



COLEÇÃO PROCESSO DE ENFERMAGEM

PROCESSO DE ENFERMAGEM APLICADO A PESSOAS COM FERIDAS: DIRETRIZES PARA CONSULTÓRIOS E CLÍNICAS DE ENFERMAGEM

DIRETRIZES Nº 9

SEDE:

Rua da Bahia, 916 - 2º andar - Centro - Belo Horizonte - MG - CEP: 30160-011
Telefone: (31) 3238-7500 E-mail: gab@corenmg.gov.br Site: www.corenmg.gov.br

SUBSEÇÕES:**Governador Valadares**

Avenida Sete de Setembro, 2716, Edifício Medical Center, 1º Andar
Bairro: Centro - CEP: 35.010-172
E-mail: governadorvaladares@corenmg.gov.br

Ipatinga

Rua Zita Soares de Oliveira, 212 , Sala 702, Bairro: Centro, CEP: 35.160-007
E-mail: ipatinga@corenmg.gov.br

Juiz de Fora

Avenida Barão do Rio Branco, 2390, Sala 1702, Bairro: Centro, CEP: 36.015-510
E-mail: juizdefora@corenmg.gov.br

Montes Claros

Rua Correia Machado, 1025, Salas 103, 104 e 105, Bairro: Centro, CEP: 39.400-090
E-mail: montesclaros@corenmg.gov.br

Passos

Dr. Manoel Patti, 170, Salas 02 e 04, Bairro: Centro, CEP: 37.900-040
E-mail: passos@corenmg.gov.br

Pouso Alegre

Rua Adolfo Olinto, 121, Sala 03, Bairro: Centro
CEP: 37.550-118 E-mail: pousoalegre@corenmg.gov.br

Teófilo Otoni

Rua Doutor Manoel Esteves, 323, Sala 105 e 107, Bairro: Centro, CEP: 39.800-090
E-mail: teofilootoni@corenmg.gov.br

Uberaba

Av Leopoldino de Oliveira, 3490, 601, Bairro: Centro, CEP: 38.010-000
E-mail: uberaba@corenmg.gov.br

Uberlândia

Avenida Getúlio Vargas, 275, Sala 605, Bairro: Centro, CEP: 38.400-299
E-mail: uberlandia@corenmg.gov.br

Varginha

Praça Champagnat, 29, 2º Andar, Bairro: Centro, CEP: 37.002-150
E-mail: varginha@corenmg.gov.br

UAIS:**Divinópolis**

Rua Goiás, 206, Bairro: Centro, CEP: 35.500-000
E-mail: uai.divinopolis@planejamento.mg.gov.br

Patos de Minas

Rua Jose de Santana, 1307, - de 202/203 Ao Fim. Bairro: Centro, CEP: 38.700-052
E-mail: uai.patosminas@planejamento.mg.gov.br

PLENÁRIO DO COREN-MG

(2024-2026)

DIRETORIA DO COREN-MG

Presidente

Enfermeiro Bruno Souza Farias

Vice-Presidente

Enfermeira Maria do Socorro Pacheco Pena

Primeiro-Secretário

Enfermeiro Lucas Tavares

Segundo-Secretário

Enfermeiro Júlio César Batista Santana

Primeira-Tesoureira

Adriana Aparecida da Silva Pinheiro

Segunda-Tesoureira

Maria de Fátima Rodrigues de Oliveira

MEMBROS EFETIVOS DO PLENÁRIO

Débora Arreguy Silva

Maria José Menezes Brito

Mel Monteiro

Pablo Silva Corrêa

Richardson Miranda Machado

Alexandre Nascimento da Silva

Michelle Costa Leite Praça

Queila Benildes Fonseca Pessoa

Viviane Gizelli Moreira Sales

SUPLENTES

Cássia Bianca de Souza Quintão

Clayton Lima Melo

Daniel dos Santos Fernandes

Helisamara Mota Guedes

Matheus Medeiros e Melo

Múcio Eduardo da Silva Junior

Natasha Preis Ferreira

Rômulo Lima Barroso de Queiroz

Rudson Antônio Ribeiro Oliveira

Ana Carolina de Carvalho

Ana Paula Neves Rocha Trindade

Anderson Pereira Estevam

Daiana Cristina Peixoto de Oliveira Maia

Ernandes Rodrigues Moraes

Layza Nara Coelho Vieira

DELEGADOS REGIONAIS

Efetivo: Bruno Souza Farias.

Suplente: Maria do Socorro Pacheco Pena

AUTORES

Carlos Henrique Silva Tonazio

Luciana Brasil Moreira de Oliveira

ORGANIZADORES

Andréia Oliveira de Paula Murta

Cássia Bianca de Souza Quintão

COLABORADORA

Larissa Viana Almeida de Lieberenz

ACADÊMICOS COLABORADORES

Giovanna Campolina de Souza Lisboa

Hellen Fernanda Queiroz Sant'Anna

REVISÃO

Luana Vieira Toledo

Andréia Oliveira de Paula Murta

REVISÃO ORTOGRÁFICA

Leila Caeiro

DIAGRAMAÇÃO

Brígida Mattos Ornelas

C755 Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais

Processo de Enfermagem aplicado a pessoas com feridas: diretrizes para
Consultórios e Clínicas de Enfermagem – diretrizes nº 09 / Conselho Regional de
Enfermagem de Minas Gerais. – Belo Horizonte: Coren-MG, 2025.

41p. (Coleção Processo de enfermagem, diretrizes; nº 09)

ISBN: 978-85-54978-06-8

LISTA DE SIGLAS

ART	- Anotação de Responsabilidade Técnica
BWAT	- <i>Bates-Jensen Wound Assessment Tool</i>
CRT	- Certidão de Responsabilidade Técnica
ERT	- Enfermeiro Responsável Técnico
EVA	- Escala Visual Analógica
HPR	- <i>Healing Progression Rate</i>
ILIB	- Intravascular Laser Irradiation of Blood
IMC	- Índice de Massa Corporal
ITB	- Índice Tornozelo-Braço
LASER	- <i>Light Amplification by Stimulated Emission of Radiation</i>
LED	- <i>Light Emitting Diode</i>
LP	- Lesão por pressão
LUAT	- <i>Leg Ulcer Assessment Tool</i>
PRP	- Plasma Rico em Plaquetas
PSST	- <i>Pressure Score Status Tool</i>
PUSH	- <i>Pressure Ulcer Scale for Healing</i>
PWHT	- <i>Photographic Wound Healing Tool</i>
RE	- Registro de empresa
RESVECH	- <i>Resultados en la valoración y evolución de la cicatrización de las heridas</i>
SUS	- Sistema Único de Saúde
TCLE	- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
WBS	- <i>Wound Bed Escore System</i>
WHAM	- <i>Wound Healing Assessment and Management Tool</i>
WHS	- <i>Wound Healing Scale</i>
WTS	- <i>Wound Trend Scale</i>

1. INTRODUÇÃO

A Resolução Cofen nº 568/2018, alterada pela Resolução Cofen nº 606/2019, regulamenta o funcionamento de Consultórios e Clínicas de Enfermagem, garantindo a autonomia do enfermeiro na realização das atividades e competências normatizadas pela Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, pelo Decreto nº 94.406, de 08 de junho de 1987, e pelas Resoluções do Conselho Federal de Enfermagem nestes ambientes (Cofen, 2018; Cofen 2019; Brasil, 1986; Brasil, 1987).

Os Consultórios de Enfermagem correspondem às áreas físicas onde se realiza a consulta de enfermagem e outras atividades privativas do enfermeiro, para atendimento exclusivo da própria clientela. Os consultórios de enfermagem não necessitam de requerimento de Certidão de Responsabilidade Técnica (CRT), porém devem ter seu registro realizado no Conselho Regional de Enfermagem, com jurisdição sobre a região do respectivo funcionamento, como consultório para atendimento exclusivo da própria demanda, estando isento de pagamento de anuidades e emolumentos, apenas obrigando o enfermeiro a estar quite com sua situação financeira e cadastral. É permitida a utilização do Consultório de Enfermagem por mais de um profissional, desde que as atividades de cada um não estejam, necessariamente, vinculadas ou condicionadas, sob qualquer aspecto, a dos demais (Cofen, 2018).

As Clínicas de Enfermagem são descritas como estabelecimentos constituídos por consultórios e ambientes destinados ao atendimento de enfermagem individual, coletivo e/ou domiciliar. Devem contar com Enfermeiro Responsável Técnico (ERT), devidamente inscrito no Conselho Regional de Enfermagem da jurisdição, onde ocorre o exercício, bem como com a emissão da CRT, em atendimento ao que preconiza a Resolução Cofen nº 782/2025. Apesar da obrigatoriedade desta prerrogativa, ficam isentas do pagamento de taxa de Anotação de Responsabilidade Técnica (ART) e taxa de emissão de CRT. As Clínicas de Enfermagem que oferecem Serviços de Enfermagem e/ou Consultas de Enfermagem somente estarão aptas para funcionamento quando devidamente registradas como empresa nos Conselhos Regionais de Enfermagem, após devidamente autorizadas pelos órgãos sanitários competentes (estadual ou municipal) (Cofen, 2018, 2025a).

A concessão do Alvará Sanitário para os estabelecimentos de que trata o presente Regulamento é de competência do Sistema Único de Saúde (SUS), através de seus órgãos municipais, estaduais e/ou federais de Vigilância Sanitária, de acordo com as suas competências legais (Cofen, 2018).

As Clínicas e/ou Consultórios de Enfermagem, de acordo com suas especificidades, e em conformidade com os procedimentos executados, deverão obedecer às normas gerais de edificações previstas nas legislações municipal e estadual e na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC)/ANVISA Nº 50, de 21 de fevereiro de 2002, ou em instrumento normativo que vier a substituí-la (Cofen, 2018).

Tabela 1: Informações sobre os requisitos exigidos para funcionamento dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem de acordo com a Resolução Cofen nº 568/2018.

TIPO	Consultório de Enfermagem	Clínica de Enfermagem
Registro de Empresa (RE)	Não	Sim
Registro de Consultório	Sim	Não
Anotação de Responsabilidade Técnica (ART)	Facultativa*	Obrigatória
Pagamento das taxas	Isenção da taxa de registro de consultório Isenção da taxa de ART*	Pagamento da taxa de RE Isenção da taxa de ART

Fonte: Adaptado pelos autores (Cofen, 2018).

No contexto do atendimento de pessoas com feridas, o empreendedorismo na Enfermagem é uma oportunidade viável e atrativa, que possibilita a criação de espaços para a atuação autônoma e de reconhecimento social, além da consolidação da ciência, tecnologia e inovação. Tal situação se torna favorável, uma vez que o enfermeiro apresenta ampla gama de atividades assistenciais relacionados aos cuidados e tratamento de lesões cutâneas, incluindo: avaliação, limpeza das feridas, prescrição de coberturas e terapias adjuvantes, realização de curativos, orientações dos cuidados e medidas preventivas, inclusive com a possibilidade de serem realizadas em domicílio. Essa conduta sistematizada centraliza o cuidado no ser humano e nos determinantes das lesões, e não apenas nas feridas, o que implica, consequentemente, em autonomia e visibilidade na área (Teixeira *et al.*, 2024).

Cabe salientar que não é obrigatório ao enfermeiro a especialização na área para realização de tais cuidados, porque a prática é regulamentada tanto para os enfermeiros generalistas quanto para enfermeiros especialistas em Dermatologia, Estomaterapia e/ou Tratamento avançado de feridas. Todavia, é preciso ter conhecimentos e habilidades específicas para realização de certas atividades e condutas, dada a complexidade de alguns procedimentos e de diversas peculiaridades no contexto complexo da cicatrização das feridas, a depender das condições dos pacientes, o que evidencia a importância da especialidade na área (Teixeira *et al.*, 2024). Nesse contexto, ao enfermeiro que atua com tratamento de pessoas com lesões cutâneas complexas e/ou atua em ambientes especializados em tratamento de feridas, é recomendado que tenha pós-graduação lato sensu na área, de acordo com a legislação estabelecida pelo Ministério da Educação, que contenha no mínimo 360 horas acrescido de 20% dessa carga horária para práticas supervisionadas (Cofen, 2025b).

Assim, o enfermeiro com conhecimento sólido tem amplo leque de oportunidades para empreender nessa área específica da enfermagem, decorrente da baixa oferta desses cuidados especializados em serviços públicos, além da sobrecarga de trabalho gerada pela grande quantidade de pessoas com feridas, decorrente do envelhecimento populacional, o que amplia a busca por atendimento particular. Portanto, empreender nesse setor é uma maneira de preencher essa lacuna de atendimento, com oferta de serviços de alta qualidade para pacientes que procuram atendimento especializado (Leme *et al.*, 2023; Teixeira *et al.*, 2024).

Com a crescente autonomia para o Enfermeiro através da abertura de Consultórios e Clínicas de Enfermagem em diversas áreas, o empreendedorismo dá amplitude por meio de novas possibilidades que vão além do trabalho em hospitais e outras unidades de saúde, além de propiciar o alcance da independência por meio de abordagens inovadoras. Ademais, direciona para a promoção de visibilidade social para o Enfermeiro e alcance de novos patamares de desenvolvimento profissional (Copelli, Erdimann, Santos, 2019; Bragagnolo *et al.*, 2023).

2. COMPETÊNCIAS DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

2.1 Competências do Enfermeiro

As competências dos profissionais de Enfermagem são estabelecidas pela Lei Federal nº 7.498/1986, conhecida como Lei do Exercício Profissional de Enfermagem, e pelo Decreto Federal nº 94.406/1987, que a regulamenta, bem como pelas normativas expedidas pelo Cofen, garantindo a qualidade da assistência de enfermagem e o cumprimento da legislação.

- Abrir consultórios, clínicas e empresas para o cuidado às pessoas com lesões cutâneas (Cofen, 2025b);
- Realizar atendimento domiciliar de forma autônoma (Coren-MG, 2019; Cofen, 2025b);
- Utilizar a Telenfermagem, mediadas por Tecnologias de Informação e Comunicação, quando necessário, para complementar a avaliação e monitoramento do cuidado à integridade da pele e de lesões cutâneas, registrando de forma que garanta armazenamento, guarda e segurança dos dados pessoais sensíveis, conforme legislação de proteção de dados vigente (Cofen, 2025b);
- Realizar Consulta de Enfermagem fundamentada pelas etapas do Processo de Enfermagem, como base para elaboração do plano de cuidados de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de pessoa com lesões cutâneas (Brasil, 1986; Cofen, 2024a; Cofen, 2025b);
- Realizar a anamnese, exame físico e, quando necessário, solicitar exames laboratoriais e/ou complementares, utilizar escalas de avaliação validadas e protocolos institucionais, para complementar a avaliação de enfermagem da pessoa com lesão cutânea ou risco de desenvolvê-la (Cofen, 2025b);
- Assegurar à pessoa/família o acesso às informações e, quando necessário, utilizar termos de compromisso, assentimento ou consentimento e autorização para o uso da imagem, bem como garantir o armazenamento seguro das informações (Cofen, 2025b);
- Esclarecer e aplicar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) sobre o tratamento proposto (ANEXO 1);
- Responsabilizar-se privativamente pela identificação e formulação de Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento e Prescrições de Enfermagem (Brasil, 1986);
- Executar a limpeza da pele e da lesão, visando a remoção ativa de contaminantes da superfície, corpos estranhos soltos, esfacelo, necrose, microrganismos e resíduos de produtos e coberturas anteriores, seguindo as recomendações mais atualizadas (Cofen, 2025b);
- Realizar a coleta de material em lesões com sinais clínicos de infecção, desde que devidamente capacitado, procedendo aos devidos encaminhamentos à equipe multiprofissional, quando necessário (Cofen, 2025b);
- Realizar desbridamento da lesão, sempre que necessário, para remoção física de biofilme, tecido desvitalizado, detritos e matérias orgânicas, utilizando métodos como: autolítico, mecânico, enzimático ou biológico e instrumental conservador (até o limite

do subcutâneo) desde que o profissional esteja capacitado (Coren-MG, 2020a; Cofen, 2025b);

- Realizar desbridamento por sistema pneumático portátil baseado na tecnologia de fluxo de jato de fluidos e soluções e aspiração de secreção para limpeza e desbridamento de feridas, desde que com a devida capacitação técnica (Cofen, 2024b);
- Realizar a coleta de material em lesões com sinais clínicos de infecção, como fragmento de tecido para biópsia e/ou cultura, desde que devidamente capacitado, procedendo aos devidos encaminhamentos à equipe multiprofissional, quando necessário (CorenMG, 2020b; Cofen, 2025b);
- Selecionar, indicar e prescrever coberturas e tecnologias adjuvantes para a promoção do cuidado, bem como prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas com lesões cutâneas (Cofen, 2025b);
- Indicar e prescrever medicamentos, formulações, coberturas e terapias adjuvantes (terapia por pressão negativa, laser de baixa potência, led, eletroterapia, ozonioterapia, concentrados sanguíneos autólogos), entre outras tecnologias inovadoras, desde que habilitado para tal (Cofen, 2020; Coren-MG, 2022a; Cofen, 2023a; Cofen, 2025b, Cofen, 2025c; Cofen, 2025d);
- Utilizar a fotobiomodulação como terapia adjuvante na mucosite oral (Coren-MG, 2017);
- Utilizar a fotobiomodulação na Saúde da Mulher com aplicação em fissuras mamilares, feridas perineais e atrofia vaginal (Cofen, 2025c);
- Prescrever e aplicar a técnica Intravascular Laser Irradiation of Blood (ILIB) (Coren-MG, 2022a);
- Prescrever, preparar e aplicar o Plasma Rico em Plaquetas (PRP) para tratamento de feridas (Coren-MG, 2020c);
- Utilizar termografia para analisar alterações fisiológicas relacionadas com o controle da temperatura da pele, mediante capacitação (Cofen, 2024c);
- Executar, coordenar e supervisionar as atividades relacionadas à terapia hiperbárica relacionadas ao cuidado direto do paciente pré, intra e pós sessão (Coren-MG, 2020d; Cofen, 2025b);
- Realizar sutura simples (aquelas realizadas para a união da pele em feridas corto contusas acidentais e superficiais de pele até a hipoderme e/ou estabilização externa de dispositivos sob a pele, com utilização de fio e agulha, quando estabelecido em rotina ou protocolo aprovado na instituição (Cofen, 2023b);
- Prescrever e aplicar anestésico local injetável para o tratamento de feridas e intervenções podiátricas (Cofen, 2021a; Coren-MG, 2022b);
- Realizar e interpretar o Índice Tornozelo-Braço (ITB) pra indicar, prescrever e instalar terapias compressivas, quando necessário (Cofen, 2025b);
- Prescrever e realizar a terapia compressiva elástica e inelástica para tratamento e prevenção da doença venosa, desde que capacitado (Coren-MG, 2020e; Cofen, 2025b);
- Indicar, prescrever e desenvolver órteses, próteses e materiais especiais para reabilitação de pacientes com histórico de lesões cutâneas ou com risco potencial de desenvolvê-las (Cofen, 2025b);

- Solicitar exames laboratoriais e/ou complementares quando necessário, conforme estabelecido em protocolos institucionais (Brasil, 1986);
- Prescrever nutracêuticos via oral para favorecer/estimular a cicatrização de feridas, desde que capacitado (Coren-MG, 2025);
- Prescrever formulações em farmácia de manipulação para utilização tópica em tratamento de lesões de pele (Cofen, 2022);
- Prescrever os cuidados de enfermagem para a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas com lesões cutâneas, a serem executas pelos técnicos e auxiliares de enfermagem, observadas as disposições legais da profissão (Cofen, 2025b);
- Discutir e encaminhar para a equipe multiprofissional, bem como referenciar para centros especializados ou especialistas, quando necessário, visando uma abordagem integrada, holística e resolutiva (Cofen, 2025b);
- Realizar o processo educativo voltado para promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas com lesões cutâneas (Cofen, 2025b);
- Orientar os cuidados domiciliares com o curativo;
- Planejar e avaliar as condutas definidas;
- Instituir e monitorar o uso de indicadores de qualidade para acompanhar a promoção, prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas com lesões cutâneas, visando a gestão da qualidade e segurança do paciente (Cofen, 2025b);
- Realizar o registro do atendimento no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio tradicional ou eletrônico, as informações inerentes aos cuidados de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência, devendo as normas de sigilo serem respeitadas (Cofen, 2025b);
- Realizar o registro da assistência de enfermagem contendo as seguintes informações: identificação da pessoa, etiologia da lesão, características específicas da lesão (tipo de tecido, presença de infecção/inflamação, avaliação do exsudato, quanto ao aspecto, quantidade e odor, borda da ferida e pele perilesão), intervenções realizadas, prescrições de enfermagem, solicitação de exames e encaminhamento, assinatura e carimbo do profissional) (Cofen, 2025b);
- Utilizar as regras de remuneração e precificação estabelecidas, preferencialmente, pela legislação pertinente (Cofen, 2021b; Cofen, 2025b);
- Registrar de forma adequada os procedimentos e materiais utilizados, visando garantir as informações para a avaliação de qualidade, segurança e custos (Cofen, 2025b);
- Realizar provisionamento de materiais de consumo;
- Aprimorar e manter atualizado os conhecimentos éticos, técnicos, científicos e legais que dão sustentação à prática profissional e em benefício da pessoa, família e coletividade (Cofen, 2025b);
- Elaborar e avaliar diretrizes/protocolos assistenciais (Cofen, 2025b);
- Executar as atividades de Enfermeiro Responsável Técnico (ERT) do serviço, conforme legislação (Coren-MG, 2020f, Coren-MG, 2020g; Cofen, 2025a).

2.2. Competências do Auxiliar e Técnico de Enfermagem:

- Executar ações assistenciais de enfermagem, exceto as privativas do Enfermeiro (Brasil, 1986);
- Realizar os cuidados de enfermagem para promoção, prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas com lesões cutâneas, conforme prescrição e supervisão do enfermeiro, respeitando as suas competências técnicas e legais para atuação (Cofen, 2025b);
- Auxiliar o enfermeiro nas ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas com lesões cutâneas (Cofen, 2025b);
- Comunicar ao enfermeiro de forma imediata as alterações/intercorrências, relacionadas aos cuidados das pessoas com lesões cutâneas (Cofen, 2025b);
- Retirar a terapia compressiva e/ou contensiva prescrita pelo enfermeiro (Coren-MG, 2020);
- Atuar em serviços de oxigenoterapia hiperbárica, sob supervisão e treinamento direto do enfermeiro (Coren-MG, 2020d);
- Orientar a pessoa/família acerca dos procedimentos que serão realizados (Cofen, 2025b);
- Registrar no prontuário do paciente as características da pele e da lesão cutânea, os procedimentos executados, bem como as queixas apresentadas e/ou qualquer alteração (Cofen, 2025b);
- Realizar o registro do atendimento no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio tradicional ou eletrônico, as informações inerentes aos cuidados de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência, devendo as normas de sigilo serem respeitadas (Cofen, 2025b);
- Registrar de forma adequada os procedimentos e materiais utilizados, visando garantir as informações para a avaliação da qualidade, segurança e custos (Cofen, 2025b).

2.3. Competências do Auxiliar de Enfermagem:

- Realizar os cuidados de enfermagem para promoção, prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas com lesões cutâneas, conforme prescrição e supervisão do enfermeiro (Cofen, 2025b);
- Auxiliar os cuidados de enfermagem para promoção, prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas com lesões cutâneas, conforme prescrição e supervisão do enfermeiro, respeitando as suas competências técnicas e legais para atuação (Cofen, 2025b);
- Auxiliar o enfermeiro nas ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação das pessoas com lesões cutâneas (Cofen, 2025b);
- Comunicar ao enfermeiro de forma imediata as alterações/intercorrências, relacionadas aos cuidados das pessoas com lesões cutâneas (Cofen, 2025b);
- Retirar a terapia compressiva e/ou contensiva prescrita pelo enfermeiro (Coren-MG, 2020);

- Atuar em serviços de oxigenoterapia hiperbárica, sob supervisão e treinamento direto do enfermeiro (Coren-MG, 2020d);
- Orientar a pessoa/família acerca dos procedimentos que serão realizados (Cofen, 2025b);
- Registrar no prontuário do paciente as características da pele e da lesão cutânea, os procedimentos executados, bem como as queixas apresentadas e/ou qualquer alteração (Cofen, 2025b);
- Realizar o registro do atendimento no prontuário do paciente e em outros documentos próprios da área, seja em meio tradicional ou eletrônico, as informações inerentes aos cuidados de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação, necessárias para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência, devendo as normas de sigilo serem respeitadas (Cofen, 2025b);
- Registrar de forma adequada os procedimentos e materiais utilizados, visando garantir as informações para a avaliação da qualidade, segurança e custos (Cofen, 2025b).

3. PROPOSTA DE INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS DE ENFERMAGEM

Enfermagem - Instrumento de Coleta de Dados - Anamnese		
Nº prontuário:		Data da avaliação: ____/____/____
Identificação		
Nome:		
Data de Nasc.: ____/____/____	Idade: anos	Sexo:
Estado civil:		Cor:
Escolaridade:		
Anamnese		
Diagnóstico médico:		
Queixa principal:		
História da doença atual:		
História pregressa:		
História familiar:		
Hábitos de vida:		
Fumante: ☐ Não	☐ Sim, quantos por dia: ____	
Álcool: ☐ Não	☐ Sim, quantas unidades por semana: ____	
Necessidades Psicoespirituais		
Religiosa/ Espiritual:		
Necessidades Psicossociais		
Comunicação/ Orientação:		
Segurança/ Estado emocional:		
Aceitação/ Autoestima/ Autoimagem/Autorrealização:		
Interação social (Gregária/ Amor):		
Recreação/ Lazer/ Liberdade:		

Necessidades Psicobiológicas
Órgãos dos sentidos:
Cuidado corporal:
Sono e repouso:
Nutrição e hidratação:
Mecânica corporal/ Locomoção:
Atividade Física:
Integridade Física/ Mucocutânea:
Eliminação Urinária/ Intestinal:
Sexualidade:
Condições de moradia (Saneamento básico):
Aceitação terapêutica:
Medicações em uso / Alergias / Vacinação:

Fonte: elaborado pelas autoras.

Instrumento de Coleta de Dados – Exame Físico
Nº prontuário: _____ Data da avaliação: ____/____/____
Identificação do Paciente
Nome: _____ Idade: _____
Aparência geral: ☐ Corado ☐ Hipocorado ____/+4 ☐ Hidratado ☐ Desidratado ____/+4 ☐ Anictérico ☐ Ictérico ____/+4
Sono e repouso: Dificuldade para dormir? ☐ Não ☐ Sim – Qual: _____ Dificuldade para repousar? ☐ Não ☐ Sim – Qual: _____

Percepção dos órgãos dos sentidos:

Visual: ☐ Preservado ☐ Alterado Descrever: _____ Uso de dispositivo: ☐ Sim ☐ Não

Auditiva: ☐ Preservado ☐ Alterado Descrever: _____ Uso de dispositivo: ☐ Sim ☐ Não

Gustativa / Olfativa: ☐ Preservado ☐ Alterado Descrever: _____

Tátil: ☐ Preservado ☐ Alterado Descrever: _____

Dor: ☐ Não ☐ Sim - Local(is) _____

Escore da dor (EVA): _____ 0 a 10 pontos (Ver escala)

Cuidado corporal:

Higiene: ☐ Adequada ☐ Inadequada - Descrever: _____

Nutrição / Hidratação:**Estado Nutricional:**

Peso atual: _____ Kg Estatura: _____ m

IMC (Peso/Altura²): _____ kg/m²

História de perda de peso nos últimos 6 meses: ☐ Não ☐ Sim - Motivo: _____

Você tem comido menos do que o normal por mais de uma semana?

☐ Eutrófico (boa nutrição) ☐ Desnutrição leve ☐ Desnutrição moderada ☐ Desnutrição grave

☐ Sobrepeso ☐ Obesidade

☐ Caquexia ☐ Sarcopenia ☐ Risco nutricional (necessidade de triagem especializada)

Dieta: ☐ Livre ☐ Restritiva - Descrever: _____

Via de Administração

☐ Via Oral ☐ Cateter nasointestinal ☐ Gastrostomia ☐ Jejunostomia

Ingestão hídrica (média): _____ ml/dia Tipo: _____

Tórax:

☐ Sem alterações ☐ Globoso ☐ Escavado ☐ Peito de pombo ☐ Tonel ☐ Simétrico ☐ Assimétrico

Regulação Respiratória / Oxigenação:

☐ Eupneico ☐ Taquipneico ☐ Dispneico Frequência respiratória: _____ irpm Sat O₂ _____ %

Regulação Cardiovascular:

☐ Eucárdico ☐ Bradicárdico ☐ Taquicárdico ☐ Normotenso ☐ Hipotenso ☐ Hipertenso

Frequência cardíaca: _____ bpm

Pressão arterial: _____/_____ mmHg

Avaliação de pulsos periféricos: _____

Índice Tornozelo-Braço (ITB): _____

Classificação do ITB

☐ > 1,3 - Pode haver calcificação

☐ > 1 a 1,3 - Provavelmente não há doença arterial periférica

☐ 0,81 a 1 - Nenhuma doença arterial oclusiva periférica significativa ou leve

☐ 0,51 a 0,8 - Doença arterial oclusiva periférica moderada

☐ < 0,5 - Doença arterial periférica grave, "isquemia crítica"

Regulação Abdominal:

☐ Plano ☐ Flácido ☐ Globoso ☐ Distendido Alterações: _____

Incisão Cirúrgica: ☐ Não

☐ Sim ☐ Aberta ☐ Cicatrizada Localização: _____

Exsudato: ☐ Ausente ☐ Presente

Características: _____

Descrição da Ferida

Etiologia: _____

Local da(s) Ferida (s): _____

Tempo da
Ferida: _____

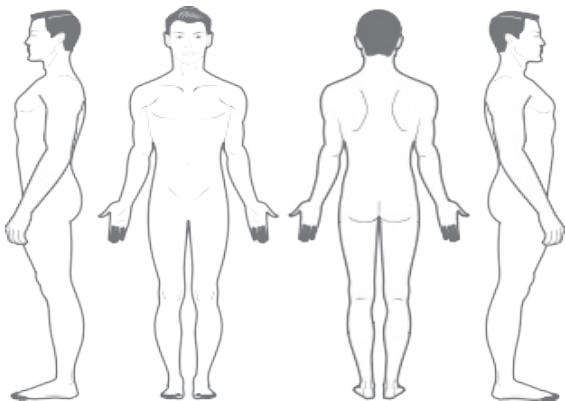
Tratamentos
anteriores: _____

Tamanho: _____cm
_____cm

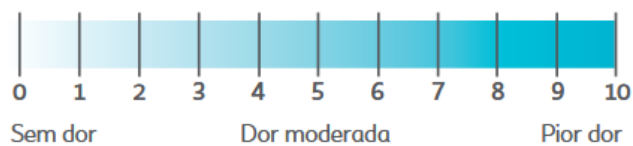
Comprimento: _____cm

Largura: _____cm

Profundidade: _____

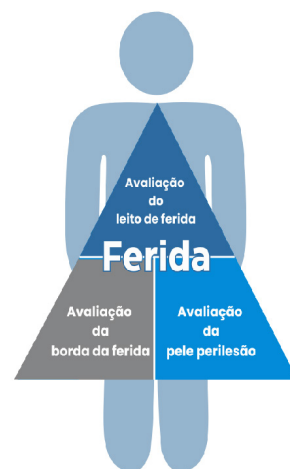


Escala Visual Analógica da dor (EVA)



Classificação do escore da dor

- ☐ 0: sem dor
- ☐ 1 a 3: dor leve
- ☐ 4 a 6: dor moderada
- ☐ 7 a 10: dor intensa



Classificação de odor pelo método TELER

- ☐ 0: O odor é evidente quando se entra em casa, hospital ou clínica em que o paciente está
- ☐ 1: O odor é evidente quando se entra na sala em que se encontra o paciente
- ☐ 2: O odor é evidente a uma distância de aproximadamente 0,5 cm do paciente
- ☐ 3: O odor é evidente quando se expõe a cobertura
- ☐ 4: O odor é detectado quando se remove a cobertura
- ☐ 5: Sem odor

Descrição da Ferida		
Espessura ☐ Superficial (epiderme) ☐ Espessura parcial (epiderme e derme) ☐ Espessura Total (tecidos musculares e adjacentes) Estadiamento para Lesão por pressão (LP) ☐ Estágio 1 ☐ Estágio 2 ☐ Estágio 3 ☐ Estágio 4 ☐ Não classificável ☐ Lesão tissular profunda ☐ Lesão relacionada à dispositivo médico ☐ Lesão em membranas mucosas Tipo de tecido na ferida Necrose coagulativa: _____% Necrose liquefativa (esfacelo)*: _____% Granulação: _____% Epitelização: _____% Tipo de Exsudato ☐ Fino/aquoso ☐ Turvo ☐ Espesso ☐ Purulento ☐ Claro ☐ Rosa/vermelho Quantidade de Exsudato Nível: ☐ Seco ☐ Baixo ☐ Médio ☐ Alto Acúmulo ou extravasamento de exsudato*: ☐ Não ☐ Sim	Infecção Local* ☐ Aumento da dor ☐ Eritema ☐ Edema ☐ Calor local ☐ Aumento do exsudato* ☐ Atraso da cicatrização* ☐ Tecido friável/Hipergranulação* ☐ Odor Fétido* ☐ Descolamento *Suspeita de Biofilme - Sinais clínicos que indicam presença de biofilme: ☐ Não responde ao tratamento ☐ Resistência ao antimicrobiano ☐ Granulação não saudável ☐ Friável *NERDS ☐ Ferida não cicatriza (apesar das melhores práticas) ☐ Exsudato persistente ☐ Rubor/Friável ☐ Debris ☐ Odor desagradável OBS: 3 desses sinais = <u>infecção local</u> ☐ Tratamento local	Infecção Disseminada/Sistêmica ☐ Aumento do Eritema ☐ Febre ☐ Inapetência ☐ Mal estar geral ☐ Abscesso/pus ☐ Rompimento da ferida ☐ Celulite ☐ Aumento das células de defesa ☐ Linfangite ☐ Surgimento de novas lesões (satélite) ☐ Tecido ósseo aparente ou probe-to-bone test positivo ** STONES ☐ Aumento de área ☐ Aumento da temperatura ☐ Exposição óssea/ Probe positivo ☐ Novas lesões (satélites) ☐ Aumento do exsudato/ Eritema/ Edema ☐ Odor fétido OBS: 3 desses sinais = <u>infecção sistêmica</u> ☐ Tratamento local e sistêmico (antibioticoterapia)

Avaliação da Borda da Ferida		
☐ Maceração ☐ Desidratação ☐ Hiperkeratose ☐ Epíbole ☐ Descolamento/solapamento: Extensão: _____ cm *Sinalizar a alteração no local correspondente no círculo		
Avaliação da Pele Perilesão		
☐ Maceração: ____ cm ☐ Escoriação: ____cm ☐ Xerose: ____cm ☐ Eczema: ____cm ☐ Lipodermatoesclerose ☐ Dermatite ocre ☐ Descamação ☐ Prurido ☐ Telangectasia ☐ Varizes ☐ Ausência de pelos		
Complexidade da Ferida		
☐ Simples - feridas superficiais com boa resposta ao tratamento ☐ Complexa - geralmente acometem além da derme, epiderme e subcutâneo, destruição de planos musculares, ossos e tendões		
Status da Ferida		
☐ 1ª avaliação ☐ Melhora ☐ Piora ☐ Estagnação Taxa de cicatrização: _____% (Se a ferida não reduziu em 20-30% do seu tamanho em 4 a 6 semanas, apesar das melhores práticas ☐ REVER PLANO TERAPÊUTICO)		
Gerenciamento de Metas		
Borda da ferida ☐ Manter o exsudato ☐ Proteger a pele ☐ Reidratar a pele ☐ Remover tecido inviável	Leito da Ferida ☐ Remover tecido não viável ☐ Gerenciar o exsudato ☐ Gerenciar a carga bacteriana ☐ Reidratar o leito da ferida ☐ Proteger a granulação/tecido de epitelização	Pele Perilesão ☐ Manter o exsudato ☐ Proteger a pele ☐ Reidratar a pele ☐ Remover tecido inviável
Escolha do tratamento		
Tipo de Cobertura/nome: Razão da escolha da cobertura:		

Condutas/ Prescrição de Cuidados:
Plano de reavaliação
Data da próxima visita:___/___/___
Principal objetivo da próxima avaliação:
Assinatura e carimbo:

4. DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM

Quadro 1 - Principais Diagnósticos de Enfermagem e Intervenções dos sistemas de classificação NANDA-I e NIC, segundo as Necessidades Humanas Básicas da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta.

Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções
NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS	
Oxigenação e Regulação Cardiovascular	
- Risco de função cardiovascular prejudicada (311) - Risco de débito cardíaco diminuído (240) - Perfusão tissular periférica ineficaz (204) - Risco de perfusão tissular periférica ineficaz (228)	- Precauções circulatórias (4070) - Cuidados circulatórios: insuficiência arterial (4062) - Cuidados circulatórios: insuficiência venosa (4066) - Monitoração das extremidades inferiores (3480)
Nutrição e Regulação Nutricional	
- Ingestão nutricional inadequada (343) - Risco de ingestão nutricional inadequada (409) - Disposição para ingestão nutricional melhorada (419) - Ingestão nutricional proteico-calórica inadequada (359) - Risco de ingestão nutricional proteico-calórica inadequada (360)	- Aconselhamento nutricional (5246) - Assistência para aumentar o peso (1240) - Assistência para reduzir o peso (1280) - Controle do peso (1260) - Alimentação (1050) - Interpretação de dados laboratoriais (7690)
Hidratação e Regulação Hidroeletrolítica	
- Risco de equilíbrio hidroeletrolítico prejudicado (491) - Risco de volume de líquidos prejudicado (492) - Volume de líquido excessivo (26) - Risco de volume de líquido excessivo (370) - Volume de líquidos inadequado (421) - Risco de volume de líquidos inadequado (420)	- Monitoração hídrica (4130) - Monitoração de eletrólitos (2020) - Interpretação de dados laboratoriais (7690)
Eliminação	
- Eliminação urinária prejudicada (16) - Eliminação intestinal prejudicada (312) - Risco de eliminação intestinal prejudicada (346)	Cuidados na incontinência urinária (0610)

Sexualidade e Reprodução	
Função sexual prejudicada (386)	Modificação do comportamento (4360)
Integridade mucocutânea	
- Risco de infecção (4) - Risco de infecção da ferida cirúrgica (500) - Resposta imune prejudicada (510) - Integridade tissular prejudicada (44) - Risco de integridade tissular prejudicada (248) - Integridade da pele prejudicada (46) - Risco de integridade da pele prejudicada (47) - Lesão por pressão no adulto (312) - Lesão por pressão em criança (313) - Integridade do complexo mamilo-areolar prejudicada (461) - Risco de integridade do complexo mamilo-areolar prejudicada (462) - Integridade da mucosa oral prejudicada (45) - Risco da integridade da mucosa oral prejudicada (247) - Risco de reação alérgica (217) - Risco de reação alérgica ao látex (42)	- Controle de infecção (6540) - Sutura (3620) - Administração de anestesia (2840) - Irrigação de lesões (3680) - Cuidados com lesões (3660) - Cuidados com lesões: queimaduras (3661) - Cuidados com local de incisão (3440) - Cuidados na amputação (3420) - Cuidados da pele: local da doação (3582) - Cuidados da pele: local do enxerto (3583) - Cuidados da pele: tratamentos tópicos (3584) - Cuidados com úlceras de pressão (3520) - Cuidados com os pés (1660) - Cuidados com as unhas (1680) - Controle da pressão (3500) - Precauções circulatórias (4070) - Cuidados circulatórios: insuficiência arterial (4062) - Cuidados circulatórios: insuficiência venosa (4066) - Monitoração das extremidades inferiores (3480) - Controle da sensibilidade periférica (2660) - Supervisão da Pele (3590) - Controle do ambiente (6840) - Controle do ambiente: segurança (6486) - Controle de alergias (6410) - Precauções no uso de artigos de látex (6570) - Assistência no autocuidado (1800) - Precauções no uso do laser (6560)
Locomoção, Motilidade e Atividade Física	
- Mobilidade física prejudicada (85) - Risco de mobilidade física prejudicada (324) - Tolerância à atividade diminuída (298) - Risco de tolerância à atividade diminuída (299) - Recuperação cirúrgica prejudicada (465) - Risco de recuperação cirúrgica prejudicada (464) - Comportamentos sedentários excessivos (355) - Risco de comportamentos sedentários excessivos (394)	- Modificação do comportamento (4360) - Controle do ambiente (6840) - Controle do ambiente: segurança (6486)

Sono, Repouso e Conforto	
▪ Padrão de sono ineficaz (337) ▪ Risco de padrão de sono ineficaz (407) ▪ Disposição para padrão de sono melhorado (417) ▪ Dor aguda (132) ▪ Dor crônica (133)	▪ Melhora do sono (1850) ▪ Controle do ambiente: conforto (6482) ▪ Controle da dor (1400) ▪ Administração de analgésicos (2210) ▪ Redução do estresse por Mudança (5350)
NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
Comunicação/ Orientação	
▪ Comunicação verbal prejudicada (51) ▪ Risco de comunicação verbal prejudicada (434) ▪ Disposição para comunicação verbal melhorada (368) ▪ Barreira na comunicação ▪ Memória prejudicada	
Gregária, Recreação, Lazer e Liberdade	
▪ Engajamento diminuído em atividades de recreação (97) ▪ Risco de engajamento diminuído e atividades de recreação (448) ▪ Disposição para conforto social melhorado (376) ▪ Conexão social inadequada (383) ▪ Rede de apoio social inadequada (358)	▪ Apoio ao cuidador (7040) ▪ Apoio Familiar (7140) ▪ Promoção do Envolvimento Familiar (7110) ▪ Facilitação da Presença da família (7170) ▪ Melhora do Sistema de apoio (5440)
Segurança/ Estado Emocional, Aceitação/ Autoestima/ Autoimagem/ Autorrealização	
▪ Autoestima inadequada situacional (481) ▪ Risco de autoestima inadequada situacional (482) ▪ Imagem corporal perturbada (497) ▪ Interação social prejudicada (52) ▪ Ansiedade excessiva (400) ▪ Conforto psicológico prejudicado (379) ▪ Disposição para conforto psicológico prejudicado (377)	▪ Escutar ativamente (4920) ▪ Apoio emocional (5270) ▪ Melhora do enfrentamento (5230) ▪ Melhora da imagem corporal (5220) ▪ Técnica para acalmar (5880) ▪ Aconselhamento (5240) ▪ Assistência no autocuidado (1800) ▪ Fortalecimento da autoestima (5400) ▪ Melhora da autopercepção (5390) ▪ Melhora da auto competência (5395) ▪ Redução da ansiedade (5820) ▪ Modificação do comportamento (4360) ▪ Controle do comportamento (4350) ▪ Apoio à Tomada de decisão (5250) ▪ Melhora da socialização (5100) ▪ Promoção de esperança (5310)

Aprendizagem em saúde	
▪ Autogestão ineficaz da saúde (276) ▪ Risco de autogestão ineficaz de saúde (369) ▪ Comportamentos ineficazes de manutenção da saúde (292) ▪ Risco de comportamentos ineficazes de manutenção da saúde (395) ▪ Síndrome da habilidade do autocuidado prejudicada (331) ▪ Risco de síndrome da habilidade do autocuidado diminuída (332) ▪ Disposição para habilidades de autocuidado melhoradas (442) ▪ Conhecimento de saúde inadequado (388) ▪ Disposição para conhecimento de saúde melhorado (390)	▪ Melhora da disposição para aprender (5540) ▪ Facilitação da aprendizagem (5520) ▪ Melhora da auto competência (5395) ▪ Assistência no autocuidado (1800) ▪ Facilitação da auto responsabilidade (4480) ▪ Educação em saúde (5510) ▪ Melhora da Educação em saúde (5515) ▪ Ensino: atividade/exercício prescritos (5612) ▪ Ensino: cuidados com os pés (5603) ▪ Ensino: procedimento/tratamento (5618) ▪ Estabelecimento de metas mútuas (4410)
NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
Religiosidade e Filosofia de vida	
▪ Bem-estar espiritual prejudicado (499) ▪ Risco de bem-estar espiritual prejudicado (501) ▪ Religiosidade prejudicada (169) ▪ Risco de religiosidade prejudicada (170) ▪ Disposição para religiosidade melhorada (171)	▪ Apoio espiritual (5420) ▪ Estímulo a Rituais Religiosos (5424)

Fonte: Herdman, Kamitsuru, Lopes (2024); Butcher, Bulechek, Dochterman, Wagner (2020).

Quadro 2 - Principais Diagnósticos de Enfermagem e Intervenções dos sistemas de classificação CIPE®, segundo as Necessidades Humanas Básicas da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta.

Diagnósticos de Enfermagem	Intervenções
NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS	
Oxigenação e Regulação Cardiovascular	
• Débito cardíaco eficaz • Débito cardíaco prejudicado • Função cardíaca eficaz • Função cardíaca prejudicada • Função do sistema circulatório eficaz • Função vascular periférica eficaz • Perfusão tissular periférica prejudicada • Perfusão tissular eficaz • Perfusão tissular ineficaz • Pressão arterial alterada • Pressão arterial nos limites normais • Risco de função cardíaca prejudicada • Risco de perfusão tissular ineficaz • Risco de trombose venosa profunda • Sistema cardiovascular prejudicado • Sistema circulatório prejudicado	• Medir (ou verificar) pressão arterial • Monitorar pressão arterial • Monitorar pulso pedioso • Monitorar perfusão tissular • Obter dados sobre edema • Obter dados sobre perfusão tissular • Obter dados sobre perfusão tissular periférica • Orientar sobre edema
Nutrição e Regulação Nutricional	
• Atitude em relação à condição nutricional prejudicada • Condição nutricional prejudicada • Hidratação eficaz • Ingestão de alimentos excessiva • Ingestão de alimentos insuficiente • Ingestão nutricional prejudicada • Risco de déficit nutricional • Risco de condição nutricional prejudicada • Risco de ingestão nutricional prejudicada • Sobrepeso	• Apoiar capacidade para gerenciar o regime • Colaborar no regime dietético • Monitorar peso • Orientar sobre padrão de ingestão alimentar • Orientar sobre peso • Encaminhar para nutricionista • Monitorar saturação de oxigênio sanguíneo utilizando oxímetro de pulso

Hidratação e Regulação Hidroeletrolítica	
▪ Desequilíbrio de eletrólitos ▪ Desequilíbrio de líquidos ▪ Desidratação ▪ Diarreia ▪ Hipovolemia ▪ Ingestão de líquidos melhorada ▪ Ingestão de líquidos prejudicada ▪ Edema linfático ▪ Edema periférico ▪ Edema transudativo	▪ Gerenciar terapia com líquidos ▪ Monitorar débito de líquidos ▪ Monitorar resultado laboratorial ▪ Orientar sobre ingestão de líquidos
Eliminação	
▪ Função do sistema gastrointestinal prejudicada ▪ Função do sistema urinário eficaz ▪ Função do sistema urinário prejudicada ▪ Incontinência intestinal ▪ Incontinência urinária ▪ Risco de diarreia ▪ Risco da função do sistema gastrointestinal prejudicada ▪ Risco da função do sistema urinário prejudicada	▪ Avaliar condição gastrointestinal ▪ Avaliar condição geniturinária ▪ Obter dados sobre condição intestinal ▪ Obter dados sobre condição urinária ▪ Obter dados sobre micção
Sexualidade e Reprodução	
▪ Comportamento sexual problemático ▪ Desempenho sexual prejudicado	▪ Aconselhar sobre comportamento sexual ▪ Orientar sobre comportamento sexual
Integridade mucocutânea	
▪ Alergia ▪ Alergia a látex ▪ Déficit sensorial ▪ Ferida cirúrgica ▪ Ferida maligna ▪ Ferida por queimadura ▪ Ferida traumática ▪ Infecção ▪ Inflamação ▪ Integridade da pele eficaz ▪ Integridade da pele melhorada ▪ Integridade da pele prejudicada ▪ Integridade tissular ▪ Integridade tissular da membrana da mucosa oral ▪ Integridade tissular prejudicada ▪ Lábio rachado ▪ Lesão	▪ Aplicar bandagem de compressão ▪ Aplicar meias elásticas ▪ Avaliar cicatrização da ferida ▪ Avaliar sinais e sintomas de infecção após cirurgia ▪ Categorizar ferida cirúrgica ▪ Cuidados com a ferida ▪ Cuidados com úlcera ▪ Coordenar plano de cuidados ▪ Cuidados com a pele ▪ Cuidados com a ferida ▪ Cuidados com a ferida aberta ▪ Cuidados com a ferida cirúrgica ▪ Cuidados com a ferida fechada ▪ Cuidados com a ferida maligna ▪ Cuidados com a ferida traumática ▪ Cuidados com os pés ▪ Cuidados com úlcera

▪ Lesão por laser ausente ▪ Lesão por queda ausente ▪ Lesão por radiação ausente ▪ Lesão por transferência ▪ Lesão por transferência ausente ▪ Lesão química ausente ▪ Lesão térmica ausente ▪ Lesão ausente ▪ Membrana mucosa oral (ou bucal) prejudicada ▪ Pele seca ▪ Perfusão da ferida eficaz ▪ Recuperação cirúrgica atrasada (ou lenta) ▪ Recuperação cirúrgica eficaz ▪ Risco de alergia a látex ▪ Risco de infecção ▪ Risco de infecção cruzada ▪ Risco de infecção da membrana mucosa oral (ou bucal) ▪ Risco de integridade da pele prejudicada ▪ Risco de lesão ▪ Risco de lesão por queda ▪ Risco de lesão por radiação ▪ Risco de lesão por transferência ▪ Risco de úlcera (lesão) por pressão ▪ Risco de úlcera de pé diabético ▪ Sensibilidade nas mamas ▪ Úlcera (lesão) por pressão ▪ Úlcera (lesão) por pressão ausente ▪ Úlcera arterial ▪ Úlcera arterial ausente ▪ Úlcera diabética ▪ Úlcera venosa	▪ Cuidados com úlcera (lesão) por pressão ▪ Cuidados com úlcera diabética ▪ Cuidados orais (ou bucais) ▪ Cuidados perineais ▪ Encaminhar para enfermeira(o) estomaterapeuta ▪ Encaminhar para podiatria (ou podologista) ▪ Implementar regime de cuidados com a pele ▪ Implementar cuidados com as unhas ▪ Manter a integridade da pele ▪ Monitorar a integridade da pele ▪ Monitorar sinais e sintomas de infecção ▪ Obter dados sobre a pele ▪ Obter dados sobre o autocuidado da pele ▪ Obter dados sobre a ferida ▪ Obter dados sobre a lesão ▪ Obter dados sobre lesão por radiação ▪ Obter dados sobre lesão por transferência ▪ Obter dados sobre lesão química ▪ Obter dados sobre necrose ▪ Obter dados sobre pressão plantar ▪ Obter dados sobre úlcera (lesão) por pressão ▪ Obter dados sobre úlcera de pé diabético ▪ Orientar sobre autocuidado com a pele ▪ Orientar sobre cicatrização da ferida ▪ Orientar sobre cuidados com a ferida ▪ Orientar sobre cuidados com os pés ▪ Orientar sobre cuidados com úlcera (lesão) por pressão ▪ Orientar sobre cuidados úlcera diabética ▪ Orientar sobre cuidados orais (ou bucais) ▪ Orientar sobre infecção ▪ Orientar sobre reação alérgica ▪ Planejar alta
--	--

	- Planejar o cuidado - Prevenção de queda - Prevenção de úlcera (lesão) por pressão - Prevenção de úlcera de pé diabético - Prevenir alergia a látex - Prevenir infecção - Prevenir infecção cruzada - Remover grampo de ferida - Remover sutura - Suturar ferida - Tratar condição de pele - Tratar lesão - Tratar reação alérgica - Trocar cobertura de ferida ou curativo - Usar técnica asséptica
Locomoção, Motilidade e Atividade Física	
- Destreza manual precária - Intolerância à atividade - Mobilidade em cadeira de rodas prejudicada - Mobilidade na cama prejudicada - Mobilidade prejudicada - Queda - Queda ausente - Restrito (ou confinado ao leito) - Risco de queda - Risco de trombose venosa profunda - Trombose venosa profunda ausente	- Orientar sobre exercício físico - Prevenir embolia - Prevenir lesão mecânica - Promover mobilidade física - Promover dispositivo para mobilização
Sono, Repouso e Conforto	
- Ansiedade - Controle da dor - Controle de dor inadequado - Desconforto - Dor aguda - Dor crônica - Dor cutânea - Dor fantasma - Privação de sono - Qualidade de vida - Risco de qualidade de vida negativa - Risco de sono prejudicado - Sono adequado - Sono prejudicado - Sonolência - Visão prejudicada	- Administrar medicação para dor - Avaliar resposta ao manejo (controle) da dor - Facilitar descanso - Facilitar o sono - Gerenciar dor - Monitorar dor - Obter dados sobre qualidade de vida - Orientar sobre dor - Orientar família sobre o sono - Orientar sobre sono

NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS	
Gregária, Recreação, Lazer e Liberdade	
- Déficit no autocuidado - Atitude do cuidador conflituosa - Estresse do cuidador - Falta de apoio familiar - Falta de apoio social - Gregária - Problema de relacionamento - Risco de condição psicossocial prejudicada - Risco de estresse do cuidador	- Apoiar cuidador - Apoiar família - Avaliar resposta psicossocial à instrução sobre a ferida - Avaliar resposta psicossocial à instrução ao plano de cuidado - Facilitar capacidade da família para participar do Plano de Cuidados - Implementar condições de conforto - Obter dados sobre cuidador - Orientar cuidador - Orientar família sobre comportamento de busca a saúde - Orientar família sobre prevenção de infecção - Orientar família sobre prevenção de queda - Promover apoio familiar
Segurança/ Estado Emocional, Aceitação/ Autoestima/ Autoimagem/ Autorrealização	
- Aceitação da condição de saúde prejudicada - Adaptação prejudicada - Ansiedade - Autoimagem negativa - Baixa autoestima - Baixa autoestima situacional ou crônica - Comportamento de isolamento - Comportamento interativo ineficaz - Comunicação verbal prejudicada - Condição psicológica prejudicada - Confinamento em domicílio - Desesperança - Enfrentamento comunitário prejudicado - Estigma - Falta de confiança - Humor deprimido - Imagem corporal perturbada - Imagem corporal positiva - Inquietação - Isolamento social - Medo - Não adesão ao regime terapêutico - Negação - Problema de comportamento - Problema emocional - Socialização prejudicada - Sufrimento - Tristeza - Vergonha	- Aconselhar o paciente - Apoiar condição psicológica - Apoiar imagem corporal positiva - Encaminhar para serviço de terapia da fala - Encorajar afirmações positivas - Estabelecer confiança - Explicar direitos do paciente - Facilitar capacidade para comunicar necessidades - Facilitar capacidade para comunicar sentimentos - Facilidade para participar no planejamento do cuidado - Gerenciar ansiedade - Identificar barreiras de comunicação - Identificar condição psicológica - Orientar técnica de relaxamento - Orientar técnica de adaptação - Promover autoestima - Promover capacidade de socializar-se - Promover comportamento de busca de saúde - Promover comunicação eficaz - Promover esperança - Reforçar identidade pessoal

Aprendizagem em saúde	
▪ Atitude em relação ao cuidado conflituosa ▪ Capacidade para participar no planejamento do cuidado prejudicada ▪ Comportamento de busca de saúde prejudicado ▪ Conhecimento adequado ▪ Conhecimento sobre cuidados com feridas ▪ Destreza manual precária ▪ Falta de conhecimento	▪ Auxiliar no autocuidado ▪ Facilitar a aprendizagem ▪ Facilitar acesso a tratamento ▪ Facilitar capacidade da família para participar do plano de cuidado ▪ Orientar sobre medidas de segurança ▪ Orientar sobre autocuidado ▪ Orientar técnica de memória ▪ Promover autocuidado ▪ Treinar o paciente ▪ Reforçar prioridades
NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS	
Religiosidade e Filosofia de vida	
▪ Angústia espiritual ▪ Risco de angústia espiritual ▪ Condição espiritual prejudicada	▪ Aconselhar sobre angústia espiritual ▪ Apoiar crenças ▪ Apoiar ritos espirituais ▪ Promover crenças religiosas ▪ Prover (proporcionar, fornecer) apoio espiritual

Fonte: Garcia, Cubas, Galvão, Nóbrega (2020).

5. RESULTADOS DE ENFERMAGEM

No contexto da assistência à pessoa com feridas, ao se pensar nos resultados esperados, eles representam metas clínicas específicas, mensuráveis, alcançáveis, relevantes e com prazo determinado, baseado nos Diagnósticos de Enfermagem estabelecidos, no planejamento da assistência e nas metas traçadas pelo enfermeiro. Esses resultados esperados funcionam como referência, contribuindo para a condução segura e eficiente do Plano de Cuidados, o qual deve ser revisto a todo momento, de uma forma dinâmica, à medida em que os Diagnósticos de Enfermagem são resolvidos e/ou outros possam surgir durante o acompanhamento do indivíduo.

Em outras palavras, quando os resultados esperados estão alinhados aos Diagnósticos de Enfermagem pertinentes a essa população, o enfermeiro terá dados precisos e mensuráveis para o monitoramento contínuo da evolução do quadro clínico, a reavaliação de condutas e o aprimoramento das estratégias terapêuticas. Além disso, a prática baseada em evidências e a análise criteriosa desses indicadores permitem ao enfermeiro ajustar intervenções, promovendo uma assistência centrada na resposta humana frente às lesões apresentadas e potencializando o processo de cicatrização e reabilitação do indivíduo.

Existem ferramentas que apresentam a finalidade de se estabelecer os resultados esperados para o processo de cicatrização de feridas, dando assim, ao profissional, maior assertividade e evidência para as intervenções propostas. Por conseguinte, essas ferramentas validadas são uma maneira de se evitar avaliações empíricas e promoção de intervenções divergentes e/ou iatrogênicas.

No quadro abaixo, encontram-se disponíveis as principais ferramentas utilizadas para se estabelecer os resultados esperados no tratamento de feridas.

Quadro 3 – Principais escalas/instrumentos específicos para avaliação das feridas, de acordo com a etiologia.

Tipos de feridas	Instrumentos sugeridos
Lesão por pressão	<i>Pressure Ulcer Scale for Healing (PUSH)</i> <i>Wound Healing Scale (WHS)</i> <i>Photographic Wound Healing Tool (PWHT)</i> <i>Wound Healing Assessment and Management Tool (WHAM)</i> <i>Healing Progression Rate (HPR)</i>
Úlceras venosas e/ou arteriais	<i>Wound Trend Scale (WTS)</i> <i>Leg Ulcer Assessment Tool (LUAT)</i> <i>Wound Bed Escore System (WBS)</i>
Úlceras diabéticas	<i>Wound Trend Scale (WTS)</i> <i>PEDIS classification</i> <i>DIAFORA</i>
Feridas operatórias	<i>ASEPSIS</i> <i>Wound Assessment Inventory (WAI)</i> <i>The Wound Healing Self Score</i>
Lesão por fricção	<i>ISTAP Skin Tear Classification</i> <i>STAR Skin Tear Classification System</i>

Fonte: Tonazio *et al.* (2023).

Além dos instrumentos citados no quadro acima, é importante ressaltar a Ferramenta *Bates-Jensen* de Avaliação de Feridas (ANEXO 2), que foi desenvolvida em 1990, inicialmente para avaliação de lesão por pressão, denominada Ferramenta de Avaliação de Úlcera por Pressão (*Pressure Score Status Tool* - PSST), sendo revisada e renomeada em 2021 para *Bates-Jensen Wound Assessment Tool (BWAT)* com a finalidade de refletir o uso global da ferramenta em outros tipos de feridas além das lesões por pressão. No decorrer do tempo, foi validada em diversos países e utilizada para avaliação de feridas de diversas etiologias (Borges, Lima, 2024).

Em 2010, foi criada a Ferramenta Resultados Esperados da Avaliação da Cicatrização de Feridas Crônicas, do espanhol, *Resultados en la valoración y evolución de la cicatrización de las heridas* (RESVECH 1.0), com objetivo de mensurar a evolução do processo de cicatrização em feridas de difícil cicatrização, incluindo úlceras de membros inferiores e lesões por pressão. Em 2012, foi reformulada e passou a se chamar RESVECH 2.0 (ANEXO 3). Em 2018 foi iniciado um estudo para tradução e adaptação cultural deste instrumento para o português do Brasil. Em 2020, foi publicado o guia com as instruções de uso da RESVECH 2.0, descrevendo os itens que compõem a escala e a forma correta de resposta de acordo com a ferida (Borges, Lima, 2024).

Importante ressaltar que a escolha da ferramenta deve ser baseada em critérios, como a facilidade de aplicação, qualidade e completude das informações avaliadas, bem como a confiabilidade dos resultados apresentados. Além disso, é de extrema importância que os protocolos institucionais estabeleçam qual ferramenta será adotada para avaliação de feridas na prática clínica. Dessa maneira, é possível garantir a avaliação precisa e eficiente das feridas, permitindo melhor tomada de decisão e planejamento do tratamento (Borges, Lima, 2024).

6. CONCLUSÃO

A regulamentação dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem representa um avanço significativo para o fortalecimento da prática profissional autônoma e ética do enfermeiro, especialmente no campo do cuidado especializado às pessoas com feridas. A conformidade com a legislação vigente e com as normativas do Conselho Federal de Enfermagem assegura a legitimidade do exercício profissional nesses espaços, promovendo a segurança jurídica e técnica necessária para a atuação competente dos enfermeiros.

Nesse contexto, o Processo de Enfermagem deve ser rigorosamente aplicado como norteador da assistência, fundamentado em bases científicas, éticas e legais, garantindo a integralidade, a sistematização e a individualização do cuidado. A implementação de protocolos clínicos, o registro sistemático das ações e a constante atualização profissional são elementos imprescindíveis para a excelência do atendimento e para a valorização da enfermagem como ciência e profissão. Assim sendo, os enfermeiros têm a oportunidade de efetivar um espaço de identidade profissional, autonomia e liberdade profissional que até então era pouco discutido nos ambientes acadêmicos e mesmo sociais.

Assim, a diretriz aqui apresentada reforça a importância do compromisso dos enfermeiros com a qualidade do cuidado, a segurança do paciente e o respeito aos marcos regulatórios, contribuindo para a consolidação dos Consultórios e Clínicas de Enfermagem como ambientes reconhecidos e qualificados para o tratamento de feridas com base no Processo de Enfermagem, ampliando assim o acesso da população a uma assistência especializada.

Reforçamos aqui que a assistência à pessoa com feridas poderá ser oferecida por enfermeiros generalistas, desde que capacitados para tal, mas também é importante defender o escopo das práticas realizadas pelos enfermeiros especialistas nas áreas de Estomaterapia, Dermatologia e Tratamento avançado de feridas. Essa estratificação não é bem estabelecida no Brasil, mas observamos na prática clínica que a formação do especialista nessa área é fundamental e um fator diferencial na assistência às pessoas com feridas complexas e de difícil cicatrização.

Este manual constitui-se como um guia prático que orienta as melhores práticas do enfermeiro na condução do Processo de Enfermagem em Consultórios e Clínicas de Enfermagem. Tem como objetivo apoiar a tomada de decisão clínica, promovendo um cuidado qualificado, ético e centrado na pessoa. Contudo, este material não se esgota em si mesmo; reconhece-se que a prática clínica demanda constante reflexão e atualização. Assim, os instrumentos de avaliação aqui apresentados devem ser compreendidos como referências que norteiam a atuação profissional, cabendo ao enfermeiro realizar as adequações necessárias conforme o contexto, a complexidade dos casos e as especificidades do seu exercício profissional.

REFERÊNCIAS

- ALVES, D.F.S.; ALMEIDA, A.O.; SILVA, J.L.G.; MORAIS, F.I.; DANTAS, S.R.P.E.; ALEXANDRE, N.M.C. Tradução e adaptação do Bates-Jensen Wound Assessment Tool para cultura brasileira. Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis, 2015. Jul-Set; 24(3): 826-33. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/Qq6Q4jkKjrTHNb3KbSS3Sgv/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 jun 2025.
- BORGES, E.L.; LIMA, V.L.A.N. Feridas: como tratar. 3ª ed. Rio de Janeiro: Rúbio, 2024. 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. Brasília, DF, 1986. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1980-1987/lei-7498-25-norma-1986-368005BRASIL>. Decreto nº 94.406 de 08 de junho de 1987. Regulamenta a Lei nº 7.498, de 25 de junho de 1986, que dispõe sobre o Exercício da Enfermagem, e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo. Brasília, DF, 1987. <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1980-1987/decreto-94406-8-junho-1987-444430-publicacaooriginal-1-pe.html>. Acesso em: 03 jan. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 50, de 21 de fevereiro de 2002. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde. Brasília, 2002. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2002/res0050_21_02_2002.html. Acesso em: 11 jan. 2025.
- BRAGAGNOLO, E.G.F.; KATAKURA E.A.L.B.; CRUZ, C.F.R.; STRADA, J.C.; BORGOLATO, M.C. Empreendedorismo em enfermagem no Brasil: scoping review. São Paulo: Rev Recien. 2023; 13(41):581-594. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/768/794>. Acesso em: 11 jan 2025.
- BUDÓ, Maria de Lourdes Denardin et al. Úlcera venosa, índice tornozelo braço e dor nas pessoas com úlcera venosa em assistência no ambulatório de angiologia. Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro, Divinópolis, v. 5, n. 3, p. 1794-1804, set./dez. 2015. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/839>. Acesso em: 29 jul. 2025.
- BUTCHER, H.K.; BULECHEK, G.M.; DOCHTERMAN, J.M.; WAGNER, C.M. Classificação das intervenções de enfermagem NIC. 7. ed. Rio de Janeiro: Grupo Editorial Nacional, 2020.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 514/2016. Aprova o Guia de Recomendações para os registros de enfermagem no prontuário do paciente, com a finalidade de os profissionais de Enfermagem. Disponível <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-05142016/>. Acesso em 17 jul 2025.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 564/2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em 17 jul 2025.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 568 de 20 de fevereiro de 2018, alterada pela Resolução Cofen nº 606/2019. Aprova o Regulamento dos Consultórios de Enfermagem e Clínicas de Enfermagem. Brasília, 2018. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-0568-2018/>. Acesso em: 19 mai 2025.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. PARECER NORMATIVO Nº 001/2020/COFEN. Regulamentação. Ozonioterapia como prática do enfermeiro no Brasil. Brasília, 2020. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-normativo-no-001-2020/>. Acesso em: 18 mai 2025.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. PARECER DE CÂMARA TÉCNICA Nº 0094/2021/CTLN/COFEN. Realização de procedimento de anestesia local injetável pelo enfermeiro especialista em podiatria, estomaterapia ou dermatologia. Brasília, 2021a. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-decamara-tecnica-no-0094-2021-ctlncofen/>. Acesso em: 20 mai 2025.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 673/2021 – Alterada pela errata da Resolução Cofen nº 673/2021. Estabelece a Unidade Monetária de Trabalho do Enfermeiro (URTE) para indexar os valores mínimos dos seus Honorários e atualiza os valores mínimos dos Honorários do Enfermeiro em URTE. Brasília, 2021b. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-673-2021/>. Acesso em: 09 set 2025.
- COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. PARECER DE CONSELHEIRO FEDERAL Nº 232/2022/COFEN. Enfermeiro Especialista em Estomaterapia, Dermatologia ou Podiatria. Prescrição ou Indicação formal na confecção de formulações em farmácia com manipulação para utilização tópica em tratamento e lesões de pele. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-de-conselheiro-federal-no-232-2022-cofen/>. Acesso em: 19 mai 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. PARECER NORMATIVO Nº 01/2023/COFEN/PLEN/ASLEG. Uso de geradores de ozônio por enfermeiros na prática da ozonioterapia. Brasília, 2023a. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-normativono-01-2023-cofen-plen-asleg/>. Acesso em: 18 mai 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 731 de 13 de novembro de 2023. Regulamenta a realização de sutura simples pelo Enfermeiro. Brasília, 2023b. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-731-de-13-de-novembro-de-2023/>. Acesso em: 19 mai 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 736, de 17 de janeiro de 2024. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo o contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Brasília, 2024a. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 10 jan. 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. PARECER Nº 1/2024/COFEN/CAMTEC/CTEAPS. Solicita consulta acerca da utilização do desbridador JetOx ND e JetOx HDC pelo enfermeiro. Brasília, 2024b. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-no-1-2024-cofen-camteccteaps/>. Acesso em: 18 mai 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. PARECER Nº 8/2024/COFEN/CAMTEC/CTLNENF. Solicitação de Parecer Técnico referente ao uso de Termografia por Enfermeiros. Parecer aponta não haver óbice para utilização de Termografia pelo Enfermeiro. Brasília, 2024c. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2025/01/PARECER-08-2024-COFEN-CAMTECCTLNENF.pdf>. Acesso em: 21 mai 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 754, de 16 de maio de 2024. Normatiza o uso do prontuário eletrônico e plataformas digitais no âmbito da Enfermagem. Brasília, 2024d. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/wpcontent/uploads/2024/05/Resolucao-Cofen-no-754-2024-Normatiza-o-usodo-prontuarioeletronico-e-plataformas-digitais-no-ambito-da-Enfermagem.pdf>. Acesso em: 17 jul. 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 782, de 2 de julho de 2025. Institui os procedimentos necessários para concessão, renovação e cancelamento do registro da Anotação de Responsabilidade Técnica de Enfermagem e define as atribuições do Enfermeiro Responsável Técnico. Brasília, 2025a. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-782-de02-de-julho-de-2025/>. Acesso em: 10 agosto 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 787, de 21 de agosto de 2025. Regulamenta a atuação da equipe de enfermagem na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de pessoas com Lesões Cutâneas. Brasília, 2025b. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-787-de-21-de-agosto-de-2025/>. Acesso em: 09 set 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. PARECER Nº 8/2025/CÂMARAS TÉCNICAS DE ENFERMAGEM. Parecer Técnico sobre o uso do Laser de Baixa Intensidade (LBI) na Saúde da Mulher – Aplicação em fissuras mamilares, feridas perineais e atrofia vaginal – Benefícios na regeneração tecidual e alívio da dor – Regulamentação pela Lei nº 7.498/1986 e Decreto nº 94.406/1987 – Autonomia do enfermeiro respaldada pelo Cofen – Necessidade de capacitação conforme normativas vigentes – Recomendação para qualificação profissional e pesquisas adicionais. Brasília, 2025c. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/parecer-no-8-2025camaras-tecnicas-de-enfermagem/>. Acesso em: 14 jun 2025.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 788, de 21 de agosto de 2025. Regulamenta o uso terapêutico dos concentrados sanguíneos autólogos não transfusionais no âmbito da enfermagem. Brasília, 2025d. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-788-de-21-de-agosto-de-2025/#:~:text=Regulamenta%20o%20uso%20terap%C3%AAAutico%20dos,transfusionais%20no%20%C3%A2mbito%20da%20enfermagem>. Acesso em: 07 set 2025.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. PARECER Nº 02, DE 10 DE ABRIL DE 2017. Competência do profissional Enfermeiro na realização de laserterapia em mucosite oral. Minas Gerais, 2017. Disponível em: https://sig.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2017_3_2.pdf. Acesso em: 21 mai 2025.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. PARECER CT.EF.01, DE 10 DE DEZEMBRO DE 2019. Competência técnico-científica, ética e legal da equipe de enfermagem para realização de tratamento de lesões cutâneas em domicílio de forma autônoma, prescrição de coberturas e solicitação de exames. Minas Gerais, 2019. Disponível em: https://sig.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2019_3_1.pdf. Acesso em: 21 mai 2025.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. PARECER CT.EF.5 DE 21 DE OUTUBRO DE 2020- COREN MG. Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem no procedimento de desbridamento cirúrgico/instrumental de feridas. Minas Gerais, 2020a. Disponível em: https://sig.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2020_3_5.pdf. Acesso em: 18 mai 2025.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. PARECER CT.EF 4, DE 16 DE SETEMBRO DE 2020. Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem na coleta de materiais de lesões cutâneas. Minas Gerais, 2020b. Disponível em: https://sig.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2020_3_4.pdf. Acesso em: 19 mai 2025.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. PARECER CT.EF.9 DE 25 DE NOVEMBRO DE 2020. Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de Enfermagem acerca do uso do Plasma Rico em Plaquetas (PRP) para tratamento de feridas. Minas Gerais, 2020c. Disponível em: https://sig.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2020_3_9.pdf. Acesso em: 19 mai 2025.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. PARECER CT.EF.7 DE 21 DE OUTUBRO DE 2020- COREN MG). Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem nos procedimentos de tratamento de lesões cutâneas com oxigenoterapia hiperbárica. Minas Gerais, 2020d. Disponível em: https://sig.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2020_3_7.pdf. Acesso em: 19 mai 2025.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. PARECER CT.EST, 01 DE 19 DE FEVEREIRO DE 2020. Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem nos procedimentos de aplicação e retirada de bota de Unna. Minas Gerais, 2020e. Disponível em: https://sig.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2020_3_1.pdf. Acesso em: 19 mai 2025.

Gerais, COREN-MG. Plano de Trabalho do Enfermeiro: Subsídios para realização do diagnóstico situacional do serviço de Enfermagem e proposição de plano de trabalho de ação estratégico. Minas 2020f. Disponível em: https://www.corenmg.gov.br/wpcontent/uploads/2020/07/OFICIAL_Plano_de_trabalho_do_Enfermeiro_2020.pdf. Acesso em: 17 jul 2025.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. Plano de Trabalho do Enfermeiro: Subsídios para realização do diagnóstico situacional do serviço de Enfermagem e proposição de plano de trabalho de ação estratégico. Minas Gerais, 2020g. Disponível em: https://www.corenmg.gov.br/wpcontent/uploads/2020/07/OFICIAL_Plano_de_trabalho_do_Enfermeiro_2020.pdf. Acesso em: 17 jul 2025.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. PARECER CT.EST.02 DE 20 DE ABRIL DE 2022. Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem na realização de ILIB e fotobiomodulação. Minas Gerais, 2022a. Disponível em: https://sig.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2022_3_01.pdf. Acesso em: 21 mai 2025.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. PARECER CT.EST.02 DE 20 DE ABRIL DE 2022. Competência técnico-científica, ética e legal dos profissionais de enfermagem na prescrição e aplicação de anestésico local injetável para o tratamento de feridas. https://sig.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2022_3_02.pdf. Minas Gerais, 2022b. Disponível em: https://sig.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2022_3_02.pdf. Acesso em: 21 mai 2025.

COREN-MG. Conselho Regional de Enfermagem de Minas Gerais. PARECER CT.GA. 02 DE 31 DE MARÇO DE 2025- COREN MG). Competência técnico-científica, ética e legal dos Enfermeiros na prescrição de nutracêuticos formulados para administração oral. Minas Gerais, 2025. Disponível em: https://sig.corenmg.gov.br/sistemas/file/doc/parecer_cate/2025_7_2.pdf. Acesso em: 19 mai 2025.

COPELLI, F.H.S.; ERDIMANN, A.L.; SANTOS, J.L.G. Empreendedorismo na Enfermagem: revisão integrativa da literatura. Rev. Bras. Enferm. 72 (suppl 1), 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/PtQmTrvD78fnqTgN5frVvLQ/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 11 jan 2025.

CRUZ, F.M.V. da, DOMINGUES, E.A.R., SÃO-JOÃO, T.M., OLIVEIRA, U.A de. Validade e confiabilidade do instrumento resultados esperados da avaliação da cicatrização de feridas crônicas (Resvech 2.0). Estima [Internet]. 1º de março de 2023; 21. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1310>. Acesso em: 14 jun 2025.

GARCIA, T.R.; CUBAS, M.R.; GALVÃO, M.C.B.; NÓBREGA, M.M.L. Classificação internacional para a prática de enfermagem: CIPE. 1. ed. atual. João Pessoa. Centro de Pesquisa e Desenvolvimento da CIPE®, Universidade Federal da Paraíba, Artmed, v. 3, p. 723. 2020.

HERDMAN, T.H.; KAMITSURU, S.; LOPES, C.T. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação 2024/2026. 13 ed. Porto Alegre: Artmed, 2024, 648p.

HIDALGO, D.C.; BIARGE, P.R.; PANIAGUA, A.M.; MERINO, P.S. Valoración y monitorización de heridas. Escala RESVECH 2.0. [Internet]. Álava: Heridas Red; 2024. Disponível em: <https://www.heridasenred.com/monografia-valoracion-y-monitorizacion-de-heridas-escalaresvech-2-0>. Acesso em: 15 jun 2025.

LEME, L.N.R.; SOUZA, N.V.D.O.; SALGUEIRO, A.S.; MAURÍCIO, V.C.; ALVAREZ, A.B.; COSTA, C.C.P.; SOARES, S.S.S.; CHAGAS, P.F. Empreendedorismo na Enfermagem em Estomaterapia: aspectos potencializadores de atuação no mercado de trabalho. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. São Paulo, 2023; v21, e1396. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v21.1396_PT. Acesso em: 28 jun 2025.

MAGGI, Daniela Luisa et al. Índice tornozelo-braquial: estratégia de enfermeiras na identificação dos fatores de risco para doença cardiovascular. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 48, n. 2, p. 223-227, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/NHkWncXcZJWhnbpT9HTrMcc/?lang=pt>. Acesso <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000200004>. em: 29 jul. 2025.

TEIXEIRA, V.G.; BRANDÃO, M.G.S.A.; REZENDE, C.M.S.; SILVA, M.B.P.; SILVA, G.F.; CARDOSO, F.L.S.S. et al. Empreendedorismo e enfermagem nos cuidados com lesões de pele no cenário brasileiro: revisão de escopo. ESTIMA, Braz J Enterostomal Ther. São Paulo, 2024; 22:e1557. Disponível em: https://doi.org/10.30886/estima.v22.1557_PT. Acesso em: 18 mai 2025.

TONAZIO, C.H.S.; GIRONDI, J.B.R. ; ALMEIDA, R.S.; FRISON, S.S. Fotobiomodulação no Tratamento de Feridas - Evidências para a Atuação do Enfermeiro. 1. ed. Rio de Janeiro: Thieme Revinter, 2023. 196p.

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu, _____ CPF: _____, residente à Rua _____
_____. Autorizo o(a) Dr(a) _____ - Coren-
MG-XXXXX-ENF a iniciar meu tratamento relacionado à lesão cutânea, com prescrição de produtos e tecnologias necessárias para o melhor resultado clínico no meu caso. Fica esclarecido que a frequência de atendimento será definida pelo profissional de acordo com a necessidade, sendo esse tratamento feito por sessões de acordo com o plano de cuidados individual. Autorizo ainda a realização de registro fotográfico da(s) minha(s) lesão(ões) cutâneas e a utilização destas para fins acadêmicos e/ou de pesquisas/publicações, resguardando o sigilo da minha identidade e o direito de revogar minha autorização, a qualquer momento. Estou ciente de que o processo de cicatrização é variável em cada pessoa e que depende de fatores como controle de doenças de base, caso existam, assim como adoção e cumprimento de orientações fornecidas pelo profissional. Fica esclarecido que não é possível fazer estimativa precisa do tempo para a completa cicatrização e que poderão surgir eventuais complicações como a infecção da ferida, biofilme, presença de tecido necrótico, entre outras, sendo necessário conduta específica pelo profissional caso elas ocorram, inclusive, encaminhamentos para outras especialidades/serviços da área da saúde, quando for identificada a necessidade, assim como solicitações de exames complementares. Estou ciente de que a aquisição dos produtos e tecnologias prescritas para o meu tratamento são da minha responsabilidade. Tive a oportunidade de esclarecer minhas dúvidas com o profissional.

Data e cidade do início do tratamento:

_____, _____ de _____ de _____.

Nome completo e assinatura

ANEXO 2

Bates-Jensen Wound Assessment Tool (BWAT) - Versão Brasileira				
Item	Avaliação	___/___/___ Pts	___/___/___ Pts	___/___/___Pts
1. Tamanho	1 = Comprimento x Largura < 4 cm ² 2 = Comprimento x Largura ≥ 4 ≤ 16 cm ² 3 = Comprimento x Largura > 16 ≤ 36 cm ² 4 = Comprimento x Largura > 36 < 80 cm ² 5 = Comprimento x Largura ≥ 80 cm ²			
2. Profundidade	1 = Eritema não branqueável na pele íntegra 2 = Perda parcial da espessura da pele envolvendo epiderme e/ou derme 3 = Perda total da espessura da pele envolvendo dano ou necrose do tecido subcutâneo; pode estender-se até a fáscia subjacente, mas sem ultrapassá-la; e/ou perda parcial e total e/ou camadas teciduais cobertas por tecido de granulação 4 = Coberto com necrose 5 = Perda total da espessura da pele com destruição extensa, necrose tecidual, ou dano muscular, ósseo ou de estruturas de apoio			
3. Bordas	1 = Indefinidas, não visíveis claramente 2 = Definidas, contorno claramente visível, aderidas, niveladas com a base da ferida 3 = Bem definidas, não aderidas à base da ferida 4 = Bem definidas, não aderidas à base, enroladas, espessadas 5 = Bem definidas, fibróticas, com crosta e/ou hiperqueratose			
4. Deslocamento	1 = Ausente 2 = Descolamento < 2 cm em qualquer área 3 = Descolamento de 2 a 4 cm envolvendo < 50% das bordas da ferida 4 = Descolamento de 2 a 4 cm envolvendo > 50% das bordas da ferida 5 = Descolamento > 4 cm ou tunelização em qualquer área			

5. Tipo de tecido necrótico	1 = Ausente 2 = Tecido não viável branco/cinza e/ou esfacelo amarelo não aderido 3 = Esfacelo amarelo pouco aderido 4 = Escara preta, úmida, aderida 5 = Escara preta, dura, totalmente aderida			
6. Quantidade de tecido necrótico	1 = Ausente 2 = <25% do leito da ferida coberto 3 = 25% a 50% da ferida coberta 4 = >50% e < 75% da ferida coberta 5 = 75% a 100 % da ferida coberta			
7. Tipo de exsudato	1 = Ausente 2 = Sanguinolento 3 = Serossanguinolento: fino, aquoso, vermelho/rosa pálido 4 = Seroso: fino, límpido, aquoso 5 = Purulento: fino ou espesso, entre marrom opaco e amarelo, com ou sem odor			
8. Quantidade de exsudato	1 = Ausente, ferida seca 2 = Escassa, ferida úmida, mas sem evidência de exsudato 3 = Pequena 4 = Moderada 5 = Grande			
9. Cor da pele ao redor da ferida	1 = rósea ou normal para o grupo étnico 2 = Vermelha brilhante e/ou esbranquiçada ao toque 3 = Branca ou cinza pálido ou hipopigmentada 4 = Vermelha-escura ou roxa e/ou não branqueável 5 = Preta ou hiperpigmentada			
10. Edema do tecido periférico	1 = Sem edema 2 = Edema não depressível estende-se < 4cm ao redor da ferida 3 = Edema não depressível estende-se > 4cm ao redor da ferida 4 = Edema depressível < 4cm ao redor da ferida 5 = Crepitações e/ou edema depressível > 4cm ao redor da ferida			

11. Endurecimento do tecido periférico	1 = Ausente 2 = Endurecimento < 2cm ao redor da ferida 3 = Endurecimento 2 a 4cm estendendo-se < 50% ao 4= Endurecimento 2 a 4cm estendendo-se > 50% ao 5 = Endurecimento > 4cm em qualquer área ao redor da ferida			
12. Tecido de granulação	1 = Pele íntegra ou ferida de espessura parcial 2 = Vermelho-vivo brilhante; 75% a 100% da ferida preenchida e/ou crescimento excessivo do tecido 3= Vermelho-vivo brilhante; <75% e > 25% da ferida preenchida 4 = Róseo e/ou Vermelho-escuro opaco e/ou < 25% da ferida preenchida 5 = Ausência de tecido de granulação			
13. Epitelização	1 = 100% da ferida coberta, superfície intacta 2 = 75% a < 100% da ferida coberta e/ou com tecido epitelial estendendo-se > 0,5cm no leito da ferida 3 = 50% a < 75% da ferida coberta e/ou com tecido epitelial estendendo-se < 0,5cm no leito da ferida 4 = 25% a < 50% da ferida coberta 5 = < 25% da ferida coberta			
Pontuação total				
Assinatura/carimbo:				

Fonte: Alves *et al.* (2015).

ANEXO 3

Resultados en la valoración y evolución de la cicatrización de las heridas (RESVECH 2.0)				
Ítems	Medida 1 _/_/_	Medida 2 _/_/_	Medida 3 _/_/_	Medida 4 _/_/_
1. Dimensões da lesão 0. Superfície = 0 cm ² 1. Superfície <4 cm ² 2. Superfície = 4 <16 cm ² 3. Superfície = 16 <36 cm ² 4. Superfície = 36 < 64 cm ² 5. Superfície = 64 <100 cm ² 6. Superfície ≥100 cm ²				
2. Profundidade/tecidos afetados 0. Pele intacta cicatrizada 1. Comprometimento da derme e da epiderme 2. Comprometimento do tecido subcutâneo (tecido adiposo sem atingir a fáscia do músculo) 3. Comprometimento do músculo 4. Comprometimento de osso e/ou tecidos adjacentes (tendões, ligamentos, cápsula articular ou escara negra que impede a visualização dos tecidos abaixo dela)				
3. Margens 0. Não distinguíveis (a ferida não tem bordas) 1. Difusas 2. Delimitadas 3. Danificadas ou deterioradas 4. Engrossadas (“envelhecidas”, “evertidas”)				
4. Tipo de tecido no leito da ferida 4. Necrótico (escara negra seca ou úmida) 3. Tecido necrótico e/ou esfacelo no leito 2. Tecido de granulação 1. Tecido epitelial 0. Fechada/cicatrizada				

5. Exsudato 3. Seco 0. Úmido 1. Molhado 2. Saturado 3. Com escapamento de exsudato				
6. Infecção ou inflamação (sinais de biofilme) Dor aumentada: Sim = 1 / Não = 0 Eritema em torno da lesão: Sim = 1 / Não = 0 Edema em torno da lesão: Sim = 1 / Não = 0 Temperatura aumentada: Sim = 1 / Não = 0 Exsudato aumentado: Sim = 1 / Não = 0 Exsudato purulento: Sim = 1 / Não = 0 Tecido friável ou que sangra com facilidade: Sim = 1 / Não = 0 Ferida estagnada, que não progride: Sim = 1 / Não = 0 Tecido compatível com biofilme: Sim = 1 / Não = 0 Odor: Sim = 1 / Não = 0 Hipergranulação: Sim = 1 / Não = 0 Aumento do tamanho da ferida: Sim = 1 / Não = 0 Lesões-satélite: Sim = 1 / Não = 0 Palidez do tecido: Sim = 1 / Não = 0 Some a pontuação de cada subitem!				
Pontuação total (máxima = 35; mínima = 0)				

Fonte: Cruz *et al.* (2023); Hidalgo *et al.* (2024).



www.corenmg.gov.br

Rua da Bahia, 916 | Centro
Belo Horizonte - MG | CEP 30160-011
Telefone Geral: (31) 3238 7500