



# Tratamento de Feridas

Prof.<sup>a</sup> Cristiane Arruda  
Enf.<sup>a</sup> Estomaterapeuta

# Tratamento de Feridas



## Prevenção e Tratamento de Lesão por Pressão

**Lesão por Pressão** : Segundo a NPUAP ( National Pressure Ulcer Advisory Pane) , no consenso 2016 é um dano localizado na pele/ou tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea ou relacionados a dispositivos médicos ou outro artefatos

Ocorre como resultado da pressão intensa ou prolongada em combinação com fricção e cisalhamento . Pode também ser afetado pelo microclima , nutrição, perfusão , comorbidades e suas condições .



## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão



O desenvolvimento de uma lesão por pressão em pacientes hospitalizados tem sido apresentado como um dos indicadores de qualidade da assistência prestada pela equipe ou sinônimo de deficiência/desassistência da equipe da enfermagem.



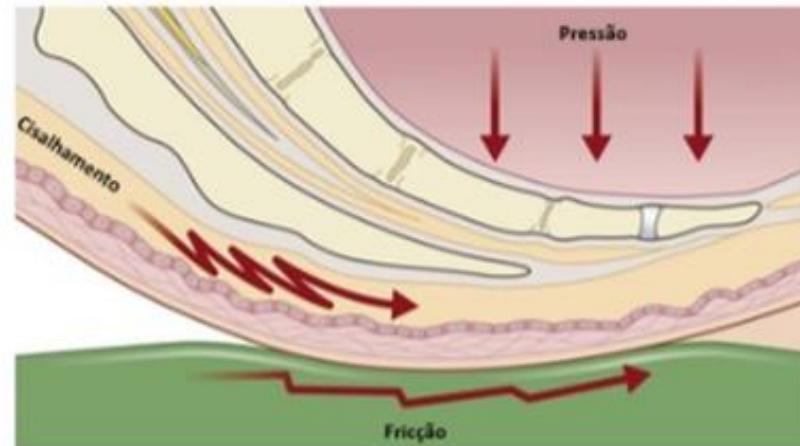
Fatores esses que por diversas vezes aumenta o tempo de internação, geram aumento de custos, e causam sequelas reversíveis e irreversíveis, o que provoca desequilíbrio em sua qualidade de vida.



# Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

## Fatores de Risco:

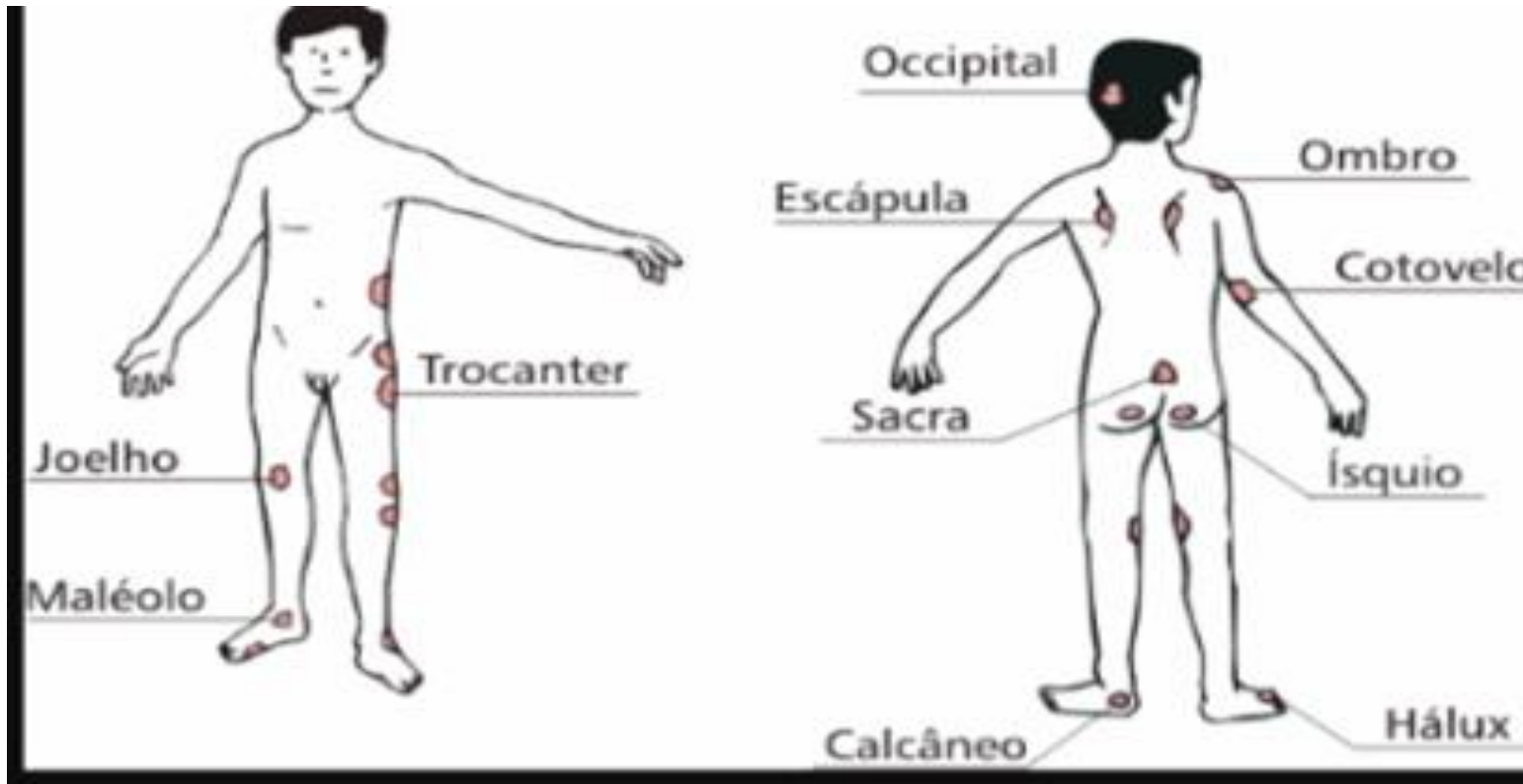
- ✓ Intrínsecos
- ✓ extrínsecos





## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

Áreas de maiores incidência de lesão por pressão





## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

A prevenção esta associada a uma habilidade clinica de avaliar o risco e prescrever a assistencia a ser prestada, essa avaliação deve ser realizada diariamente, podendo ser utilizada a escala de Braden como ferramenta de referencia nessa avaliação.

ESCALA DE BRADEN				
Avaliação				
Sem Risco: 19 a 23 pontos; Médio Risco: 15 a 18 pontos; Risco Moderado: 13 a 14 pontos; Alto Risco: 10 a 12 pontos; Altíssimo Risco: Q6 a 9 pontos.				
DESCRIÇÃO	1	2	3	4
Percepção sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitada	Nenhuma limitação
Umidade	Completamente molhado	Muito molhado	Ocasionalmente molhado	Raramente molhado
Atividade	Acamado	Confinado a cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
Mobilidade	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitada	Não apresenta limitações
Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Periculação e alinhamento	Problema	Problema em Potencial	Nenhum problema	

Ministério da Saúde, 2011.



## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

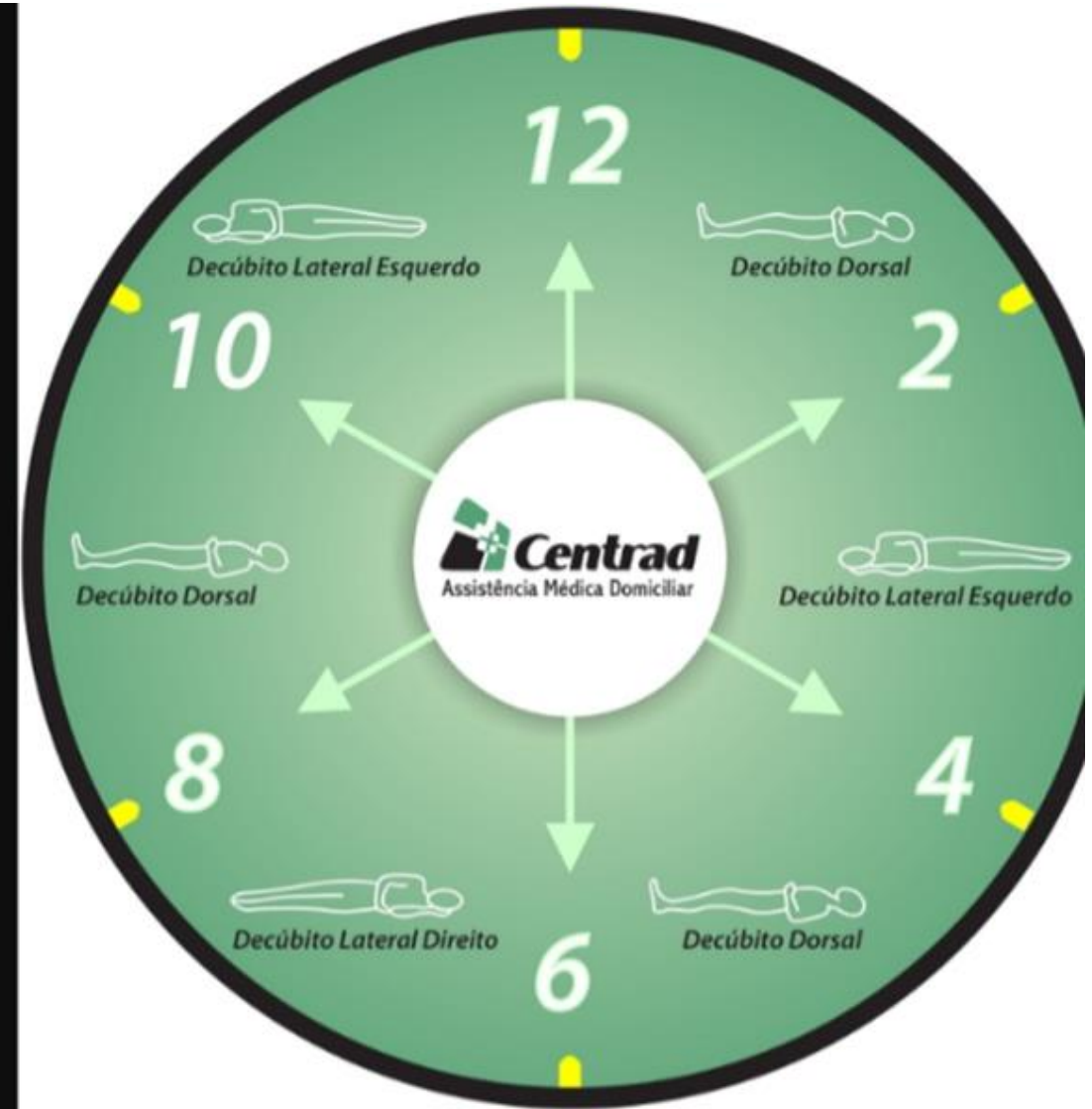
- ✓ Inspeccionar a pele
- ✓ Manter superfície limpa e seca
- ✓ Aliviar pressão em proeminência óssea
- ✓ Hidratar pele íntegra e ressecada
- ✓ Usar colchões piramidal ou pneumáticos
- ✓ Mudança de decúbito





# Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

- Relógio de mudança de decúbito





## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

**Lesão por Pressão Estagio 1** : Pele integra com eritema que não embranquece. Consenso NPUAP;





## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

### **Lesão por Pressão Estagio 2 :**

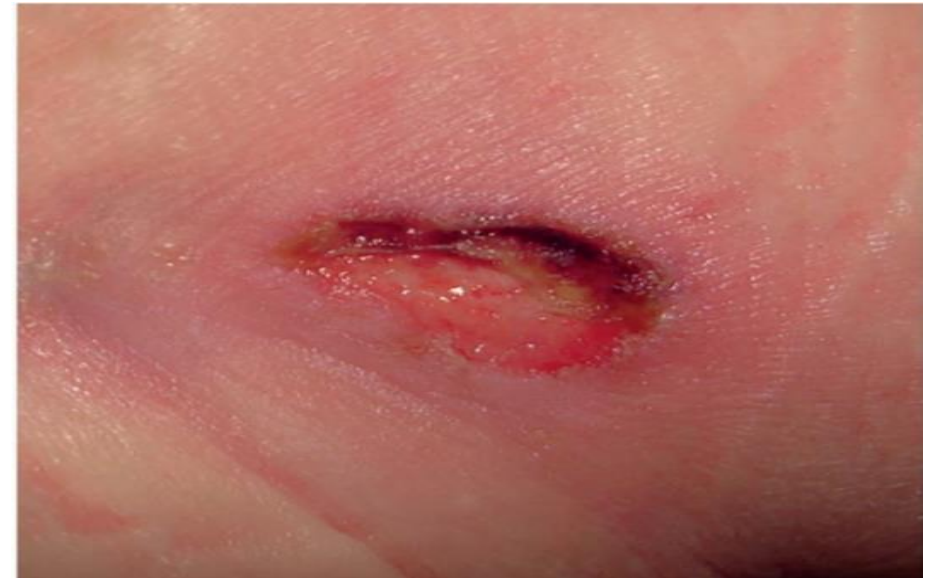
Perda da pele em sua espessura parcial com exposição da derme , pode também apresentar- se como uma bolha intacta preenchida com exsudato seroso ou rompido. Consenso NPUAP;





## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

**Lesão por Pressão Estagio 3:** Perda da pele em sua espessura total , não há exposição de fáscia , músculos , tendão, ligamento, cartilagem ou osso. Podendo ter presença de tecido de granulação, epibole, esfacelos. A profundidade do dano tissular varia conforme a localização anatômica , pode ocorrer descolamento e tuneis. Consenso NPUAP.





## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

**Lesão por Pressão Estagio 4:** Perda da pele em sua espessura total e perda tissular com exposição da fáscia , músculos , tendão , ligamento, cartilagem ou osso. Podendo ter presença de esfacelos , epibole , descolamento ou tuneis . A profundidade varia de acordo com a localização anatômica. Consenso NPUAP.





## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

### Lesão por Pressão Não

**Classificável** : Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível, perda tissular na qual a extensão do dano não pode ser confirmada porque esta encoberta pelo esfacelo ou escara. Após ser removido tecido desvitalizado a lesão por pressão estagio 3 ou 4 será evidenciada. Consenso NPUAP.





## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

**Lesão por Pressão Tissular Profunda :** Descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura , persistente e que não embranquece, que mostra leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento. Essa lesão resulta de pressão intensa ou prolongada e de cisalhamento na interface osso-musculo. Consenso NPUAP.





## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

**Lesão por Pressão Relacionado a Dispositivo Médico:** Resulta do uso de dispositivos criados e aplicados para fins de diagnóstico e terapêuticos ,a lesão apresenta padrão ou forma do dispositivo. Essa lesão deve ser categorizada usando o sistema de classificação de lesões por pressão. Consenso NPUAP.





# Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

**Tecido Epitelizado:** tecido viável,  
caracterizado pela regeneração da epiderme  
pele nova, novas células .





# Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

**Tecido inviável** : Tecido desvitalizado  
geralmente composto por necrose de  
liquefação(esfacelos) .





## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

**Tecido Viável** : com tecido conjuntivo, altamente vascularizado , com objetivo de reconstrução/cicatrização da área lesada, tecido de granulação.





## Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

**Tecido de Hipergranulação:** Excesso de tecido de granulação, que se forma além do leito da ferida e impede a migração de células epiteliais e conseqüentemente a cicatrização.





# Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

**Maceração** :Resultado da umidade excessiva ( exsudato) nas superfícies epiteliais , apresentando no tecido perilesional aspecto esbranquiçado e entumecido.





# Prevenção e Tratamento de lesão por Pressão

**Epibole** : refere-se a bordas de feridas fechadas enroladas que podem ser secas , calosas ou hiperkeratóticas , aparência elevada e arredondada pode parecer duro, rígido e endurecido, em muitas feridas crônicas um problema com o avanço da borda epitelial lenta ou ausente é causado por essa condição clínica.





# Úlcera Venosa

Também conhecida como úlcera varicosa, causada pela insuficiência superficial ou profunda da circulação do sangue nas veias , se manifesta quando as veias falham em levar o sangue de volta ao coração .

**Fatores de risco:** predisposição genética, diabetes, hipertensão , sedentarismo, obesidade, tabagismo, idade avançada, trombose venosa profunda e flebite.

**Tratamento:** tem como base repouso com membros elevados e bandagem compressiva.





# Úlcera arterial

Ocorre devido obstrução das artérias por placas de gordura o que causa ausência de sangue rico em oxigênio e nutrientes para irrigar os tecidos e leva a morte celular e a posterior lesão.

**Fatores de risco:** tabagismo, diabetes ,colesterol elevado, hipertensão, doença coronariana, obesidade.

**Tratamento :** acompanhamento com profissional especializado, curativos adequados , manter MMII em repouso para baixo.





# Úlcera Venosa x arterial

Sintomas	Venosa	Arterial
Local	Próximo ou sobre maléolo , relacionado com dificuldade de retorno venoso	Dedos dos pés, calcanhar, lateral da perna ou pé, relacionada com doença arterial oclusiva
Evolução	lenta	Rápida
Aparência	Margem irregular, bordas elevadas e alta exsudação	Sinais de isquemia , necrose, palidez e bordas regulares
Edema	Presente, piora no final do dia	ausente
Dor	Edema e infecção , melhora em repouso	Altamente doloroso, claudicação intermitente, melhora da dor com extremidades pendentes
Pulso Pediais	Presente	Reduzido ou ausente
Historia clinica	Trombose ( TVP, varizes, flebites)	Doenças cardíacas , isquêmica , hipertensão, diabetes



# Erisipela

É um processo infeccioso da pele , que pode atingir a gordura do tecido celular, causado por bactéria que se propaga pelos vasos linfáticos .

**Bolhosa:** é um tipo mais grave da erisipela, que se caracteriza por ferida avermelhada e extensa, csusada pela penetração de uma bactéria chamada Streptococcus, através de fissuras na pele.

**Fatores de risco:** feridas na pele, infecção dos pés, inflamação da pele, edema, imunidade diminuída , obesidade, diabetes, varizes, insuficiência cardíaca.

**Tratamento :** antibioticoterapia , repouso no leito, MMII elevados ,avaliação e acompanhamento com especialista para realização do curativo ideal na lesão.



Figura 1. Placa de erisipela da perna com bolhas de líquido transparente.





# Classificação das Queimaduras

Queimadura é toda lesão provocada pelo contato direto com alguma fonte de calor ou frio, produtos químicos, corrente elétrica, radiação , ou até mesmo contato com alguns animais como água viva, lavas, aranhas entre outros.

**Queimadura de 1º grau** : atinge a epiderme ( camada superficial da pele), apresenta –se com hiperemia ,sem bolhas e discreto inchaço local com dor presente.





# Classificação das Queimaduras

**Queimadura de 2º grau** : atinge a epiderme e parte da derme (2º camada da pele). Com presença de bolhas e dor intensa.





# Classificação das Queimaduras

**Queimadura de 3º grau:** atinge todas as camadas da pele, músculos, tendões e ossos. Ocorre necrose da pele (morte dos tecidos), que se apresenta com cor esbranquiçada ou escura, a dor é ausente na maioria das vezes devido á profundidade da queimadura, que lesiona as terminações nervosas responsáveis pela condução da sensação de dor.





# Extensão da Queimadura( SCQ)

A extensão é representada em percentagem da área corporal queimada.

**Leves ou pequeno queimado:** atingem menos de 10% da superfície corporal;

**Medias ou médio queimado:** atinge de 10% a 20% da superfície corporal;

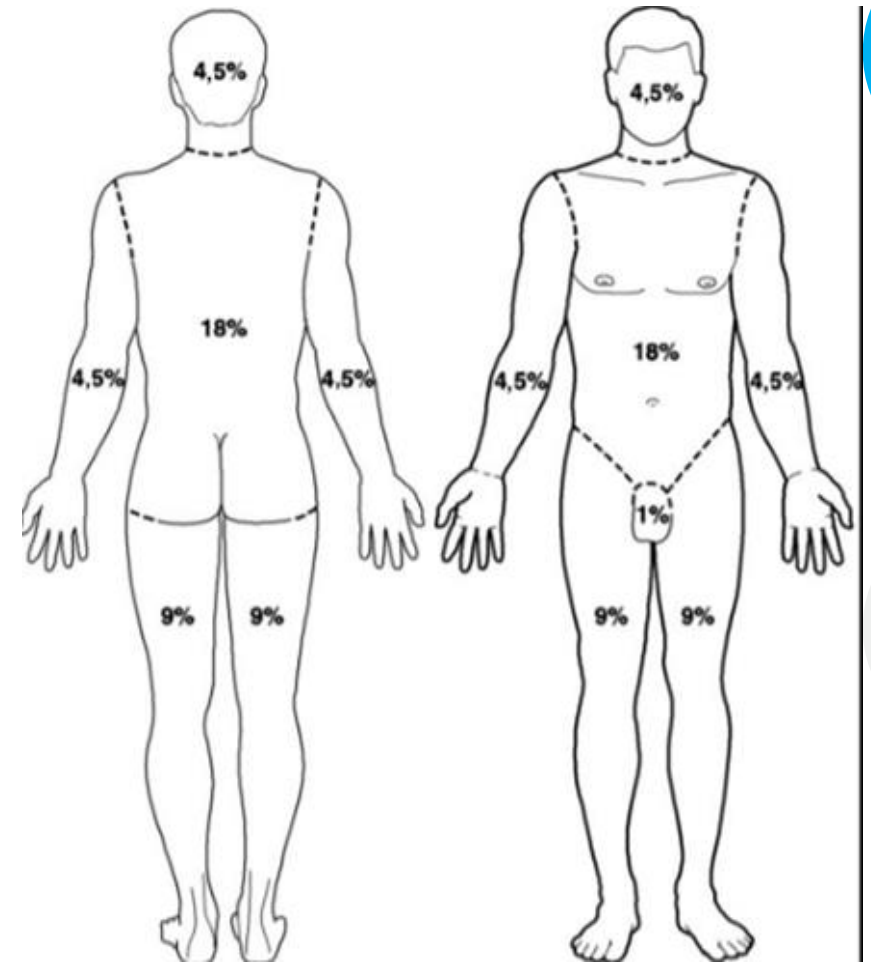
**Graves ou grande queimado:** atingem mais de 20% da área corporal;



# Regras para medir a extensão da queimadura

Regra dos nove: é atribuído a cada segmento corporal o valor nove ou múltiplo dele.

- Cabeça – 9%
- Tronco frente – 18%
- Tronco costas – 18%
- MMSS 9% cada
- MMII 18% cada
- Genitais – 1%





# Regras para medir a extensão da queimadura

**Regra da palma das mão:** geralmente a palma da mão representa 1% de sua superfície corporal . Assim pode ser estimada a extensão de uma queimadura calculando-se o numero de palmas.





# Tratamento de Queimaduras

- ✓ Encaminhar paciente ao pronto socorro para avaliação de um profissional;
- ✓ Não aplicar pastas de dentes, manteiga, café ou cremes, podem piorar e retardar a recuperação;
- ✓ Lavar a lesão com água fria, retirar objetos como anéis, pulseira e relógios pois logo a região começará a inchar;
- ✓ Se for queimaduras por eletricidade não toque na vítima até um profissional chegar para prestar socorro,

O tratamento será de acordo com a gravidade, dependendo da extensão o paciente irá precisar ser hospitalizado, receber antibioticoterapia endovenosa e analgesias e oxigênio, as coberturas serão escolhidas pelo especialista de acordo com a avaliação de cada queimadura e suas necessidades.





## O que é Balneoterapia ?

Limpeza da ferida através de banho sob sedação com água corrente associada ao uso de sabão neutro e clorexidina degermante ( de acordo com protocolo institucional), com objetivo de remover área incruenta e descolonizar a lesão. Realizado em alguns hospitais especializados em grandes queimados.

**Equipe** : Enfermeiro , técnico de enfermagem , anestesista, fisioterapeuta e cirurgião plástico.



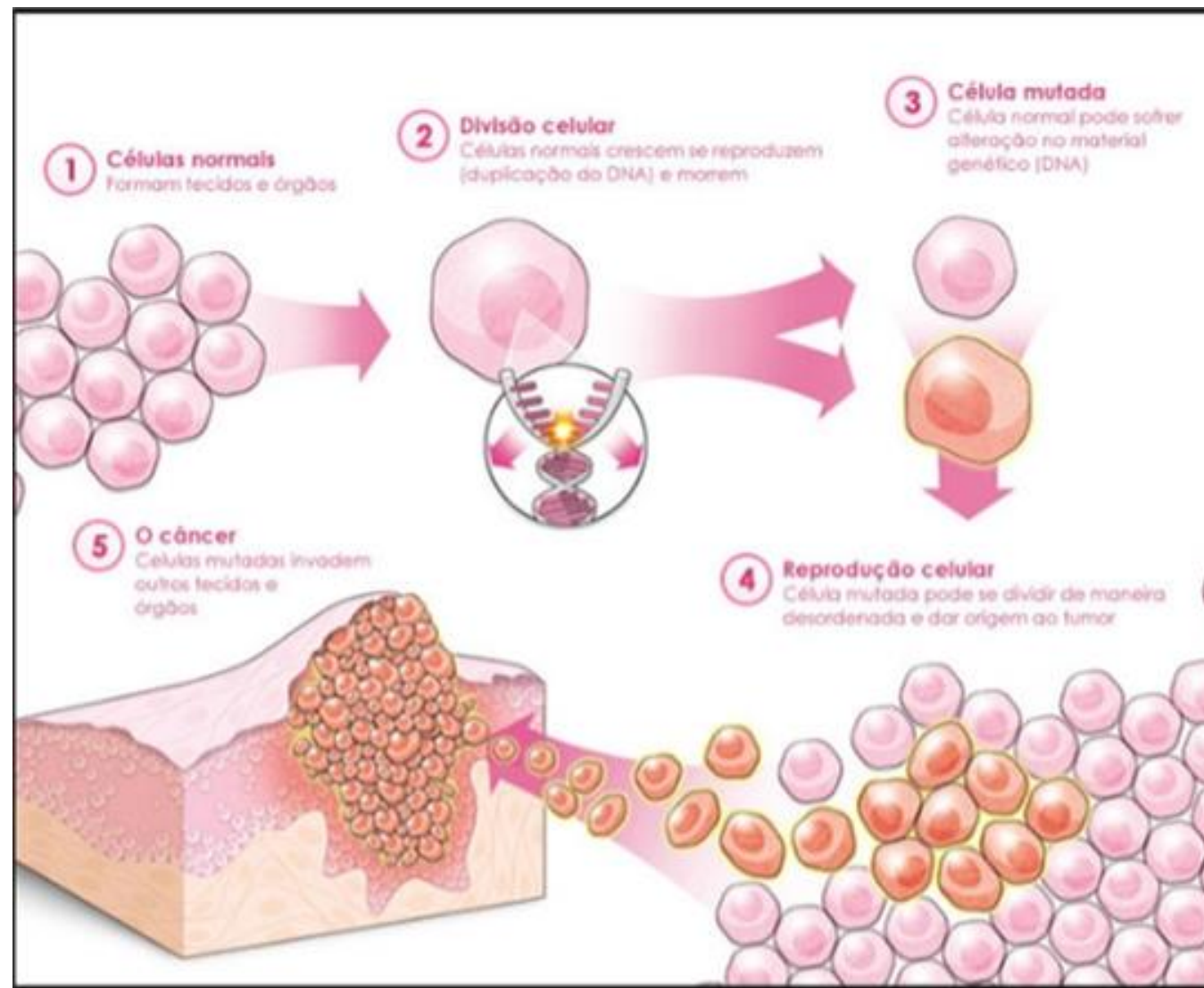


# Feridas Oncológicas

**Câncer** : É um termo que abrange mais de 100 tipos de doenças malignas que tem em comum o crescimento anormal das células, que podem invadir tecidos adjacentes ou órgãos á distância .

A Organização Mundial de Saúde (OMS) – o câncer é um problema de saúde pública.

Nas próximas décadas , o impacto do câncer na população pode corresponder a 80% dos mais de 20 milhões de casos novos estimados para 2025.





2



3



4



1

# Feridas Oncológicas Estadiamento

- ✓ **Estádio 1** – pele integra/nódulos/pele avermelhada ou violácea .
- ✓ **Estádio 2:** ferida aberta /envolve derme e epiderme/processo inflamatório ao redor/ pode ter dor e odor.
- ✓ **Estádio 3:** envolve derme e subcutâneo , ulcerações/pode ter tecido necrótico/ odor/exsudação/aspecto vegetativo.
- ✓ **Estádio 4:** invasão de estruturas anatômicas profundas / secreção abundante/odor fétido e dor.



# Feridas Oncológicas

## Tratamento de sinais e sintomas :

- ✓Dor- analgesia ;
- ✓Odor – controle de odor com antibiótico tópico, curativos com prata, PHMB;
- ✓Prurido – limpeza da ferida, tratar sintomas
- ✓Exsudato - absorver
- ✓Sangramento - controlar
- ✓Necrose – não desbridar
- ✓Miíase –remoção mecânica das larvas com pinça, ivermectina, curativo oclusivo



# Radiodermite



<b>Grau 0</b>	<b>Sem reação</b>
Grau 1	Eritema leve, descamação seca
Grau 2	Eritema doloroso, descamação úmida, edema
Grau 3	Descamação úmida, edema importante, dor
Grau 4	Ulceração, hemorragia, necrose



# Feridas Operatórias/ FO

São incisões, cortes ou aberturas cutâneas intencionais, resultado de um procedimento cirúrgico.

São classificadas em limpas e infectadas, a FO limpa é aquela que não e infectada a qualquer sinal de infecção ela deixa de ser limpa.





# Feridas Operatórias/ FO

**FO Infectadas:** observar sinais flogísticos como: dor, edema , hiperemia, calor, exsudato, deiscência e abscesso .





# Reconhecendo o Exsudato

**Exsudato** : Material fluído composto por células ou debris celulares que escapam de um vaso sanguíneo e se depositam nos tecidos , geralmente resultado de um processo inflamatório.

## **Quantidade de Exsudato :**

- ✓ **Ausente** – cobertura permanece seca por mais de 24 horas;
- ✓ **Pouco** – necessário apenas uma troca de cobertura em 24 horas;
- ✓ **Moderado** – necessário 2 trocas de coberturas secundaria nas 24 horas ;
- ✓ **Grande** – necessário 3 trocas de cobertura secundaria nas 24 horas



# Reconhecendo o Exsudato

## Características dos Exsudatos:

- ✓ **Seroso** – extensa liberação de líquido, com baixo conteúdo proteico, coloração clara.
- ✓ **Serosanguinolento**- tom vermelho claro ou rosada é a mistura dos exsudatos seroso e sanguinolento.
- ✓ **Hemorrágico ou Sanguinolento** – decorrentes de lesões com rupturas de vasos sanguíneos .
- ✓ **Purulento** – líquido composto por leucócitos e proteínas produzido por um processo inflamatório com coloração amarelada, esverdeada, marrom e pode ter odor fétido . Geralmente indica presença de infecção.



# Reconhecendo o Exsudato





# Limpeza da Ferida

**Limpeza do leito da ferida** : deve ser realizada com solução fisiológica 0,9% morno em jato, utilizando agulha 40x12 para assim realizar desbridamento mecânico ou com solução de PHMB de acordo com protocolo institucional.

Lembrando que a temperatura de 37° graus estimula mitose acelerando processo de cicatrização. A limpeza remove tecidos desvitalizados , soltos, excesso de exsudato, cria condições de remoção do biofilme





# Porque usar PHMB?

Promove limpeza, hidratação, remoção de bactérias, odor e biofilmes do leito de lesões crônicas e agudas, proporciona limpeza efetiva e controle antimicrobiano.

Sua composição Polihexanida Biguanida





**Por que não utilizar Clorexidna?**

**Por que sua composição é agressiva ao leito da ferida, o uso de anisseptico/clorexidina só deve ser utilizada na pele íntegra e não em feridas abertas, sua utilização pode ocasionar hipoxia tecidual.**





# Curativo

**Curativos:** É um processo que inclui limpeza , desbridamento e seleção da cobertura ideal para ferida.

O curativo serve:

- ✓ Manter o meio úmido ou seco
- ✓ Estimular aumento de mitoses
- ✓ Reduzir odor
- ✓ Diminuir exsudato
- ✓ Reduzir processo inflamatório
- ✓ Promover cicatrização/epitelização

O curativo deve ser diário ou de acordo com a prescrição médica , de enfermagem e do tipo de cobertura.

---





## Tipos de Desbridamento

Desbridamento ou debridamento é o ato de remover tecido necrótico , crostas, hiperqueratose a fim de promover exposição de tecido saudável.

- **Cirúrgico** – ressecção de toda área necrótica por medico cirurgião .
- **Autolítico** – promove a manutenção de um leito úmido e em temperatura em torno de 37° para atrair neutrófilos e macrófagos para a lesão a fim de liberar enzimas lisossomais para digerir detritos( autodestruição).
- **Biológico** – utilização de larvas no leito da ferida, essas secretam enzimas que eliminam tecido necrótico.
- **Enzimático** – aplicação tópica de enzimas exógenas como colagenase , papaína, hidrogel que degradam tecido necrótico e permite seu desprendimento.
- **Mecânico** – utilização de força física para remoção de necrose, por meio de fricção , esfregaço no leito da ferida através de gazes úmida á seca, soro morno em jato.
- **Instrumental Conservador:** realizado por enfermeiros especializados e habilitados utilizando instrumental. Parecer Conselho Regional de Enfermagem , processo 5334/2014



# 7 Pontos Importantes

**Necrose** – desbridar

**Cavidade** – preencher/ocluidir espaço morto

**Dor** – analgesia / umidade/ oclusão

**Infecção**- antibioticoterapia

**Odor** – controlar a causa/ usar curativo correto com controle de odor

**Seca** – hidratar

**Úmida/Exsudato** – controlar umidade /cobertura que promova absorção



# Coberturas

Existe hoje no mercado vários tipos de coberturas com formas e propriedades diferentes e é de extrema importância que o profissional conheça a ação de cada uma para realizar a escolha correta quando avaliar a ferida e assim definir a cobertura ideal .



# Principais Classes de Produtos



## •Gaze não aderente

Composição	Tela de acetato de celulose, com emulsão de petrolato , AGE, rayon , não aderente .
Ação	Não aderência na ferida, cobertura primaria ou secundaria.
Indicações	Lesões com necessidade de não aderência do curativo, lesões granuladas.
Contraindicação	Alergias ao componente, lesões exsudativas e com tecidos inviáveis .



# Principais Classes de Produtos



## •Placa de Hidrocoloides

<b>Composição</b>	<b>Camada externa : espuma de poliuretano , camada interna : gelatina , pectina e carboximetilcelulose sódica .</b>
<b>Ação</b>	Estimula a angiogênese , desbridamento autolítico e acelera o processo de degradação tecidual.
<b>Indicações</b>	Feridas abertas não infectadas com leve a moderado exsudato, prevenção e tratamento de LP estagio 1 e 2, queimaduras grau 1 e 2, fixação de tubos , drenos e bolsas de colostomia, incisões cirúrgicas e como cobertura secundaria .
<b>Contraindicação</b>	Alergias aos componentes , feridas altamente exsudativa
<b>Troca</b>	Em media de 3 a 5 dias de acordo com a saturação.



# Principais Classes de Produtos

- FILMES TRANSPARENTES E REDE TUBULAR



<b>Composição</b>	<b>Filmes de poliuretano , transparente, elástico, semipermeável , aderente a superfície seca, malhas elásticas moldáveis para área de difícil fixação</b>
Ação	Proporciona ambiente favorável a cicatrização
Indicações	Fixação de cateteres vasculares, proteção de pele integra e escoriações, * prevenção de LP , cobertura secundaria.
Contraindicação	Alergias , cobertura primaria em lesões
Troca	Em media 48 a 72 horas



# Principais Classes de Produtos



- Alginato de cálcio e sódio

Composição	Fibras de não tecido, derivados de algas marinhas , compostos pelos ácidos gulurônico e manurônico , com íons de Ca e NA incorporados nas fibras
Ação	Absorção , hemostasia, manter meio úmido, cicatrização
Indicação	Feridas sangrantes, exsudativas, e no processo de cicatrização das feridas
Contraindicação	alergias aos componentes, feridas com necrose seca
Troca	Em media de 48 a 72 horas , dependendo da quantidade exsudato



# Principais Classes de Produtos

- Hidrofibras



<b>Composição</b>	<b>Fibras agrupadas de carboximetilcelulose com ou sem prata</b>
<b>Ação</b>	Absorver exsudato formando gel gelificantes, promove desbridamento autolítico
<b>Indicação</b>	Preenchimento de cavidade, lacerações, queimaduras, úlceras vasculogênicas, traumáticas e cirúrgica, tecidos inviáveis .
<b>Contraindicação</b>	Alergias aos componentes, feridas com necrose seca
<b>Troca</b>	Em média de 48 a 72 horas a depender da exsudação.



# Principais Classes de Produtos



## •Carvão Ativado

Composição	Almofada impregnada por carvão ativado e prata 0,15%, prensado em duas camadas de rayon /poliamida
Ação	Bactericida, absorve exsudato, neutralizador de odores
Indicação	Feridas fétidas , infectadas, exsudativas
Contraindicação	Alergias aos componentes , feridas com necrose seca
Troca	Em media de 48 a 72 horas a depender do exsudato



# Principais Classes de Produtos

- Compressa/ gaze impregnada com PHMB



<b>Composição</b>	<b>Compressa de gazes impregnada de PHMB</b>
Ação	antimicrobiano
Indicação	Feridas colonizadas e infectadas, feridas crônicas, preenchimento de cavidade, cobertura secundária
Contraindicação	Alergias aos componentes
Troca	Até 72horas



# Principais Classes de Produtos

## •Curativo de Hidropolímero



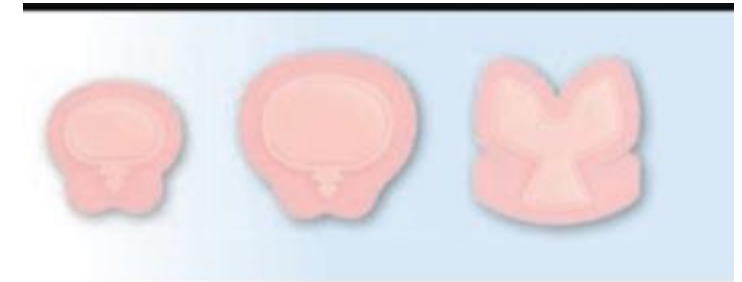
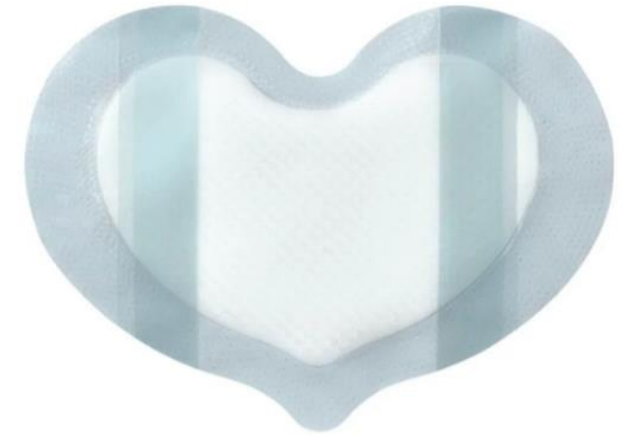
Composição	Hidropolímero não tecido ( rayon , poliéster e acrilato), gel adesivo de poliuretano acrílico, espuma de poliuretano associados
Ação	Absorção, não aderente , transfere o exsudato para fora do leito da ferida e armazena em uma camada interna e consegue absorver todo exsudato , minimiza o risco de maceração e ajuda a manter o meio úmido.
Contraindicação	Alergia aos componentes, feridas secas
Indicação	Controle de exsudatos , feridas limpas, colonizadas ou infectadas .
Troca	Em media de 48 a 72 horas irá depender da saturação.



# Principais Classes de Produtos

## Curativos de espuma

<b>Composição</b>	Espuma absorvente multicamadas podendo ser com silicone, prata , alginato, ibuprofeno, com ou sem bordas
<b>Ação</b>	Antimicrobianas, antiinflamatório, absorção, não aderente, preenchimento de cavidade, manter meio úmido, acelera processo de cicatrização
<b>Indicação</b>	Feridas exsudativas , colonizadas, infectadas, cavitárias, com tecido inviável ou granuladas, biofilme
<b>Contraindicação</b>	Alergia aos componentes, feridas secas
<b>Troca</b>	Até 7 dias de acordo com a exsudação





# Principais Classes de Produtos

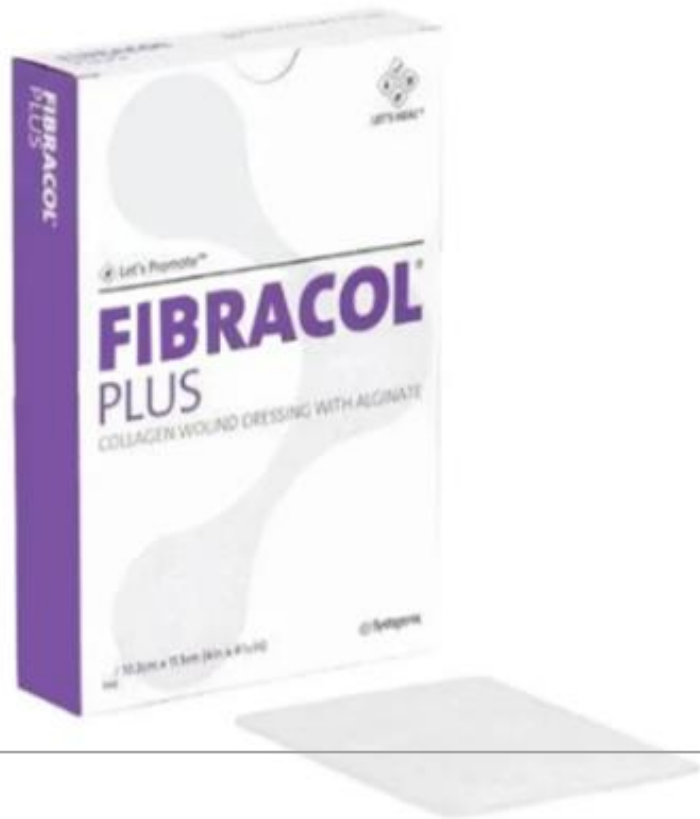
- Membrana de celulose



COMPOSIÇÃO	MOLÉCULAS ASSOCIADAS Á HEMICELULOSE E LIGINA , MEMBRANA DE CELULOSE CRISTALINA
Ação	Permite trocas gasosas , mantém lesão úmida , atuando como segunda pele ,alívio da dor
Indicação	Estimula epitelização, protetor de traumas mecânicos, queimaduras de 1º e 2º grau , áreas doadoras de enxertos cutâneos , escoriações
Contraindicação	Alergias aos componentes, feridas exsudativas, feridas infectadas
Troca	Em media 7 dias , podendo ficar ate 14 dias dependendo da lesão



# Principais Classes de Produtos



- Curativo de colágeno

Composição	Fibras de colágeno e alginato de cálcio
Ação	Crescimento celular, hemostasia, preenchimento
Indicação	Feridas traumáticas , úlceras diabéticas, feridas traumáticas, queimaduras, áreas doadoras de enxerto, deiscência , feridas limpas
Contraindicação	Feridas altamente exsudativas, tecidos inviáveis , alergias aos componentes
Troca	Até 78 horas



# BOTA DE UNNA

**Indicação:** Ulceras Venosas MMII

**Mecanismo de ação :** possui ação cicatrizante e reepitelizante, atuando na contenção do edema ao auxiliar no melhor retorno venoso e redução do exsudato.

**Descrição:** bandagem de algodão puro ou mi, impregnado com oxido de zinco, glicerina, óleo de castor ou mineral.

**Contra indicação:** hipersensibilidade aos componentes do produto e ulcera arterial.





# Película Protetora Sray

<b>Composição</b>	<b>Solução polimérica de secagem rápida</b>
Ação	Forma película protetora transparente resistente a água
Indicação	Dermatites perilesão, dermatites periestomias, áreas lesionadas por fricção e cisalhamento, prevenção
Contraindicação	Alergias aos componentes, diretamente na lesão
Troca	Sempre que a região for higienizada





# AGE – Ácidos Graxos Essenciais



<b>Composição</b>	Óleos vegetais poli-insaturados, ácido linoleico, lecitina de soja, triglicerídeos, vitamina A e E
<b>Ação</b>	Quimiotaxia e angiogênese
<b>Indicação</b>	Feridas limpas, granuladas, escoriações, manter a integridade da pele, queimaduras grau 1º e 2º
<b>Contraindicação</b>	Alergia aos componentes, feridas exsudativas e tecidos inviáveis
<b>Troca</b>	Até 72 horas, depende de cada lesão



Pomadas	Composição	Ação	Indicação	Contraindicação	Trocas
Hidrogel	Água, carboximetilcelulose, propilenoglicol	Desbridamento autolítico, preenchimento de cavidade, estimula cicatrização	Necroses secas, necrose de liquefação	Alergias aos componentes, feridas exsudativas,	Até 72 horas
Colagenase	Enzima desbridante	Desbridamento enzimático, formação de tecido de granulação	Necrose seca, necrose de liquefação, queimaduras	Alergias aos componentes, lesões com tecido de granulação	Troca diária u ate 48 horas
Papaina	Enzimas proteolíticas e peroxidases	Desbridamento químico, bacteriostático, bactericida, anti-inflamatório, facilita processo de cicatrização	Necrose seca, necrose de liquefação	Alergia aos componentes	24 a 48 horas
Sulfadiazina de prata	Prata micronizada 1%, nitato de cério hexahidratado 0,4%	Bacteriostática, bactericida	Queimaduras e feridas infectadas, feridas oncológicas	Alergia aos componentes	Até 12 horas

# Coberturas tópicas





# Terapias para Curativos

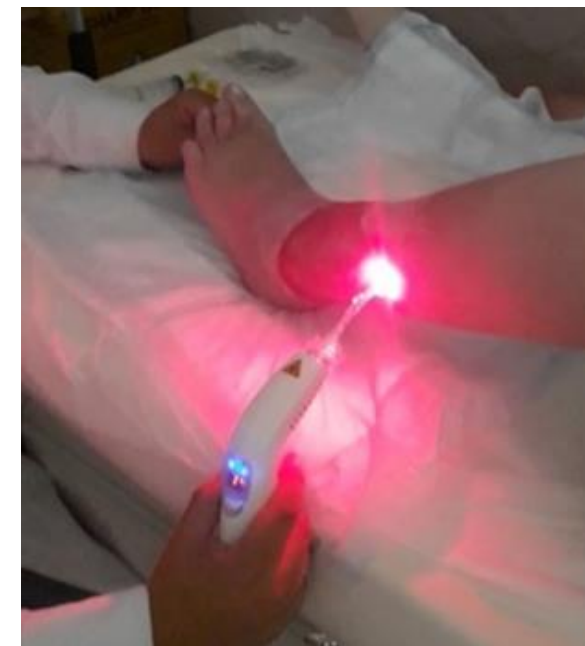
Câmara Hiperbárica



Terapia a Vácuo

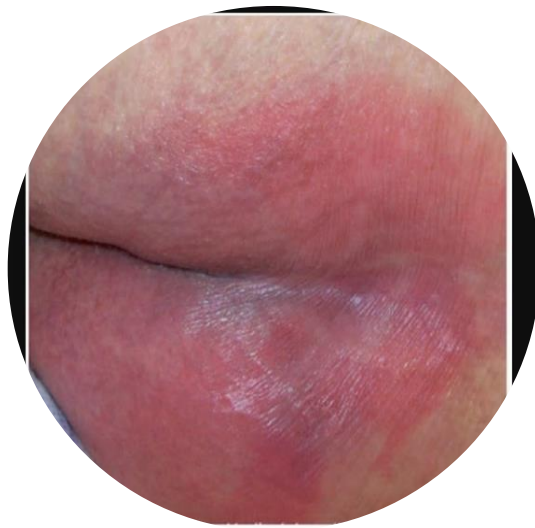


Laserterapia



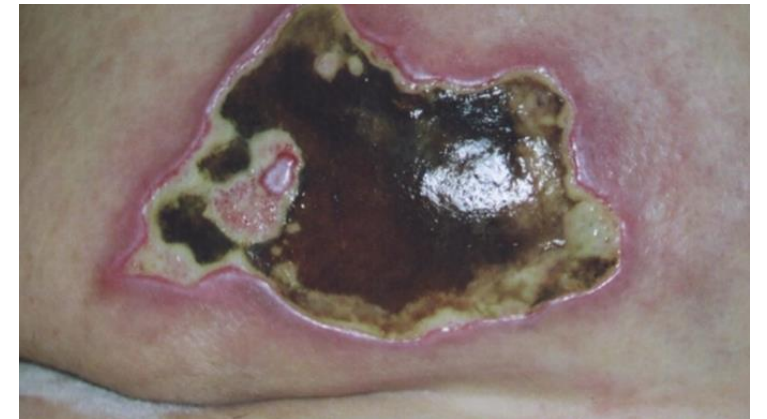


# Vamos praticar





# Vamos praticar



# Trabalho Mensal

## Escolha um dos 5 temas e elabore o caso clínico:

### ❖ 1. Tratamento de Úlcera por Pressão em Paciente Acamado:

Desenvolver um plano de cuidados para um paciente idoso que está acamado há um longo período e desenvolveu uma úlcera por pressão em um hospital de longa permanência.

### ❖ 2. Tratamento de Ferida Traumática em Paciente Pediátrico

Abordar o tratamento de uma ferida causada por um acidente em uma criança, considerando as necessidades específicas de cuidados pediátricos.

### ❖ 3. Tratamento de Ferida Diabética em Paciente com Diabetes Tipo 1:

Gerenciar uma ferida crônica em um paciente com diabetes tipo 1, abordando o controle glicêmico, técnicas de curativo e prevenção de complicações.

### ❖ 4. Tratamento de Queimadura de Segundo Grau em Paciente Adulto:

Elaborar um plano de cuidados para uma queimadura de segundo grau em um paciente adulto, incluindo avaliação da extensão da queimadura e técnicas de curativo.

### ❖ 5. Tratamento de Ferida Cirúrgica em Paciente Pós-Operatório de Artroplastia de Quadril:

Focar no manejo de uma ferida cirúrgica após uma artroplastia de quadril, considerando os desafios específicos dessa cirurgia e a importância da reabilitação.

# Trabalho Mensal – Método de Envio e Prazos.

Enviar em até 15 dias após a aula, de acordo com o arquivo modelo disponibilizado pela Instituição.

## Para Alunos INBRAP-SP

- Link do arquivo modelo (fazer download do arquivo) : [www.inbrapsp.com/modelodetrabalhomensal](http://www.inbrapsp.com/modelodetrabalhomensal)
- Enviar o trabalho através do link: [www.inbrapsp.com/trabalhomensal](http://www.inbrapsp.com/trabalhomensal)

## Para Alunos FABRAC

- Link do arquivo modelo (fazer download do arquivo) : [www.fabrac.org/modelodetrabalhomensal](http://www.fabrac.org/modelodetrabalhomensal)
- Enviar o trabalho através do link: [www.fabrac.org/tm](http://www.fabrac.org/tm)



# Obrigado !

“Professores  
somente abrem  
as portas. Você  
entra se quiser.”

Provérbio chinês

