



RioSaúde

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

**AVALIAÇÃO DE LESÕES
CUTÂNEAS - CURATIVO**

RIO DE JANEIRO, 2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.025	12/2025	12/2029	2/15

AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS – CURATIVO

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO
2. OBJETIVOS
 - 2.1 Objetivo geral
 - 2.2 Objetivos específicos
3. ABRANGÊNCIA
4. DEFINIÇÕES E SIGLAS
5. RESPONSABILIDADES
6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO
 - 6.1. Classificação das feridas
 - 6.2. Da realização do curativo
 - 6.3. Tratamento
 - 6.4. Curativos
7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS
8. REFERÊNCIAS
9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO
10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR
11. ANEXOS

RESUMO DE REVISÕES

MÊS/ANO	DESCRIÇÃO	PRÓXIMA REVISÃO
12/2022	Emissão Inicial	12/2029
01	Versão	

APROVAÇÕES

REVISÃO	CHEFIA	COMISSÃO PERMANENTE DE AVALIAÇÃO DE DOCUMENTOS	NÚCLEO DE QUALIDADE	DIRETORIA
Thaís Leônico Thiago Silva	Marcos Aurelio Pinto da Silva	Guilherme Santana	Cristiane Pacheco	Bruno Sabino

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.025	12/2025	12/2029	3/15

AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS – CURATIVO

1. INTRODUÇÃO

A pele é um órgão complexo formado por três camadas — epiderme, derme e hipoderme — que atuam como uma barreira essencial contra fatores externos, como traumas, agentes biológicos e químicos. Qualquer ruptura dessa barreira pode gerar lesões de diferentes profundidades, desde superficiais até mais extensas, decorrentes de múltiplas causas, incluindo traumas intencionais ou acidentais.

O cuidado de feridas tem como finalidade promover o reparo tecidual fisiológico, garantindo o fechamento rápido da lesão, com formação de uma cicatriz funcional e esteticamente satisfatória. Para alcançar esse resultado, é fundamental que o profissional compreenda a fisiopatologia da cicatrização e os fatores que podem influenciar diretamente esse processo, seja favorecendo-o ou retardando-o. Assim, a atualização contínua do conhecimento pelo profissional de enfermagem torna-se essencial para a elaboração de um plano de cuidado eficaz (FONTES,2023).

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Estabelecer diretrizes padronizadas para a prevenção, identificação, avaliação e manejo das lesões cutâneas, visando a redução de sua incidência e a promoção da segurança e qualidade do cuidado ao paciente.

2.2. Objetivos específicos

- Padronizar as etapas de avaliação da integridade cutânea, garantindo identificação precoce de lesões existentes ou potenciais.
- Orientar a equipe de saúde na escolha adequada dos curativos e produtos adjuvantes, considerando o tipo de lesão, estágio, exsudato e características da pele.
- Definir métodos seguros para limpeza, desbridamento, cobertura e proteção das lesões cutâneas, conforme evidências científicas atualizadas.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.025	12/2025	12/2029	4/15

AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS – CURATIVO

- Promover a correta execução do curativo, assegurando técnica asséptica, redução de riscos e prevenção de complicações.
- Estabelecer critérios de monitoramento e reavaliação contínua das lesões, permitindo ajustes oportunos no plano de cuidados.

3. ABRANGÊNCIA

Unidades de Pronto Atendimento (UPA) e Coordenação de Emergência Regional (CER Barra) geridas pela Rio Saúde.

4. DEFINIÇÕES E SIGLAS

4.1. Definições

Lesão cutânea – É definida como qualquer lesão tecidual que interrompe a integridade anatômica e leva à perda funcional.

4.2. Siglas

EPI – Equipamento de Proteção Individual

MMII – Membros Inferiores

NPIAP – National Pressure Injury Advisory Panel

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

POP.DEA.025

12/2025

12/2029

5/15

AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS – CURATIVO

5. RESPONSABILIDADES

ATIVIDADE	RESPONSABILIDADE
5.1. Avaliação clínica, exames, encaminhamento , medicações.	Médico
5.2. Discussão interdisciplinar e prescrição de tratamentos tópicos.	Médico e Enfermeiro
5.3. Prescrição e execução de curativos, orientação, supervisão e registro.	Enfermeiro
5.4. Acolhimento, auxílio, orientação básica e registro.	Técnico de Enfermagem
5.5. Dispensação de material prescrito.	Farmácia
5.6. Avaliação quanto necessidades nutricionais (em unidades que possuem nutricionista).	Nutricionista

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.025	12/2025	12/2029	6/15

AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS – CURATIVO

6. DESCRIÇÃO DO PROCEDIMENTO

6.1. Classificação das feridas

As feridas podem ser classificadas de acordo com a causa, o conteúdo microbiano, o tempo de cicatrização, o grau de abertura e o tempo de evolução.

6.1.1. Classificação quanto à causa

Feridas cirúrgicas – são produzidas de forma intencional, podendo ocorrer por meio de:

- **Incisão:** não há perda de tecido; as bordas normalmente são aproximadas e fechadas por sutura.
- **Excisão:** envolve a remoção de uma área de pele, como nas regiões doadoras de enxerto.
- **Punção:** resultam de procedimentos diagnósticos ou terapêuticos, como cateterismo cardíaco, punção de subclávia ou biópsias.

Feridas traumáticas – são ocasionadas acidentalmente por diferentes agentes:

- **Mecânicos:** como contenção, perfurações ou cortes.
- **Químicos:** exposição a substâncias como iodo, cosméticos ou ácido sulfúrico.
- **Físicos:** provocadas por frio, calor ou radiação.

Feridas ulcerativas - São feridas escavadas e circunscritas na pele, formadas por necrose e destruição tecidual, geralmente resultantes de traumatismos ou de condições que comprometem o suprimento sanguíneo. As úlceras cutâneas incluem diferentes categorias, como úlceras venosas, arteriais, diabéticas e lesões por pressão.

6.1.2. Classificação quanto ao conteúdo microbiano

- **Limpas:** feridas mantidas em condições assépticas, sem presença de micro-organismos.
- **Limpas contaminadas:** feridas com menos de 6 horas entre o trauma e o atendimento, sem contaminação relevante.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.025	12/2025	12/2029	7/15

AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS – CURATIVO

- **Contaminadas:** feridas com mais de 6 horas entre o trauma e o atendimento, porém sem sinais de infecção.
- **Infectadas:** feridas com presença de agentes infecciosos, acompanhadas de intensa resposta inflamatória, destruição tecidual e, frequentemente, exsudato purulento.

6.1.3. Classificação quanto ao tipo de cicatrização

- **Primeira intenção:** feridas fechadas cirurgicamente, seguindo princípios de assepsia; não há perda tecidual e as bordas permanecem aproximadas.
- **Segunda intenção:** feridas com perda de tecidos e bordas afastadas, em que o processo de cicatrização ocorre mais lentamente.
- **Terceira intenção:** feridas inicialmente deixadas abertas para formação de tecido de granulação ou controle de infecção, sendo posteriormente corrigidas cirurgicamente para melhor resultado funcional e estético.

6.1.4. Classificação quanto ao grau de abertura

- **Abertas:** quando as bordas da pele permanecem distantes.
- **Fechadas:** quando as bordas cutâneas estão aproximadas.

6.1.5. Classificação quanto ao tempo de duração

- **Agudas:** feridas recentes, cujo processo de cicatrização ocorre dentro do tempo esperado.
- **Crônicas:** feridas com cicatrização prolongada, geralmente associadas à sua etiologia; não evoluem adequadamente pela rota fisiológica de reparo, apresentando atraso no processo de regeneração tecidual.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.025	12/2025	12/2029	8/15
AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS – CURATIVO			

6.2. Da realização do curativo

6.2.1. 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;
- 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.

6.2.2. 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;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.025	12/2025	12/2029	9/15

AValiação DE LESões CUTâNEAS – CURATIVO

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 biombos, 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 membros inferiores (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;
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. Retirar a tampa protetora do frasco de soro fisiológico 0,9%, realizar a assepsia de toda a superfície com álcool 70% e perfurar a borracha do conector utilizando uma agulha 40x12, mantendo-a acoplada e descartar o frasco de soro fisiológico 0,9% após o uso.
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 conforme avaliação criteriosa da lesão realizada pelo enfermeiro;
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;

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.025	12/2025	12/2029	10/15

AValiação de Lesões Cutâneas – Curativo

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;

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.



PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO			
Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.025	12/2025	12/2029	11/15
AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS – CURATIVO			

6.3. Tratamento

Não se pode desconsiderar que diversos fatores sistêmicos interferem negativamente no tratamento das feridas crônicas, podendo agravar o quadro clínico. Entre esses fatores, destacam-se a idade avançada, a presença de doenças crônicas e o tabagismo (CANESCHI, 2024).

O estado nutricional configura-se como um elemento fundamental no processo de cicatrização, considerando que a regeneração tecidual demanda elevado gasto metabólico e requer aporte adequado de nutrientes essenciais. Pacientes desnutridos ou com deficiências nutricionais específicas apresentam maior suscetibilidade a complicações, como infecções, deiscência e retardo no processo cicatricial (ALBUQUERQUE, 2025).

Além disso, diversos fatores locais podem comprometer a evolução favorável da lesão, incluindo infecções, edema, presença de tecido necrosado, corpos estranhos, desorganização da fibrina e ressecamento do leito da ferida (CANESCHI, 2024).

A seleção do tratamento deve ocorrer após uma avaliação minuciosa da ferida e dos fatores locais intervenientes. Torna-se essencial examinar a extensão e profundidade da lesão, as características da pele circundante e a presença de sinais sugestivos de infecção (CANESCHI, 2024).

O cuidado com o curativo e o desbridamento do tecido inviável juntamente com avaliação diária da evolução da ferida no sentido de continuar ou modificar as condutas até então estabelecidas.

6.4. Curativos

A escolha do curativo depende das características da ferida, incluindo seu tipo, localização e dimensão. Em algumas situações, é necessária a aplicação de compressão; em outras, a limpeza rigorosa com solução fisiológica; e há casos que exigem a imobilização com ataduras. Nas feridas provenientes de orifícios de drenagem de fístulas entéricas, a prioridade é proteger a pele íntegra ao redor da área afetada.

Curativo semi-oclusivo: Esse tipo de curativo possui capacidade de absorção e é frequentemente empregado em feridas cirúrgicas, áreas com drenos e lesões com grande produção de exsudato. Sua função é remover o excesso de secreção e impedir que ele entre em contato com a pele saudável ao redor.

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.025	12/2025	12/2029	12/15
AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS – CURATIVO			

Curativo oclusivo: Forma uma barreira completamente vedada, impedindo a entrada de ar e líquidos. Auxilia na manutenção da temperatura local, evita a perda de fluidos e protege a ferida, prevenindo a formação de crostas e complicações, como enfisema.

Curativo compressivo: É utilizado para diminuir o fluxo sanguíneo, favorecer a estagnação local e contribuir para a aproximação das bordas da ferida.

Curativos abertos: São indicados quando a ferida não precisa ser coberta. Exemplos incluem feridas cirúrgicas limpas após 24 horas, escoriações, pequenos cortes e áreas com sutura.

6.4.1. Coberturas padronizadas

COBERTURA	COMPOSIÇÃO	MECANISMO DE AÇÃO	INDICAÇÕES	CONTRAINDICAÇÕES	TROCA
Ácidos Graxos Essenciais (AGE)	AGE, vitaminas A e E, lecitina	Mantém leito úmido, acelera cicatrização	LP estágios 1 e 2	Lesões tumorais e infectadas	24 h, se caso saturar trocar antes
Neomicina	Sulfato de neomicina	Efeito Bactericida	Tratamento e prevenção das infecções da pele de quaisquer natureza, inclusive traumáticas ou feridas cirúrgicas	Este medicamento não deve ser aplicado sobre queimaduras graves, feridas profundas ou extensas áreas, exceto sob prescrição médica.	24 h, se caso saturar trocar antes
Sulfatiazina de prata	Sulfadiazina de Prata	Antimicrobiano tópico	É um agente antimicrobiano tópico na terapia de queimaduras, feridas cirúrgicas, úlceras e escaras infectadas.	Não é recomendado, em caso de gravidez a termo, crianças prematuras e recém-natos no primeiro mês de vida, quando a	24 h, se caso saturar trocar antes

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.025	12/2025	12/2029	13/15

AValiação de Lesões Cutâneas – Curativo

				utilização for em grandes áreas do corpo	
Colagenase	Colagenase	Promove o preparo do leito da ferida através da limpeza enzimática das áreas lesadas.	Feridas com tecido desvitalizado.	Pacientes sensíveis às enzimas da fórmula. Tecido de granulação	24 h, se caso saturar trocar antes

7. FORMULÁRIOS E/OU DOCUMENTOS RELACIONADOS

Não se aplica.

8. REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, F. S. da S.; SILVA, N. J. N. da; FERNANDES, M. V. C. A contribuição da enfermagem e a influência do estado nutricional na cicatrização de feridas crônicas: uma revisão de literatura. *Revista Foco*, [S. l.], v. 18, n. 5, p. e8492, 2025. DOI: 10.54751/revistafoco.v18n5-140. Disponível em: <https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/8492>. Acesso em: 28 nov. 2025.
- CANESCHI FRAGA POLI, M. Abordagens multidisciplinares na gestão integrada de feridas crônicas: uma análise dos desafios e oportunidades vivenciados pelo profissional enfermeiro. *Multidisciplinary Journal Lattice*, v. 1, n. 2, 2024. DOI: 10.70579/pl.v1i2.25. Disponível em: <https://doi.org/10.70579/pl.v1i2.25>. Acesso em: 28 nov. 2025.
- KNECHTEL, I.; MARTINS, E. T. J.; ROSSATO, G. C. O conhecimento e prática clínica dos profissionais de enfermagem sobre avaliação e tratamento de lesões de pele. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], v. 99, n. 3, p. e025111, 2025. Disponível em: <https://mail.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/2421>. Acesso em: 27 nov. 2025.
- FONTES, T. L. A.; OLIVEIRA, B. G. R. B. de; OLIVEIRA, M. F. de; SILVA, M. A. da; SILVA, A. R. G. da; PIRES, B. M. F. B. Cuidados de enfermagem na prevenção e tratamento de úlceras do pé diabético: revisão

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO	DATA	REVISÃO	PÁGINAS
POP.DEA.025	12/2025	12/2029	14/15
AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS – CURATIVO			

de escopo. *Revista Enfermagem Atual In Derme*, [S. l.], v. 97, n. 2, p. e023083, 2023. DOI: 10.31011/reaid-2023-v.97-n.2-art.1702. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1702>. Acesso em: 27 nov. 2025.

- HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DR. MIGUEL RIET CORRÊA JR. (HU-FURG). *Procedimento Operacional Padrão (POP): prevenção de lesão por pressão*. Rio Grande: Universidade Federal do Rio Grande, 2023.
- NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL (NPIAP). *Prevention and treatment of pressure ulcers/injuries: clinical practice guideline*. 2019.
- OZGOK KANGAL, Munire; KOPITNIK, Nancy L. Physiology, Wound Healing. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2025 Jan-. Atualizado em 4 abr. 2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK535406/> Acesso em: 16 jan.2026.

9. TRATAMENTO DA DOCUMENTAÇÃO

Tipo Documental	Código de Classificação	Série Documental	Classificação de Acesso	Prazo de Guarda		Destinação
				Arquivo Corrente	Arquivo Intermediário	
Prescrições, evoluções, procedimentos e avaliações (SUPORTE DIGITAL; INTEGRADA)	18.01.01.001	Prontuário do paciente	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	20 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)
Prescrição médica para anotações da enfermagem (SUPORTE FÍSICO; INTEGRADA)	18.01.01.012	Expediente de registros de sistematização da assistência de enfermagem	Restrito	A vigência esgota-se com o último registro	5 anos	Eliminação (de acordo com procedimentos técnicos estabelecidos pela Portaria "N" GI/AGCRJ nº 02, de 31 de janeiro de 2022)

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO

Nº DOCUMENTO

DATA

REVISÃO

PÁGINAS

POP.DEA.025

12/2025

12/2029

15/15

AVALIAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS – CURATIVO

10. MODIFICAÇÕES EM RELAÇÃO À REVISÃO ANTERIOR

Versão	Alteração	Data	Elaboração/Revisão	Validação	Aprovação
00	Emissão inicial	27/12/2022	Glycia Nogueira	Alessandra Lopes	Dr. Daniel da Mata
01	Itens: 1-Introdução 2-Objetivos (geral e específico) 5-classificação das feridas 6- Tratamento das feridas 7-Curativos Responsabilidades 10-Descrição do procedimento 11-Coberturas Padronizadas	29/12/2025	Thais Leôncio Thiago Silva	Marcos Aurelio Pinto da Silva	Bruno Sabino

11. ANEXOS

Não se aplica.