

	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	Nº DOCUMENTO	DATA
		POP.DEA.025	12/2022
		REVISÃO	PÁGINAS
		12/2024	1/10

AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS - CURATIVO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVO
3. ABRANGÊNCIA
4. REFERÊNCIAS
5. DEFINIÇÕES E SIGLAS
6. EXIGÊNCIAS
7. RESPONSABILIDADES
8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
 - 8.1. Materiais
 - 8.2. Técnica de realização do curativo
 - 8.3. Coberturas padronizadas
9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS
 - 11.1 – Anexo I – Recomendações Gerais para Prevenção de Lesão por Pressão Relacionada à Dispositivos Médicos

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓX. REVISÃO
12/2022	Emissão inicial	12/2024
00	Primeira revisão	

APROVAÇÕES

ELABORAÇÃO	CHEFIA/DIVISÃO	QUALIDADE	PRESIDÊNCIA/DIREÇÃO
Glycia Nogueira	Alessandrea Lopes	Zorahyde Pires Cristiane Pacheco	Dr. Daniel da Mata

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS - CURATIVO

1. INTRODUÇÃO

Este documento visa criar uma rotina de prevenção e tratamento de lesões, melhorando a prática profissional e o cuidado prestado.

As lesões cutâneas são caracterizadas pela ruptura da integridade e da função dos tecidos no corpo. Por isso, se faz necessário a realização do curativo, que consiste na limpeza e aplicação de uma cobertura estéril com a finalidade de promover a cicatrização.

2. OBJETIVO

Estabelecer conduta padronizada de execução de curativos em pacientes portadores de lesões.

3. ABRANGÊNCIA

Unidades de Pronto Atendimento e Coordenações de Emergência Regional geridos pela RioSaúde.

4. REFERÊNCIAS

- POTTER, P. A.; PERRY, A.G.; STOCKERT, P.; HALL, A. Fundamentos de Enfermagem. 9ªed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2018.
- Galetto SGS et al. Injuries: an integrative literature review. Rev Bras Enferm. 2019;72(2):505-12.Disponível em:
https://www.scielo.br/pdf/reben/v72n2/pt_0034-7167-reben-72-02-0505.pdf

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS - CURATIVO

5. DEFINIÇÕES E SIGLAS

5.1. Definições

Lesão por Dispositivo em Saúde - É definido como um dano localizado na pele e/ou tecidos moles subjacentes, provocado pela pressão dos dispositivos sobre a pele. Os principais fatores relacionados ao surgimento dessas lesões são a pressão e fricção em áreas pontuais da pele, ou em áreas maiores por tempo prolongado, a umidade causada pela sudorese que altera o microclima da pele tornando-a mais alcalina, e o tempo de uso desses equipamentos >4h.

Necrose de Coagulação ou Escara - Apresenta coloração preta, consistência macia ou dura. É característico da morte celular decorrente de hipóxia das células, desnaturação das proteínas, com inativação das enzimas proteolíticas, tornando o tecido firme, pálido e seco.

Necrose de Liquefação ou Esfacelo - Possui aspecto amarelo, consistência macia e não vascularizado. É constituído por microrganismos, leucócitos, elastina, fibrina e colágeno.

Tecido de Granulação - Possui aspecto vermelho, brilhante e úmido. É constituído por vasos sanguíneos neoformados, tecido conjuntivo e leucócitos.

5.2. Siglas

EPI – Equipamento de Proteção Individual

MMII – Membros Inferiores

6. EXIGÊNCIAS

Resolução do COFEN nº 567/2018 – Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas.

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS - CURATIVO

7. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
<ul style="list-style-type: none">• Avaliar clinicamente o paciente e definir a etiologia da ferida;• Solicitar, quando necessário, os seguintes exames: hemograma completo e glicemia;• Encaminhar o paciente para avaliação por especialista (Dermatologia e Vascular), quando necessário, via regulação.	Médico
<ul style="list-style-type: none">• Realizar discussão entre os profissionais envolvidos sobre qual a melhor cobertura para lesão apresentada para uma prescrição adequada, visando indicações, soluções, pomadas e cremes para o curativo, bem como antibióticos, terapia compressiva e creme hidratante, conforme padronizado neste documento;	Médico e Enfermeiro
<ul style="list-style-type: none">• Avaliar clinicamente o paciente e definir a etiologia da ferida;• Prescrever a cobertura de acordo com as características da lesão;• Executar o curativo conforme a técnica descrita no item 8.2.;• Orientar o paciente quanto aos sinais de infecção que deve estar atento tais como: dor, calor, rubor, edema, presença de exsudato purulento, odor;• Orientar o paciente sobre os cuidados com a lesão;• Organizar os materiais de curativo e coberturas a serem utilizados durante o procedimento;• Realizar limpeza de superfícies (bandejas e bancadas), após o curativo.• Registrar o procedimento executado no prontuário;	Enfermeiro

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS - CURATIVO

<ul style="list-style-type: none">• Incentivar a prática do autocuidado aos pacientes e cuidadores;• Capacitar e supervisionar a equipe de enfermagem nos procedimentos de curativo.	
<ul style="list-style-type: none">• Receber o paciente, acomodando-o em posição confortável que permita boa visualização da ferida;• Orientar o paciente quanto aos sinais de infecção que deve estar atento tais como: dor, calor, rubor, edema, presença de exsudato purulento, odor;• Registrar o procedimento executado no prontuário;• Incentivar a prática do autocuidado aos pacientes e cuidadores.	Técnico de Enfermagem

8. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

8.1. Materiais

- Álcool a 70%
- Bandeja não estéril
- Luva estéril
- Luva de procedimento
- Agulha estéril de calibre 40x12
- Pacote de curativo estéril contendo 2 pinças
- Pacotes com Gaze estéril
- Soro fisiológico 0,9%
- Esparadrapo e/ou micropore
- Atadura de crepe

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS - CURATIVO

- Bacia estéril, se necessário
- Equipamento de Proteção Individual - EPI: máscara cirúrgica, óculos de proteção e luvas de procedimento
- Saco plástico ou forro impermeável, se necessário;
- Lixeira para resíduo infectante
- Biombo, sempre que necessário.

8.2. Técnica de Realização do Curativo

1. Realizar higienização das mãos, conforme o POP.DEA.015;
2. Separar uma bandeja para o procedimento;
3. Fazer desinfecção da bandeja e/ou carrinho de curativo e/ou mesa auxiliar com gaze embebida em álcool 70%, unidirecional, repetindo o movimento três vezes e aguardar secagem espontânea;
4. Separar o material para o procedimento, colocando-o na bandeja e/ou carrinho de curativo ou mesa auxiliar;
5. Orientar o paciente e/ou acompanhante quanto ao procedimento;
6. Promover privacidade, utilizando biombo, se necessário;
7. Posicionar adequadamente o paciente para o procedimento; expor apenas a área a ser tratada;
8. Proteger a roupa de cama com um forro impermeável ou saco plástico sob a região do curativo, caso necessário. Em caso de lesão de MMII, utilizar a bacia sob a região a ser tratada;
9. Organizar o material de modo a otimizar o procedimento, utilizando técnica asséptica;
10. Se houver mais de uma ferida, iniciar pela menos contaminada;
11. Nunca abrir e trocar curativo de ferida limpa ao mesmo tempo em que troca de ferida contaminada;

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS - CURATIVO

12. Quando uma mesma pessoa trocar vários curativos no mesmo paciente, deve iniciar pela ferida limpa e fechada, seguindo a ferida aberta não infectada, drenos e por último as colostomias e fístulas em geral;
13. Colocar EPI padrão descrito anteriormente, conforme o POP.DEA.009;
14. Calçar luva de procedimento;
15. Remover a tampa protetora de soro fisiológico 0,9% e perfurar a borracha conectora com agulha 40x12, mantendo a agulha conectada;
16. Remover o curativo cuidadosamente, umedecendo a gaze ou cobertura primária com soro fisiológico a 0,9 % para facilitar a remoção;
17. Desprezar a luva de procedimento;
18. Calçar luva de procedimento e/ou estéril se necessário;
19. Realizar a limpeza de pele perilesional e bordas, utilizando uma gaze úmida em soro fisiológico, com movimento de fricção suave;
20. Realizar a limpeza da ferida, utilizando o jato de soro fisiológico a 0,9%, mantendo uma distância de aproximadamente de 10 cm da ferida;
21. Avaliar a necessidade de desbridamento com instrumental;
22. Se necessário, utilizar a técnica de fricção com uma gaze umedecida em soro fisiológico para remoção de exsudato, esfacelo e/ou corpos estranhos do leito da ferida, com o cuidado de realizar movimentos suaves para não traumatizar o tecido neoformado;
23. Na presença de tunelizações ou descolamentos, se necessário, utilizar a sonda de aspiração, acoplada a seringa, para facilitar a irrigação de soro fisiológico;
24. Secar somente a pele ao redor da ferida e bordas com gaze (aplique creme barreira nas bordas e hidratante na pele perilesão), mantendo o leito úmido;
25. Aplicar a cobertura prescrita com base nas características da ferida, considerando a manutenção das condições ideais para a cicatrização. Se presença de cavidades – preencha com cobertura;
26. Aplicar cobertura secundária, podendo ser utilizada gaze seca.
27. Fixar com adesivo hipoalergênico, esparadrapo, ou atadura, ocluindo totalmente a cobertura secundária, considerando as condições da pele e a região anatômica da ferida;

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS - CURATIVO

Observação: Ao aplicar ataduras, fazê-lo no sentido da circulação venosa, com o membro apoiado, tendo o cuidado de não apertar em demasia.

28. Retirar as luvas;

29. Identificar o curativo com a data da realização e o profissional responsável pela execução;

30. Desprezar o material utilizado nos locais apropriados;

31. Realizar higienização das mãos com água e sabão;

32. Realizar as anotações necessárias, assinando e carimbando o relato no prontuário do paciente.

ATENÇÃO: Anotar a etiologia e tipo de lesão; características do exsudato: cor, odor, volume e consistência; tecidos presentes no leito; avaliar as bordas da ferida; mensuração e localização anatômica da ferida; tipo de cicatrização e fase; avaliar a presença de descolamento, túneis e epíbole (lesão com bordas enroladas); inspecionar a pele ao redor da ferida; avaliar a presença de dor (0 a 10), edema e sinais de infecção.

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS - CURATIVO

8.3. Coberturas Padronizadas

COBERTURA	COMPOSIÇÃO	MECANISMO DE AÇÃO	INDICAÇÕES	CONTRAINDICAÇÕES	PERIODICIDADE DE TROCA
ÁCIDOS GRAXOS ESSENCIAIS (AGE)	Ácido linoleico, ácido linolênico, vitamina A, E e lecitina de soja.	Mantém o leito da lesão úmido e acelera o processo de cicatrização.	Prevenção LP, LP estágios 1 e 2, sem infecção.	Lesões tumorais e infectadas.	A cada 24h.
ALGINATO DE CALCIO	Fibras de algas marinhas impregnadas com cálcio esódio.	O cálcio induz hemostasia; tem capacidade de absorver exsudato e promove desbridamento autolítico.	Feridas abertas, sangrantes, altamente exudativas, com ou sem infecção.	Lesões secas e infectadas.	A cada 72h ou quando saturar.
CARVÃO ATIVADO	Fibras de carvão ativado.	Carvão ativado captura as bactérias, adsorve partículas de odor e toxinas bacterianas; a prata é bactericida.	Lesões fétidas, exudativas e infectadas.	Lesões limpas e secas.	A cada 72h ou quando saturar.
CURATIVO DE COLÁGENO COM PRATA	55% Colágeno, 44% Celulose oxidada regenerada (ORC) e 1% Sais de ORC com prata.	Equilibra o ambiente da lesão com a ligação e inativação das proteases, proteção dos fatores de crescimento naturais e equilibra a carga microbiana.	Lesões sem necrose e sinais visíveis de infecção.	Sensibilidade ao colágeno, ORC ou prata.	A cada 48 – 72h.
HIDROGEL	Gel hidratante, composto de alginato de cálcio e sódio, carboximetilcelulose sódica e água.	Realizar o desbridamento autolítico e angiogênese.	Lesões com tecido desvitalizado.	Lesões infectadas e com grande volume de exsudato.	Troca diária em caso de uso exclusivo; a cada 48h associado à gaze não aderente.

9. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

PROTOCOLO DE AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS - CURATIVO

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Não se aplica.

11. ANEXOS

11.1. Anexo I – Recomendações Gerais para Prevenção de Lesão por Pressão Relacionada à Dispositivos Médicos

MEDIDAS PREVENTIVAS PARA PACIENTES EM USO DE DISPOSITIVOS MÉDICOS

- Monitorar regularmente a tensão das fixações de dispositivos médicos e, sempre que possível, buscar a autoavaliação de conforto do indivíduo.
- Avaliar a pele sob e ao redor de dispositivos médicos quanto a sinais de lesões relacionadas à pressão.
- Reduzir ou redistribuir a pressão na interface entre a pele e o dispositivo por meio de: rotação ou reposicionamento regular do dispositivo médico ou do indivíduo, suporte físico para dispositivos médicos ou remoção de dispositivos médicos quando clinicamente possível.
- Usar cobertura profilática (espuma de poliuretano) em proeminências ósseas sob um dispositivo médico (calha gessada, colar cervical, imobilizador, colete e haste).
- Alternar o fornecimento de oxigênio entre a(s) máscara(s) ajustada(s) e as cânulas nasais, se apropriado e seguro, para reduzir a gravidade das lesões por pressão nasal e facial em clientes recebendo oxigenoterapia.
- Aplicar dispositivo de fixação de sondas e cateteres (Flexi-Trak®) em cateter vesical de demora (CVD), sonda naso-enteral (SNE), sonda naso-gástrica (SNG) e / ou dreno de tórax para aperfeiçoar a fixação.
- Garantir que a fixação do tubo orotraqueal (TOT) seja realizada com segurança utilizando fixador próprio, evitando excesso de pressão e tração do mesmo sobre a pele.