

**PROTOCOLOS DE ENCAMINHAMENTO DA ATENÇÃO BÁSICA PARA A
ATENÇÃO ESPECIALIZADA: AMBULATÓRIO DE FERIDAS COMPLEXAS**

Leandro Leonardo de Assis Moreira
Secretário Municipal de Saúde
de Ouro Preto

SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE

Leandro Leonardo Assis Moreira
Isabela Teixeira Rezende Guimarães
Secretária Municipal Adjunta
de Saúde de Ouro Preto

SECRETÁRIA ADJUNTA DE SAÚDE

Isabela Teixeira Rezende Guimarães

Sanley S. Santiago Gomes
Gerente de Atenção
Secundária / Terciária

GERENTE DE ATENÇÃO SECUNDÁRIA / TERCIÁRIA

Sanley Soares Santiago Gomes

DIRETORA DA ATENÇÃO ESPECIALIZADA

Simone de Cássia Caetano
Simone de Cássia Caetano

GERENTE DE ATENÇÃO PRIMÁRIA

Ricardo Duarte Pereira
Ricardo Duarte Pereira

**DIRETORA DE PROGRAMAS E ESTRATÉGIAS NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA**

Luiza Poliana Godoy Paiva Gouveia
Luiza Poliana Godoy Paiva Gouveia

ELABORAÇÃO

Raíssa Bethânia Guimarães Reis

Responsável Técnica de Enfermagem / Policlínica Municipal de Ouro Preto

REVISÃO – Outubro/ 2023

Thiago Silva Ramos

Angiologista / Policlínica Municipal de Ouro Preto

Luíza de Alcântara Dutra

Médica da Família e Comunidade

INTRODUÇÃO

Ferida é qualquer interrupção na continuidade da pele que afete sua integridade. É definida como uma deformidade ou lesão, que pode ser superficial ou profunda, fechada ou aberta, simples ou complexa, aguda ou crônica (OLIVEIRA, 2019).

Quanto à etiologia as feridas podem ser do tipo traumáticas, cirúrgicas (deiscências, anomalias congênitas), necrotizantes ou infecciosas (Fournier, picadas por animais peçonhentos), por pressão, em pacientes diabéticos, vasculares (venosas, arteriais etc.), inflamatórias por vasculite, por irradiação, podem ser oncológicas e também congênitas, como na hipodermólise bolhosa, onfalocele, etc.

Vários também são os fatores envolvidos no processo de cicatrização, e algumas feridas podem se tornar complexas, ou seja, possuírem um ou mais dos fatores: extensa perda de partes moles, infecção, material necrótico e/ou comorbidades. Sendo a pele o maior órgão do corpo, ela também pode entrar em falência.

O tratamento de feridas se constitui um complexo problema de saúde pública, uma vez que acomete a população de forma geral e causa importante prejuízo na qualidade de vida e no convívio social do indivíduo (CAMPOS et al., 2016).

O município de Ouro Preto apresenta, atualmente, uma demanda de 131 pacientes com feridas complexas. No município, até então, o acompanhamento das pessoas com feridas tem sido realizado na Atenção Primária à Saúde (APS). As lesões complexas são encaminhadas para especialidade médico vascular, e/ou para atendimento em nível hospitalar.

A fim de somar na organização do fluxo de atendimento das pessoas com feridas no município, foi criado o **Ambulatório de Feridas Complexas (AFC)**, cuja atuação perpassa a criação de um fluxo de atendimento às pessoas com feridas complexas na APS, a

otimização do uso das coberturas complexas, com indicação de um tratamento mais assertivo e resolutivo, a otimização dos recursos financeiros, e a capacitação dos profissionais da APS por meio de matriciamento e contrarreferência da equipe multiprofissional do Ambulatório de Feridas Complexas.

OBJETIVOS

Geral

Auxiliar na reorganização do fluxo de atendimento das pessoas com lesões complexas na Rede de Atenção Municipal de Ouro Preto.

Específicos

- Acolher, avaliar e tratar pessoas com feridas complexas cuja cicatrização não tem respondido a tratamentos convencionais na APS;
- Estabelecer e seguir protocolos clínicos e técnicos a fim de melhorar a assistência a ser dispensada à pessoa com ferida;
- Otimizar e padronizar o uso das coberturas de alto custo no Município de Ouro Preto.

CRITÉRIOS DE ADMISSÃO

Em acordo com o fluxo de atendimento:

- Cadastro na área de abrangência do município;
- Estar em acompanhamento na Atenção Primária em Saúde (APS) e/ou ser encaminhado da Clínica Vascular ou Hospital de geral.

Em acordo com a doença de base:

Acometimento	Critérios
Diabetes	Sensibilidade protetora ausente; Deformidade significativa; Úlcera ativa sem resposta ao tratamento após quatro semanas, exemplo: mal perfurante plantar, úlcera classificação Wagner 1 e 2 (Anexo 1);
Doenças venosas	Ausência de resolutividade por mais de três meses de terapia compressiva inelástica (bota de Unna). Para diagnóstico diferencial de lesão venosa ou arterial;
Lesões crônicas de outra etiologia	Sem resolutividade por mais de quatro meses de terapia

INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA O ENCAMINHAMENTO DO PACIENTE

- Relatório contendo história clínica, evolução, uso de tabaco atual ou prévio (informar tempo de uso), doenças associadas (informar se estão controladas ou não) e antecedentes pessoais;
- Exame físico:
 - IMC (Índice de Massa Corporal);
 - Frequência e característica do pulso;
 - Avaliação da ferida: localização, tamanho, tecido, exsudato, borda, presença de túnel/ descolamentos e sinais flogísticos;
 - Exame do pé diabético;

- Exames complementares: informar os exames realizados e obrigatoriamente hemoglobina glicada se paciente diabético;
- Hipótese diagnóstica: enumerar;
- Tratamento: relatar os tratamentos empregados previamente e a medicação em uso atual (informar se foi obtido resultado com o tratamento proposto na APS) se paciente já foi operado para tal fim, se já fora realizada biópsia, se já houve seguimento intra-hospitalar.

CONDIÇÕES CLÍNICAS QUE INDICAM A NECESSIDADE DE ATENDIMENTO DA UNIDADE DE PRONTO ATENDIMENTO E/OU HOSPITAL

Algumas condições dos pacientes com feridas complexas não deverão ser encaminhadas para a equipe reguladora do Ambulatório de Feridas por exigir atendimento de urgência em Unidade de Pronto Atendimento e muitas vezes, regulação para Hospital Terciário, como por exemplo:

- Pacientes que apresentarem sinais e sintomas de isquemia crítica (dor de repouso ou durante sono, palidez e pele mosqueada dos pés, hiperemia e rubor pendente, úlcera isquêmica ou gangrena, ou então sinais e sintomas de infecção como celulites e abscessos).
- Complicações de úlceras em pé diabético:

Infecção moderada: Presença de exsudato purulento e/ou duas ou mais manifestações de inflamação (rubor, dor, calor ou enduração/edema) em paciente sem complicações sistêmicas e metabolicamente estável. Além disso, deve apresentar pelo menos um dos seguintes: celulite ultrapassando 2 cm do bordo da úlcera, presença de linfangite, acometimento abaixo da fáscia superficial, abscesso de tecidos profundos, gangrena, envolvimento de músculo, envolvimento de tendão envolvimento de articulação ou osso.

Infecção grave: Exsudato purulento e/ou sinais de inflamação (rubor, dor, calor ou enduração/edema) em paciente com toxicidade sistêmica ou instabilidade

metabólica (febre, calafrios, taquicardia, hipotensão, confusão mental, vômitos, leucocitose, hiperglicemia grave, azotemia).

- Insuficiência arterial: Casos com lesões devem seguir o fluxo de encaminhamento de urgências.

CONTRARREFERÊNCIAS PARA APS

- Meta estabelecida no plano terapêutico foi atingida: cicatrização da lesão ou controle e melhora da lesão;
- Evolução clínica não satisfatória: em casos de instabilidade da doença de base por não seguimento e/ou uso inadequado das medicações, a equipe do Ambulatório de Feridas Complexas em conjunto com a Atenção Primária à Saúde, deve criar uma proposta de intervenção terapêutica para o cliente em questão.

CRITÉRIOS DE DESLIGAMENTO

- Não seguimento das orientações recebidas no AFC, faltas consecutivas e injustificadas;
- Melhora do quadro clínico com melhora ou cicatrização da lesão;
- Mudança para outro município;
- A pedido do paciente;
- Óbito.

ATENDIMENTO NO AMBULATÓRIO DE FERIDAS COMPLEXAS

O paciente é regulado pelo médico especialista e enfermeiro responsável técnico para a especialidade “Ambulatório de Feridas Complexas” conforme os critérios indicados acima.

Via SONNER, a data do agendamento é disponibilizada para a unidade de saúde que o paciente é adscrito e a mesma faz o contato telefônico para orientar sobre a data e horário da consulta.

Os **casos novos** são atendidos por médico especialista e equipe de enfermagem. Os **retornos** são avaliados pela equipe de enfermagem. Quando necessário o paciente será encaminhado para avaliação de fisioterapia, dermatologia, angiologia, ortopoedia, nutrição e assistência social.

Os pacientes que passarem por atendimento no AFC devem assinar o Termo de Responsabilidade Livre Esclarecido (anexo 2).

REFERÊNCIAS

RIBEIRÃO PRETO. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Departamento de Atenção à Saúde das Pessoas. Divisão de Enfermagem. Manual: Procedimentos Operacionais Padrão – POPs, 2020. 501 p.

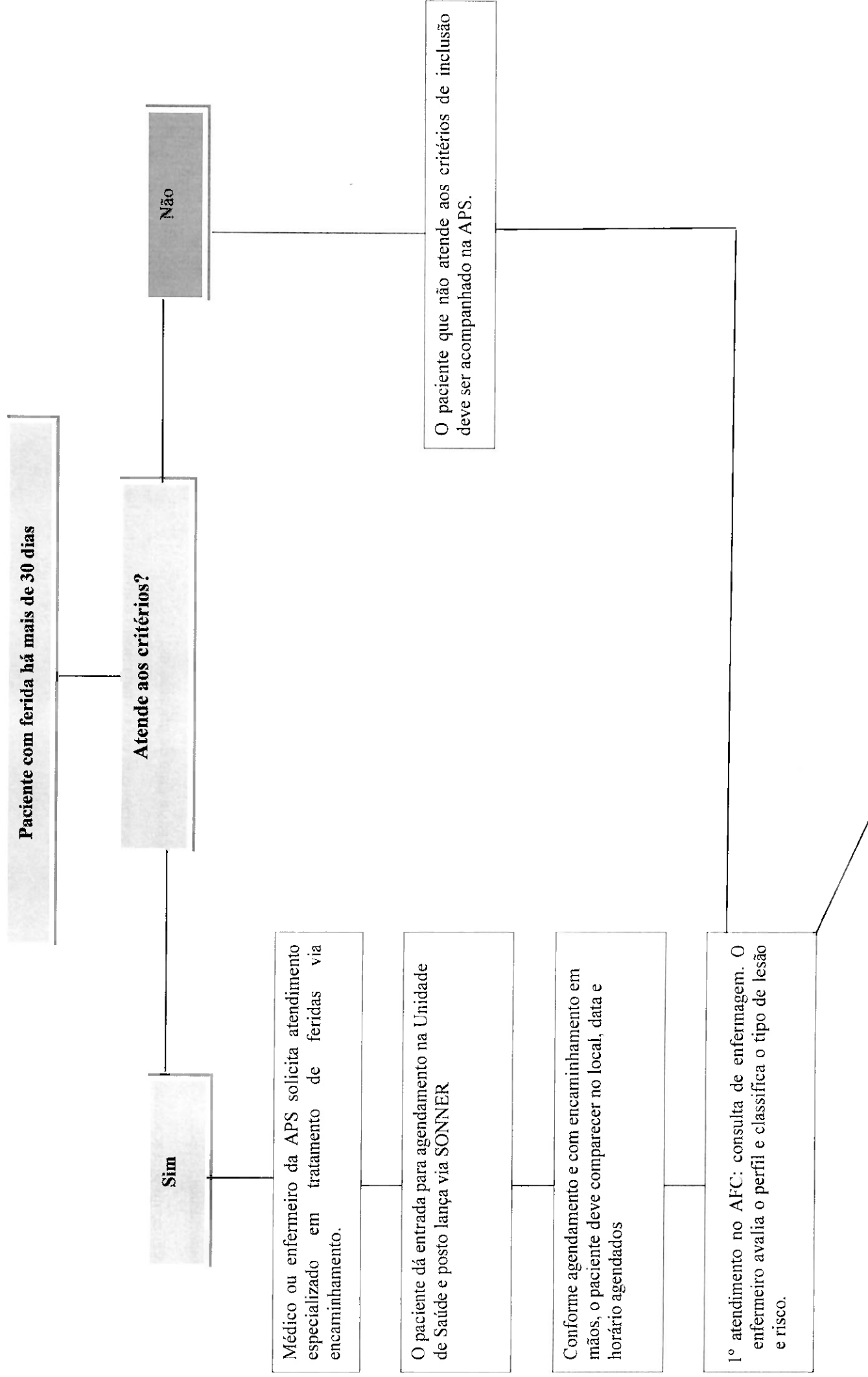
OLIVEIRA, AC et al . Qualidade de vida de pessoas com feridas crônicas. Acta paul. enferm. São Paulo, v. 32, n. 2, p. 194-201, Mar. 2019. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010321002019000200194&lng=en&nrm=iso>. access on 03 Nov. 2020. Epub June 10, 2019.

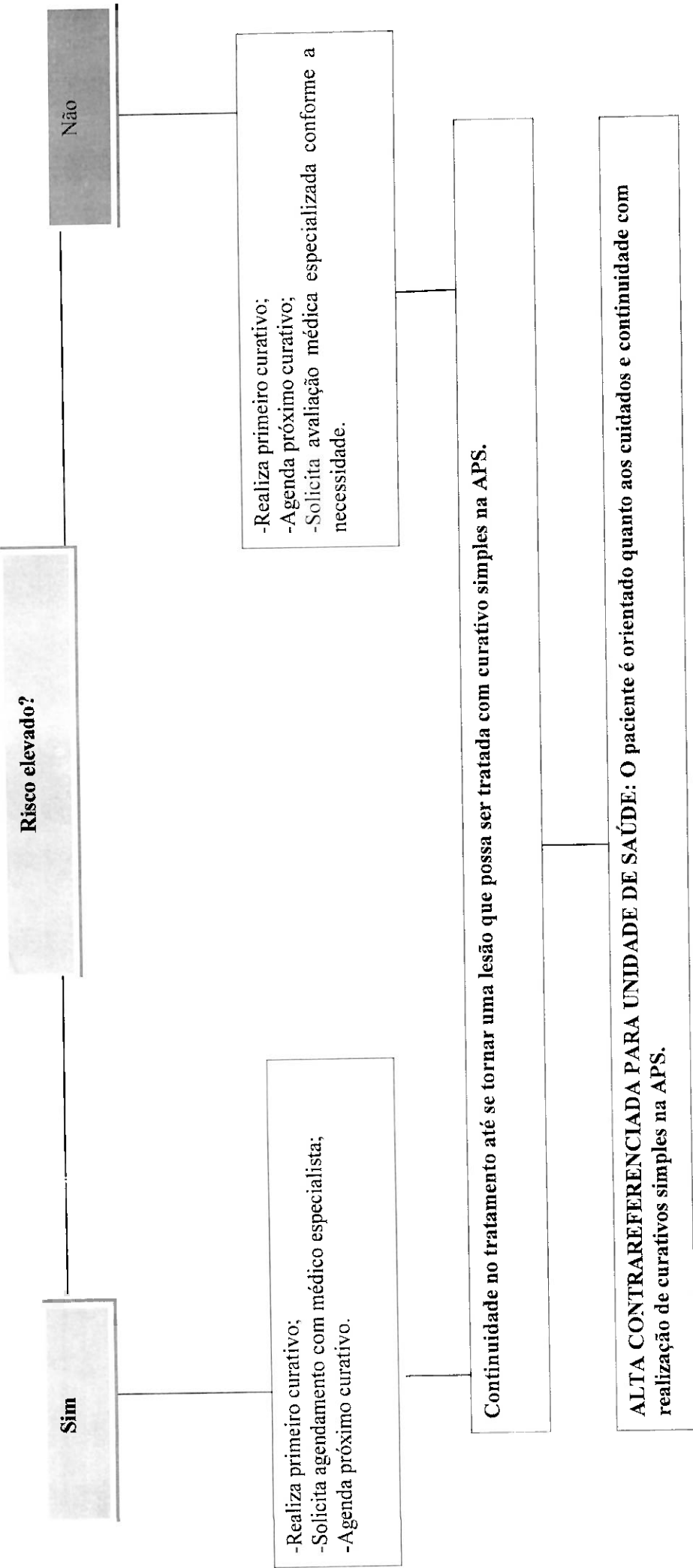
BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Manual de condutas para o tratamento de úlceras em hanseníase e diabetes**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

IWGDF Guidelines. 34º Congresso da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia. **Diretrizes do IWGDF (International Working Group on the Diabetic Foot) sobre a prevenção e o tratamento de pé diabético**. Brasília, 2020.

NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL (NPIAP). Pressure Ulcer Stages Revised. Wachington, 2016. Disponível em: <<http://www.npiap.com>>. Acesso em: 15/08/2023.

FLUXOGRAMA DE ENCAMINHAMENTO PARA AFC





Observações importantes:

- O agendamento será realizado conforme disponibilidade de vagas e grau de prioridades;
- enquanto não for autorizado o agendamento, o paciente deve permanecer com o tratamento convencional na APS.

ANEXO 1

TERMO DE RESPONSABILIDADE EM RELAÇÃO AO TRATAMENTO

Eu _____ CPF: _____ Residente na _____,
responsável pelo paciente _____ Telefone: _____
CNS: _____ Endereço: _____

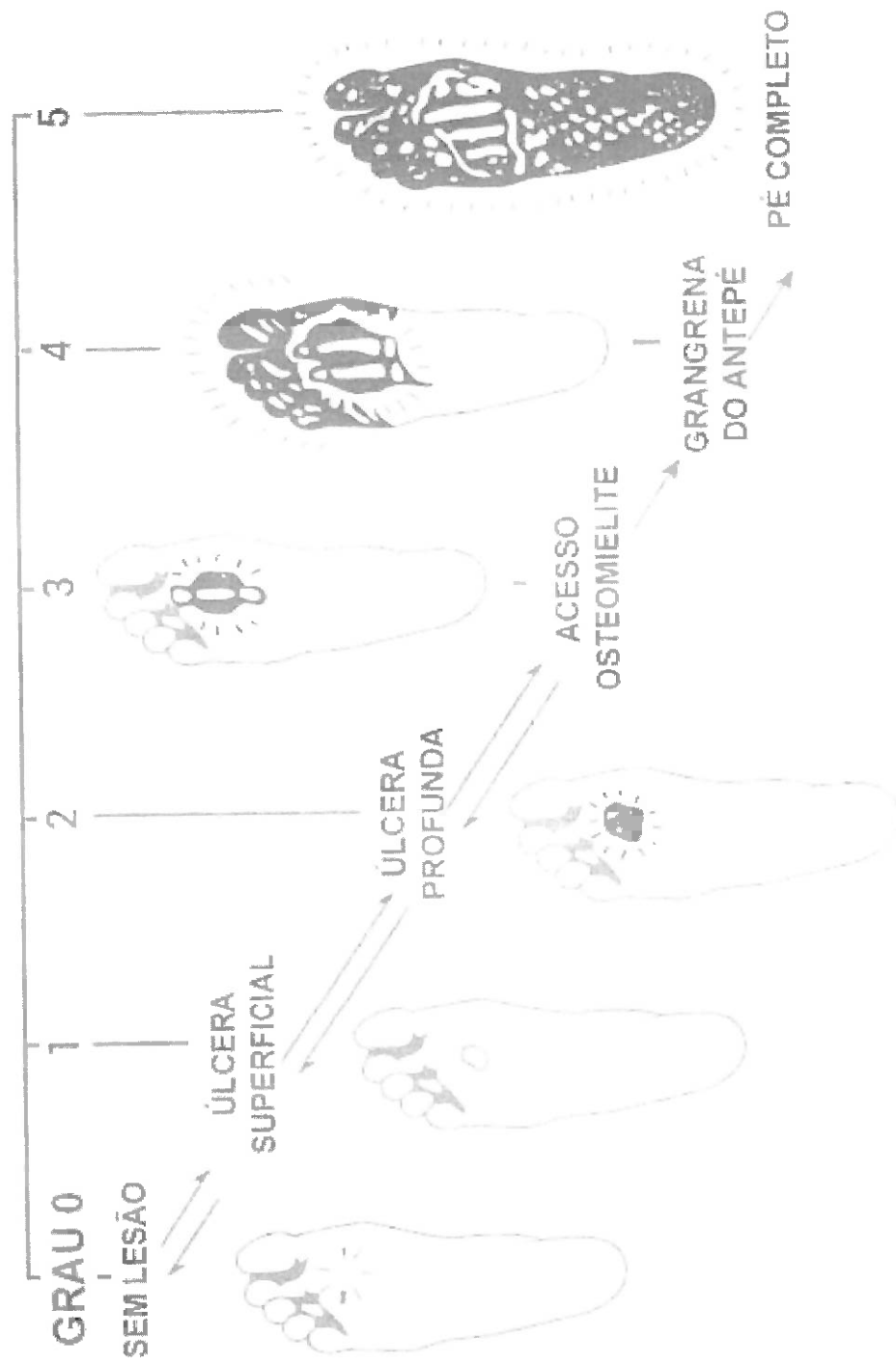
- Autorizo o acompanhamento realizado pela equipe do Ambulatório de Feridas Complexas;
- Autorizo a equipe a tirar fotografias do paciente, desde que a mesma assegure o sigilo das informações pessoais e que os dados sejam usados apenas para acompanhamento e fins acadêmicos;
- Comprometo-me a seguir as orientações recebidas pela equipe em relação à saúde do paciente e a informar imediatamente sobre alterações como de prescrição médica, internações, alta hospitalar, óbito, mudança de telefone e mudança de endereço, etc.
- Comprometo-me a providenciar cuidador na companhia do paciente se necessário;
- Comprometo-me a realizar ou providenciar os meus cuidados de higiene, ou quando necessário o cuidador providenciará (banho, curativo, administração de dieta, medicação, exercícios de fisioterapia etc.), conforme orientação da equipe;
- Compreendo que devo manter o acompanhamento com a Atenção Primária em Saúde, e que o seguirei integralmente durante o seguimento e após a alta do Ambulatório de Feridas Complexas.

Estou ciente de que faltas sem comunicar, poderá resultar no desligamento do ambulatório. O não cumprimento das orientações poderá resultar em possíveis complicações sob total responsabilidade do paciente ou cuidador.

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

Ouro Preto, ____/____/____. Assinatura _____

CLASSIFICAÇÃO WAGNER DE ÚLCERAS DO PÉ DIABÉTICO



ANEXO 3

Ficha de Registro

Identificação

Nome: _____ DN: _____ Cor/auto-denominação: amarela() branca() indígena() negra() parda() PSF: _____ Data de Admissão: _____
 Sexo: _____ Ocupação atual: _____ Saneamento básico: sim() não() N° de moradores no domicílio: _____ Escolaridade: _____
 Endereço: _____ Tel: _____

Hábitos Pessoais

Refeições: n°/dia _____ Preferência alimentar: _____ Ingesta hídrica: vezes/dia _____ Sono: hr/noite _____
 Insônia sim() não() motivo: _____ Hábito intestinal: vezes/dia _____ micção: vezes/dia _____ Etilismo: sim() não() há quanto tempo _____
 Tabagismo: sim() não() n° de cigarros/dia _____ Alergia tóxica: sim() não() produto: _____

Anamnese

Doenças atuais: _____ Vacina anti-tetânica: sim() não() última dose: _____ / _____
 Medicamentos em uso: _____ Amputação prévia: sim() não() local _____ Auto cuidado prévio: _____
 Lesão cutânea prévia: sim() não() local _____ Repouso: sim() não() Técnica _____ Mobilidade: deambula() deambula com auxílio() não deambula()
 Terapia compressiva: sim() não() qual? _____

Exame físico

Peso: _____ Altura: _____ IMC: _____ P.A: _____

Circunferência			Pulso			Teste de Sensibilidade		
	MID	MIE		MID	MIE		MID	MIE
Panturrilha								
Tornozelo								

Circunferência: posicionar fita métrica 2 cm acima do malleolo e medir a circunferência e posicionar a fita 4 cm abaixo do joelho e medir
 Pulso 0 = ausência de pulso, 1 = diminuição do pulso, 2 = diminuição moderada, 3 = discretamente diminuído e 4 = pulso normal.

Exame local

Sinais e sintomas locais
 () Micoses interdigital
 () Varizes
 () Edema
 () Linfedema

() Hiperpigmentação
 () Lipodermatoesclerose
 () Hiperceratose
 () Dermatites
 () Ausência de pés
 () Fissuras
 () Calosidades
 () Deformidades
 () Proeminências ósseas salientes
 () Incontinência urinária
 () Incontinência anal
 () Outros:

	Ferida 1	Ferida 2	Ferida 3	Ferida 4	Ferida 5	Ferida 6	Ferida 7	Ferida 8	Ferida 9	Ferida 10
Localização										
Etiologia ¹										
Classificação ² (comprometiment o tecidual)										

¹Úlcera de pressão, queimadura, outros(especificar)

²Se úlcera de pressão: estágio I, estágio II, estágio III e estágio IV.

Se demais úlceras: superficial (até derme), profunda parcial (até subcutâneo) e profunda total (estruturas mais profundas).

