

Feridas e Curativos

Profa Fernanda Barboza

Conteúdo programático

1. Anatomia da pele;
2. Conceito e classificação de feridas;
3. Resolução COFEN nº 501/2015 (revogada) e Resolução COFEN nº 567/2018;
4. Tipos de cicatrização (1ª, 2ª e 3ª intenção);
5. Fases da cicatrização (inflamatória, proliferativa e maturação);

Conteúdo programático

6. Diferença das úlceras venosas, arteriais e neuropáticas;
7. Lesão por pressão;
8. Ferida operatória e Infecção de ferida cirúrgica;
9. Curativos (classificação, tipos, técnica, curativo com dreno, retirada de pontos).

Anatomia da Pele

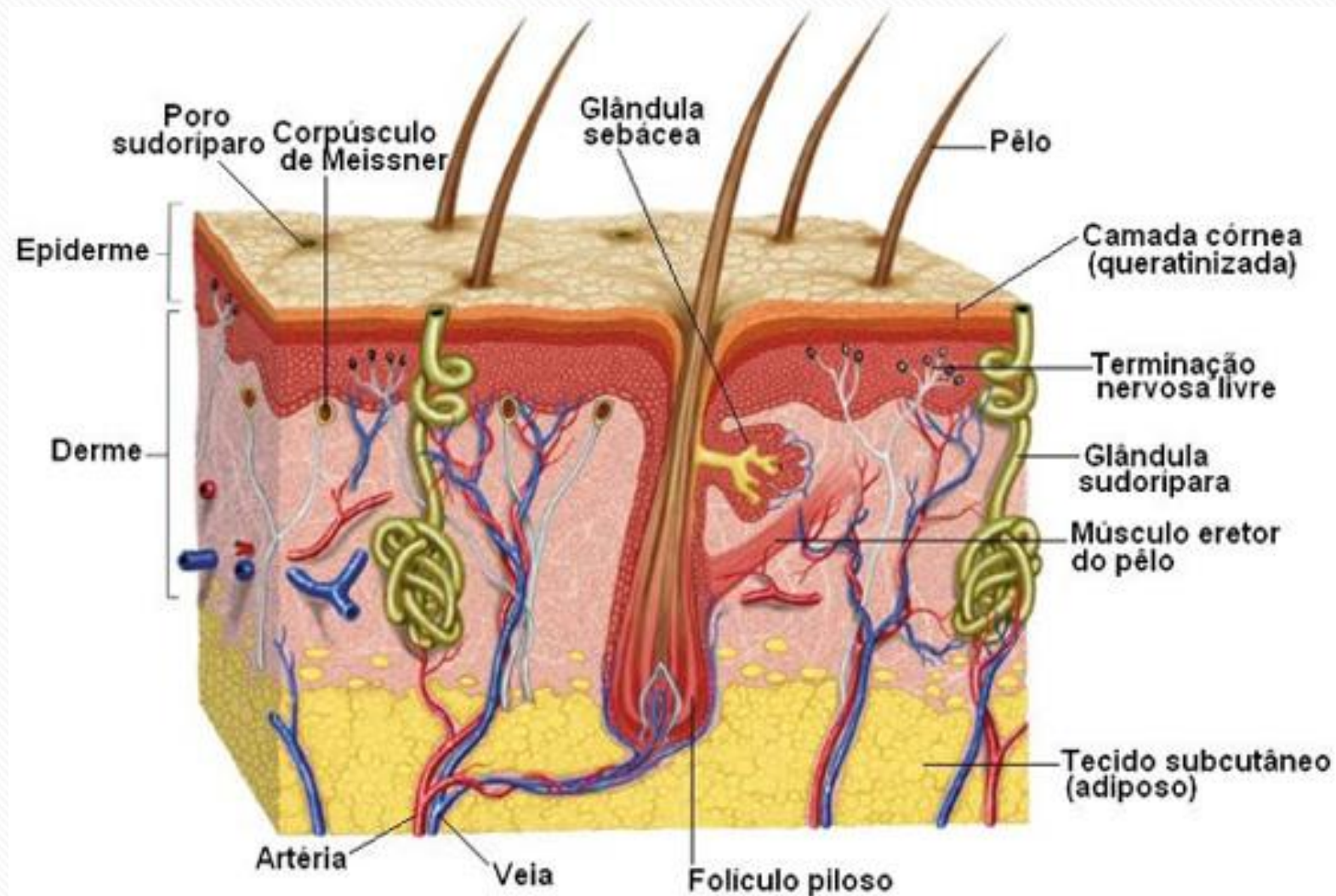
Anatomia da pele

A pele é o maior órgão do corpo e tem como principal função proteger as estruturas vitais.

Outras funções da pele:

- Proteger o corpo de ações do meio ambiente;
- Evitar perda de líquido e evitar a entrada de substâncias ruins no organismo;
- Regular a temperatura do corpo;
- Garantir a sensibilidade através dos nervos da pele.

Anatomia da pele



1.(IBFC 2013) Em relação à anatomia e a fisiologia da pele, assinale a alternativa **correta**:

a) A hipoderme é uma camada constituída basicamente de queratina e colágeno.

b) A pele é o menor órgão do corpo humano, com uma espessura menor que 0,1 mm e uma superfície aproximada de 1 m².

c) A pele é composta por duas camadas: uma profunda, chamada hipoderme; e outra superficial, chamada epiderme, sendo que as duas camadas formam a derme.

d) A pele mantém a integridade da superfície corporal pela migração e pela descamação, podendo recuperar a superfície das feridas pela intensificação dos mecanismos normais de reposição celular.

Letra D

2. (CESPE 2013) A função do epitélio é o revestimento da superfície externa do corpo (pele), além do revestimento dos órgãos e cavidades corporais internas.

Certo

3. (CESPE 2013) A derme, conhecida como tecido adiposo subcutâneo ou fáscia superficial é constituída por tecido conjuntivo frouxo, vasos sanguíneos, linfáticos, nervos e tecido adiposo.

Errado

Conceitos de Feridas

Conceitos de Feridas

Resolução 501/2015

As feridas são modificações da pele ocasionadas por: traumas, processos inflamatórios, degenerativos, circulatórios, por distúrbios do metabolismo ou por defeito de formação. É o rompimento da estrutura e do funcionamento anatômico normal, resultante de um processo patológico que se iniciou interna ou externamente no(s) órgão(s) envolvido(s).

Manual da ANVISA

Rompimento anormal da pele ou superfície do corpo. Normalmente comprometem a pele, os tecidos moles e os músculos.

Classificação das feridas

Ferida aguda – aquela que é resultado de cirurgia ou lesões ocorridas através de acidentes.

Ferida crônica – que têm um tempo de cicatrização maior que o esperado devido a sua etiologia. São feridas que não apresentam a fase de regeneração no tempo esperado, havendo um retardo na cicatrização.

Tabela II.6.8 – Classificação pré-operatória da ferida dos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (Estados Unidos)

Feridas Limpas: Uma ferida operatória não infectada na qual nenhuma inflamação é encontrada e os tratos respiratório, alimentar, genital ou urinário não infectado não são penetrados. Além disso, as feridas limpas são fechadas por primeira intenção e, se necessário, drenadas por drenagem fechada. As feridas incisivas operatórias que são consequência de trauma não penetrante (rombo) devem ser incluídas nesta categoria se preencherem os critérios.

Feridas Limpas-Contaminadas: Feridas operatórias nas quais os tratos respiratório, alimentar, genital ou urinário são penetrados sob condições controladas e sem contaminação incomum. Especificamente, cirurgias envolvendo o trato biliar, apêndice, vagina e orofaringe são incluídas nesta categoria, contanto que nenhuma evidência de infecção ou de quebra importante na técnica seja encontrada.

Feridas Contaminadas: Incluem feridas abertas, recentes, acidentais. Além disso, cirurgias com quebras importantes na técnica estéril (p.ex. massagem cardíaca aberta) ou exposição grosseira do trato gastrointestinal e incisões nas quais inflamação aguda, não purulenta seja encontrada são incluídas nesta categoria.

Feridas Sujas ou Infectadas: Incluem feridas traumáticas antigas com tecido desvitalizado ou aprisionado e as que envolvem infecção clínica existente ou vísceras perfuradas. Esta definição sugere que os microrganismos causadores de infecção pós-operatória estavam presentes no campo operatório antes da cirurgia.

Classificação das feridas (Resolução 501/2015)

Ferida limpa – aquela produzida voluntariamente no ato cirúrgico, em local passível de assepsia ideal e condições apropriadas, não contendo microrganismos patogênicos.

Ferida contaminada ou suja – ocorrida com tempo maior que 6 horas entre o trauma e o atendimento, sem sinal de infecção.

Ferida infectada – são aquelas em que houve a proliferação de microrganismos, levando a um processo infeccioso, de início localizado, mas que pode sob determinadas condições, estender-se aos tecidos vizinhos, formar novos focos a distância ou generalizar-se por todo o organismo.

4. (Hospital Sarah TE 2016) Segundo o manual “Cirurgias seguras salvam vidas”, a maioria das feridas cirúrgicas é contaminada por bactérias mas apenas uma minoria progride para infecção clínica. Em relação ao conceito de ferida pré-operatória, associe a coluna da direita com a da esquerda e assinale a alternativa com a sequência correta.

A. Feridas Limpas

B. Feridas Limpas-
Contaminadas

C. Feridas
Contaminadas

D. Feridas Sujas ou
Infectadas

() Feridas operatórias nas quais os tratos respiratório, alimentar, genital ou urinário são penetrados sob condições controladas e sem contaminação incomum. Especificamente, cirurgias envolvendo o trato biliar, apêndice, vagina e orofaringe são incluídas nesta categoria, contanto que nenhuma evidência de infecção ou de quebra importante na técnica seja encontrada.

() Incluem feridas traumáticas antigas com tecido desvitalizado ou aprisionado e as envolvem infecção clínica existente ou vísceras perfuradas. Esta definição sugere que os microrganismos causadores de infecção pós-operatória estavam presentes no campo operatório antes da cirurgia.

() Incluem feridas abertas, recentes, acidentais. Além disso, cirurgias com quebras importantes na técnica estéril (por exemplo: massagem cardíaca aberta) ou exposição grosseira do trato gastrointestinal e incisões com inflamação aguda não purulenta

() Uma ferida operatória não infectada na qual nenhuma inflamação é encontrada e os tratos respiratório, alimentar, genital ou urinário não infectado não são penetrados. São feridas fechadas por primeira infecção e, se necessário drenadas por drenagem fechada. E as feridas incisivas operatórias que são consequência de trauma não penetrante.

- a) B,D,C,A
- b) B,C,D,A
- c) A,D,C,B
- d) A,C,D,B

Letra A

5. (AOCP 2014) Paciente, 21 anos, deu entrada há 2 dias no Pronto-Atendimento por múltiplos ferimentos por arma branca, sendo encaminhada em seguida para o centro cirúrgico, a fim de realização de laparotomia abdominal exploradora e realização do procedimento de Hartman. Hoje, encontra-se com catéter venoso central duplo lúmen em jugular direita, incisão cirúrgica mediana com pequena quantidade de secreção sanguinolenta em pontos distais, dreno de penrose em flanco direito com drenagem de secreção fecaloide e colostomia. Qual é a sequência correta para a realização dos curativos?

- a) Dreno de penrose, incisão cirúrgica, catéter venoso central.
- b) Dreno de penrose, catéter venoso central, incisão cirúrgica.
- c) Cateter venoso central, dreno de penrose, incisão cirúrgica.
- d) Incisão cirúrgica, catéter venoso central, dreno de penrose.
- e) Catéter venoso central, incisão cirúrgica, dreno de penrose.

Letra E