

FERIDAS E CURATIVOS: COMO EVOLUIR?

Autora: Ana Júlia Fernandes Antunes.
Orientadora: Tatianny Cristine Silva

Ficha catalográfica elaborada automaticamente
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

AA636f Antunes, Ana Júlia Fernandes
f Feridas e curativos: como evoluir? / Ana Júlia
Fernandes Antunes; orientador Tatiany Cristine
Silva . -- Brasília, 2023.
27 p.

Monografia (Especialização - Programa
Multiprofissional de Saúde da Família e Comunidade) -
- Secretaria de Estado de Saúde do Distrito
Federal, Escola Superior de Ciências da Saúde, 2023.

1. Ferimentos e Lesões. 2. Registros Eletrônicos
de Saúde. 3. Cicatrização. I. , Tatiany Cristine
Silva, orient. II. Título.

Sumário

1. INTRODUÇÃO.....	3
2. CAPÍTULO 1.....	4
2.1. Tipos de feridas.....	5
2.2. LPP: Graus.....	6
2.3. Localização anatômica.....	7
2.3. Como medir?.....	9
2.4. Perilesão.....	10
2.5. Bordas.....	11
2.6. Conteúdo microbiano.....	12
2.7. Tipos de tecidos.....	13
2.8. Tipos de exsudatos.....	14
2.9. Modelo de Evoluções.....	16
3. Capítulo 2.....	17
3.1. Evolução E-sus.....	18
4. Referências.....	25





Introdução

Um dos problemas de saúde pública são as feridas, pois podem agravar o caso se não ocorrer uma intervenção e uma continuidade do cuidado com um profissional capacitado (OLIVEIRA, 2020).

Diante disso, o curativo consiste na limpeza da área lesionada e a aplicação de uma cobertura que protege o local contra agentes físicos, mecânicos ou biológicos, que pode trazer infecções. Também facilita a absorção de exsudatos, promovendo a cicatrização (FERNANDES, 2013).

Segundo a resolução do Cofen 567/2018 é dever dos profissionais de Enfermagem informarem todas as características da ferida no prontuário, Com isso, o objetivo principal deste material é que os profissionais obtenham maior segurança durante a realização do registro no prontuário e autonomia de acordo com sua área de atuação.

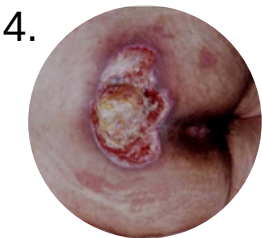
The background is a solid blue color with a repeating pattern of white medical icons. The icons include band-aids, nurse caps, first aid kits, hands being washed with water droplets, and thumbs-up gestures.

CAPÍTULO 1

PASSO A PASSO DA EVOLUÇÃO

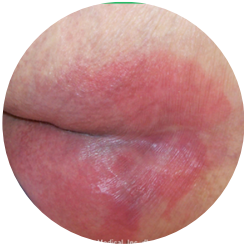
Tipos de feridas

1. Feridas Cirúrgicas.
2. Feridas Traumáticas.
3. Feridas Ortopédicas.
4. Feridas Ulcerativas.
5. Feridas Tumoriais.
6. Feridas Vasculogênicas.
7. Feridas Neuropáticas.





LPP: Estágios



ESTÁGIO 1

Pele íntegra com mancha vermelha que não embranquece.



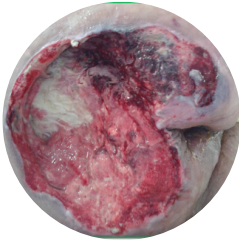
ESTÁGIO 2

Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme.



ESTÁGIO 3

Perda da pele em sua espessura total.



ESTÁGIO 4

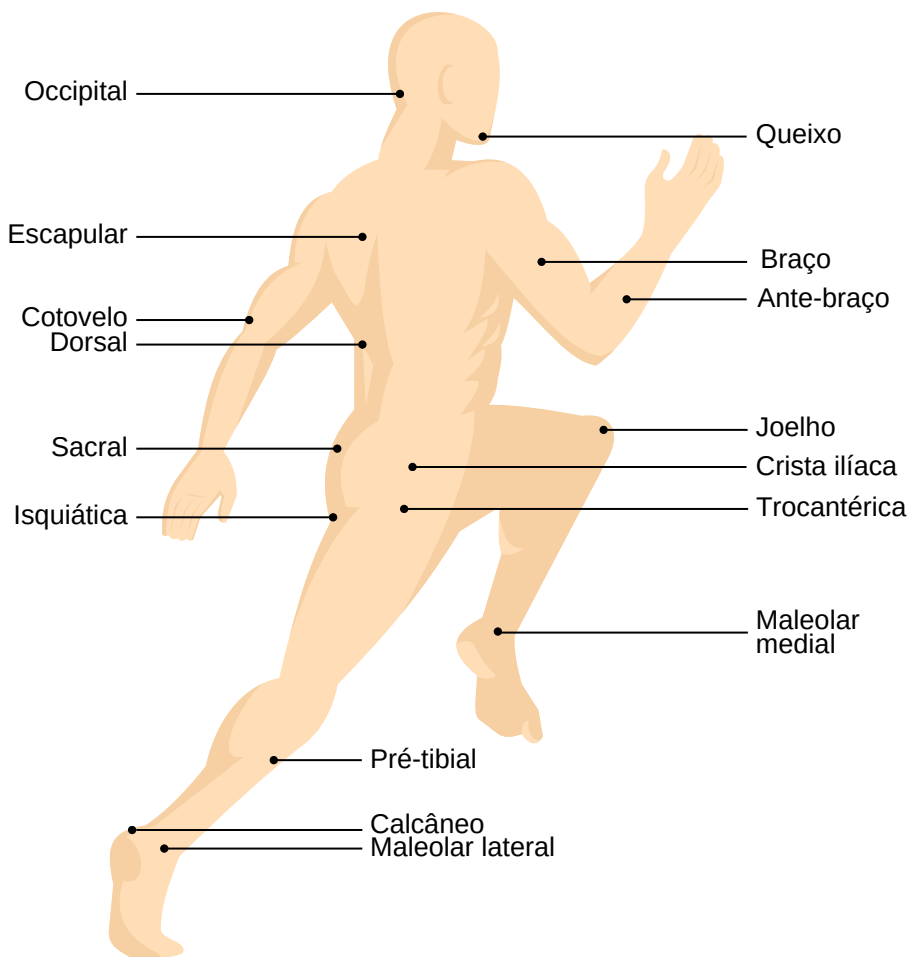
Perda da pele em sua espessura total e perda tissular.



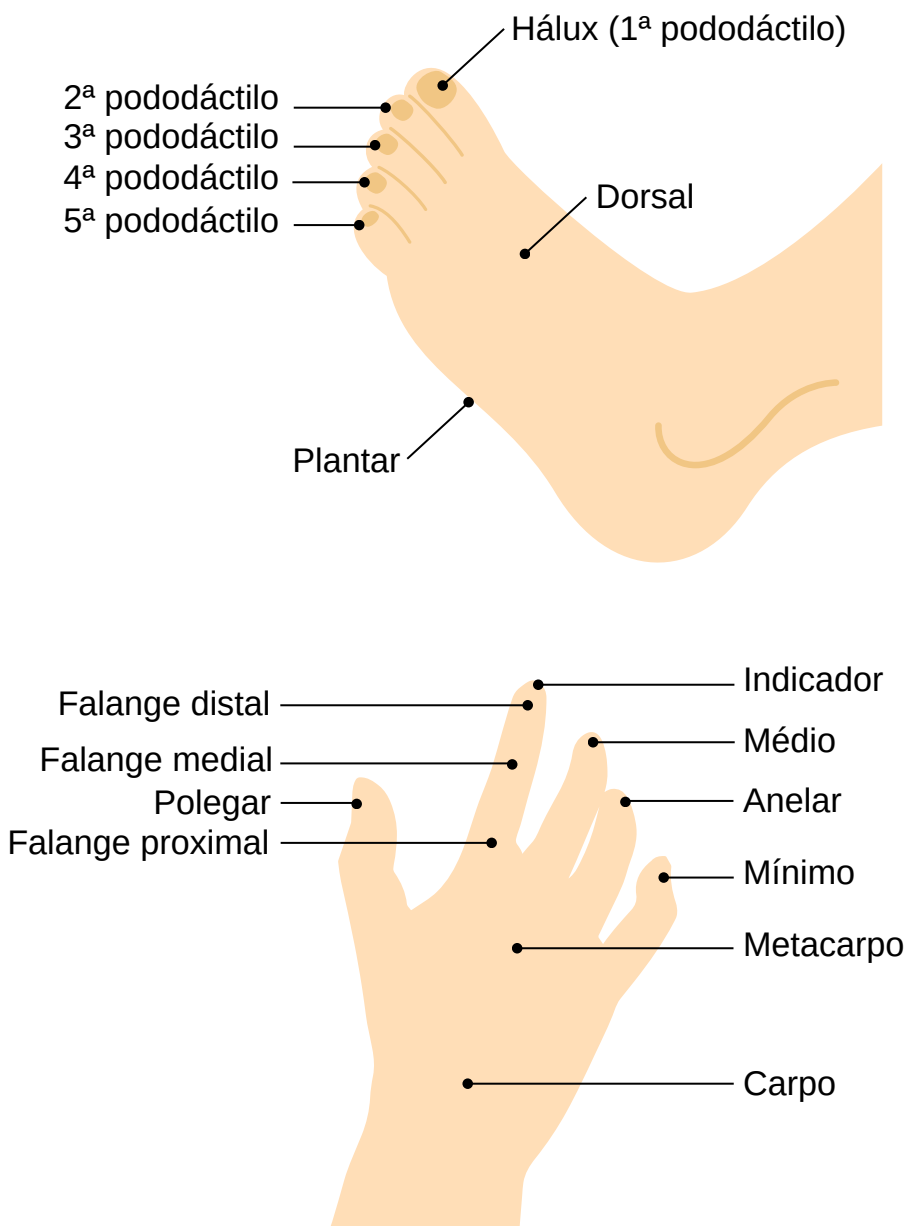
NÃO CLASSIFICÁVEL

O dano não pode ser confirmado porque está encoberta pelo esfacelo ou escara.

Localização anatômica



Localização anatômica



Como medir?



Deve-se medir com auxílio de uma régua na região de maior comprimento e de maior largura e, se possível, também a sua profundidade, conforme o caso, que pode ser realizada com auxílio de instrumentos estéreis;

Medir é importante para avaliar se a lesão está evoluindo.

Perilesão

Pode ser classificada como:

1. Normocorada;
2. Hiperpigmentada;
3. Hipocorada;
4. Hiperemiada;
5. Hiperqueratose;
6. Descamativa.

1.



2.



3.



4.



5.



6.

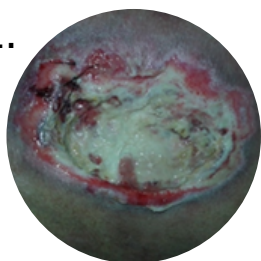


Bordas

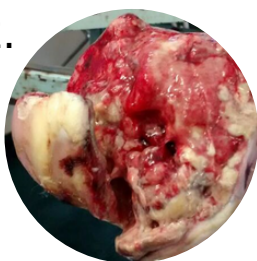
Pode ser classificada como:

1. Regulares.
2. Irregulares.
3. Maceradas.
4. Ressecadas.
5. Hiperqueratose.

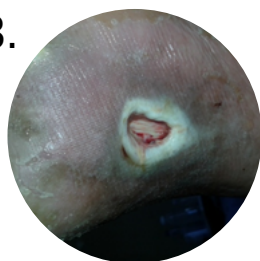
1.



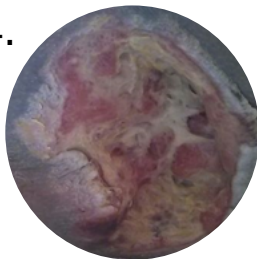
2.



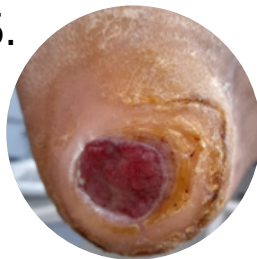
3.



4.



5.



Conteúdo microbiano

1. **Limpa:** ferida que não apresenta microorganismos;
2. **Contaminada:** apresenta agentes contaminantes, mas sem processo infeccioso local;
3. **Infectada:** destruição dos tecidos. Pode haver secreções esverdeadas (presença de pseudomonas) e amareladas (pus).

1.



2.

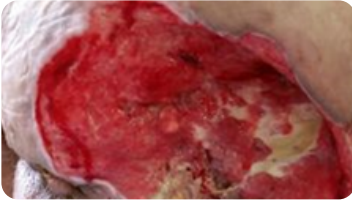


3.

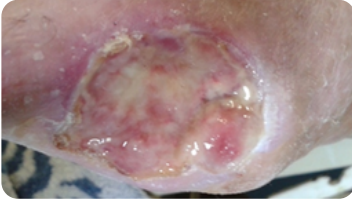


Tipos de tecidos

No registro é importante informar quais tecidos estão presentes na ferida, preferencialmente com porcentagens.



Tecido de granulação



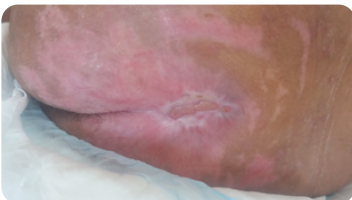
Necrose de liquefação
(esfacelo)



Necrose de coagulação



Gangrena seca



Cicatrizial

Tipos de exsudato

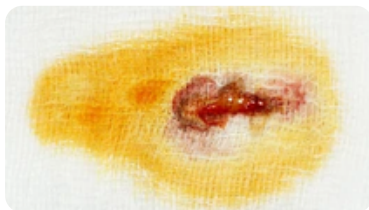
1. Exsudato Sanguinolento: causada por ruptura de vasos ou de hemácias.



2. Exsudato Purulento: é um líquido composto por células e proteínas, produzido por um processo inflamatório asséptico ou séptico.



3. Exsudato Piosanguinolento: mistura dos exsudatos sanguinolento e purulento.



Tipos de exsudato

4. Exsudato Seroso: é caracterizado por uma extensa liberação de líquido, com baixo conteúdo protéico.



5. Exsudato Serosanguinolento: mistura dos exsudatos sanguinolento e seroso.






Modelo de Evolução

Realizado curativo em _____ (tipo de ferida) no _____ (membro do corpo), _____ (região anatômica), com aproximadamente __x__ cm e __cm de profundidade. Perilesão _____ (hiperemiada, hiperpigmentada...) e bordas _____ (regulares, irregulares, maceradas...) Presença de __% de tecido de granulação e __% de esfacelo. Exsudato _____ (sanguinolento, seroso, purulento...) em _____ (pouca, média ou grande) quantidade e odor _____ (característico ou fétido). Limpo com SF 0,9% (+ água destilada se a cobertura tiver prata) e aplico _____ (cobertura). Ocluo com gaze, atadura e esparadrapo.

Feito analgesia com Dipirona VO 20 minutos antes do curativo.

Oriento usuário a manter membros elevados, não molhar, umedecer ou retirar o curativo. Troca prevista em 5 dias.



CAPÍTULO 2

EVOLUÇÃO E-SUS

SOAP



O E-SUS é um prontuário eletrônico utilizado na Atenção Básica em nível Nacional para armazenar as informações e atendimentos realizados com a população assistida pelas UBS. É nosso dever como profissionais de Saúde registrar todos os atendimentos realizados com o usuário, com isso, segue o passo a passo de como registrar o procedimento do curativo no E-SUS.

Iniciamos com o **SUBJETIVO**, onde deve-se inserir as informações coletadas do usuário em relação a ferida, se for o primeiro atendimento. Nos atendimentos seguintes basta informar que ele compareceu na unidade para a troca de curativo e as queixas referidas no dia. Trata-se do Histórico de Enfermagem.

É necessário informar as patologias de base do usuário, pois podem influenciar no tratamento. Neste caso, como o Diabetes Mellitus, que quando não está controlado pode causar uma piora da cicatrização ou até levar a uma osteomielite seguida de amputação do membro.

Exemplo:

S Subjetivo

B *I* U ~~S~~ ”



Usuário, 53 anos, apresenta diabet, comparece na UBS apresentando uma lesão na região da mão, relatando que cortou seu dedo indicador com uma faca. Informa que está com dor de forte intensidade, edema, e vermelhidão local. Usuário não faz o controle da glicemia e faz mais de um ano que não comparece na UBS para acompanhamento de saúde.
Medicações em uso: Insulina NPH (14UI - 0 - 12UI) e Metformina 500mg (0-2-2).



SOAP

O próximo passo é a **CIAP** (Classificação Internacional de Assistência Primária) que constitui uma classificação que reflete distribuição e conteúdo típicos de atenção primária e permite não só classificar a doença do usuário, mas sim o motivo da consulta e as respostas da equipe.

Essa classificação pode ser utilizada por todos os profissionais de saúde da Atenção Primária a Saúde, com isso, segue os códigos que podem ser incluídos no prontuário do usuário que comparece na unidade para a realização do curativo:

Motivo da consulta (CIAP 2)

Cód 46 - CONSULTA COM PROFISSIONAL DE APS

Cód A80 - LESÃO TRAUMÁTICA/ ACIDENTE NE

Cód S12 - PICADA OU MORDEDURA INSETO

Cód S13 - MORDEDURA ANIMAL/ HUMANA

Cód S14 - QUEIMADURA

Cód S15 - CORPO ESTRANHO NA PELE

Cód S16 - TRAUMATISMO CONTUSÃO

Cód S17 - ABRASÃO/ ARRANHÃO/ BOLHAS

Cód S18 - LACERAÇÃO/ CORTE

Cód S19 - OUTRA LESÃO CUTÂNEA

Cód S97 - ÚLCERA CRÔNICA DE PELE

Observação: o procedimento do curativo se caracteriza como uma consulta de enfermagem, por isso é de extrema importância utilizar o código 46 na evolução.

SOAP



No **OBJETIVO** deve-se informar todas as características da ferida, como o tipo da lesão, localização anatômica, altura, largura, perilesão, bordas, conteúdo microbiano, quantidade de exsudato, quais os tipos de tecido que estão presentes, se a ferida apresenta odor (característico ou fétido) e a conduta realizada, ou seja, como realizou a limpeza, qual cobertura prescreveu e como ocluiu a lesão.

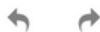
Insira também as informações sobre o exame físico se for realizado (palpação dos pulsos, ausculta, aferição da pressão arterial e da glicemia...).

Segundo a resolução do Cofen 567/2018 é **dever** dos profissionais de Enfermagem informarem todas as características da ferida no prontuário do usuário. Essas informações são relevantes para que possa ver se houve melhora ou piora da evolução da ferida.

Exemplo:

O Objetivo ^

B *I* U ~~S~~ ”



Realizado curativo em lesão traumática, no MSD, região da falange medial do dedo indicador. Apresentando aproximadamente 2x1 cm (altura x largura) e 0,5 cm de profundidade. Perilesão hiperemiada e com edema (++/4+). Bordas regulares. Presença de 100% de tecido de granulação. Exsudato sanguinolento em grande quantidade. Odor característico. Limpo com SF 0,9%, aplico alginato de cálcio para realizar a hemostasia, ocluo com gaze, atadura e esparadrapo.

SOAP



Na **AVALIAÇÃO** insere-se as impressões adicionais sobre a avaliação dos problemas/condições detectadas durante a consulta, como por exemplo a comorbidade que o usuário informou na anamnese. Trata-se do diagnóstico, planejamento e avaliação de Enfermagem.

Observações:

- Na evolução do Técnico de Enfermagem não contém este campo.
- O Enfermeiro pode inserir os diagnósticos de Enfermagem de acordo com a Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA-North American Nursing Diagnosis Association).

Exemplo:

A **Avaliação** ^

B **I** **U** **S** **”** ↶ ↷

Diabetes insulino-dependente;
Integridade da pele prejudicada;
Perfusão tissular periférica ineficaz;
Manutenção ineficaz da saúde;
Risco de Infecção;
Risco de glicemia instável;

SOAP



Adiante, encontra-se novamente o CIAP como meio de inserir a avaliação através dos códigos. O campo citado é obrigatório, ou seja, não será permitido finalizar a evolução sem que ele seja preenchido. Segue alguns exemplos de códigos.

Problemas e/ou condições avaliados neste atendimento *

CIAP 2

Comorbidades:

- Cód K86 - HIPERTENSÃO SEM COMPLICAÇÕES
- Cód K87 - HIPERTENSÃO COM COMPLICAÇÕES
- Cód K99 - OUTRAS DOENÇAS DO APARELHO CIRCULATÓRIO
- Cód T89 - DIABETES INSULINO-DEPENDENTE
- Cód T90 - DIABETES NÃO INSULINO DEPENDENTE

Lesão:

- Cód A80 - LESÃO TRAUMÁTICA/ ACIDENTE NE
- Cód S12 - PICADA OU MORDEDURA INSETO
- Cód S13 - MORDEDURA ANIMAL/ HUMANA
- Cód S14 - QUEIMADURA
- Cód S15 - CORPO ESTRANHO NA PELE
- Cód S16 - TRAUMATISMO CONTUSÃO
- Cód S17 - ABRASÃO/ ARRANHÃO/ BOLHAS
- Cód S18 - LACERAÇÃO/ CORTE
- Cód S19 - OUTRA LESÃO CUTÂNEA
- Cód S20 - CALOS/CALOSIDADES
- Cód S97 - ÚLCERA CRÔNICA DE PELE

Sintomatologia:

- Cód A03 - FEBRE
- Cód S01 - DOR/SENSIBILIDADE DOLOROSA DA PELE
- Cód K07 - TORNOZELOS INCHADOS/EDEMA

SOAP



Ja o **PLANO** é o local onde deve-se inserir as condutas realizadas e o plano de cuidado com o usuário.

Exemplo:

P Plano ^

B *I* U ~~S~~ ”

- Realizado orientações gerais sobre o cuidado com o curativo;
- Solicito que não retire, molhe ou umedeça o curativo;
- Agendo consulta para avaliação de saúde, realização de exames e orientações nutricionais;
- Oriento retorno em 24h.

O campo do CIAP 2 aparece mais uma vez, agora como intervenções e/ou procedimentos realizados, ou seja, a avaliação da lesão, a prescrição da cobertura, o debridamento e etc. Segue os códigos que pode-se utilizar:

Intervenções e/ou procedimentos clínicos realizados

CIAP 2

Cód 31 - AVALIAÇÃO DE SAÚDE - PARCIAL

Cód 45 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE/ ACONSELHAMENTO/ DIETA

Cód 46 - CONSULTA COM PROFISSIONAL DE APS

Cód 58 - ACONSELHAMENTO/ESCUA TERAPÊUTICA

Cód 52 - EXCISÃO /BIOPSIA/REMOÇÃO/DEBRIDAMENTO/CAUTERIZAÇÃO

Cód 56 - LIGADURA/COMPRESSA /TAMPONAMENTO



SOAP

O SIGTAP (Sistema de Gerenciamento da Tabela de Procedimentos, Medicamentos e OPM do SUS) está presente no SOAP por meio de 3 códigos que estão relacionados ao procedimento do curativo, são eles:

SIGTAP

Cód 015 - CURATIVO GRAU II C/ OU S/ DEBRIDAMENTO:

- Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme com ou sem a retirada de tecidos desvitalizados.

Cód 276 - CURATIVO ESPECIAL:

- Lesão em que são utilizadas coberturas (placas ou gel). Apresenta perda de tecido e/ou necrose, maceração, processo inflamatório ou outras características.

Cód 284 - CURATIVO SIMPLES:

- Lesão sem perda de tecidos e contaminações. Ex: lacerações superficiais, discretas, feridas cirúrgicas simples no acompanhamento pós-operatório. Não utiliza coberturas.

No final da evolução é de extrema importância que o Enfermeiro insira o nome do técnico de Enfermagem que auxiliou na realização do curativo.

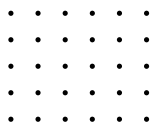
Caso seja Técnico de Enfermagem, inclua o nome do Enfermeiro que avaliou a lesão e prescreveu a cobertura, pois segundo o Cofen 567/2018, o TE deve realizar curativo nas feridas sob prescrição e supervisão do Enfermeiro.

Atendimento compartilhado



Referências

1. Cavalcante M. Integridade da Pele e Cuidados de Feridas. Fundamentos Práticos para o Cuidado de Enfermagem. DENF – UNICENTRO 2012.
2. Caliri, M.H.L. Galeria de fotografias. In: Grupo de estudos e pesquisa em segurança do paciente. Feridas Crônicas. Ribeirão Preto, 2020.
3. Franco, Diogo e Gonçalves, Luiz Fernando Feridas cutâneas: a escolha do curativo adequado. Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões [online]. 2008, v. 35, n. 3 [Acessado 22 Novembro 2022] , pp. 203-206. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S010069912008000300013>>. Epub 28 Jul 2008. ISSN 1809-4546.
4. Oliveira, L. S. B.; Costa, E. C. L.; Matia, J. G.; Amorim, L. L. B. Os efeitos da capacitação da equipe de enfermagem sobre avaliação e cuidado de pacientes com feridas. Braz. J. of Develop. Curitiba, v. 6, n. 5, p.29707-29725, maio, 2020.
5. Prefeitura Municipal de Campinas. Manual de Curativos. Campinas, 2021. Disponível em: <https://saude.campinas.sp.gov.br/enfermagem/Manual_Curativos.pdf>. Acesso em 19 de novembro de 2022.
6. Prefeitura Municipal de São Paulo. Manual de padronização dos curativos. São Paulo, 2021. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/04/1152129/manual_protocoloferidasmarco2021_digital_.pdf>. Acesso em 19 de novembro de 2022.



Referências

7. Brasil. Classificação Internacional de Atenção Primária – Segunda Edição (CIAP2). Disponível em: <https://saude.campinas.sp.gov.br/sistemas/esus/guia_CIAP2.pdf>. Acesso em 20 de dezembro de 2022.

8. Gusso G. Classificação Internacional de Atenção Primária: capturando e ordenando a informação clínica. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2020Apr;25 (Ciênc. saúde coletiva, 2020 25(4)). Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232020254.30922019>.

