta.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 29: Condutas nos casos de Queimadura



Fonte: Adaptada de Brasil, 2021, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026.

Encaminhamento Prioritário

Deverão ser encaminhados para avaliação especializada ou hospitalar os pacientes que apresentarem:

- Queimaduras profundas de segundo grau ou queimaduras de terceiro grau;
- Acometimento de face, mãos, pés, períneo, genitais ou grandes articulações;
- Queimaduras extensas ou circunferenciais;
- Queimaduras elétricas ou químicas;
- Suspeita de lesão por inalação;
- Sinais de infecção ou deterioração clínica;
- Suspeita de maus-tratos;
- Pacientes imunossuprimidos;
- Idosos frágeis;
- Crianças pequenas com lesões de maior complexidade.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

Os pacientes deverão permanecer em acompanhamento até a completa cicatrização ou estabilização do quadro, com atenção à prevenção de retrações, manutenção da funcionalidade, hidratação da pele cicatrizada e identificação precoce de sequelas. Quando necessário, deverão ser encaminhados para acompanhamento multiprofissional visando à reabilitação física, funcional e psicossocial.

A educação em saúde constitui componente essencial do cuidado, devendo contemplar orientações sobre prevenção de novos acidentes, proteção solar da área cicatrizada, hidratação da pele, reconhecimento de sinais de complicação e adesão ao tratamento proposto.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

16. FERIDAS ATÍPICAS

16.1 Conceito

São consideradas feridas atípicas aquelas cuja etiologia não está relacionada às causas mais frequentes de lesões cutâneas, como insuficiência venosa, doença arterial periférica, neuropatia diabética, lesões por pressão, traumas ou procedimentos cirúrgicos. Geralmente apresentam evolução prolongada, comportamento clínico incomum e resposta insatisfatória aos tratamentos convencionais, exigindo investigação diagnóstica ampliada e abordagem especializada.

A suspeita precoce dessas lesões é fundamental para evitar atrasos diagnósticos, reduzir intervenções inadequadas e possibilitar o início oportuno do tratamento específico. Deve-se considerar a possibilidade de ferida atípica especialmente nos casos em que houver ausência de resposta ao tratamento instituído, progressão da lesão apesar das medidas terapêuticas adequadas ou características clínicas incompatíveis com as etiologias mais prevalentes.

Entre as principais causas de feridas atípicas destacam-se:

- **Feridas neoplásicas**, decorrentes da infiltração tumoral da pele ou de estruturas subjacentes por neoplasias primárias ou metastáticas, frequentemente associadas a crescimento progressivo, sangramento recorrente, odor intenso, dor persistente, tecido friável e aspecto vegetante ou ulcerado;
- **Feridas autoimunes**, relacionadas a doenças imunomediadas e inflamatórias, como pioderma gangrenoso, lúpus eritematoso sistêmico, artrite reumatoide, esclerodermia e dermatomiosite, caracterizadas por dor desproporcional, rápida evolução, bordas violáceas ou inflamadas e recorrência frequente;
- **Feridas infecciosas específicas**, causadas por bactérias, fungos, vírus ou parasitas, incluindo tuberculose cutânea, leishmaniose, micoses profundas e infecções oportunistas, podendo apresentar inflamação intensa, necrose, exsudato purulento e sinais sistêmicos;
- **Vasculites e outras etiologias raras**, decorrentes de processos inflamatórios vasculares, doenças hematológicas, calcifilaxia, síndromes genéticas e outras dermatoses ulcerativas, geralmente associadas a ulcerações dolorosas, púrpuras, necrose e acometimento sistêmico.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

A suspeita diagnóstica deve ser reforçada diante da presença de dor intensa e desproporcional ao aspecto da lesão, múltiplas ulcerações sem causa definida, recorrência frequente, sinais sistêmicos associados ou etiologia não esclarecida após avaliação clínica inicial e matriciamento.

Figura 30: Feridas Atípicas



Fonte: Adaptada de ociedade Brasileira de Dermatologia (SBD), 2021, com auxílio de inteligência artificial (ChatGPT, OpenAI),2026S

16.2 Encaminhamento, Priorização e Investigação Diagnóstica

O paciente com suspeita de ferida atípica poderá ser encaminhado para avaliação especializada, mantendo-se o acompanhamento compartilhado com a Atenção Primária à Saúde e o Ambulatório Municipal de Feridas, conforme a complexidade do caso.

A investigação diagnóstica poderá incluir exames laboratoriais, exames de imagem, culturas, testes específicos e biópsia, conforme avaliação clínica e indicação do especialista.

Deverão ser considerados casos prioritários para investigação especializada os pacientes que apresentarem:

- Ausência de melhora após tratamento convencional adequadamente instituído;
- Progressão rápida da lesão;
- Dor intensa e desproporcional aos achados clínicos;

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Recorrência frequente;
- Múltiplas lesões sem etiologia definida;
- Sinais sistêmicos associados;
- Suspeita de malignidade;
- Suspeita de vasculite ativa;
- Suspeita de doenças infecciosas específicas;
- Necessidade de confirmação diagnóstica por biópsia.

Nos casos de lesões de difícil definição etiológica, mesmo após avaliação inicial e matriciamento, deverá ser priorizada a investigação diagnóstica especializada, considerando a possibilidade de biópsia e encaminhamento oportuno para o tratamento específico.

A atuação integrada entre Atenção Primária à Saúde e Ambulatório Municipal de Feridas é fundamental para o diagnóstico precoce, definição da etiologia e instituição do tratamento adequado, contribuindo para melhores desfechos clínicos e redução de complicações.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

17. COBERTURAS E TECNOLOGIAS TERAPÊUTICAS

17.1 Princípios Gerais

A escolha da cobertura deverá ser individualizada e baseada na avaliação clínica integral da pessoa e das características da ferida, considerando os objetivos terapêuticos de cada fase do tratamento. A seleção adequada das tecnologias disponíveis contribui para a otimização do processo cicatricial, redução de complicações e utilização racional dos recursos padronizados pela Rede Municipal de Saúde.

Para definição da cobertura mais apropriada, deverão ser considerados:

- Etiologia da lesão;
- Fase do processo de cicatrização;
- Quantidade e características do exsudato;
- Presença ou suspeita de biofilme;
- Sinais de infecção;
- Profundidade e extensão da lesão;
- Localização anatômica;
- Condição da pele perilesional;
- Conforto e adesão do paciente;
- Disponibilidade dos materiais padronizados pelo município.

As coberturas têm como objetivos:

- Proteger o leito da ferida;
- Manter o equilíbrio adequado da umidade;
- Favorecer a cicatrização;
- Controlar o exsudato;
- Auxiliar na redução da carga microbiana, quando indicado;
- Minimizar dor e trauma durante as trocas;
- Preservar e proteger a pele perilesional.

Entretanto, é importante destacar que nenhuma cobertura, isoladamente, substitui a identificação e o tratamento da causa da lesão, o preparo adequado do leito da ferida ou o controle dos fatores sistêmicos que interferem na cicatrização. O sucesso

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

terapêutico depende da abordagem integral do paciente e da reavaliação periódica da resposta ao tratamento.

As coberturas antimicrobianas deverão ser utilizadas mediante indicação clínica específica, como na presença de infecção local, colonização crítica, suspeita de biofilme persistente ou aumento do risco de infecção, devendo sua necessidade ser reavaliada regularmente para evitar uso prolongado e indiscriminado.

17.2 Critérios para Escolha da Cobertura

A seleção da cobertura deverá ser orientada pelas características clínicas da ferida e pelos objetivos terapêuticos identificados durante a avaliação.

Feridas secas ou com baixo teor de umidade: Priorizar coberturas que promovem hidratação do leito e favoreçam o desbridamento autolítico, tais como:

- Hidrogel;
- Outras coberturas com ação hidratante disponíveis na padronização municipal.

Feridas com exsudato moderado: Optar por coberturas com capacidade de absorção intermediária, visando manter o equilíbrio da umidade e proteger a pele adjacente, como:

- Espumas absorventes;
- Hidropolímeros;
- Hidrofibras.

Feridas com exsudato intenso: Priorizar coberturas com elevada capacidade absortiva, capazes de controlar o excesso de exsudato e reduzir o risco de maceração, incluindo:

- Alginato de cálcio;
- Hidrofibra;
- Coberturas superabsorventes padronizadas.

Feridas com suspeita de infecção ou biofilme: Considerar associação de medidas voltadas ao controle da carga microbiana, tais como:

- Coberturas antimicrobianas;
- Higiene terapêutica da ferida;
- Desbridamento, quando clinicamente indicado.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

A escolha da cobertura deverá ser reavaliada periodicamente, acompanhando a evolução da ferida e os objetivos terapêuticos estabelecidos, permitindo ajustes conforme as mudanças nas características do leito, do exsudato e das necessidades do paciente.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabela 1: Coberturas Padronizadas

Código	Nome do Produto	Apresentação	Indicação	Disponibilidade	CUIDADOS
6066	Age Solução Oleosa Dermoprotetora C/ 100ml	Frasco	- prevenção e tratamento de lesões por fricção; - proteção da pele íntegra ou ressecada; - prevenção de fissuras; - proteção da pele perilesional; - queimaduras superficiais; - doenças bolhosas autoimunes (ex.: pênfigo); associação a malhas não aderentes.	UBS, AMBULATÓRIO	- não utilizar diretamente em feridas com exsudato abundante; - evitar excesso para prevenir maceração; - contraindicado em hipersensibilidade aos componentes.
1414	Age Solução Oleosa Dermoprotetora C/ 200 Ml	Frasco	- prevenção e tratamento de lesões por fricção; - proteção da pele íntegra ou ressecada; - prevenção de fissuras; - proteção da pele perilesional; - queimaduras superficiais; - doenças bolhosas autoimunes (ex.: pênfigo); - associação a malhas não aderentes.	AMBULATÓRIO	- não utilizar diretamente em feridas com exsudato abundante; - evitar excesso para prevenir maceração; - contraindicado em hipersensibilidade aos componentes.
933	Bota de Unna	Unidade	- úlceras venosas; - edema venoso; - insuficiência venosa crônica.	AMBULATÓRIO	- obrigatória avaliação vascular prévia; - monitorar dor, cianose e parestesias; - orientar elevação dos membros. Contraindicações :ITB < 0,8; - doença arterial significativa; - insuficiência cardíaca descompensada; - infecção não controlada.
2400	COLAGENASE	Tubo	- Desbridamento de feridas, auxiliando na remoção de tecido necrótico e fibrina e acelerando a cicatrização. - Feridas crônicas e de difícil cicatrização, como escaras (lesões por pressão) e úlceras varicosas. - Gangrena diabética, queimaduras de espessura parcial (2º grau) e algumas lesões pós-operatórias. - Limpeza de feridas com presença de tecido morto, facilitando o processo de reparo tecidual.	UBS, AMBULATÓRIO	- Aplicar uma fina camada sobre a ferida limpa, geralmente 1 vez ao dia, conforme orientação profissional. - Manter o local úmido, pois isso favorece a ação da enzima. - Evitar o uso conjunto com antissépticos, metais pesados, detergentes, sabões ou soluções ácidas, pois podem inativar o produto. - Não utilizar em caso de hipersensibilidade à colagenase ou a componentes da fórmula. - Suspender o uso se não houver melhora em até 14 dias, conforme avaliação clínica.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

5591	Creme Umectante	Tubo	- Xerose, - hiperqueratose e prevenção de fissuras em pele íntegra, especialmente em pés diabéticos.	AMBULATÓRIO	-Aplicar fina camada 1 vez ao dia sobre a pele íntegra e seca. Não aplicar entre os dedos dos pés, em feridas abertas, pele irritada ou lesionada.
5590	Creme de Barreira com Silicone	Frasco	- DAI; - prevenção de lesões relacionadas à umidade; - proteção perilesional; - prevenção de trauma por adesivos.	AMBULATÓRIO	- Aplique uma fina camada, usando apenas uma pequena quantidade e espalhando suavemente até a absorção completa. - Não é necessário excesso de produto para obter proteção adequada. - Não aplique diretamente sobre feridas abertas ou infeccionadas; utilize apenas na pele ao redor da lesão (pele perilesional). - Evite esfregar a pele. Faça a aplicação com movimentos delicados para prevenir novas lesões, especialmente em pessoas idosas com pele frágil. - O creme é indicado para a prevenção de skin tears (lacerações da pele), sendo especialmente útil para idosos com pele sensível e maior risco de lesões.
1844	Curativo Atimicrobiano com Prata Nanocristalina	Unidade	- Feridas de espessura parcial e total, como queimaduras, enxertos e úlceras. Indicado para feridas infectadas ou com risco de infecção, podendo ser usado por até 3 dias.	AMBULATÓRIO	- Aplique o curativo diretamente sobre a ferida, ajustando-o ao tamanho necessário. - O curativo pode ser recortado para se adequar ao formato e às dimensões da lesão. - Utilize um curativo secundário (gaze, atadura ou curativo adesivo) para fixação e manutenção do ambiente úmido. - A frequência de troca depende da quantidade de exsudato (secreção) presente na ferida. - Em geral, alguns curativos com prata nanocristalina podem permanecer no local por 3 a 7 dias, conforme avaliação clínica e condições da ferida.
299	Curativo de Alginato de Prata 10 X 10cm	Unidade	- Feridas moderada a intensamente exsudativas, infectadas ou com alto risco de infecção. - Ideal para úlceras venosas, por pressão, diabéticas, queimaduras de 2º grau e feridas cirúrgicas.	AMBULATÓRIO	- Recorte o curativo para se ajustar ao tamanho da ferida, evitando ultrapassar as bordas para prevenir maceração da pele saudável. - Aplique diretamente sobre o leito da ferida. Em feridas profundas, preencha suavemente, sem compactar o material. - Utilize um curativo secundário para cobertura e fixação. - O curativo pode permanecer na ferida por até 7 dias,

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

					dependendo da quantidade de exsudato. - Realize a troca quando o curativo secundário estiver saturado ou se surgirem sinais de infecção, como aumento da dor ou odor forte. - Em casos de infecção ativa, as trocas podem ser mais frequentes, conforme orientação profissional. - Não utilizar em feridas secas, com pouco exsudato, com necrose seca ou diretamente sobre tendões e ossos expostos. - Evite o contato do curativo com a pele íntegra ao redor da ferida para prevenir irritações.-
1872	Curativo de Carvão Ativado com Prata 10 X 10 cm	Unidade	- Feridas com moderada a intensa exsudação, com ou sem infecção, com ou sem tecido necrótico, feridas cavitárias e feridas fétidas.	AMBULATÓRIO	- Aplique o curativo com o lado de carvão ativado diretamente sobre a ferida. - O curativo deve cobrir toda a lesão, ultrapassando as bordas em aproximadamente 2 a 3 cm. - Não recorte o curativo, pois partículas de carvão podem se desprender e contaminar a ferida. Exceções dependem das orientações específicas do fabricante. - A frequência de troca varia conforme a quantidade de exsudato e a avaliação profissional, podendo ocorrer entre 2 e 7 dias. - Não é indicado para queimaduras de terceiro grau. - Evite o uso em feridas com exposição de tendões ou ossos. - Monitorar sinais de saturação do curativo e realizar a troca conforme necessidade clínica.
5366	Curativo de Carvao Ativado e Prata 10 X 20 Cm	Unidade	- Feridas com moderada a intensa exsudação, com ou sem infecção, com ou sem tecido necrótico, feridas cavitárias e feridas fétidas.	AMBULATÓRIO	- Aplique o curativo com o lado de carvão ativado diretamente sobre a ferida. - O curativo deve cobrir toda a lesão, ultrapassando as bordas em aproximadamente 2 a 3 cm. - Não recorte o curativo, pois partículas de carvão podem se desprender e contaminar a ferida. Exceções dependem das orientações específicas do fabricante. - A frequência de troca varia conforme a quantidade de exsudato e a avaliação profissional, podendo ocorrer entre 2 e 7 dias.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

					- Não é indicado para queimaduras de terceiro grau. - Evite o uso em feridas com exposição de tendões ou ossos. - Monitorar sinais de saturação do curativo e realizar a troca conforme necessidade clínica.
973	Curativo de Fibras de Alginato de Calcio 10 X 10cm	Unidade	- Feridas com ou sem infecção, com exsudação de moderado a intenso, com ou sem tecido necrótico e com ou sem sangramento.	AMBULATÓRIO	- Recorte o curativo para o tamanho exato da ferida, evitando ultrapassar as bordas para prevenir maceração da pele saudável. - Em feridas superficiais, aplique diretamente sobre a lesão. - Em feridas profundas, preencha suavemente a cavidade com a fita de alginato, sem compactar o material. - A frequência de troca depende da quantidade de exsudato: - Feridas muito úmidas: troca diária. - Feridas com menor exsudato: pode permanecer por até 7 dias. - É indicado para úlceras por pressão, úlceras venosas e arteriais, feridas cirúrgicas, queimaduras superficiais e áreas doadoras de enxerto. - Não deve ser utilizado em feridas secas, com necrose seca, sangramento intenso ou em pessoas com sensibilidade aos alginatos. - Em feridas infectadas, recomenda-se troca frequente (geralmente diária) e avaliação da necessidade de um curativo com ação antimicrobiana, como os que contêm prata.
2788	Curativo de Silicone Suave	Unidade	- indicado para reduzir queloides e cicatrizes hipertróficas (cirúrgicas ou queimaduras), sendo flexível e discreto. - Ideal para idosos e pacientes com pele frágil, minimizando o risco de lesões na troca.	AMBULATÓRIO	- Aplique o curativo sobre a área limpa e seca, ajustando-o ao tamanho necessário. - Se necessário, recorte o curativo, garantindo que ultrapasse as bordas da cicatriz ou área tratada em aproximadamente 1 cm. - Pressione suavemente para garantir boa aderência, especialmente nas bordas. - Utilize o curativo de forma contínua por 12 a 24 horas por dia para obter melhores resultados. - O curativo pode permanecer no local por vários dias,

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

					sendo reposicionado ou trocado conforme a necessidade e as orientações do fabricante. - Verifique regularmente a aderência e a integridade do curativo para manter sua eficácia.
893	Curativo Esteril Alginato de Calcio em Fita	Unidade	- Feridas com ou sem infecção, com exsudação de moderado a intenso, com ou sem tecido necrótico e com ou sem sangramento.	AMBULATÓRIO	- Recorte o curativo para o tamanho exato da ferida, evitando ultrapassar as bordas para prevenir maceração da pele saudável. - Em feridas superficiais, aplique diretamente sobre a lesão. - Em feridas profundas, preencha suavemente a cavidade com a fita de alginato, sem compactar o material. - A frequência de troca depende da quantidade de exsudato: - Feridas muito úmidas: troca diária. - Feridas com menor exsudato: pode permanecer por até 7 dias. - É indicado para úlceras por pressão, úlceras venosas e arteriais, feridas cirúrgicas, queimaduras superficiais e áreas doadoras de enxerto. - Não deve ser utilizado em feridas secas, com necrose seca, sangramento intenso ou em pessoas com sensibilidade aos alginatos. - Em feridas infectadas, recomenda-se troca frequente (geralmente diária) e avaliação da necessidade de um curativo com ação antimicrobiana, como os que contêm prata.
3137	Curativo de Filme Transparente 15 cm X 10 m	Rolo	- Ideal para fixar curativos primários. - Útil na prevenção de lesões por pressão (escaras) e proteção de áreas com atrito. Contraindicações: - feridas com exsudato moderado/intenso; - pele muito fragilizada; - infecção ativa sem cobertura absorvente associada.	AMBULATÓRIO	- Corte o curativo no tamanho adequado e aplique-o suavemente sobre a pele, sem esticá-lo. - Pressione do centro para as bordas para garantir boa aderência e retire a película protetora externa. - O curativo pode permanecer no local por até 7 dias, desde que esteja íntegro e bem aderido. - Por ser impermeável, permite a realização do banho sem necessidade de remoção. - Para retirar, puxe o filme paralelamente à pele, dobrando-o sobre si mesmo para evitar lesões. - Não é indicado para feridas infectadas (salvo orientação

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

					profissional) ou com grande quantidade de exsudato. - Suspenda o uso e procure avaliação profissional em caso de alergia, coceira, vermelhidão intensa ou sinais de infecção.
2965	Curativo Gaze Estéril Não Aderente tamanho aproximado 7,6 a 10 cm x 20,3 a 40 cm 7,5 X 15cm	Unidade	- Lesões por Fricção - Tratamento de Queimaduras - Úlceras de Diferentes Etiologias: - Úlceras Venosas - Úlceras Arteriais - Pênfigo Vulgar - Proteção de Tecido Viável - Remoção Atraumática: Indicada para qualquer tipo de ferida em que o profissional identifique que o risco de lesão na remoção é alto devido à adesividade de coberturas convencionais à pele ou ao leito da lesão.	UBS, AMBULATÓRIO	- Abra a embalagem sem tocar na parte central da gaze para manter a esterilidade. - Posicione o lado poroso diretamente sobre a ferida. - Realize a troca do curativo diariamente ou sempre que estiver úmido, sujo ou saturado por secreções. - Observe sinais de complicação, como vermelhidão, inchaço, mau cheiro ou aumento da dor. - Em caso desses sinais, interrompa o uso e procure orientação de um profissional de saúde.
1277	Curativo Hidrocoloide 15 X 15 Cm (comfeel Plus)	Unidade	- Feridas com exsudação baixa a moderada. Indicados para feridas crônicas, tais como úlceras de perna, lesões por pressão e para feridas agudas como queimaduras superficiais e de espessura parcial, áreas doadoras, feridas pós-operatórias e abrasões na pele.	AMBULATÓRIO	- Aplique o curativo sobre a ferida evitando tocar na parte adesiva. - Escolha um tamanho que cubra toda a lesão e ultrapasse suas bordas em 2 a 3 cm. - Pressione suavemente, principalmente nas bordas, e aqueça o curativo com as mãos por cerca de 1 minuto para melhorar a aderência. - O curativo pode permanecer no local por 3 a 7 dias, conforme a evolução da ferida e a quantidade de exsudato. - Não utilizar em queimaduras de terceiro grau, feridas infectadas, feridas com grande quantidade de secreção ou com exposição de músculos e ossos. - Verifique regularmente a integridade do curativo e realize a troca quando indicado.
971	Curativo Hidrocoloide Sem Prata	Unidade	- Feridas com baixa a moderada exsudação, com ou sem tecido necrótico, queimaduras superficiais.	AMBULATÓRIO	- Aplique o curativo sobre a ferida evitando tocar na parte adesiva. - Escolha um tamanho que cubra toda a lesão e ultrapasse suas bordas em 2 a 3 cm. - Pressione suavemente, principalmente nas bordas, e aqueça o curativo com as mãos por cerca de 1 minuto para

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

					melhorar a aderência. - O curativo pode permanecer no local por 3 a 7 dias, conforme a evolução da ferida e a quantidade de exsudato. - Não utilizar em queimaduras de terceiro grau, feridas infectadas, feridas com grande quantidade de secreção ou com exposição de músculos e ossos. - Verifique regularmente a integridade do curativo e realize a troca quando indicado.
2638	Curativo Hidropolimero com Prata 15 X 15 Cm	Unidade	- Ferida com moderada a intensa exsudação, com ou sem infecção (prioritariamente com infecção), com ou sem tecido necrótico, queimaduras de 2° ou 3° grau e feridas estagnadas.	AMBULATÓRIO	- observar hipersensibilidade à prata; - monitorar evolução clínica; - reavaliar necessidade de antimicrobianos tópicos periodicamente.
1843	Curativo Hidropolimero Sem Prata 20 X 20 Cm	Unidade	- exsudato moderado/intenso; - proteção mecânica; - LP; - úlceras venosas; - feridas cirúrgicas.	AMBULATÓRIO	- Troca : 3–7 dias - antecipar se saturado.
977	HIDROOFIBRA COM PRATA E SURFACTANTE Curativo Estéril Não Aderente - Hidrofibra e Prata 10 Cm X 10cm	Unidade	- biofilme; - infecção local; - exsudato moderado/intenso; - feridas estagnadas; - cavidades.	AMBULATÓRIO	- reavaliar necessidade após 14 dias; - utilizar cobertura secundária quando necessário.
1415	Hidrogel Gel Hidratante Sem Alginato	Frasco	- Feridas secas, queimaduras e para hidratação de tecidos. Ideal para escaras, queimaduras de 2º grau e úlceras, pois mantém o leito úmido, facilitando a regeneração celular. - Hidrata tecidos necróticos secos, ajudando na remoção de tecido inviável.	AMBULATÓRIO/UBS	- pode ser utilizado em feridas infectadas quando associado à cobertura antimicrobiana apropriada e avaliação especializada; - monitorar maceração.
1170	SULFADIAZINA DE PRATA	Tubo	- prevenção e tratamento de infecções em feridas e queimaduras. - Usada principalmente em queimaduras de 2º e 3º grau, ajudando a prevenir colonização bacteriana. - Indicada para feridas infectadas ou contaminadas, como úlceras por pressão (escaras), úlceras venosas e feridas	UBS, AMBULATÓRIO	- Aplicar uma camada fina (1 a 3 mm) sobre a ferida e cobrir com gaze. - Realizar troca e reaplicação a cada 24 horas, ou conforme orientação profissional. - Não utilizar no final da gravidez, em recém-nascidos

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

			cirúrgicas. - Atua como antimicrobiano de amplo espectro, combatendo bactérias e alguns fungos, reduzindo a carga microbiana e favorecendo a cicatrização.		(especialmente nos primeiros 2 meses), bebês prematuros ou em pessoas com alergia a sulfas. - Pode causar irritação local e, raramente, absorção sistêmica da prata.

Fonte: próprio autor, 2026.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

17.3 Critérios para Dispensação de Coberturas Especiais

As coberturas especiais deverão ser liberadas mediante:

- Avaliação clínica documentada;
- Indicação profissional registrada em prontuário;
- Acompanhamento periódico;
- Reavaliação da resposta terapêutica.

17.4 Reavaliação Terapêutica

Toda cobertura deverá ser reavaliada periodicamente considerando:

- Evolução da cicatrização;
- Redução da área da lesão;
- Controle do exsudato;
- Presença de infecção;
- Condição da pele perilesional;
- Conforto do paciente.

A ausência de resposta clínica deverá motivar reavaliação diagnóstica e terapêutica.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

18. TERAPIA ADJUVANTE - COMPRESSIVA

18.1 Conceito

As terapias adjuvantes correspondem a intervenções complementares empregadas em associação ao tratamento convencional das feridas, com o objetivo de otimizar o processo cicatricial, controlar fatores locais e sistêmicos que interferem na reparação tecidual e promover melhores desfechos clínicos. Essas terapias não substituem a identificação e o tratamento da causa de base da lesão, o preparo adequado do leito da ferida ou a escolha criteriosa das coberturas, devendo integrar um plano terapêutico individualizado.

A indicação das terapias adjuvantes deverá ser fundamentada na avaliação clínica global do paciente, nas características da ferida, na disponibilidade dos recursos institucionais e nas melhores evidências científicas disponíveis.

A terapia compressiva é considerada o tratamento padrão-ouro para as úlceras venosas dos membros inferiores, sendo uma das intervenções mais eficazes para o controle da insuficiência venosa crônica. Seu mecanismo de ação baseia-se na aplicação de pressão externa graduada, promovendo redução da hipertensão venosa, melhora do retorno venoso e linfático, diminuição do edema e favorecimento da microcirculação tecidual, criando condições mais adequadas para a cicatrização e reduzindo o risco de recorrência das lesões.

Antes da instituição da terapia compressiva, deverá ser realizada avaliação vascular para confirmação da segurança do tratamento, preferencialmente por meio do Índice Tornozelo-Braquial (ITB) e avaliação clínica dos pulsos periféricos.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Figura 31: Terapia Compressiva



Fonte: Adaptado à Sociedade Brasileira de Cirurgia Vascular Crônica,2022.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

19. EDUCAÇÃO PERMANENTE

19.1 Matriciamento

O matriciamento constitui estratégia de apoio técnico-pedagógico entre os diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, visando ampliar a capacidade resolutiva das equipes e qualificar o cuidado prestado aos usuários.

O Ambulatório de Feridas e os profissionais de referência técnica atuam como apoiadores matriciais para as equipes da Atenção Primária à Saúde.

As ações de matriciamento incluem:

- Discussão de casos clínicos;
- Atendimentos compartilhados;
- Suporte técnico às equipes;
- Visitas técnicas;
- Construção conjunta de planos terapêuticos;
- Orientação sobre indicação de coberturas e tecnologias;
- Apoio na organização dos fluxos assistenciais.

19.2 Monitoramento das Ações Educativas

As atividades de educação permanente devem ser registradas e monitoradas pelo Núcleo de Educação Permanente e Qualidade em Saúde (NEPQS) e compete à Secretaria Municipal de Saúde:

- Promover a implantação deste protocolo;
- Garantir oferta de capacitações periódicas;
- Estimular a participação dos profissionais nas atividades educativas internas e externas;

A educação permanente deverá ser entendida como componente essencial para a consolidação da linha de cuidado às pessoas com feridas e para a melhoria contínua da qualidade assistencial no Município de Araucária.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

20. DIRETRIZES, OBJETIVOS, METAS E INDICADORES DE MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

A Prefeitura de Araucária apresenta, após análise do COMUSAR, a versão final do Plano Municipal de Saúde (PMS) 2026-2029. Este documento constitui o principal instrumento de planejamento para a definição e implementação das prioridades municipais, fundamentado na análise da situação da saúde local e nas necessidades da população para o quadriênio. Durante sua elaboração, foram observadas as legislações federais pertinentes, como a Lei Orgânica da Saúde nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, a Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990, e a Lei Complementar nº 141, de 13 de janeiro de 2012. Também foi considerado o Decreto nº 7.508, de 19 de setembro de 2011, que aperfeiçoou os processos e práticas do ciclo de gestão do SUS ao regulamentar aspectos da Lei nº 8.080, especialmente no que se refere ao planejamento em saúde, assistência, articulação interfederativa e regionalização.

Foram utilizados como referências o Plano Nacional de Saúde (PNS) e o Plano Estadual de Saúde do Paraná (PES), visando a conciliação e definição de prioridades, com o objetivo de garantir a continuidade e a previsibilidade das políticas prioritárias já iniciadas em outras esferas de gestão federativa. Considerando os princípios do SUS e o diagnóstico situacional da saúde, assim como as propostas oriundas da Confemusar – Conferência Municipal de Saúde de Araucária, do Plano de Governo da atual gestão, as diretrizes do Plano Diretor Municipal e as pactuações interfederativas vigentes, a SMSA estruturou seu planejamento estratégico para o período de 2026-2029, estabelecendo macroprioridades organizadas em diretrizes, objetivos, metas, indicadores e ações. Dessa forma, foi possível definir estratégias, estabelecer resultados esperados, quantificá-los e parametrizá-los.

A seguir, apresentam-se as definições desses conceitos estruturantes do Plano Municipal de Saúde:

- Diretrizes: Expressam ideais de realização e orientam escolhas estratégicas e prioritárias, devendo ser definidas de acordo com as características epidemiológicas, a organização dos serviços, o sistema de saúde e os marcos da Política de Saúde (BRASIL, 2016).

- Objetivos: Indicam os resultados desejados e apontam quais aspectos da realidade se pretende modificar, servindo de guia para as metas e ações. Seu alcance é quantificado por meio das metas.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

● Metas: São medidas de alcance dos objetivos (BRASIL, 2016), podendo representar desafios a serem superados e compromissos assumidos para a obtenção dos objetivos.

● Indicadores: Correspondem a parâmetros que permitem identificar, mensurar, acompanhar e comunicar, de forma simples, a evolução de determinado aspecto da intervenção proposta. São apurados periodicamente, possibilitando a avaliação e o monitoramento das metas.

● Ações: Representam as tarefas necessárias para o cumprimento das metas, configurando a menor e mais detalhada unidade do processo de planejamento.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabela 2: Indicadores de Saúde

OBJETIVOS PMS 2026 - 2029	METAS	INDICADOR	AÇÕES
Ampliar e qualificar o acesso à atenção especializada.	Qualificar o atendimento na atenção especializada.	QualificaAE – Avaliação da Qualidade e Desempenho da Atenção Especializada. Componentes: Componente 1 - Gestão e Processos; Componente 2 - Qualificação do atendimento da Atenção especializada; Componente 3 - Comunicação e acesso; Componente 4 - Monitoramento de Serviços e Resultados Assistenciais.	20. Revisão do protocolo Administrativo do Cem, do CEO e do Ambulatório de Feridas
Qualificar a assistência às pessoas com condições crônicas.	Ampliar a avaliação do risco cardiovascular entre pessoas de 40 a 74 anos atendidas na Atenção Primária à Saúde (APS).	Percentual de pessoas com risco cardiovascular avaliado.	1. Realizar ações programadas nas Unidades de Saúde com foco em Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT). 1.1 Planejar e executar atividades educativas, preventivas e de rastreamento alinhadas às datas alusivas às temáticas das DCNT. 2. Fortalecer o cuidado territorial com foco nas DCNTs 2.1Desenvolver ações localizadas de cuidado contínuo à população por meio das equipes de saúde da família e da equipe multiprofissional, priorizando a estratificação de risco cardiovascular e o manejo de hipertensão, diabetes, dislipidemias, tabagismo e obesidade. 3. Implantar ou fortalecer estratégias intersetoriais e comunitárias de estímulo à Segurança Alimentar e Nutricional (SAN), práticas corporais e manejo do sobrepeso e obesidade com foco na prevenção primária das DCNTs. 3.1 Divulgar a programação de ações realizadas pela e-Multi em parceria com conselho local de saúde e outras lideranças comunitárias por meio de cronograma periódico. 4. Promover o vínculo e adesão das pessoas com risco cardiovascular aos grupos de promoção da saúde 4.1 Garantir

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

			a participação ativa de pessoas entre 40 e 74 anos em grupos de educação em saúde, rodas de conversa e práticas integrativas, com monitoramento da presença e dos desfechos clínicos.
	Aprimorar o cuidado da pessoa com diabetes por meio da adoção de boas práticas.	Índice de Boas Práticas no Cuidado à Pessoa com Diabetes. a) Ter realizado pelo menos 1 consulta presencial ou remota por profissional médica(o) ou enfermeira(o), nos últimos 6 meses; b)Ter pelo menos 1 registro de medição da pressão arterial, realizado nos últimos 12 meses; c) Ter pelo menos 2 visitas domiciliares por ACS, com intervalo mínimo de 30 dias, realizadas nos últimos 12 meses; d) Ter realizado pelo menos 1 (um) registro de peso e altura, nos últimos 12 meses; e) Ter pelo menos 1 registro de hemoglobina glicada, solicitada ou avaliada, nos últimos 12 meses; f) Ter pelo menos 1 registro de avaliação dos pés, realizado nos últimos 12 meses.	1. Garantir/realizar pelo menos 1 consulta presencial com enfermeiro a cada 6 meses para pessoas com diabetes 1.1 Assegurar acompanhamento clínico regular com estratificação de risco, avaliação de comorbidades, ajuste terapêutico e elaboração de plano de cuidado. 2. Realizar pelo menos 1 aferição da pressão arterial a cada 6 meses 2.1 Integrar a aferição nas consultas e atividades coletivas, com registro no prontuário eletrônico e avaliação do controle da hipertensão associada. 3. Fortalecer a visita domiciliar pelo ACS com no mínimo 02 visitas anuais (com intervalo ≥30 dias) 3.1 Priorizar pessoas com dificuldade de locomoção, descompensadas ou em situação de risco social, com apoio na adesão ao tratamento, orientações e busca ativa. 4. Realizar pelo menos 1 avaliação antropométrica (peso e altura) ao ano 4.1 Monitorar sobrepeso, obesidade e risco nutricional, com encaminhamento para nutricionista ou equipe multiprofissional, se necessário. 5. Garantir pelo menos 1 solicitação e/ou avaliação da Hemoglobina Glicada nos últimos 12 meses; 5.5 Monitorar o controle glicêmico com base em metas individualizadas, e utilizar o resultado como critério de acompanhamento e estratificação. 6. Realizar ao menos 1 avaliação anual dos pés (exame dos pés) 6.2 Aplicar protocolo padronizado, com registro de risco de lesão, orientação de cuidados e encaminhamento quando necessário. 7. Ofertar ações de educação em saúde em grupos ou atividades coletivas regulares 7.1 Temas como alimentação saudável, automonitoramento, uso correto de

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

			medicamentos, prevenção de complicações, cuidados com os pés, saúde mental, tabagismo e adesão ao tratamento devem ser abordados de forma participativa. 8. Garantir acesso regular ao cuidado multiprofissional (e-multi) 8.1 Priorizar o acesso a nutricionistas, fisioterapeutas, psicólogos e farmacêuticos para apoio ao controle da doença e mudança de estilo de vida, em especial para usuários com risco elevado ou comorbidades.
Ampliar as ações voltadas a fortalecer a Segurança Alimentar e Nutricional da população	Ampliar a no mínimo 35% de cobertura populacional de avaliação do estado nutricional (crianças, adolescentes, gestantes, adultos e idosos) nos registros do Sistema Nacional de Vigilância Alimentar e Nutricional	Proporção de cobertura de acompanhamento do estado nutricional na Atenção Primária à Saúde.	1. Instituir a figura de coordenador de Programa de Alimentação e Nutrição na RAS. 2. Estabelecer fluxo e responsabilidade técnica para a gestão do SISVAN. 3.Elaborar plano de trabalho com os nutricionistas e demais profissionais com calendário de ação para intensificar a coleta de dados antropométricos por faixa etária e grupo populacional. 4. Definir grupos prioritários em territórios com baixa cobertura anterior, conforme análise de dados do ano-base. 5. Realizar capacitação periódica das equipes da Atenção Primária e e-Multi sobre: técnicas de aferição antropométrica padronizada; registro e envio correto de dados no SISVAN Web; Interpretação dos dados nutricionais. 6.Garantir disponibilidade e manutenção de equipamentos adequados (balanças, estadiômetros, fita métrica).

Plano Municipal de Saúde de Araucária, 2026.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

20.1 Finalidade

O presente protocolo deverá ser continuamente monitorado e avaliado com o objetivo de assegurar a qualidade da assistência prestada às pessoas com feridas na Rede Municipal de Saúde de Araucária, promover a melhoria contínua dos processos de trabalho e incorporar atualizações científicas relevantes.

A avaliação periódica permitirá identificar oportunidades de aprimoramento junto à linha de cuidado de pacientes com Doenças Crônicas, qualificar os fluxos assistenciais e fortalecer a utilização racional dos recursos disponíveis.

20.2 Indicadores de Resultado

A avaliação da qualidade assistencial do Ambulatório Municipal de Feridas e da Rede de Atenção à Saúde será realizada por meio do monitoramento periódico de indicadores assistenciais, de processo e de resultado, permitindo avaliar a efetividade das intervenções, subsidiar o planejamento das ações, promover melhorias contínuas e qualificar o cuidado prestado aos usuários.

Os indicadores deverão ser monitorados preferencialmente de forma quadrimestral e consolidados em relatório anual.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Tabela 3: Indicadores Operacionais do Ambulatório Municipal de Feridas

Indicador	Fórmula de cálculo	Meta recomendada	Faixa aceitável	Periodicidade
Adesão ao tratamento	Nº de pacientes que compareceram a ≥80% das consultas ÷ Nº total de pacientes acompanhados ×100	≥90%	≥60%	Quadrimestre
Abandono do tratamento	Nº de pacientes que interromperam o acompanhamento sem alta ÷ Nº total de pacientes ×100	≤10%	≤15%	Quadrimestre
Primeira consulta especializada em até 30 dias	Nº de pacientes atendidos em até 30 dias ÷ Nº total de encaminhamentos ×100	≥90%	≥80%	Quadrimestre
Cicatrização completa	Nº de pacientes com cicatrização total ÷ Nº de pacientes com alta ×100	≥70%	≥60%	Anual
Redução da área da ferida em 4 semanas	Nº de pacientes com redução ≥40% da área da lesão ÷ Nº de pacientes avaliados ×100	≥70%	≥60%	Anual
Alta por resolução clínica	Nº de altas por cicatrização ÷ Nº total de altas ×100	≥80%	≥50%	Anual
Amputações evitáveis (pé diabético)	Nº de amputações maiores ÷ Nº de pacientes com pé diabético ×100	Tendência de redução anual	Monitoramento contínuo	Quadrimestre

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Registro clínico completo	Nº de prontuários com preenchimento integral ÷ Nº de prontuários auditados ×100	100%	≥95%	Quadrimestre

Fonte: Autor, 2026.

O monitoramento dos indicadores de resultado tem por finalidade avaliar a efetividade das ações desenvolvidas na Rede Municipal de Atenção à Saúde, subsidiar o planejamento, identificar oportunidades de melhoria e promover a qualificação contínua da assistência às pessoas com lesões de pele e feridas.

Os indicadores deverão ser monitorados periodicamente pelo Ambulatório Municipal de Feridas, em conjunto com a Atenção Primária à Saúde e a gestão da Rede de Atenção à Saúde, sendo os resultados consolidados em relatórios técnicos para análise e acompanhamento. Quando os resultados permanecerem abaixo da meta estabelecida ou da faixa aceitável por dois períodos consecutivos de monitoramento, deverão ser elaborados planos de ação específicos, contemplando análise das causas, definição de medidas corretivas, estabelecimento de prazos, responsáveis e estratégias de acompanhamento.

20.4 Revisão Periódica do Protocolo

Este protocolo deverá ser revisado ordinariamente a cada dois anos ou extraordinariamente sempre que ocorrer:

- Publicação de novas evidências científicas relevantes;
- Atualização de diretrizes nacionais ou internacionais;
- Alterações na legislação vigente;
- Mudanças na organização da Rede Municipal de Saúde;
- Incorporação de novas tecnologias ou coberturas terapêuticas.

As revisões deverão ser conduzidas por grupo técnico designado pela Direção da Atenção Especializada e Secretaria Municipal de Saúde, com participação dos profissionais envolvidos na assistência às pessoas com feridas.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

20.5 Vigência

O presente protocolo entra em vigor após sua aprovação e publicação pela Secretaria Municipal de Saúde de Araucária, permanecendo válido até a publicação da versão atualizada.

Todos os profissionais da Rede Municipal de Saúde deverão observar suas diretrizes, fluxos e recomendações durante o atendimento às pessoas com feridas.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

21. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA (SOBEST). Diretrizes para prevenção e tratamento de lesões por pressão, estomias e feridas. São Paulo: SOBEST, diversas atualizações.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM EM DERMATOLOGIA (SOBENDE). Diretrizes e recomendações para avaliação e tratamento de feridas. São Paulo: SOBENDE, diversas atualizações.

ARAUCÁRIA. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolos assistenciais e fluxos da Rede Municipal de Saúde. Araucária: SMS, documentos institucionais vigentes.

BRASIL. Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o exercício da enfermagem. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 9 jun. 1987.

BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 26 jun. 1986.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 20 set. 1990.

BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 31 dez. 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, última atualização vigente.

BRASIL. Ministério da Saúde. Programa Nacional de Segurança do Paciente. Brasília, DF: Ministério da Saúde, última atualização vigente.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 567, de 29 de janeiro de 2018. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem no cuidado aos pacientes com feridas. Brasília, DF: COFEN, 2018.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todos os ambientes onde ocorre o cuidado profissional de enfermagem. Brasília, DF: COFEN, 2024.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO (COREN-SP). Feridas: prevenção, avaliação e tratamento. São Paulo: COREN-SP, 2025.

EUROPEAN PRESSURE ULCER ADVISORY PANEL (EPUAP); NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL (NPIAP); PAN PACIFIC PRESSURE INJURY ALLIANCE (PPPIA). Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline. Perth: Cambridge Media, última edição vigente.

INTERNATIONAL WORKING GROUP ON THE DIABETIC FOOT (IWGDF). IWGDF Guidelines on the prevention and management of diabetic foot disease. Netherlands: IWGDF, última edição vigente.

INTERNATIONAL WOUND INFECTION INSTITUTE (IWII). Wound infection in clinical practice: principles of best practice. London: Wounds International, 2022.

INTERNATIONAL WOUND INFECTION INSTITUTE (IWII). Wound hygiene clinical recommendations and implementation guidance. London: Wounds International, 2025.

PARANÁ. Secretaria de Estado da Saúde. Linhas de cuidado e protocolos assistenciais para pessoas com feridas. Curitiba: SESA-PR, documentos vigentes.

PREFEITURA MUNICIPAL DE CURITIBA. Secretaria Municipal da Saúde. Protocolo de prevenção e tratamento de feridas. Curitiba: SMS, edição vigente.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. Protocolo de cuidado às pessoas com feridas na Atenção Primária à Saúde. Florianópolis: SMS, edição vigente.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE ANGIOLOGIA E DE CIRURGIA VASCULAR (SBACV). Diretrizes para diagnóstico e tratamento das úlceras venosas e doença arterial periférica. São Paulo: SBACV, última edição vigente.

WOUNDS INTERNATIONAL. Best practice statement: wound hygiene. London: Wounds International, 2023.

WOUND, OSTOMY AND CONTINENCE NURSES SOCIETY (WOCN). Guideline for management of wounds in patients with lower-extremity ulcers. Mount Laurel: WOCN Society, última edição vigente.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo para Prevenção de úlcera por Pressão. Brasília: Ministério da Saúde,2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Enfermagem em Ortopedia. Brasília: Ministério da Saúde,2006. (Adaptado)

BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Enfermagem em Ortopedia. Brasília: Ministério da Saúde,2006. (Adaptado)

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. protocolo para a prevenção de úlcera por pressão na atenção básica. Brasília,2013. (Caderno da Atenção Básica, n. 21)

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. manual de Condutas para úlceras Neurotróficas e Traumáticas. Brasília,2013. (Adaptado)

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolo para Prevenção de úlcera por Pressão. Brasília: Ministério da Saúde,2017. (Adaptado)

Compilação, adaptação e organização técnica:

- Equipe Técnica do PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES ASSISTENCIAIS PARA A PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE LESÕES DE PELE E FERIDAS

Documentos-base adaptados e compilados:

- Protocolo de Prevenção e Tratamento de Feridas da Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba.
- Protocolo de Cuidado às Pessoas com Feridas da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis.
- Manual de Feridas do Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP).
- Diretrizes da Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST).
- Diretrizes da Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE).
- Consenso Internacional de Higiene de Feridas (IWII).
- Diretrizes do *International Working Group on the Diabetic Foot* (IWGDF).
- Diretrizes do *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP), *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP) e *Pan Pacific Pressure Injury Alliance* (PPPIA).

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

ENTIDADES (ASSOCIAÇÕES, EMPRESAS, INSTITUIÇÕES)

- Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST).
- Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE).
- Sociedade Brasileira de Angiologia e de Cirurgia Vascular (SBACV).
- Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).
- Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP).
- *International Wound Infection Institute* (IWII).
- *International Working Group on the Diabetic Foot* (IWGDF).
- *National Pressure Injury Advisory Panel* (NPIAP).
- *European Pressure Ulcer Advisory Panel* (EPUAP).
- *Pan Pacific Pressure Injury Alliance* (PPPIA).
- *Wounds International*.
- *Wound, Ostomy and Continence Nurses Society* (WOCN Society).

ÓRGÃOS GOVERNAMENTAIS
Governo Federal

- Brasil. Ministério da Saúde.
- Sistema Único de Saúde (SUS).

Governo Estadual

- Paraná. Secretaria de Estado da Saúde (SESA-PR).

Governo Municipal

- Araucária. Secretaria Municipal de Saúde.
- Curitiba. Secretaria Municipal da Saúde.
- Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde.

CITAÇÕES DE INTERNET / DOCUMENTOS ONLINE

- International Wound Infection Institute (IWII). Wound Hygiene Clinical Recommendations and Implementation Guidance.
- International Working Group on the Diabetic Foot (IWGDF). Guidelines on the Prevention and Management of Diabetic Foot Disease.
- National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP). Prevention and Treatment of Pressure Injuries.
- Wounds International. Best Practice Statement: Wound Hygiene.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

- Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo (COREN-SP). Manual de Feridas: Prevenção, Avaliação e Tratamento.
- Associação Brasileira de Estomaterapia (SOBEST). Diretrizes e documentos técnicos.
- Associação Brasileira de Enfermagem em Dermatologia (SOBENDE). Diretrizes e documentos técnicos.
- Ministério da Saúde. Protocolos, manuais e documentos técnicos disponíveis em meio eletrônico.
- Secretaria de Estado da Saúde do Paraná. Protocolos e linhas de cuidado disponíveis em meio eletrônico.

LEIS, PORTARIAS, DECRETOS E RESOLUÇÕES
Legislação Federal

- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988.
- BRASIL. Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem.
- BRASIL. Decreto nº 94.406, de 8 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498/1986.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde.
- BRASIL. Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990. Participação da comunidade na gestão do SUS.

Políticas Públicas

- Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).
- Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP).

Resoluções Profissionais

- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 567/2018.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 736/2024.
- Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem.
- Normativas vigentes relacionadas à atuação do Enfermeiro Estomaterapeuta.

Normativas Complementares

- Diretrizes NPIAP/EPUAP/PPPIA para Lesão por Pressão.
- Diretrizes IWGDF para Pé Diabético.
- Consenso Internacional de Higiene de Feridas (IWII).
- Protocolos Assistenciais da Secretaria de Estado da Saúde do Paraná.

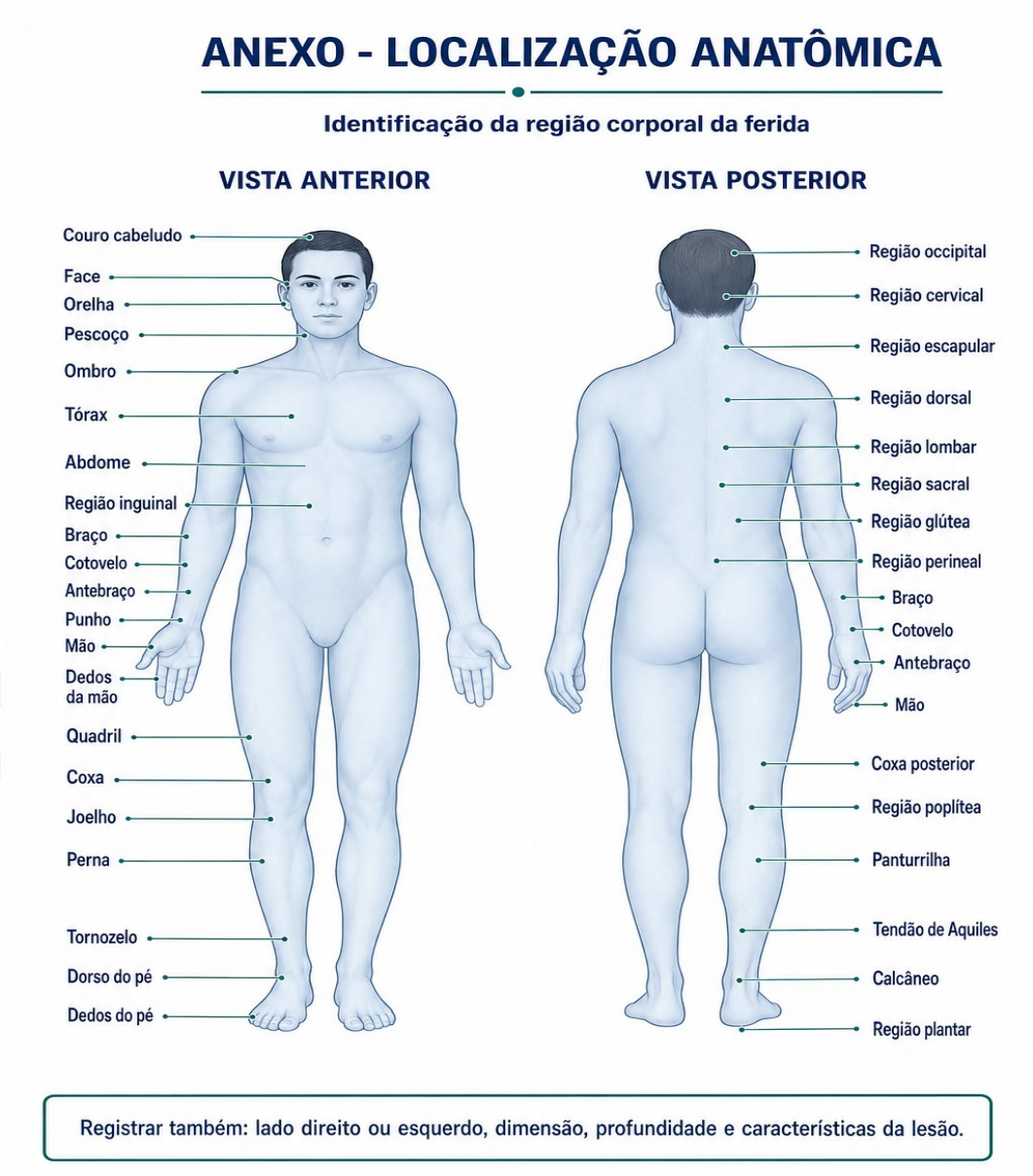
ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

22. ANEXOS

ANEXO 1 - Localização Anatômica

Definir a localização da ferida de acordo com a estrutura anatômica envolvida (exemplo: membro inferior, região sacral, face, etc.).



Fonte: Elaboração própria (2026), com apoio de inteligência artificial, baseada na terminologia Anatômica Internacional e em Brasil (2013) e WHO (s.d.).

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

ANEXO 2 – Escala de Braden para Predição de Risco de Lesão por Pressão

Escala-de-Braden.pdf

Fonte: National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP).

Instrumento validado para avaliação do risco de desenvolvimento de lesão por pressão

ANEXO 3 – PUSH Tool 3.0 (*Pressure Ulcer Scale for Healing*)

push3.pdf

Fonte: National Pressure Injury Advisory Panel (NPIAP).

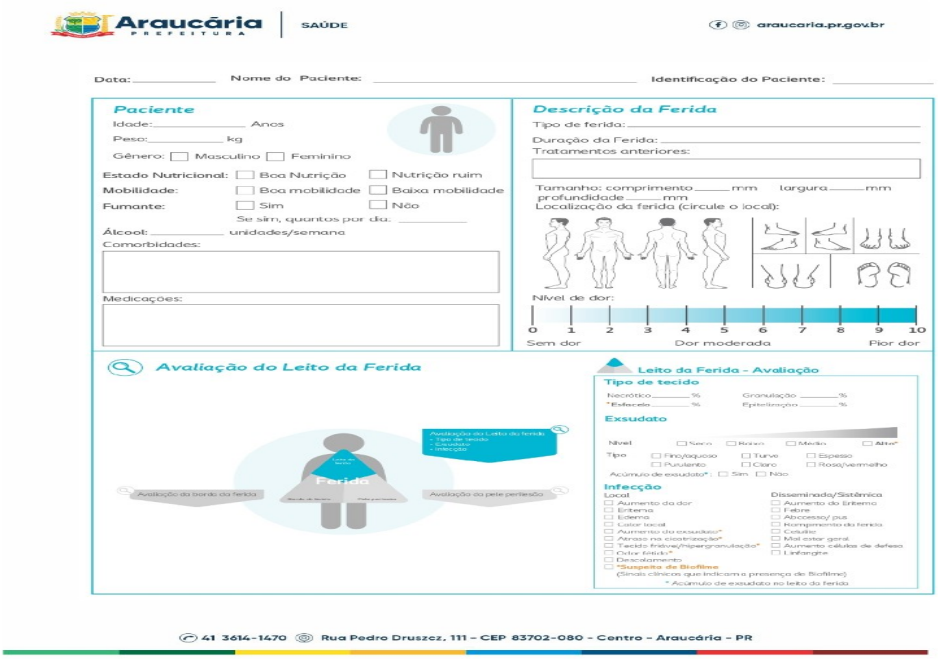
Instrumento para monitoramento da evolução da cicatrização de lesões por pressão e outras feridas.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

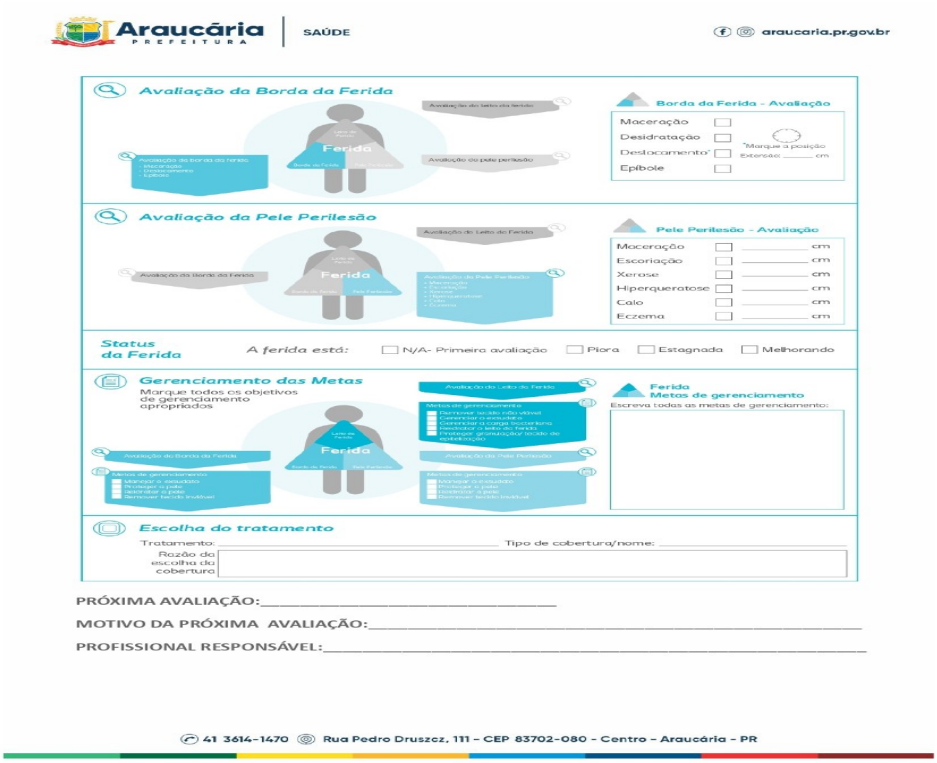
41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

23. APÊNDICES

Apêndice 1 - Ficha de Avaliação Inicial

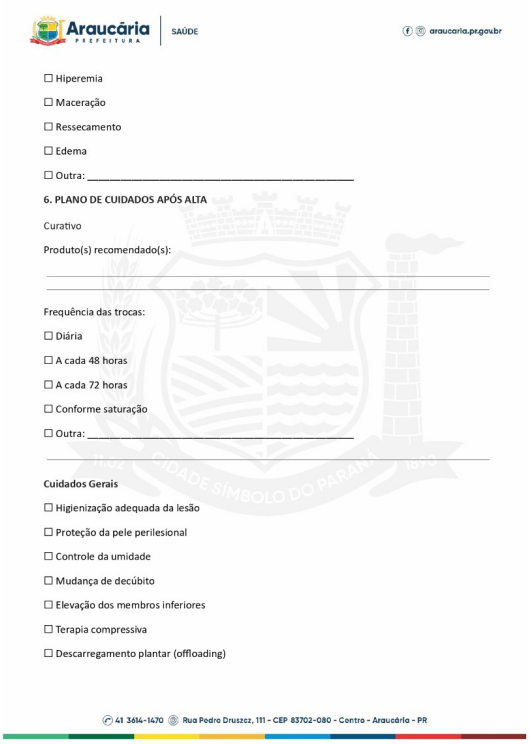


ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e



Apêndice 2 - Modelo de Plano de Alta/ Contrarreferência

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e



☐ Hiperemia

☐ Maceração

☐ Ressecamento

☐ Edema

☐ Outra: _____

6. PLANO DE CUIDADOS APÓS ALTA

Curativo

Produto(s) recomendado(s):

_____

_____

Frequência das trocas:

☐ Diária

☐ A cada 48 horas

☐ A cada 72 horas

☐ Conforme saturação

☐ Outra: _____

_____

Cuidados Gerais

☐ Higienização adequada da lesão

☐ Proteção da pele perilesional

☐ Controle da umidade

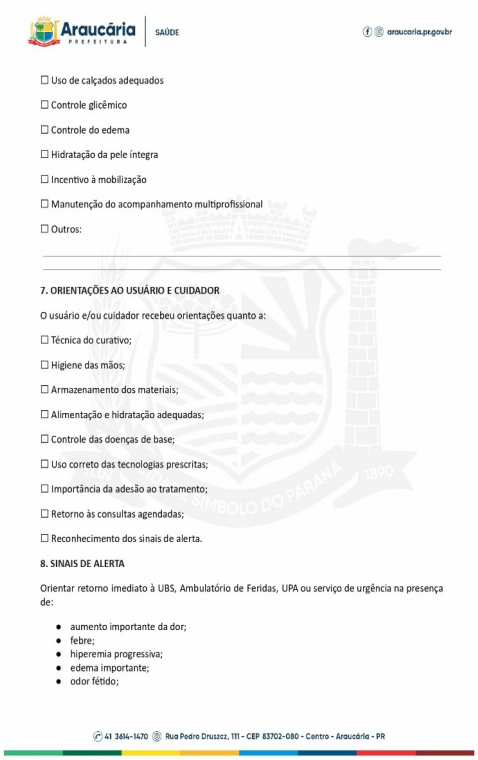
☐ Mudança de decúbito

☐ Elevação dos membros inferiores

☐ Terapia compressiva

☐ Descarregamento plantar (offloading)

41 3614-1470 Rua Pedro Druszcz, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária - PR



☐ Uso de calçados adequados

☐ Controle glicêmico

☐ Controle do edema

☐ Hidratação da pele íntegra

☐ Incentivo à mobilização

☐ Manutenção do acompanhamento multiprofissional

☐ Outros:

_____

_____

7. ORIENTAÇÕES AO USUÁRIO E CUIDADOR

O usuário e/ou cuidador recebeu orientações quanto a:

☐ Técnica do curativo;

☐ Higiene das mãos;

☐ Armazenamento dos materiais;

☐ Alimentação e hidratação adequadas;

☐ Controle das doenças de base;

☐ Uso correto das tecnologias prescritas;

☐ Importância da adesão ao tratamento;

☐ Retorno às consultas agendadas;

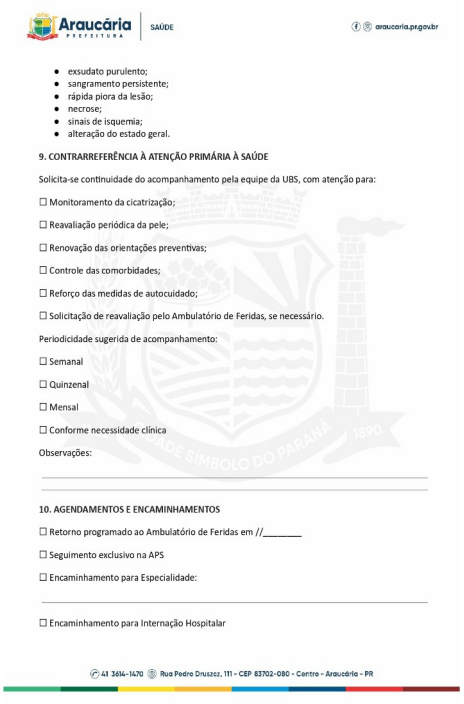
☐ Reconhecimento dos sinais de alerta.

8. SINAIS DE ALERTA

Orientar retorno imediato à UBS, Ambulatório de Feridas, UPA ou serviço de urgência na presença de:

- aumento importante da dor;
- febre;
- hiperemia progressiva;
- edema importante;
- odor fétido;

41 3614-1470 Rua Pedro Druszcz, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária - PR



- exsudato purulento;
- sangramento persistente;
- rápida piora da lesão;
- necrose;
- sinais de isquemia;
- alteração do estado geral.

9. CONTRARREFERÊNCIA À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Solicita-se continuidade do acompanhamento pela equipe da UBS, com atenção para:

☐ Monitoramento da cicatrização;

☐ Reavaliação periódica da pele;

☐ Renovação das orientações preventivas;

☐ Controle das comorbidades;

☐ Reforço das medidas de autocuidado;

☐ Solicitação de reavaliação pelo Ambulatório de Feridas, se necessário.

Periodicidade sugerida de acompanhamento:

☐ Semanal

☐ Quinzenal

☐ Mensal

☐ Conforme necessidade clínica

Observações:

_____

_____

10. AGENDAMENTOS E ENCAMINHAMENTOS

☐ Retorno programado ao Ambulatório de Feridas em //_____

☐ Seguimento exclusivo na APS

☐ Encaminhamento para Especialidade:

_____

☐ Encaminhamento para Internação Hospitalar

41 3614-1470 Rua Pedro Druszcz, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária - PR



☐ Alta definitiva do Ambulatório de Feridas

_____

Profissional responsável: _____

Categoria profissional: _____

COREN/Registro: _____

Assinatura e carimbo: _____

Data:___ /____/_____

TERMO DE CIÊNCIA DO USUÁRIO

Declaro ter recebido orientações sobre os cuidados necessários após a alta do Ambulatório Municipal de Feridas, bem como informações sobre os sinais de alerta e a importância do acompanhamento pela rede de saúde.

Paciente/Cuidador: _____

Assinatura: _____

Data: //_____

Observação: O usuário poderá ser reencaminhado ao Ambulatório Municipal de Feridas a qualquer momento, mediante avaliação clínica da Atenção Primária à Saúde, diante de piora da lesão, ausência de evolução satisfatória ou surgimento de novas demandas relacionadas ao cuidado com feridas.

41 3614-1470 Rua Pedro Druszcz, 111 - CEP 83702-080 - Centro - Araucária - PR

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

Apêndice 3 - Termo de Compromisso para Tratamento de Feridas

Araucária PREFEITURA | SAÚDE
araucaria.pr.gov.br

ATENDIMENTO AO PACIENTE PORTADOR DE FERIDAS

Unidade/Ambulatório: AMBULATORIO DE FERIDAS | Data:

1. Objetivos do Tratamento

No tratamento de feridas, este serviço especializado tem como objetivos:

- Realizar a avaliação integral e o acompanhamento contínuo do portador de ferida.
- Encaminhar para outros profissionais da equipe multidisciplinar sempre que necessário.
- Propiciar condições técnicas e tecnológicas que facilitem a cicatrização da lesão.
- Orientar e estimular a autonomia e o autocuidado do paciente.

2. Entendimento e Responsabilidades do Paciente

Fica assegurado ao paciente o direito de obter informações claras sobre seu estado de saúde e tirar dúvidas sobre o plano terapêutico proposto. Para o sucesso do tratamento, o paciente compromete-se a:

- **Assiduidade:** Não faltar aos retornos agendados (o descumprimento por 2 vezes consecutivas ou 3 alternadas sem justificativa pode gerar exclusão do protocolo de coberturas especiais).
- **Adesão:** Respeitar e seguir rigorosamente todas as orientações fornecidas pela equipe de saúde.
- **Segurança: Não retirar ou trocar o curativo em domicílio** sem autorização expressa do profissional responsável.
- **Comunicação:** Procurar o serviço fora da data agendada em caso de sinais de alerta, intercorrências ou complicações.
- **Higiene:** Assumir as atividades relativas à limpeza e higiene pessoal conforme as orientações recebidas.

3. Consentimento para Tratamento e Uso de Imagem

- **Aceite de Tratamento:** Declaro que recebi explicações sobre o plano de cuidados e aceito participar do tratamento proposto por este serviço.
- **Fotodocumentação:** Autorizo a realização de fotografias da minha lesão para fins exclusivos de **acompanhamento clínico e evolução do tratamento**.

4. Identificação e Assinaturas

Nome do Paciente/Responsável: **CPF/RG:**

Assinatura do Paciente ou Responsável: _____

Assinatura e Carimbo do Profissional Responsável: *(Nome legível, categoria ENF e número do Coren).*

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

Apêndice 4 - Termo de Autorização para Registro e Uso de Imagens

Araucária PREFEITURA	**ESTADO DO PARANÁ** Prefeitura Municipal de Araucária Secretaria Municipal de Saúde	araucaria.pr.gov.br

Cliente:		Sexo:	
Data de nascimento:		Telefone:	
Registro Geral (RG):		CPF:	
Logradouro:		CEP:	
Unidade de Origem:		CNS:	
Data de Emissão:		Horário de Emissão:	

AMBULATÓRIO MUNICIPAL DE FERIDAS

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REGISTRO E USO DE IMAGENS

Pela presente, **autorizo a Secretaria Municipal de Saúde de Araucária**, por meio de: UBSF DR SILVIO ROBERTO SKRABA, bem como os profissionais de saúde devidamente habilitados e autorizados, a realizar o registro fotográfico das áreas do meu corpo relacionadas ao acompanhamento e tratamento das lesões, para fins de documentação clínica, monitoramento da evolução terapêutica, ensino, educação permanente, elaboração de protocolos assistenciais, atividades técnico-científicas e melhoria da qualidade da assistência prestada.

Declaro estar ciente de que **meu rosto, nome, número de documento ou quaisquer outras informações que permitam minha identificação não serão divulgados**, sendo adotadas todas as medidas necessárias para garantir minha privacidade, confidencialidade e proteção de meus dados pessoais, em conformidade com a **Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais – LGPD (Lei nº 13.709/2018)** e demais normas éticas aplicáveis.

Autorizo que as imagens obtidas possam ser armazenadas em prontuário, utilizadas em materiais institucionais, apresentações técnico-científicas, treinamentos, protocolos assistenciais, ações de educação permanente e demais atividades relacionadas à assistência, ao ensino e à pesquisa, **desde que preservado o anonimato do paciente e vedada qualquer utilização com finalidade comercial.**

Estou ciente de que esta autorização é concedida de forma livre e esclarecida, podendo ser revogada a qualquer tempo, mediante solicitação formal, ressalvadas as utilizações já realizadas para fins de registro assistencial e cumprimento das obrigações legais da Administração Pública.

DECLARAÇÃO DE CIÊNCIA

[ ] Declaro que recebi informações claras sobre a finalidade do registro fotográfico e autorizo sua realização para os fins descritos neste termo.

[ ] Declaro estar ciente de que minha identidade será preservada em todas as utilizações das imagens.

[ ] Declaro que fui informado(a) de que esta autorização poderá ser revogada a qualquer momento, mediante manifestação formal, respeitadas as obrigações legais e os registros assistenciais já realizados.

ARAUCARIA, PARANÁ, ../../ , :

Nome Completo do Paciente:	Assinatura:
CPF: 017.605.379-42	

(No caso de Paciente menor de idade, incapacitado do discernimento ou que, conforme a evolução do quadro clínico, vier a ficar incapacitado)

Nome Completo do Responsável Legal:	Assinatura:
CPF do Responsável Legal:	

Dados do Profissional Responsável pelo atendimento

Nome do Responsável pelo Atendimento:	Assinatura:
Especialidade e Nº Conselho Profissional: Clínico Geral, Conselho Regional de Medicina:	

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR

24. APROVAÇÃO DO DOCUMENTO

Revisão	Elaborado por	Revisado por	Aprovado por
00	Josiane Hainosz Zablocki - Enfermeira / Assessoria DAE Lisa Elvira Mayer Hass - Enfermeira/ EstomaterapeutaCEMO Elizabete Souza de Oliveira Cândido - Enfermeira/ Coordenadora no CEMO Aline Regina Scheidt - Enfermeira	Adriano de Bastos Lima - Enfermeiro /CEMO Maria Joceli Pricival Keller - Enfermeira/ Responsável Técnica Enfermagem Aline dos Santos Flores Patschiki - Responsável Técnica da Nutrição Fania Mary Yoshida - Dermatologista do Centro de Especialidades Médicas Edilene Márcia Pavezi - Angiologista no Centro de Especialidades Médicas Gustavo Gern Junqueira - Angiologista no Centro de Especialidades Médicas Mariana da Silva Roldi - Angiologista no Centro de Especialidades Médicas Gilberto Cascaes - Infectologista no Centro de Testagem e Aconselhamento	Carolina de Almeida Torres Diretora DAE

Assinado digitalmente por:
CAROLINA DE ALMEIDA TORRES
053.151.639-38
24/11/2026 14:49:21
Assinatura digital avançada.

ESTE DOCUMENTO FOI ASSINADO EM: 24/11/2026 14:49 -03:00 -03
PARA CONFERÊNCIA DO SEU CONTEÚDO ACESSE: https://c.ipm.com.br/p9edc65902bf2e

41 3614-1470 Rua Dionísio Grabowski, 65 - CEP 83703-342 - Fazenda Velha - Araucária - PR