

Unidade de Saúde: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

## 1. TERMO DE COMPROMISSO

### Objetivos do tratamento

No tratamento de feridas o Serviço tem por objetivos:

- Avaliar e acompanhar o portador de ferida;
- Encaminhar para outros profissionais quando se fizer necessário;
- Propiciar condições que facilitam a cicatrização da ferida;
- Orientar e estimular o autocuidado.

### Entendimento por parte do paciente

Fica claro ao paciente o direito e a oportunidade de fazer perguntas relacionadas ao Serviço, tratamento, seus objetivos e suas regras, sendo que os profissionais do serviço estarão sempre aptos a respondê-las.

É de sua responsabilidade:

- não faltar aos retornos agendados por duas vezes consecutivas ou três alternadas sem comunicação prévia;
- respeitar e seguir todas as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde;
- não retirar ou trocar o curativo no domicílio sem a autorização do profissional;
- procurar o Serviço de Saúde fora da data agendada em caso de intercorrências ou complicações;
- assumir as atividades relativas a limpeza e higiene pessoal.

### Consentimento

De acordo com o exposto acima, aceito participar do tratamento proposto pelo Serviço.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

Nome legível: \_\_\_\_\_

### Autorização

Autorizo que os dados referentes a evolução do meu tratamento sejam publicados na forma de pesquisa, desde que resguarde sigilo sobre minha identidade.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

Data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Foi discutido o protocolo de tratamento com o paciente, usando linguagem acessível e apropriada. Acredita-se ter fornecido as informações necessárias e bom entendimento das mesmas.

\_\_\_\_\_  
Assinatura e Carimbo do Profissional Responsável

## 2. FICHA DE REGISTRO

### Identificação

Nome: \_\_\_\_\_ Prontuário \_\_\_\_\_ Data Admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Sexo: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Cor (auto-denominação) ( ) amarela ( ) branca ( ) indígena ( ) negra ( ) parda  
 Escolaridade: \_\_\_\_\_ Ocupação atual: \_\_\_\_\_ Saneamento básico: ( ) não ( ) sim N<sup>o</sup> de moradores: \_\_\_\_\_  
 Endereço: \_\_\_\_\_ Eq. PSF: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_

### Hábitos pessoais

Refeições: N<sup>o</sup>/dia: \_\_\_\_\_ Preferência alimentar: \_\_\_\_\_ Ingesta hídrica: \_\_\_\_\_ l/dia  
 Sono: \_\_\_\_\_ h/noite Insônia: ( ) sim ( ) não Motivo: \_\_\_\_\_ Hábito intestinal: Freqüência: \_\_\_\_\_ vezes/dia N<sup>o</sup> micções: \_\_\_\_\_ vezes/dia  
 Etilismo: ( ) não ( ) sim Há quanto tempo: \_\_\_\_\_ Tabagismo: ( ) não ( ) sim N<sup>o</sup> de cigarros/dia: \_\_\_\_\_ Alergia tóxica: ( ) não ( ) sim Produto: \_\_\_\_\_

### Anamnese

Doenças atuais \_\_\_\_\_ Vacina anti-tetânica: ( ) não ( ) sim Última dose \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
 Medicamentos em uso: \_\_\_\_\_ Anputação prévia ( ) não ( ) sim - local: \_\_\_\_\_ Auto-cuidado prévio: \_\_\_\_\_ Terapia  
 Lesão cutânea prévia: ( ) não ( ) sim - local: \_\_\_\_\_ Repouso: ( ) não ( ) sim - Técnica: \_\_\_\_\_ Mobilidade: ( ) deambula com auxílio ( ) não deambula  
 compressiva: ( ) não ( ) sim - Qual? \_\_\_\_\_

### Exame físico

Peso: \_\_\_\_\_ Kg Altura: \_\_\_\_\_ m IMC: \_\_\_\_\_ Kg/m<sup>2</sup> P. A. \_\_\_\_\_ mm/Hg

	Circunferência				Pulso				Teste Sensibilidade	
	MID	MIE	MID	MIE	Pedioso	Tibial Posterior	Poplíteo	Poplíteo	MID	MIE
Panturrilha										
Tomozelo										

Circunferência: posicionar fita métrica 2 cm acima do maléolo e medir a circunferência e posicionar fita métrica 4 cm abaixo do joelho e medir a circunferência;  
 Pulso: 0 = ausência de pulso, 1 = diminuição importante, 2 = diminuição moderada, 3 = discretamente diminuído e 4 = pulso normal  
 Teste de sensibilidade: ver resultado p. 21

### Exame local

#### Sinais e sintomas locais

- ( ) Micoses interdigital ( ) Hiperpigmentação ( ) Claudicação ( ) Ausência de pêlos ( ) Proeminências ósseas salientes  
 ( ) Varizes ( ) Lipodermatoesclerose ( ) Cianose ( ) Fissuras ( ) Incontinência urinária  
 ( ) Edema ( ) Hipertermia ( ) Hipotermia ( ) Calostoides ( ) Incontinência anal  
 ( ) Linfedema ( ) Dermatitis ( ) Pele ressecada ( ) Deformidades ( ) Outros: especificar: \_\_\_\_\_

	Ferida 01	Ferida 02	Ferida 03	Ferida 04	Ferida 05	Ferida 06	Ferida 07	Ferida 08	Ferida 09	Ferida 10
Localização										
Etiologia <sup>1</sup>										
Classificação <sup>2</sup> (comprometimento tecidual)										
Tempo de existência da ferida										

<sup>1</sup> Úlcera de estase, microangiopática, arteriosclerótica, anêmica, neurotrófica, pressão, queimadura, outros (especificar). Descrição ver protocolo página 11.

<sup>2</sup> Se Úlcera de Pressão: estágio I, estágio II, estágio III e estágio IV. Descrição ver protocolo página 18.

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



