

Tipo do Documento	PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO	POP 52	Versão: 01
Título do Documento	Avaliação e Indicação de Terapia Antimicrobiana em Feridas	Emissão: 06/04/2026	Próxima revisão: 06/04/2029

OBJETIVO(S) Estabelecer critérios técnicos para a indicação racional do uso de antimicrobianos, com base na identificação de sinais e sintomas de infecção, visando promover a utilização adequada desses agentes, otimizar o processo de cicatrização, reduzir riscos de resistência microbiana, garantir a segurança e a qualidade do cuidado e uso adequado de tecnologias no cuidado de feridas.

MATERIAIS:

- Luvas de procedimento
- Computador com acesso a internet
- Prontuário eletrônico Gmus.

RESPONSABILIDADES

Compete ao enfermeiro:

- Realizar avaliação clínica sistematizada da ferida;
- Identificar sinais de colonização crítica e infecção;
- Indicar terapia antimicrobiana **tópica** conforme protocolo;
- Encaminhar para avaliação médica quando houver suspeita de infecção profunda ou necessidade de antimicrobiano sistêmico;
- Registrar avaliação em prontuário.

ABRANGÊNCIA:

Aplica-se aos profissionais enfermeiros atuantes na Atenção Primária à Saúde e demais serviços assistenciais do município envolvidos no cuidado de pessoas com feridas.

FUNDAMENTAÇÃO

A avaliação deve basear-se em sinais e sintomas clínicos de infecção, avaliação sistematizada do leito da ferida conforme abordagem TIMERS (descrita no protocolo municipal) e recomendações nacionais de cuidado com feridas, utilizando critérios clínicos estruturados como NERDS e

STONEES como ferramentas auxiliares na tomada de decisão.

CONCEITOS:

Colonização

Presença de microrganismos sem resposta inflamatória ou prejuízo da cicatrização.

Colonização crítica

Aumento da carga bacteriana com impacto no processo de cicatrização sem sinais sistêmicos de infecção.

Infecção

Invasão bacteriana com resposta inflamatória local ou sistêmica.

DESCRIÇÃO DOS PROCEDIMENTOS

1- CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO

A avaliação deve ser realizada considerando sinais clínicos locais e sistêmicos, utilizando critérios estruturados. Os métodos Nerds e Stonees. são métodos validados e aceitos na prática clínica como ferramentas de apoio para avaliação de carga bacteriana e infecção em feridas.

1.1 Avaliação clínica geral

Observar:

- Tempo de evolução
- Presença de dor
- Características do exsudato
- Odor
- Aspecto do leito
- Condição da pele perilesional
- Evolução da cicatrização

1.2 Realizar avaliação clínica completa da ferida

- Classificar condição da ferida
- Definir conduta terapêutica
- Registrar avaliação e conduta em prontuário (conforme procedimento operacional padrão)
- Reavaliar periodicamente, a ferida deve ser reavaliada a cada troca de curativo ou conforme condição clínica, observando resposta ao tratamento e necessidade de ajuste terapêutico.

1.3 Avaliação complementar com critérios clínicos estruturados

1.3.1 Colonização crítica — NERDS

- N** — Non-healing (não evolui para a cicatrização)
- E** — Exudate increased (exsudato aumentado)
- R** — Red friable tissue (tecido de granulação friável)
- D** — Debris (detritos/esfacelo)
- S** — Smell (odor)

A presença de três ou mais critérios sugere aumento da carga bacteriana, colonização crítica.

1.3.2 Infecção - STONEES

- S** — Size increasing (aumento do tamanho)
- T** — Temperature increased (aumento da temperatura)
- O** — Os/probe to bone (exposição óssea)
- N** — New areas of breakdown (novas áreas de ulceração)
- E** — Exudate (aumento do exsudato)
- E** — Erythema/edema (eritema/edema)
- S** — Smell (piora do odor)

A presença de três ou mais critérios sugere infecção.

2- INDICAÇÃO DE ANTIMICROBIANOS

Antimicrobiano tópico é indicado quando houver:

- Colonização crítica
- Retardo de cicatrização
- Exsudato aumentado
- Suspeita de biofilme

Antimicrobiano sistêmico é indicado quando houver:

- Infecção profunda
- Celulite
- Sinais sistêmicos
- Suspeita de osteomielite

***Necessita avaliação médica.**

3. CONFIRMAÇÃO LABORATORIAL (QUANDO INDICADO)

- Cultura de secreção por técnica de Levine (pressão e rotação por 5 segundos)
- Cultura de tecido (padrão-ouro) em casos selecionados.
- Ultrassom/TC para suspeita de abscesso ou osteomielite (avaliação médica).

Mesmo utilizando métodos validados de avaliação, a cultura de ferida pode ser necessária, pois os métodos orientam a decisão clínica inicial e a necessidade de antimicrobianos, enquanto a cultura é um exame complementar indicado quando há suspeita de infecção invasiva ou ausência de resposta terapêutica.

Quando a cultura é indicada:

- Suspeita de infecção profunda ou sistêmica
- Falha de resposta ao tratamento antimicrobiano
- Piora clínica da ferida
- Infecções recorrentes
- Feridas crônicas de difícil cicatrização
- Suspeita de microrganismos resistentes
- Antes de iniciar antibiótico sistêmico (quando possível)
- Suspeita de osteomielite
- Pacientes imunossuprimidos

Quando geralmente não é

necessária:



- Colonização crítica sem sinais de infecção profunda
- Feridas com evolução favorável
- Avaliação inicial sem sinais clínicos de infecção

O método de coleta está descrito no POP “ COLETA DE AMOSTRA/SECREÇÃO DE FERIDAS INFECTA- DAS”.

3. RECOMENDAÇÕES DA ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA

3.1 NÃO UTILIZAR PRODUTOS OU COBERTURAS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA SEM O DIAGNÓSTICO CLÍNICO DE INFECÇÃO LOCALIZADA

O tratamento tópico com produtos ou coberturas com ação antimicrobiana deve ser orientado por meio do diagnóstico clínico de infecção localizada em feridas de difícil cicatrização, que pode ser observado por meio de sinais e sintomas como a hipergranulação ou descoloração do leito, aparecimento de tecido friável ou sangramento, aumento das dimensões da ferida, aumento do exsudato ou esfacelos, mudanças na natureza e intensidade da dor, mau odor, aparecimento de lesões satélites, epibolia, presença de pus ou abscesso.

3.2 NÃO UTILIZAR SOLUÇÕES ANTISSEPTICAS PARA HIGIENIZAÇÃO DE FERIDAS SEM SINAIS LOCAIS DE INFECÇÃO

O processo de higienização de feridas compreende a limpeza mecânica e o desbridamento de tecidos necróticos, esfacelos, biofilme e a remodelagem das bordas. O uso de soluções ou géis com ação antisséptica deve ser restrito ao tratamento de feridas com sinais locais de infecção e o uso profilático é recomendado somente em feridas agudas por arma branca ou de fogo, acidentes com animais peçonhentos ou feridas traumáticas abertas.

3.3 NÃO COLETAR EXAMES MICROBIOLÓGICOS (CULTURA) DE FERIDAS SEM SINAIS DE INFECÇÃO DISSEMINADA OU SISTÊMICA

Exames microbiológicos de feridas devem ser orientados por critérios clínicos para diagnóstico etiológico e escolha adequada da antibioticoterapia. Exames de **cultura por meio de coleta de tecido** podem ser necessários para feridas de difícil cicatrização com infecção localizada e sinais de disseminação (invasão de tecidos adjacentes à ferida) ou de infecção sistêmica.

Infecções localizadas de feridas de difícil cicatrização possuem uma flora polimicrobiana de colonizantes e a **coleta de exames microbiológicos por meio do swab** pode induzir ao uso desnecessário e inefetivo de antibióticos e aumentar o risco de resistência antimicrobiana

3.4 NÃO UTILIZAR COBERTURAS COM AÇÃO ANTIMICROBIANA POR TEMPO PROLONGADO

Coberturas com ação antimicrobiana são essenciais para o tratamento de feridas com sinais e sintomas de infecção localizada ou biofilme. São produtos de amplo espectro e baixa capacidade de indução de resistência bacteriana.

O uso dessas coberturas deve ser de 2 a 4 semanas, orientado pela evolução do processo infeccioso (melhora ou piora dos sinais e sintomas). Nos casos de evolução desfavorável é recomendado reavaliar os fatores de risco, os produtos ou a possibilidade de progressão e agravamento da infecção.

3.5 NÃO UTILIZAR ANTIBIÓTICOS COM AÇÃO SISTÊMICA PARA O TRATAMENTO DE INFECÇÃO LOCALIZADA

O uso de antibióticos com ação sistêmica para infecções localizadas pode ser inefetivo e induzir à resistência bacteriana com repercussões terapêuticas e epidemiológicas desfavoráveis.

A ação e penetração do antibiótico com ação sistêmica em um tecido depende da capacidade de absorção e perfusão tecidual.

Nas infecções localizadas de feridas de difícil cicatrização a ação farmacológica do antibiótico é prejudicada pelas condições gerais de absorção do fármaco pelos tecidos e pela multiplicidade de microrganismos presentes em forma livre e biofilme no leito.

4 REGISTRO

A avaliação da lesão deverá ser registrada em prontuário eletrônico, conforme POP “Evolução e Anotação de Enfermagem no cuidado a feridas”.

REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ESTOMATERAPIA (SOBEST). **Uso racional de antimicrobianos em feridas: recomendações da SOBEST**. São Paulo: SOBEST, 2023.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) - RESOLUÇÃO COFEN Nº 567/2018. **Aprovar o Regulamento da atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas na conformidade do anexo a esta Resolução**. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofenno567-2018_60340.html . Acesso em 20/02/2026.



HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO

Elaboração: Viviane Strapasson Vantzen, Enfermeira	Data: 06/04/2026
Revisão Grazielle dos Santos, ERT	Data: 06/04/2026
Validação e Aprovação: Grazielle dos Santos, ERT	Data: 06/04/2026
Aprovação (Nome, Função, Assinatura)	Data: ___/___/___



VERIFICAÇÃO DAS ASSINATURAS



Código para verificação: CCCE-3886-42F5-E4B9

Este documento foi assinado digitalmente pelos seguintes signatários nas datas indicadas:



VIVIANE STRAPASSON VANTZEN (CPF 066.XXX.XXX-78) em 07/04/2026 13:31:48 GMT-03:00

Papel: Parte

Emitido por: Sub-Autoridade Certificadora 1Doc (Assinatura 1Doc)

Esta versão de verificação foi gerada em 07/04/2026 às 13:31 e assinada digitalmente pela MUNICIPIO DE BRUSQUE:83102343000194 para garantir sua autenticidade e inviolabilidade com o documento que foi assinado pelas partes através da plataforma 1Doc, que poderá ser conferido por meio do seguinte link:

<https://brusque.1doc.com.br/verificacao/CCCE-3886-42F5-E4B9>