

Aula 00 - Prof Breno Caldas

*Prefeitura de Balneário Piçarras-SC
(Técnico em Enfermagem -
Urgência/Emergência) Conhecimentos
Específicos - 2024 (Pós-Edital)*

Autor:

**Breno da Silva Caldas Júnior,
Guilherme Gasparini**

04 14:00:38 de Novembro de 2024

Sumário

Feridas.....	5
<i>Anatomia e Fisiologia da Pele.....</i>	5
<i>Tipos de Feridas</i>	6
Queimaduras	14
<i>Tratamento de emergência das queimaduras.....</i>	14
<i>Coberturas especiais.....</i>	18
<i>Referência Bibliográfica.....</i>	24
QUESTÕES COMENTADAS.....	25
<i>Lista de questões</i>	63
<i>Gabarito.....</i>	80
<i>Resumo.....</i>	81



APRESENTAÇÃO DA AULA

Bem-vindo!

Nossa aula será sobre feridas em geral, queimaduras e curativos/coberturas utilizadas nessas feridas.

Será dividida nos seguintes tópicos: Feridas; queimaduras e curativos/coberturas.

Apesar de queimaduras ocasionarem feridas na pele, trataremos de forma separada por que as bancas as tratam de forma separada.

A rotina de trabalho, muitas vezes, nos afasta dessa seara, mas você que está se preparando para fazer um concurso deve aprofundar-se nessa aula.

Muitas pessoas da área da saúde desconhecem essas legislações e sua importância para a profissão.

Você, que está estudando para concurso público, irá descobrir que as legislações acabam entrelaçando-se em vários momentos.

Com o tempo de estudo e dedicação, elas acabarão tornando-se de fácil compreensão e seu rendimento nas provas será elevado a outro patamar.

Diferentemente de algumas matérias, que estudamos na esperança de que caia algo relacionado no concurso, a legislação sobre o Sistema Único de Saúde está sempre presente. **LEMBRE DISSO!!!**

Pensando na melhor forma de absorver o conteúdo dessa aula, implementaremos a metodologia mais dinâmica possível.

Abordaremos toda a legislação, mas daremos maior enfoque ao conteúdo que mais aparece nas provas de concurso. A otimização do seu tempo de estudo é o nosso maior objetivo nessa etapa.

Confira, a seguir, com mais detalhes, a ABORDAGEM NOS ASSUNTOS de nossa aula.

Para tornar o nosso estudo mais completo, é muito importante resolver questões de concursos anteriores.

Assim poderemos nos situar diante das possibilidades que encontraremos na prova do seu concurso.



O interessante dessa aula é que os concursos para todos os níveis de escolaridade têm o mesmo nível de exigência quanto a esse assunto.

Essas observações são importantes pois permitirão que possamos organizar o curso de modo focado, voltado para acertar questões objetivas e discursivas.

As aulas em .pdf têm por característica essencial a didática. As questões comentadas também possuem conteúdo que complementa a aula. Portanto, é importante que você também estude por esse mecanismo.

A didática que utilizaremos será baseada além do conteúdo da legislação seca, esquemas, resumos e figuras para sua melhor compreensão e assimilação do assunto.

Aproveite nossa proposta!

Considere esse instrumento de .PDF um contato pessoal nosso. Nele passaremos essa aula da forma mais palatável possível. Mesmo durante ou após seus estudos, caso você tenha dúvidas sobre determinado assunto ou questão, entre em contato comigo. Estou disponível sempre, nos canais de e-mail e pelo Fórum de dúvidas do curso.



ALUNO ESTRATÉGIA NÃO PODE IR PARA A PROVA COM DÚVIDAS!!!

As videoaulas destinam-se a complementar a sua preparação. Quando estiver cansado do estudo ativo (leitura e resolução de questões) ou até mesmo para a revisão, abordaremos alguns pontos da matéria por intermédio dos vídeos.

Para seu melhor aprendizado, siga-as de acordo com o disposto pelo PDF.



APRESENTAÇÃO PESSOAL

Após essa breve introdução, podemos nos apresentar. Meu nome é Breno da Silva Caldas Júnior! Sou graduado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro e Especialista em Auditoria de Serviços de Saúde.

Estou envolvido na área de concursos públicos há mais de 15 anos. Trabalhei como Enfermeiro civil da Marinha do Brasil concursado entre 2004 e 2006, na cidade do Rio de Janeiro.

Em 2006, assumi o cargo de Enfermeiro concursado na Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB), na qual trabalho até hoje.

Também trabalho na iniciativa privada como Enfermeiro em uma maternidade de Salvador/BA, Maternidade Albert Sabin.

Deixarei abaixo meu contato para quaisquer dúvidas ou sugestões. Terei o prazer em orientá-los da melhor forma possível nesta caminhada que estamos iniciando.

Agora vamos falar um pouco de você. Parabênizo você pela iniciativa de buscar conhecimento, como se fosse um leão atrás de sua presa, para vencer essa barreira quase intransponível, que é a aprovação em um concurso público.

Algumas dicas importantes nesse processo são **perseverança** e **dedicação**.

Você está no caminho certo e estamos juntos nessa jornada!

E-mail: brenosilvacaldas@hotmail.com **Instagram:** @profbrenocaldas



Feridas

Para que possamos conseguir abordar os assuntos relacionados as feridas e quais as coberturas utilizadas nas mesmas, vamos relembrar, rapidamente, a anatomia e algumas das propriedades da pele humana, uma vez que é a mais frequentemente afetada, em relação aos músculos e ossos.

Após essa introdução, iremos abordar a prevenção das úlceras por Pressão, e após, os tipos de feridas e as coberturas. Lembrando, que nosso foco são os concursos públicos, o que nos limitará em certos aspectos, pois temos que canalizar os esforços em acertar as questões colocadas pelas Bancas.

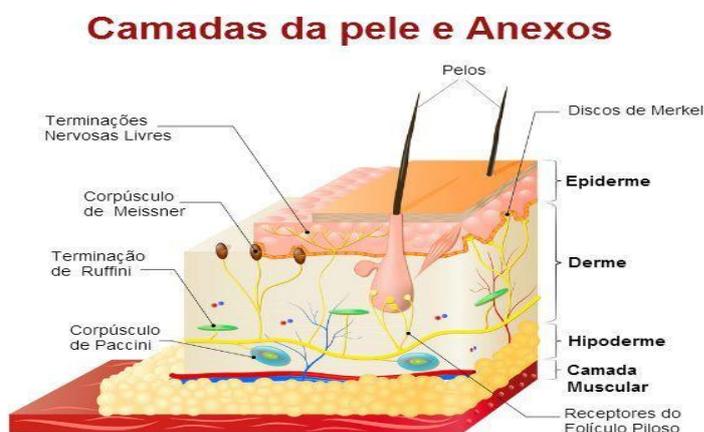
Anatomia e Fisiologia da Pele

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano, revestindo todo o corpo humano, preservando a homeostasia do meio interno.

As funções da pele são as seguintes:

- Proteção contra agentes externos (físicos, químicos, mecânicos e biológicos);
- Termorregulação;
- Resposta imunológica;
- Controle hemodinâmico;
- Sensorial;
- Produção e excreção de metabólitos; e
- Endócrino.

A pele é constituída por três camadas: **epiderme**, **derme** e **hipoderme**.



A **epiderme** é constituída por um epitélio escamoso estratificado queratinizado composto por queratinócitos, melanócitos, células de Langerhans e células de Merkel.

A **derme** é constituída por fibras elásticas e colágenas em meio a substância fundamental.

As principais células são fibroblastos, histiócitos, mastócitos e células dendríticas.

Estão presentes, em graus variados, as células sanguíneas, linfócitos, plasmócitos, eosinófilos e neutrófilos.

A **hipoderme** é formada por adipócitos delimitados por tecido conectivo vascularizados e inervados. Possui a função de isolante térmico e mecânico, depósito de calor e ainda proporciona a mobilidade da pele sobre os músculos. É um importante local de produção e conversão hormonal.

Tipos de Feridas

Podemos considerar que a ferida é a consequência de uma agressão aguda ou crônica ao tecido vivo.

As Feridas podem ser classificadas da seguinte forma:

Quanto ao agente causal:

Incisas ou cortantes - Ocasionalmente por agentes cortantes, como lâminas de bisturis e facas.

Corto-contusas - Aquelas em que o agente não possui o corte tão acentuado, mas a força do traumatismo é que causa a penetração do agente agressor.

Perfurante - Lesão resultante de objetos longos e pontiagudos como pregos e espetos.

Pérfuro-contusas - Ocasionalmente por arma de fogo, onde, além da perfuração, o agente agressor leva a contusão do tecido, devido ao impacto, na sua penetração.

Escoriações - Lesão simples das camadas superficiais da pele, geralmente denominadas como "raladura".

Equimose ou hematoma - Rompimento de capilares, sem perda da continuidade da pele.

Quanto ao grau de contaminação:



Limpas - Normalmente produzidas em ambiente cirúrgico, de forma controlada, onde os sistemas digestório, respiratório e genito-urinário não foram violados.

Limpas -Contaminadas - Podendo ser denominadas como "potencialmente contaminadas". Aquelas que há contaminação grosseira por agentes externos, como facas e espetos.

Contaminadas - Onde há reação inflamatória. Aquelas que fezes e terras entraram em contato com a ferida.

Infectadas - Ferida que apresenta sinal nítido de infecção como exsudato e mal-cheiro.

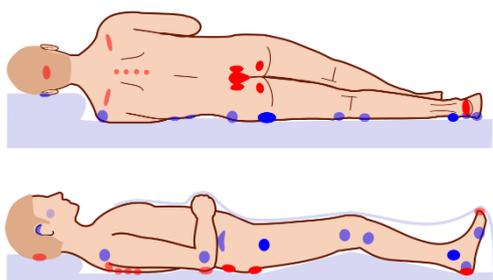
As lesões crônicas de pele mais comuns são as: **úlceras por pressão**; **úlceras vasculares** e as **úlceras neuropáticas**.

Úlceras por pressão ou Lesão por Pressão (LPP)

Resulta de determinada compressão contínua sobre o tecido mole, normalmente localizada entre uma proeminência óssea e uma superfície rígida.

O desenvolvimento desse tipo de úlcera está diretamente relacionado as alterações de mobilidade, de percepção sensorial, de circulação periférica e do nível de consciência, além daqueles que sofrem com incontinência, má nutrição e imunodepressão.

A manutenção da integridade da pele dos pacientes restritos totalmente, ou não, ao leito tem por base o conhecimento e a aplicação de medidas de cuidado relativamente simples e um dos grandes desafios dos profissionais de saúde.



Principais locais de surgimento das úlceras por pressão



Foto: úlcera por pressão em região sacra

O principal instrumento de avaliação desses fatores de risco, que interferem diretamente na prevenção das Lesões por pressão é a escala de Braden, que é cobrada com regularidade em concursos públicos.

Pontos	1	2	3	4
Percepção Sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação
Umidade	Completamente úmida	Muito úmida	Ocasionalmente úmida	Raramente úmida
Atividade	Acamado	Restrito à cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
Mobilidade	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema	-
Risco Muito Alto			6 a 9 pontos	
Risco Alto			10 a 12 pontos	
Risco Moderado			13 a 14 pontos	
Risco Leve			15 a 18 pontos	

Fonte: Escala de Braden Paranhos (1999).

Também existe a Escala de Braden -Q, que é direcionada para a pediatria. Ela, além da pontuação normal, possui mais um parâmetro avaliado: **perfusão tecidual e oxigenação**.

O item "fricção e cisalhamento" possui uma alteração em relação a escala em adultos.

Ela varia entre 7 e 28 pontos.

Escala de Braden - Q:

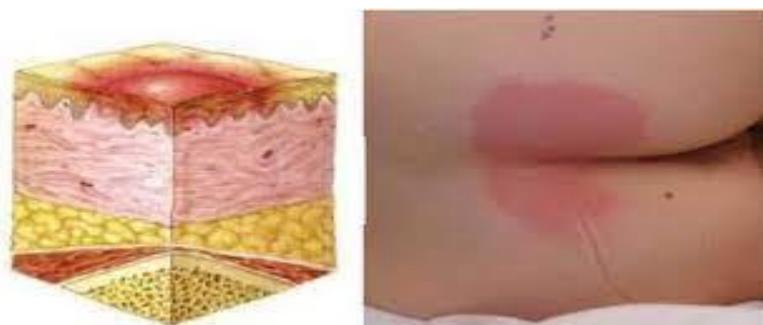
Pontos	1	2	3	4
Percepção Sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação
Umidade	Completamente úmida	Muito úmida	Ocasionalmente úmida	Raramente úmida
Atividade	Acamado	Restrito à cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente e/ jovem



				demais para andar
Mobilidade	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema importante	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema
Perfusão tecidual e oxigenação	Extremamente comprometida	Comprometida	Adequada	Excelente
Alto Risco			Menor que 22 pontos	
Baixo Risco			Maior que 22 pontos	

As lesões por pressão (LPP) são classificadas pela NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL (NPIAP) da seguinte forma:

Lesão por Pressão Estágio 1 - Pele íntegra com eritema não branqueável, apresenta pele intacta com uma área localizada de eritema não branqueável, que pode parecer diferentemente em pele de pigmentação escura. A presença de eritema branqueável ou alterações na sensação, temperatura ou consistência podem preceder mudanças visuais. As mudanças de cor não incluem a descoloração roxa ou marrom, que pode indicar LP em tecidos profundos.

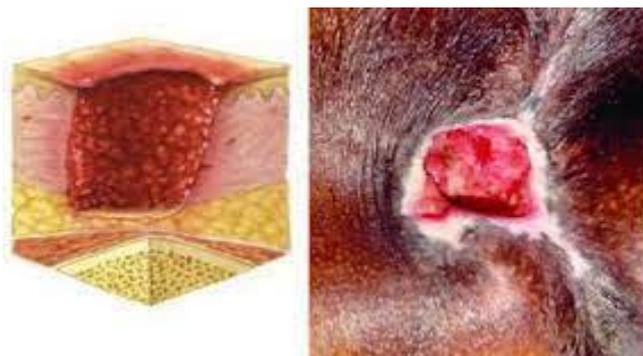


Lesão por Pressão Estágio 2 - Perda de espessura parcial da pele com exposição da derme. O leito da ferida é viável, rosa ou vermelho, úmido, e pode se apresentar como uma flictena com exsudato seroso intacto ou rompido. Nesta lesão, o tecido adiposo (gordura) e tecidos mais

profundos não estão visíveis. O tecido de granulação, esfacelo escara também não estão presentes. Estas lesões comumente resultam de microclima adverso e cisalhamento na pele sobre a pelve e cisalhamento no calcanhar. Este estágio não deve ser usado para descrever dermatite associada à umidade causada na pele, incluindo dermatite associada à incontinência (DAI), dermatite intertriginosa (DI), lesão de pele relacionada a adesivo médico ou lesões traumáticas (lesão por fricção, queimaduras e abrasões).



Lesão por Pressão Estágio 3 - Possui perda completa da espessura da pele na qual o tecido adiposo (gordura) é visível na úlcera. O tecido de granulação e a borda despregada da lesão estão frequentemente presentes. Esfacelo e/ou escara podem ser visíveis. A profundidade do prejuízo tecidual vai variar conforme a localização anatômica; áreas de adiposidade significativa podem desenvolver feridas profundas. Descolamento e tunelização no leito da lesão também podem ocorrer. Fáscia, músculo, tendões, ligamentos, cartilagem e/ou osso não estão expostos. Se o esfacelo ou escara cobrirem a extensão da perda tecidual, tem-se uma LP não-estadiável.



Lesão por Pressão Estágio 4 - Perda total da espessura da pele e perda tissular. Há perda total da espessura da pele e exposição ou palpação direta de tecidos como fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso na úlcera. Esfacelo e/ou escara podem ser visíveis. Bordas

despregadas, descolamentos e/ou tunelização ocorrem frequentemente. A profundidade pode variar conforme a localização anatômica. Se o esfacelo ou escara cobrirem a extensão da perda tecidual, ocorreu uma LP não Estadiável.



Lesão por Pressão não- estadiável - Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível. Neste tipo de apresentação, há perda total da espessura da pele e tecido em que a extensão do dano tecidual no interior da úlcera não pode ser confirmada porque está coberto por esfacelo ou escara. Se o esfacelo ou escara for removido, a LP poderá ser classificada como estágio 3 ou 4. Deve ser considerada ainda escara estável (ou seja, seca, aderente, intacta, sem eritema ou flutuação) sobre um membro isquêmico ou no calcanhar que não deve ser removida.



Lesão por Pressão tissular profunda - Descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece. Pele intacta ou não intacta com área localizada de vermelho escuro persistente não branqueável, descoloração marrom ou roxa ou separação da epiderme revelando um leito da ferida escuro ou com flictena de sangue.

Apresenta dor e mudanças frequentes na temperatura que precedem alterações na cor da pele. A descoloração pode parecer diferentemente em peles de pigmentação escura. Esta lesão resulta de forças de pressão intensa e prolongada e cisalhamento sobre a interface osso-músculo. A ferida pode evoluir rapidamente para revelar a real dimensão da lesão tecidual ou pode resolver sem perda tecidual. Se o tecido necrótico, subcutâneo, tecido de granulação, fáscia, músculo ou outras estruturas subjacentes são visíveis, isso indica uma LP de espessura completa (não estadiável, estágio 3 ou 4). Não se deve utilizar a classificação LP Tissular Profunda para descrever condição vascular, traumática, neuropática ou dermatológica.



(AOCP/SES PE/2018) Paciente feminina de 83 anos está internada na Clínica Médica há 14 dias com diagnóstico de Pneumonia. Durante exame físico, o Enfermeiro observa lesão por pressão em região maleolar, apresentando pele intacta com área localizada de eritema que não embranquece. Assim, a classificação correta, nesse caso, é lesão por pressão estágio:

- A)1
- B)2
- C)3
- D)4
- E)5

Comentário:

A Lesão por Pressão de estágio 1 é caracterizada pela pele íntegra com eritema não branqueável, apresenta pele intacta com uma área localizada de eritema não branqueável, que pode parecer diferentemente em pele de pigmentação escura.

Portanto, **o gabarito da questão é a alternativa "A"**.

Úlceras vasculares

Úlceras vasculares apresentam-se, normalmente, através da perda da continuidade da pele nos membros inferiores (abaixo dos joelhos) devido alterações vasculares venosas ou arteriais.

As principais comorbidades relacionadas a esse tipo de úlcera são: diabetes, artrite, hipertensão arterial, hanseníase, entre outras. Vale ressaltar que sua maior incidência ocorre em idosos.





Foto: úlcera vascular

Úlceras neuropáticas

São resultantes da perda da sensibilidade das pernas e dos pés. Normalmente, são consequências da Hanseníase e Diabetes.



Foto: úlcera neuropática

Queimaduras

O Ministério da Saúde define que as queimaduras são lesões sequelas de agentes (tais como a energia térmica, química ou elétrica) com a capacidade de produzir calor excessivo que danifica os tecidos corporais e acarreta a morte celular. Esses agravos são classificados como queimaduras de primeiro grau, de segundo grau ou de terceiro grau.

Para superfícies corporais de pouca extensão atingida ou que atinjam apenas partes dos segmentos corporais, utiliza-se para o cálculo da área queimada o tamanho da palma da mão (incluindo os dedos) do paciente, o que é tido como o equivalente a 1% da SCQ.

A análise da extensão da queimadura, em conjunto com a profundidade, a eventual lesão inalatória, o politrauma, além de outros fatores determinarão a gravidade do paciente.

O processo de reparação tecidual do queimado varia de acordo com diversos fatores, entre eles a extensão local e a profundidade da lesão.

A queimadura também influencia o sistema imunológico da vítima, o que leva a repercussões sistêmicas importantes, com consequências sobre o quadro clínico geral do paciente.

Tratamento de emergência das queimaduras

O Ministério da Saúde, através de sua CARTILHA PARA TRATAMENTO DE EMERGÊNCIA DAS QUEIMADURAS é uma das principais bibliografias utilizadas para concursos públicos. Portanto, traremos aqui, suas recomendações como base de estudos, no tratamento emergencial de queimaduras.

. Tratamento imediato de emergência:

- Acabe com o processo de queimadura.
- Retire as roupas, joias, anéis, piercings e próteses.
- Encubra as lesões com tecido limpo.

. Tratamento na sala de emergência:

a. Vias aéreas (avaliação):

- Avalie a presença de corpos estranhos, verifique e retire qualquer tipo de obstrução.



b. Respiração:

- Aspire as vias aéreas superiores, se necessário.
- Administre oxigênio a 100% (máscara umidificada) e, na suspeita de intoxicação por monóxido de carbono, mantenha a oxigenação por três horas.
- Suspeita de lesão inalatória: queimadura em ambiente fechado com acometimento da face, presença de rouquidão, estridor, escarro carbonáceo, dispneia, queimadura das vibrissas, insuficiência respiratória.
- Mantenha a cabeceira elevada (30°).
- Indique intubação orotraqueal quando: a escala de coma Glasgow for menor do que 8; a PaO₂ for menor do que 60; a PaCO₂ for maior do que 55 na gasometria; a dessaturação for menor do que 90 na oximetria; houver edema importante de face e orofaringe.

c. Avalie se há queimaduras circulares no tórax, nos membros superiores e inferiores e verifique a perfusão distal e o aspecto circulatório (oximetria de pulso).

d. Avalie traumas associados, doenças prévias ou outras incapacidades e adote providências imediatas.

e. Exponha a área queimada.

f. Acesso venoso:

- Obtenha preferencialmente acesso venoso periférico e calibroso, mesmo em área queimada, e somente na impossibilidade desta utilize acesso venoso central.

g. Instale sonda vesical de demora para o controle da diurese nas queimaduras em área corporal superior a 20% em adultos e 10% em crianças.

. Profundidade da queimadura:

a. Primeiro grau (espessura superficial) – eritema solar:

- Afeta somente a epiderme, sem formar bolhas;
- Apresenta vermelhidão, dor, edema e descama em 4 a 6 dias.

b. Segundo grau (espessura parcial-superficial e profunda):



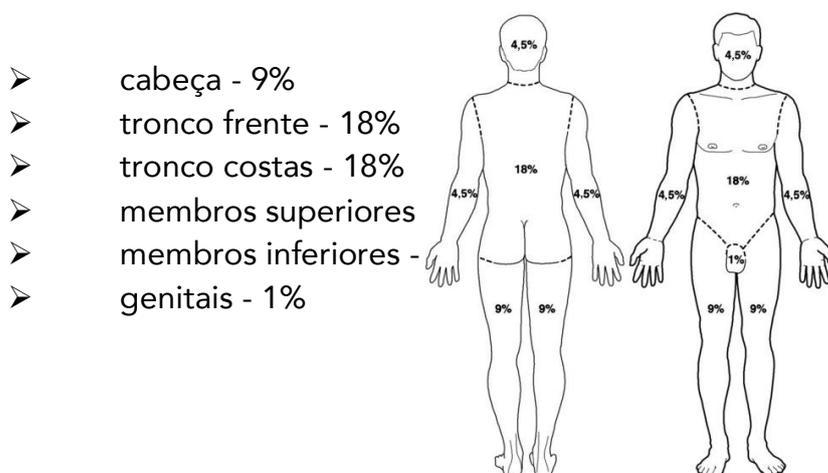
- Afeta a epiderme e parte da derme, forma bolhas ou flictenas;
- Superficial: a base da bolha é rósea, úmida e dolorosa.
- Profunda: a base da bolha é branca, seca, indolor e menos dolorosa (profunda);
- A restauração das lesões ocorre entre 7 e 21 dias.

c. Terceiro grau (espessura total):

- Afeta a epiderme, a derme e estruturas profundas;
- É indolor;
- Existe a presença de placa esbranquiçada ou enegrecida;
- Possui textura coreácea;
- Não reepiteliza e necessita de enxertia de pele (indicada também para o segundo grau profundo).

. Extensão da queimadura (superfície corpórea queimada – SCQ):

- Regra dos nove (urgência)
- Regra dos nove: é atribuído, a cada segmento corporal, o valor nove (ou múltiplo dele):



- A superfície palmar do paciente (incluindo os dedos) representa cerca de 1% da SCQ.
- Áreas nobres/queimaduras especiais: Olhos, orelhas, face, pescoço, mão, pé, região inguinal, grandes articulações (ombro, axila, cotovelo, punho, articulação coxofemural, joelho e tornozelo) e órgãos genitais, bem como queimaduras profundas que atinjam estruturas profundas como ossos, músculos, nervos e/ou vasos desvitalizados.

. Gravidade da queimadura: Condições que classificam queimadura grave:

- Extensão/profundidade maior do que 20% de SCQ em adultos.
- Extensão/profundidade maior do que 10% de SCQ em crianças.
- Idade menor do que 3 anos ou maior do que 65 anos.
- Presença de lesão inalatória.
- Politrauma e doenças prévias associadas.
- Queimadura química.
- Trauma elétrico.
- Áreas nobres/especiais
- Violência, maus-tratos, tentativa de autoextermínio (suicídio), entre outras.

. Critérios de transferência de pacientes para unidades de tratamento de queimaduras:

- Queimaduras de 2º grau em áreas maiores do que 20% da SCQ em adultos.
- Queimaduras de 2º grau maiores do que 10% da SCQ em crianças ou maiores de 50 anos.
- Queimaduras de 3º grau em qualquer extensão.
- Lesões na face, nos olhos, no períneo, nas mãos, nos pés e em grandes articulações.
- Queimadura elétrica.
- • Queimadura química.
- Lesão inalatória ou lesão circunferencial de tórax ou de membros.

. Infecção da área queimada:

São considerados sinais e sintomas de infecção em queimadura:



- Mudança da coloração da lesão.
- Edema de bordas das feridas ou do segmento corpóreo afetado.
- Aprofundamento das lesões.
- Mudança do odor (cheiro fétido).
- Descolamento precoce da escara seca e transformação em escara úmida.
- Coloração hemorrágica sob a escara.
- Celulite ao redor da lesão.
- Vasculite no interior da lesão (pontos avermelhados).
- Aumento ou modificação da queixa dolorosa.

Coberturas especiais

Trataremos agora, os principais e mais cobradas, em concursos públicos, coberturas especiais de feridas.

- **Ácido Graxo Essencial (AGE)** - É um óleo composto por ácido linoleico, caprílico, cáprico, vitamina A, E e lecitina de soja.

Benefícios: Mantém o meio úmido; promove a angiogênese; acelera o processo de granulação tecidual; forma película protetora na pele; auxilia o desbridamento autolítico e pode ser usado em qualquer fase de cicatrização.

Indicação: Prevenção de LPP e feridas com tecido de granulação.

Precauções/ contraindicações: Pode ocorrer hipersensibilidade; feridas com necrose e/ou exsudato.

Frequência de troca: Máximo de 24h ou sempre que o curativo secundário estiver saturado.

Considerações: O uso prolongado pode causar hipergranulação; pode ser associado a outras coberturas.

- **Alginato de Cálcio:** Apresentação em placa ou fita. Pode estar associado ao sódio e/ou à prata.

Benefícios: Absorve grande quantidade de exsudato; auxilia no desbridamento autolítico; promove hemostasia em lesões sangrantes.

Indicação: Feridas exsudativas moderadas a altas; feridas com ou sem sangramentos; áreas doadoras de enxerto; feridas cavitárias em geral; desbridamento de pequenas áreas de necrose de liquefação.



Precauções/ contraindicações: Não utilizar em feridas secas ou com pouco exsudato; prevenção de LPP; grandes queimados; sobre ossos e tendões.

Frequência de troca: Feridas infectadas (no máximo em 24h); feridas limpas e sangrantes (a cada 48h ou quando saturado); Em outras situações a frequência deverá ser estabelecida de acordo com a avaliação do profissional que acompanha o cuidado.

Considerações: Ocorrendo o aumento do intervalo de trocas, devido a diminuição do exsudato, deve-se suspender o uso dessa cobertura, para evitar o ressecamento do leito da ferida.

- Bota de Unna -Terapia compressiva: Bandagem inelástica não estéril impregnada com pasta de óxido de zinco.

Benefícios: Exerce força de contenção no membro acometido; aumenta o fluxo venoso nos membros inferiores; promove fibrinólise e aumenta a pressão intersticial local; mantém o meio úmido necessário à cicatrização.

Indicação: Úlceras venosas de perna; edema linfático.

Precauções/ contraindicações: Úlceras artérias e mistas (arterial+venosa); em casos de celulite (edema e eritema na área da ferida) e processo inflamatório intenso, pois a compressão aumentará a dor no local; pacientes com diabetes mellitus, pois há risco de diminuição da perfusão sanguínea no membro acometido; pacientes com hipersensibilidade de algum componente da fórmula.

Frequência de troca: Troca a cada 7 dias.

Em caso de desconforto, vazamento de exsudato, sinais clínicos de infecção, dormência e latejamento dos dedos ou em caso de quaisquer outras irritações locais deve-se retirar a bandagem imediatamente.

Considerações: A Bota de Unna não pode ser cortada e aplicada sobre a lesão; para controle do exsudato sugere-se a realização de curativo secundário e uso da placa de carvão ativado.

IMPORTANTE: Aplicar a bandagem ao longo da perna, iniciando no pé e terminando na altura do joelho; orientar elevação do membro e repouso (principalmente antes da aplicação) durante o dia, movimentação de inclinação do pé (frente e para trás), retirada da bota caso apareça efeitos adversos.

- Carvão Ativado: Pode estar associado à prata. Composição: Uma camada de tecido de carvão ativado impregnado com prata inserido em um envoltório de não tecido com borda selada em toda sua extensão.

Benefícios: Absorção; controle de odor; redução da flora bacteriana pela ação da prata.



Indicação: Feridas infectadas com ou sem odor; feridas profundas com exsudação moderadas à abundante.

Precauções/ contraindicações: Feridas limpas; queimaduras; feridas pouco exsudativas, hemorrágicas ou com necrose de coagulação/escara. Não aplicar diretamente em feridas com exposição óssea ou tendinosa.

Frequência de troca: A saturação do tecido de carvão ativado acontece, em média, em 3 a 4 dias, podendo ficar no leito até 7 dias. Estabelecer necessidade de troca do curativo secundário conforme avaliação do profissional que acompanha o cuidado.

Considerações: Havendo aumento do intervalo de trocas, devido à diminuição do exsudato, deve-se suspender o uso dessa cobertura para evitar o ressecamento do leito da ferida.

Existem hoje, no mercado, curativos a base de carvão ativado que podem ser recortados de acordo com o tamanho da lesão.

- **Colagenase:** Pomada

Benefícios: Mantém o meio úmido; promove o desbridamento enzimático suave.

Indicação: Feridas com tecido desvitalizado.

Precauções/ contraindicações: Pacientes sensíveis às enzimas da fórmula; tecido de granulação.

Frequência de troca: A cada 24 horas.

Considerações: Promove desbridamento muito lento; aplicar gaze úmida com SF 0,9% sobre a colagenase; necessário proteger pele ao redor da ferida.

- **Filme Transparente ou semi-impermeável**

Benefícios: Forma uma camada protetora da pele; atua como barreira à contaminação da ferida; é impermeável a água e outros agentes; adapta-se aos contornos do corpo; permite visualização direta da ferida.

Indicação: Prevenção de LPP; proteção de pele íntegra e escoriações; curativo de acessos vasculares; curativo de FO não complicada.

Precauções/ contraindicações: Pacientes com sudorese aumentadas; feridas com muito exsudato; feridas infectadas; em casos de hipersensibilidade.



Frequência de troca: Trocar no máximo a **cada 7 dias** e/ou quando necessário.

Considerações: Reduz o atrito, porém a pressão permanece a mesma. Quando paciente acamado, mas com mobilidade, essa cobertura pode descolar e se enrolar, causando outras lesões.

- **Hidrocolóide:** Apresentação em placa, pasta e pó.

Benefícios: - Mantém o meio úmido; promove desbridamento autolítico; reduz o risco de infecção, pois atua como barreira térmica, microbiana e mecânica; reduz atrito.

Indicação: Prevenção ou tratamento de LPP não infectadas; feridas abertas e planas com pouca a moderada exsudação; feridas cirúrgicas limpas; barreira protetora de área perilesional e para efluentes de estomas.

Precauções/ contraindicações: Feridas muito exsudativas; feridas infectadas; feridas cavitárias; região sacra em caso de incontinência fecal e urinária; indivíduos sensíveis aos componentes do produto.

Frequência de troca: Trocar no máximo a **cada 7 dias**, sempre que houver saturação da cobertura ou o curativo descolar.

Considerações: Pode causar maceração da área perilesional quando ultrapassar o prazo de troca (a cobertura tem baixa absorção).

Fixar **1 a 2 cm** da borda, diminuindo assim a área de extravasamento de exsudato.

- **Hidrofibra:** Carboximetilcelulose sódica. Apresentação em placa ou fita. Pode estar associado à prata.

Benefícios: Mantém o meio úmido; favorece o desbridamento autolítico; absorve grande quantidade de exsudato; reduz a dor e o trauma no momento da troca.

Indicação: Feridas com moderada a grande quantidade de exsudato; feridas infectadas ou com risco de infecção; úlceras vasculares, diabéticas e LPP; queimaduras de espessura parcial (2ª grau).

Precauções/ contraindicações: Feridas secas; sensibilidade aos componentes do produto.

Frequência de troca: Feridas limpas: **até 7 dias**; feridas infectadas: no máximo **3 dias**; com prata: remover somente por vazamento, sangramento excessivo, dor ou em no máximo **7 dias**.

Considerações: Manter borda de no mínimo **1 a 2 cm** em todos os lados. Pode ser recortado. **Não** deve ser associado com produtos à base de óleo.



- **Hidrogel:** Pode estar associado à Alginato.

Benefícios: Mantém o meio úmido; promove o desbridamento autolítico.

Indicação: Feridas secas ou pouco exsudativas; tecidos desvitalizados em feridas abertas; áreas doadoras e pele; queimaduras de 1º e 2º graus; desbridamento leve de necrose de liquefação (esfacelo) e de necrose de coagulação (escara).

Precauções/ contraindicações: Feridas com exsudato em média ou grande quantidade; pele íntegra; queimaduras de terceiro grau; sensibilidade aos componentes do produto.

Frequência de troca: Troca em **até 48 horas**. Feridas infectadas: no máximo a cada **24 horas**.

Considerações: Macera as bordas da lesão e a pele adjacente.

- **Hidropolímero:** Apresentação placas de espumas e espumas para preenchimento.

Benefícios: Mantém o meio úmido; favorece o desbridamento autolítico; absorve grande quantidade de exsudato; reduz o trauma na troca do curativo.

Indicação: Lâmina: feridas planas. **Espumas de preenchimento:** Feridas cavitárias

Precauções/ contraindicações: Feridas secas; queimaduras de terceiro grau; feridas com necrose de coagulação (escara).

Frequência de troca: A frequência das trocas **deverá ser estabelecida de acordo com a avaliação do profissional** que acompanha o cuidado.

Considerações: Podem ter formulações associadas com antimicrobianos ou antiinflamatórios.

- **Papaína:** Padronizado no hospital a Papaína a 10%

Benefícios: Promove desbridamento químico / enzimático; bactericida e bacteriostático

Indicação: Lesões com presença de **granulação** (concentração 2%); necrose de **liquefação / esfacelo** (4-6%); necrose de **coagulação/escara** (8-10%); feridas secas ou exsudativas; planas e/ou cavitárias; feridas infectadas.

Precauções/ contraindicações: Sensibilidade aos componentes do produto; pacientes alérgicos à látex não devem utilizar a papaína.

Frequência de troca: A cada **24 horas**, antes se o curativo secundário estiver saturado.



Considerações: Os recipientes utilizados para diluição e armazenamento **não** devem ser metálicos, pois provocam oxidação e inativação da enzima.

- **Sulfadiazina de Prata 1%:** Creme dermatológico Composição: Sulfadiazina de prata 1% micronizada 10g.

Benefícios: Valido por **24 meses**. Fácil aplicação.

Indicação: Feridas com grande potencial de infecção e risco de evolução para infecção generalizada; queimaduras; úlceras de perna, escaras de decúbito; feridas cirúrgicas.

Precauções/ contraindicações: Uso por gestantes no final da gestação, em crianças prematuras e recém-natos nos dois primeiros meses de vida; pacientes alérgicos às sulfas e aos demais componentes da formulação.

Frequência de troca: Feridas secas ou pouco exsudativas: troca em **até 24 horas**. Feridas de muito exsudato: troca **até 12h**.

Considerações: A longo prazo, o uso recorrente pode levar a impregnação por prata – Hipersensibilidade local ou sistêmica.

Espero que você tenha conseguido absorver o conteúdo da melhor forma possível, assim, o processo de resolução das questões ficará mais fácil.

Até a próxima aula!



Referência Bibliográfica

<http://www.lojadomedico.com.br/cavilon-creme-barreira-duravel-protetora-da-pele-28g-marca-3m/p>

<http://www.fibracirurgica.com.br/cavilon-creme-barreira-duravel-protetor-da-pele-28g-3391-3m/p>

<https://www.estomoplast.com.br/produto/iodosorb-curativo-pomada-smithnephew/>

http://www.anvisa.gov.br/datavisa/fila_bula/frmVisualizarBula.asp?pNuTransacao=6821522014&pIdAnexo=2168582

<http://www.lojadomedico.com.br/bota-de-unna-tratamento-de-feridas/p>

<http://www.hcfmb.unesp.br/wp-content/uploads/2015/09/GuiaRapido.pdf>

[http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL\[30639-1-2\].PDF](http://www4.anvisa.gov.br/base/visadoc/REL/REL[30639-1-2].PDF)

BARROS, M. P.L; FERREIRA, P. J.O; MANIVA, S. J.C.F; HOLANDA, R.E. Caracterização de feridas crônicas de um grupo de pacientes acompanhados no domicílio. R. Interd. v. 9, n. 3, p. 1-11, jul. ago. set. 2016.

COSTA, H.M.L.M. Cartilha De Curativo Especial: Projeto De Intervenção Equipe De Saúde Unidade De Saude Abaeté. Universidade Federal De Santa Catarina, Florianópolis (SC), 2014.

TELESAÚDE RS. Tele Condutas – Lesão por pressão. Núcleo de telessaúde da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Versão digital, 2017.

UNIMED. Manual de Prevenção e tratamento de lesões de pele. Disponível em: http://www.unimed.coop.br/portalunimed/flipbook/federacao_pr/manual_prevencao_tratamento_de_lesoes_pele/files/assets/common/downloads/publication.pdf. Acessado em: 2017.

SANTOS, I.C.R.V; OLIVEIRA, R.C; SILVA, M.A. Desbridamento Cirúrgico E A Competência Legal Do

http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/26_10_2009_10.46.46.f3edcb3b301c541c121c7786c676685d.pdf

COREN RJ. Parecer CTGAE nº 003/2013 - EMENTA: Prescrição de curativos pelo enfermeiro no âmbito hospitalar e domiciliar. 2013.



QUESTÕES COMENTADAS

1.(MS CONCURSOS/Pref. Piraúba MG/2017) Existem alguns princípios para a realização da terapia tópica em feridas. Para a realização de um cuidado adequado, determinadas regras e etapas devem ser respeitadas, mantendo o procedimento seguro e eficiente. Dessa forma, durante a realização da terapêutica tópica, são regras que devem ser respeitadas, exceto:

- A) Preparar adequadamente o cliente, orientando-o e posicionando-o corretamente, respeitando sua privacidade.
- B) Realizar a limpeza da área menos contaminada para a mais contaminada, em movimentos vai-e-vem.
- C) Adequar o curativo ao tamanho da ferida.
- D) Registrar o aspecto da ferida e o material utilizado para o curativo.

Comentários:

A) Preparar adequadamente o cliente, orientando-o e posicionando-o corretamente, respeitando sua privacidade.

CORRETA. O paciente deve estar adequadamente preparado, como por exemplo a higiene corporal, controle da dor, posicionamento correto para a realização do procedimento, além do preparo psicológico, sempre respeitando a privacidade do paciente.

B) Realizar a limpeza da área menos contaminada para a mais contaminada, em movimentos vai-e-vem:

INCORRETA. O movimento deve ser de forma unidirecional. Isso faz com que a área limpa não seja contaminada.

C) Adequar o curativo ao tamanho da ferida.

CORRETA. Além da economia de material que essa situação proporciona, o curativo maior que o necessário, pode levar a piora da lesão, pois algumas coberturas possuem ação "corrosiva" em pele íntegra e/ou bordas da ferida.



D) Registrar o aspecto da ferida e o material utilizado para o curativo.

CORRETA. O acompanhamento da evolução da ferida se dá, principalmente, através do registro do aspecto da ferida e o material utilizado no seu curativo.

2.(MS CONCURSOS/Pref. Piraúba MG/2017) A terapia tópica e o tipo de cobertura a serem utilizados variam de acordo com a natureza, a localização e o tamanho da ferida. A seleção do tipo de curativo é feita com base em suas propriedades físicas de proteção e manutenção de medicamentos em contato com a ferida. O curativo absorvente, comumente utilizado em feridas cirúrgicas, que possui diversas vantagens, como permissão da exposição da ferida ao ar, absorve exsudato e o isola da pele saudável adjacente, é classificado como:

- A) Semi-oclusivo
- B) Oclusivo
- C) Compressivo
- D) Seco

Comentários:

A) Semi-oclusivo

CORRETA. O curativo semi-oclusivo é aquele que permite a entrada de ar em determinada ferida, absorvendo o exsudato da mesma e protegendo a pele íntegra adjacente.

B) Oclusivo

INCORRETA. O curativo oclusivo é aquele que não permite a entrada de ar em determinada ferida, absorvendo o exsudato da mesma e protegendo totalmente a pele íntegra adjacente de contato com a ferida.

C) Compressivo

INCORRETA. O curativo compressivo é aquele em que a função é a diminuição do fluxo sanguíneo, promovendo a estase e ajuda na aproximação das extremidades da lesão.



D) Secce

INCORRETA. O curativo seco é aquele que deve ser mantido livre de secreções e outros agentes, como os químicos.

3.(MS CONCURSOS/Pref. Piraúba MG/2017) As lesões por pressão são decorrentes de hipóxia celular, levando à necrose tecidual. Geralmente, estão localizadas em áreas de proeminências ósseas e ocorrem quando a pressão aplicada à pele, por algum tempo, é maior que a pressão capilar normal, e podem ser ocasionadas por fatores internos e externos. Os fatores externos são aqueles relacionados ao mecanismo de lesão, influenciando a tolerância tissular pelo impedimento da circulação sobre a superfície da pele, e que referem o grau em que a pele é exposta. São eles, exceto:

- A) Nível de consciência.
- B) Pressão.
- C) Cisalhamento.
- D) Fricção.

Comentários:

A) ~~Nível de consciência.~~

INCORRETA. O nível de consciência é fator intrínseco do paciente. Ele não influencia diretamente na tolerância tissular pelo impedimento da circulação sobre a superfície da pele, e que referem o grau em que a pele é exposta.

B) Pressão.

CORRETA. A pressão exercida na ferida influencia diretamente na tolerância tissular pelo impedimento da circulação sobre a superfície da pele.

C) Cisalhamento.

CORRETA. A lesão por cisalhamento é aquela que a pele sofre pressão direta e paralela. Ela influencia diretamente na tolerância tissular pelo impedimento da circulação sobre a superfície da pele.



D) Fricção.

CORRETA. Assim como a fricção a pele sofre pressão direta e paralela, porém, de forma mais contínua. Ela influencia diretamente na tolerância tissular pelo impedimento da circulação sobre a superfície da pele.

4.(VUNESP/TJ SP/2019) Ao realizar um curativo, o enfermeiro deve considerar os vários tipos de coberturas que podem ser utilizadas para promover ambientes adequados e facilitar o processo de cicatrização. Assim sendo, relacione as duas colunas do quadro a seguir de modo a tornar verdadeira a associação entre o tipo de cobertura e sua indicação de uso.

Tipo de Cobertura:

- a. Carvão ativado com prata.
- b. Filme transparente semipermeável.
- c. Placas de hidrocolóide.

Indicação de Uso:

I-Proteção da pele, prevenindo úlceras por pressão, feridas cirúrgicas sem complicação.

II-Feridas infectadas, profundas, com tecido necrótico, odor acentuado, com exsudato de moderado a abundante.

III-Feridas superficiais com pouco exsudato, com ou sem tecido necrótico.

Assinale a alternativa que apresenta a associação correta.

- A) a-I; b-III; c-II.
- B) a-II; b-III; c-I.
- C) a-I; b-II; c-III.
- D) a-II; b-I; c-III.
- E) a-III; b-II; c-I.



Comentários:

O Carvão ativado com prata é indicado para feridas infectadas, profundas, com tecido necrótico, odor acentuado, com exsudato de moderado a abundante.

O Filme transparente semipermeável protege a pele, prevenindo úlceras por pressão, o que faz uma excelente opção para feridas cirúrgicas sem complicação.

As placas de hidrocolóide são indicadas em feridas superficiais com pouco exsudato, com ou sem tecido necrótico.

Portanto, **o gabarito da questão é a alternativa "D"**.

5.(COSEAC/UFF/2019) O filme transparente é um curativo estéril constituído por uma membrana de poliuretano, coberto com adesivo hipoalergênico e deve ser usado:

- A) em úlceras cirúrgicas limpas; fixação de cateteres e na prevenção de úlceras de pressão.
- B) em úlceras exsudativas infectadas, com odores acentuados e em fístulas e gangrenas.
- C) nos desbridamentos intensos.
- D) na prevenção e tratamento de dermatites.
- E) na prevenção de colonização e tratamento de queimadura.

Comentários:

A) em úlceras cirúrgicas limpas; fixação de cateteres e na prevenção de úlceras de pressão.

CORRETA. O filme transparente é indicado para a prevenção de LPP; proteção de pele íntegra e escoriações; curativo de acessos vasculares; curativo de FO não complicada.

~~**B) em úlceras exsudativas infectadas, com odores acentuados e em fístulas e gangrenas.**~~

INCORRETA. O carvão ativado está indicado para úlceras exsudativas infectadas, com odores acentuados e em fístulas e gangrenas.



C) nos desbridamentos intensos.

INCORRETA. Normalmente, quando existe a necessidade de um desbridamento intenso, o indicado é um procedimento mecânico cirúrgico.

D) na prevenção e tratamento de dermatites.

INCORRETA. O "Creme barreira", que é um creme hidrofóbico composto de água, entre outros componentes, é o indicado para a prevenção e tratamento de algumas dermatites. O hidrocolóide pode ser utilizado para tratamento de dermatites úmidas.

E) na prevenção de colonização e tratamento de queimadura.

INCORRETA. A Sulfadiazina de prata realiza essas duas ações ao mesmo tempo.

6. (AOC/EBSERH/2017) Após ter sido submetida a uma cirurgia de pequeno porte, uma paciente feminina apresenta uma incisão limpa e seca na região inguinal direita de aproximadamente 5 centímetros. O tempo decorrido da cirurgia é de 48 horas. Nesse caso, o curativo deve ser preferencialmente:

- A) aberto.
- B) compressivo.
- C) com aproximação de bordas.
- D) semioclusivo.
- E) úmido.

Comentários:

A) aberto.

CORRETA. O processo de cicatrização após 48h, com excelente evolução, não precisa de ser coberto. A ferida precisa ser mantida limpa e seca, apenas. Lembre-se que a função da cobertura especial para curativos é de "ajudar" o corpo no processo de cicatrização.



B) compressivo.

INCORRETA. O curativo compressivo é aquele em que a função é a diminuição do fluxo sanguíneo, promovendo a estase e ajuda na aproximação das extremidades da lesão.

C) com aproximação de bordas.

INCORRETA. A aproximação de bordas é realizada com a rafia da incisão no final do procedimento cirúrgico. Como a ferida não apresenta deiscência, a aproximação das bordas já está presente.

D) semioclusivo.

INCORRETA. O curativo semioclusivo está indicado nas primeiras 48h após a cirurgia, com excelente processo e cicatrização.

E) úmido.

INCORRETA. A ferida cirúrgica, no estado relatado, não deve ser mantida úmida, pois isso dificultaria o processo de cicatrização.

7.(FUNCERN/Pref. de Apodi RN/2019) É competência do Enfermeiro, ao realizar curativos, coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e cuidado às feridas. A avaliação da lesão é fundamental para a escolha da conduta correta. Em 2016, o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) anunciou a atualização da nomenclatura dos estágios do sistema de classificação de lesão por pressão (LPP). A definição abaixo representa uma classificação de LPP:

“Pele intacta ou não, com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece ou separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento”.

Fonte: Associação Brasileira de Estomaterapia, 2016.

A descrição da classificação refere-se à lesão por pressão:

- A) não classificável.
- B) tissular profunda.
- C) estágio 1.
- D) estágio 2.



Comentários:

A) não-classificável.

INCORRETA. Ocorre a perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível. Neste tipo de apresentação, há perda total da espessura da pele e tecido em que a extensão do dano tecidual no interior da úlcera não pode ser confirmada porque está coberto por esfacelo ou escara.

B) tissular profunda.

CORRETA. A pele pode estar íntegra ou não. Ocorre a descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece.

C) estágio-1.

INCORRETA. É caracterizada pela pele íntegra com eritema não branqueável, apresenta pele intacta com uma área localizada de eritema não branqueável, que pode parecer diferentemente em pele de pigmentação escura.

D) estágio-2.

INCORRETA. É caracterizada pela perda de espessura parcial da pele com exposição da derme. O leito da ferida é viável, rosa ou vermelho, úmido, e também pode se apresentar como uma flictena com exsudato seroso intacto ou rompido.

8.(VUNESP/Pref. de Itapevi SP/2019) Observe atentamente o quadro a seguir e relacione as colunas de modo a tornar verdadeira a associação entre o tipo de material utilizado como cobertura para curativos e sua indicação.

Tipo de material		Indicação	
a	Filme transparente semipermeável	I	Feridas infectadas profundas com tecido necrótico.
b	Placa de hidrocolóide	II	Feridas superficiais com pouco exsudato
c	Carvão ativado com prata	III	Prevenção de úlceras de decúbito

B) a-III; b-I; c-II.



- C) a-I; b-III; c-II.
- D) a-III; b=II; c-I.
- E) a-II; b-I; c-III.

Comentários:

O filme transparente semipermeável está indicado para a prevenção de LPP; proteção de pele íntegra e escoriações; curativo de acessos vasculares; curativo de FO não complicada.

A placa de hidrocolóide está indicada para a prevenção ou tratamento de LPP não infectadas; feridas abertas e planas com pouca a moderada exsudação; feridas cirúrgicas limpas; barreira protetora de área perilesional e para efluentes de estomas.

O carvão ativado está indicado para feridas infectadas com ou sem odor; -Feridas profundas com exsudação moderadas à abundante.

Portanto, o gabarito da questão é a alternativa "D".

9.(FEPESE/Pref. de Bombinhas SC/2019) O tratamento das lesões e a realização de curativos requerem do enfermeiro conhecimento acerca da fisiologia e estruturação da pele bem como habilidades que possam contribuir para o processo de cicatrização adequado.

Acerca dessa temática, relacione corretamente as colunas 1 e 2 abaixo:

Coluna 1

Tipos de lesões

1. Tecido de Granulação.
2. Esfacelo.
3. Necrose.
4. Derme.
5. Epiderme.



Coluna 2

Descrição

() É o crescimento de pequenos vasos sanguíneos e de tecido conectivo para preencher feridas de espessura total. O tecido é saudável quando é brilhante, vermelho vivo, lustroso e granular com aparência aveludada.

() Manifestação final de uma célula que sofreu lesões irreversíveis e representa um importante fator de risco para contaminação e proliferação bacteriana, além de servir como barreira ao processo de cicatrização.

() Tecido necrosado de consistência delgada, mucoide, macia e de coloração amarela. Formado por bactérias, fibrina, elastina, colágeno, leucócitos intactos, fragmentos celulares, exsudato e grandes quantidades DNA.

() É a camada mais externa da pele, avascular, fina, onde estão localizadas as Células de Langherans, Melanócitos, Queratina e células de Merkel.

() Onde se localizam as fibras elásticas e colágenas, vasos sanguíneos, nervos, glândulas sudoríparas e sebáceas.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

A) 1 • 2 • 3 • 4 • 5

B) 1 • 3 • 2 • 4 • 5

C) 1 • 3 • 2 • 5 • 4

D) 2 • 3 • 5 • 4 • 1

E) 3 • 2 • 1 • 5 • 4

Comentários:

Tecido de Granulação é o crescimento de pequenos vasos sanguíneos e de tecido conectivo para preencher feridas de espessura total.



Necrose é caracterizada como a manifestação final de uma célula que sofreu lesões irreversíveis e representa um importante fator de risco para contaminação e proliferação bacteriana, além de servir como barreira ao processo de cicatrização.

Esfacelo é o tecido necrosado de consistência delgada, mucoide, macia e de coloração amarela.

Epiderme é a camada mais externa da pele, avascular, fina, onde estão localizadas as Células de Langherans, Melanócitos, Queratina e células de Merkel.

Derme é aonde se localizam as fibras elásticas e colágenas, vasos sanguíneos, nervos, glândulas sudoríparas e sebáceas.

Portanto, **o gabarito da questão é a alternativa "C"**.

10.(CESGRANRIO/UNIRO/2019) O procedimento de curativo tem como objetivo principal promover a cicatrização. Nessa perspectiva, os princípios do curativo ideal para promoção do processo cicatricial são:

- A) preservar exsudação, evitar trocas térmicas e ser impermeável a bactérias.
- B) ser estéril, impedir trocas gasosas e manter o meio relativamente úmido.
- C) evitar o isolamento térmico, ser impermeável a bactérias e manter o meio seco.
- D) manter elevada umidade, remover o excesso de exsudação e fornecer isolamento térmico.
- E) manter o meio seco, impedir trocas gasosas e ser isento de partículas.

Comentário:

A ferida em contato com o meio ambiente provoca o ressecamento da mesma, portanto, o curativo deve promover um ambiente úmido o suficiente para facilitar o processo de cicatrização fisiológico.

O exsudato é resultado do processo inflamatório da ferida, prejudicando a cicatrização da mesma. Ele deve ser removido, porém, quando o mesmo se encontra em excesso, sua remoção completa é impossível. Por isso a remoção do excesso de exsudação é um dos princípios do curativo.



A temperatura da ferida é um dos fatores essenciais no processo de cicatrização. A ferida necessita de isolamento térmico, para que o processo de cicatrização esteja sempre ativo.

Portanto, o gabarito da questão é a alternativa "D".

11.(IBADE/Pref. de Aracruz ES/2019) São intervenções descritas na prescrição de enfermagem do paciente hospitalizado, de risco baixo (15 a 18 pontos na escala de Braden), para o aparecimento de lesão por pressão:

- A) manter os calcâneos afastados da superfície da cama, com os joelhos em hiperextensão.
- B) aplicar hidratante massageando as áreas de proeminências ósseas pelo menos 1 vez ao dia.
- C) o reposicionamento deve ser feito usando 45° na posição de Fowler.
- D) estimular a posição de deitado de lado a 90°, ou a posição de semideitado.
- E) limpar a pele com água morna e sabão neutro sempre que estiver suja ou sempre que necessário.

Comentários:

Um paciente com escore de Braden entre 15 e 18 pontos, possui um risco leve de lesões por pressão. Portanto, medidas de manutenção de sua higiene estão no rol de cuidados para esses pacientes.

Normalmente, um paciente com esse escore possui um alto nível de independência de cuidados voltados para a prevenção de lesões por pressão.

Portanto, o gabarito da questão é a alternativa "E".

12.(AOCP/Pref. de Vitória ES/2019) O Enfermeiro de uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica utiliza para avaliar o risco para desenvolvimento de lesões por pressão (LP) a Escala de Braden-Q (EB-Q). Ao utilizar esse instrumento, o Enfermeiro obteve para um paciente o escore de 15 pontos, que pode indicar:

- A) alto risco para o desenvolvimento da LP.
- B) baixo risco para desenvolvimento da LP.



- C) médio risco para desenvolvimento da LP.
- D) escore de risco inconclusivo para desenvolvimento de LP.

Comentário:

A Escala de Braden-Q pode variar entre 7 e 28 pontos. Sendo que possui apenas duas classificações: alto risco e baixo risco.

Alto risco é quando o escore fica abaixo de 22 pontos. Considera-se baixo risco quando o escore fica acima de 22 pontos.

Portanto, um paciente com escore Brade- Q de 15 pontos possui alto risco para LP.

O gabarito da questão é a alternativa "A".

13.(FCM/Pref. de Caranaíba MG/2019) É correto afirmar que a abordagem estruturada de avaliação de risco para identificar indivíduos predispostos a desenvolver úlcera por pressão é a escala de:

- A) Morse.
- B) Braden.
- C) Fugulin.
- D) Glasgow.

Comentários:

A) Morse.

INCORRETA. É a escala utilizada para avaliar o paciente no que confere o risco de queda.

B) Braden.

CORRETA. É a escala utilizada para avaliar risco de desenvolvimento de lesão por pressão.



C) Fugulin:

INCORRETA. A Escala de FUGULIN consiste no agrupamento de pacientes de acordo com o grau de dependência da equipe de enfermagem. Podendo, o paciente, ser enquadrado nos seguintes perfis: cuidados mínimos, intermediário, alta dependência, semi-intensivo, intensivo.

D) Glasgow:

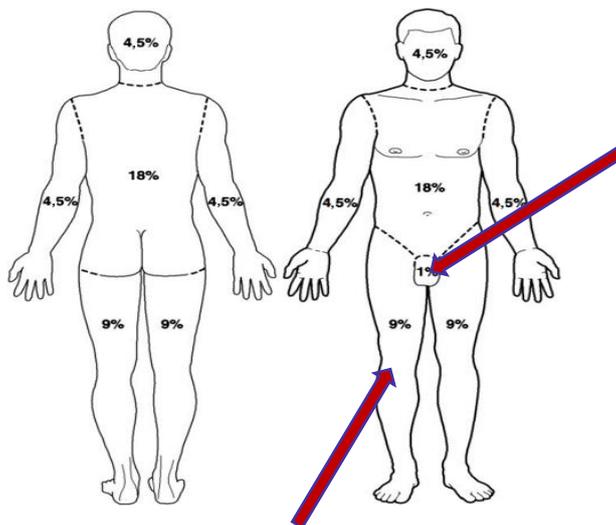
INCORRETA. É utilizada para a definição do estado neurológico de pacientes com uma lesão cerebral aguda, conforme seu nível de consciência.

14.(ITAME/Pref. Avenilópolis/2019) Para avaliação da extensão da queimadura (superfície corpórea queimada – SCQ) utilizando a regra dos nove, um indivíduo adulto que apresenta queimaduras em perna direita (frontal) e região da genitália, apresenta, uma área total de queimadura de:

- A) 19%
- B) 10%
- C) 25%
- D) 15%

Comentários:

Utilizando o esquema gráfico de avaliação de queimaduras, a partir da "regra dos 9", temos: 9% da perna 1% da genitália. 10% da área corporal queimada.



O gabarito da questão é a alternativa "B".

15.(VUNESP/Pref. de Olímpia SP/2019) A gravidade das queimaduras é determinada, principalmente, pela extensão da superfície corporal atingida e pela profundidade das lesões. De acordo com o Ministério da Saúde (2012), assinale a alternativa com a classificação do grau de queimadura descrito corretamente:

A) Superficial (Primeiro grau), quando atinge apenas a epiderme. É considerada de baixa gravidade mesmo quando atinge mais da metade do corpo.

B) Superficial (Primeiro grau), quando atinge a epiderme e a derme. Dependendo da extensão pode se tornar grave.

C) Parcial (Segundo grau), quando atinge a derme, podendo ser superficial e profunda, atingindo vasos e terminações nervosas periféricas. Essa queimadura geralmente não causa dor.

D) Parcial (Segundo grau), quando atinge a derme, nas camadas profundas. A pele apresenta-se endurecida, indolor e não apresenta sangramento.

E) Total (Terceiro grau), quando destrói todas as camadas da pele, atingindo tecidos adjacentes e profundos, originando cicatrização hipertrófica por segunda intenção.

Comentários:

A) Superficial (Primeiro grau), quando atinge apenas a epiderme. É considerada de baixa gravidade mesmo quando atinge mais da metade do corpo.

INCORRETA. A queimadura de 1º grau afeta somente a epiderme, sem formar bolhas. é considerada grave quando afeta mais de 20% em adultos e 10% em crianças.

B) Superficial (Primeiro grau), quando atinge a epiderme e a derme. Dependendo da extensão pode se tornar grave.

INCORRETA. A queimadura de 1º grau afeta somente a epiderme, sem formar bolhas. é considerada grave quando afeta mais de 20% em adultos e 10% em crianças.

C) Parcial (Segundo grau), quando atinge a derme, podendo ser superficial e profunda, atingindo vasos e terminações nervosas periféricas. Essa queimadura geralmente não causa dor.

INCORRETA. A queimadura de 2º grau afeta a epiderme e parte da derme, forma bolhas ou flictenas, causando dor. Pode ser superficial ou profunda.



D) Parcial (Segundo grau), quando atinge a derme, nas camadas profundas. A pele apresenta-se endurecida, ~~indolor e não apresenta sangramento.~~

INCORRETA. A queimadura de 2º grau afeta a epiderme e parte da derme, a base da bolha é branca, seca, indolor e menos dolorosa. Pode apresentar sangramento.

E) Total (Terceiro grau), quando destrói todas as camadas da pele, atingindo tecidos adjacentes e profundos, originando cicatrização hipertrófica por segunda intenção.

CORRETA. A queimadura de 2º grau afeta a epiderme, a derme e estruturas profundas, é indolor e sua cicatrização se dá por segunda intenção, necessitando de enxertia de pele.

16.(VUNESP/Pref. de Valinhos SP/2019) Uma dona de casa chega ao serviço de saúde com queimadura no antebraço e na mão direita causada por gordura quente. No local, verifica-se a formação de bolhas róseas úmidas e dolorosas. Essas características permitem classificar a queimadura como de:

- A) primeiro grau, porque atingiu menos de 10% da superfície corporal.
- B) primeiro grau, porque atingiu a pele superficialmente e sem gravidade.
- C) segundo grau, porque atingiu a epiderme e parte da derme, causando dor.
- D) segundo grau, porque atingiu membro superior incluindo a mão.
- E) terceiro grau, porque atingiu músculos e vasos, o que dá cor rósea às lesões.

Comentário:

A queimadura de 2º grau afeta a epiderme e parte da derme, forma bolhas ou flictenas, causando dor. Pode ser superficial ou profunda.

Portanto, o gabarito da questão é a alternativa "C".

17.(IBADE/Pref. de Seringueiras RO/2019) Existem diversos métodos para calcular a extensão da área de superfície corporal total (ASCT) lesionada no paciente acometido por queimaduras. Utilizando a regra dos nove, calcule a superfície corporal afetada no paciente que apresenta queimaduras em face, pescoço e tronco anterior.

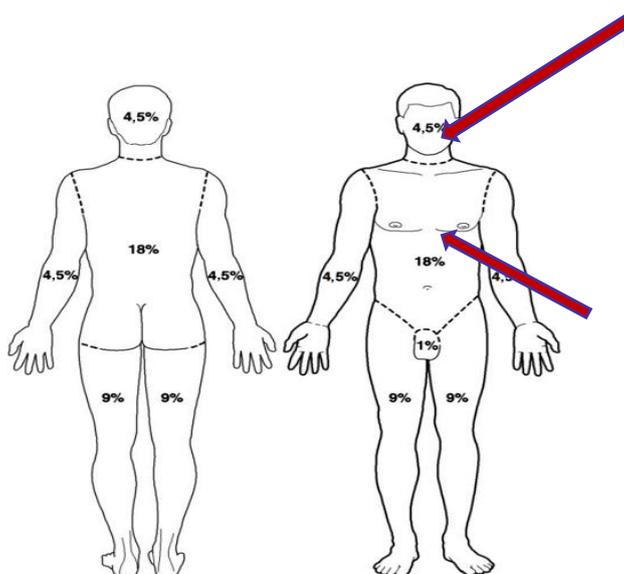


- A) 9%.
- B) 18%.
- C) 27%.
- D) 36%.
- E) 45%.

Comentários:

Utilizando o esquema gráfico de avaliação de queimaduras, a partir da "regra dos 9", temos: 9% (face e pescoço) + 18% do tronco anterior. Temos 27% da área corporal queimada.

Essa conta é uma estimativa, portanto, a banca considerou que o pescoço equivaleria 4,5% de SCQ.



O gabarito da questão é a alternativa "C".

18.(CEFETBAHIA/MRN BA/2019) Considere um adulto com queimaduras graves em pescoço, tórax, braços e pernas. Essas lesões representam certa limitação na escolha do local para punção do acesso periférico.

Considerando a necessidade de hidratação parenteral em casos de queimaduras, a conduta correta do enfermeiro é



- A) fazer punção em artéria femural.
- B) escolher o melhor local para acesso venoso, mesmo em área queimada.
- C) puncionar acesso em locais com queimadura de terceiro grau, por não ser indolor.
- D) não puncionar acesso de maneira alguma, deixando que o médico puncione acesso por fístula arteriovenosa.
- E) optar por passar o cateter central de inserção periférica, se habilitado para este procedimento, mesmo que o acesso venoso com jelco possa ser realizado.

Comentário:

O Ministério da Saúde indica, no tratamento de queimados, quando necessário, a obtenção preferencial de acesso venoso periférico e calibroso, mesmo em área queimada, e somente na impossibilidade desta utilize acesso venoso central.

O gabarito da questão é a alternativa "B".

19.(NUCEPE/FMS/2019) Quase todos os adultos sofrem alguma lesão por queimadura durante a vida. As lesões por queimaduras são dolorosas, desfigurantes e onerosas, exigem terapia de reabilitação intensiva e extensiva e podem estar associadas à incapacidade a longo prazo. A gravidade da lesão é determinada por múltiplos fatores, que são, EXCETO:

- A) História clínica pregressa do paciente.
- B) Ocorrência de lesão por inalação.
- C) Nutrição do paciente.
- D) Idade do paciente.
- E) Profundidade da queimadura.

Comentário:

A gravidade da queimadura leva em consideração as seguintes condições:



- Extensão/profundidade maior do que 20% de SCQ em adultos.
- Extensão/profundidade maior do que 10% de SCQ em crianças.
- Idade menor do que 3 anos ou maior do que 65 anos.
- Presença de lesão inalatória.
- Politrauma e doenças prévias associadas.
- Queimadura química.
- Trauma elétrico.
- Áreas nobres/especiais
- Violência, maus-tratos, tentativa de autoextermínio (suicídio), entre outras.

Portanto, **o gabarito da questão é a alternativa "C"**.

20.(UNIFIL/Pref. de Tupãssi/2019) Sobre o tratamento das queimaduras, assinale a alternativa incorreta.

- A) Intubação orotraqueal quando houver edema importante de face e orofaringe.
- B) Sonda vesical de demora nas queimaduras em área corporal superior a 10% em crianças.
- C) Curativo oclusivo em quatro camadas em períneo.
- D) Remover anéis, piercings e próteses.

Comentários:

A) Intubação orotraqueal quando houver edema importante de face e orofaringe.

CORRETA. A intubação orotraqueal está indicada quando: a escala de coma Glasgow for menor do que 8; a PaO₂ for menor do que 60; a PaCO₂ for maior do que 55 na gasometria; a dessaturação for menor do que 90 na oximetria; houver edema importante de face e orofaringe.

B) Sonda vesical de demora nas queimaduras em área corporal superior a 10% em crianças.



CORRETA. A sondagem vesical de demora está indicada para o controle da diurese nas queimaduras em área corporal superior a 20% em adultos e 10% em crianças.

C) ~~Curativo oclusivo em quatro camadas em períneo.~~

INCORRETA. O Ministério da Saúde indica como tratamento emergencial, para queimaduras, o curativo exposto na face e no períneo. O curativo oclusivo em quatro camadas em períneo, para as demais áreas.

Curativo oclusivo em quatro camadas: atadura de morim ou de tecido sintético (rayon) contendo o princípio ativo (sulfadiazina de prata a 1%), gaze absorvente/gaze de queimado, algodão hidrófilo e atadura de crepe.

D) ~~Remover anéis, piercings e próteses.~~

CORRETA. No tratamento imediato, entre outras medidas, deve-se: acabar com o processo de queimadura; retirar as roupas, joias, anéis, piercings e próteses; encobrir as lesões com tecido limpo.

21.(VUNESP/Pref. de Cerquilha/2019) Sobre as lesões produzidas por queimadura, é correto afirmar que

A) a gravidade da mesma está indiretamente relacionada com sua localização e extensão.

B) causa vários distúrbios físicos, como perda de eletrólitos, deformidades permanentes e risco de rejeição tecidual.

C) podem ser classificadas pela escala dos nove, que leva em consideração as proporções do corpo em relação à idade e a um valor preestabelecido.

D) a forma de cuidado e o tratamento ao queimado variam conforme a idade e os protocolos estabelecidos nos serviços de saúde.

E) são consideradas especiais quando atingem áreas nobres como ocular, auricular, face, pescoço, mão, pé, região inguinal ou grandes articulações.

Comentários:

A) a gravidade da mesma está **indiretamente** relacionada com sua localização e extensão.



INCORRETA. A gravidade da mesma está diretamente relacionada com sua localização e extensão.

B) causa vários distúrbios físicos, como perda de eletrólitos, deformidades permanentes e risco de rejeição tecidual.

INCORRETA. A rejeição tecidual de enxertia não está relacionada diretamente a queimadura, mas a outros fatores imunológicos e de cuidados com o mesmo.

C) podem ser classificadas pela escala dos nove, que leva em consideração as proporções de corpo em relação à idade e a um valor preestabelecido.

INCORRETA. A queimadura é classificada pela profundidade e extensão. O cálculo da extensão do agravo é classificado de acordo com a regra dos 9.

As queimaduras podem ser classificadas em 1º, 2º e 3º grau.

D) a forma de cuidado e o tratamento ao queimado variam conforme a idade e os protocolos estabelecidos nos serviços de saúde.

INCORRETA. O que varia, dependendo da idade, é a classificação, quanto a gravidade da queimadura. A forma de cuidado não deve variar apenas por conta da idade. Os protocolos devem seguir as recomendações do Ministério da Saúde.

E) são consideradas especiais quando atingem áreas nobres como ocular, auricular, face, pescoço, mão, pé, região inguinal ou grandes articulações.

CORRETA. São consideradas queimaduras especiais quando atingem olhos, orelhas, face, pescoço, mão, pé, região inguinal, grandes articulações (ombro, axila, cotovelo, punho, articulação coxofemoral, joelho e tornozelo) e órgãos genitais, bem como queimaduras profundas que atinjam estruturas profundas como ossos, músculos, nervos e/ou vasos desvitalizados.

22.(IBADE/IBAS) Paciente M.S.S 58 anos deu entrada em uma unidade de pronto atendimento de urgência e emergência, com quadro de queimadura causada por uma combustão em um acidente de trabalho. Ele apresentava queimadura extensa no tórax anterior e em todo o membro superior (direito e esquerdo). O enfermeiro realizou o cálculo de porcentagem da extensão queimada para determinação das necessidades hídricas que serão prescritas pelo médico de plantão. Seguindo as orientações da Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras do Ministério da Saúde, o percentual da superfície corporal atingida desse paciente, calculada pelo enfermeiro utilizando a Regra dos Nove, é de aproximadamente:

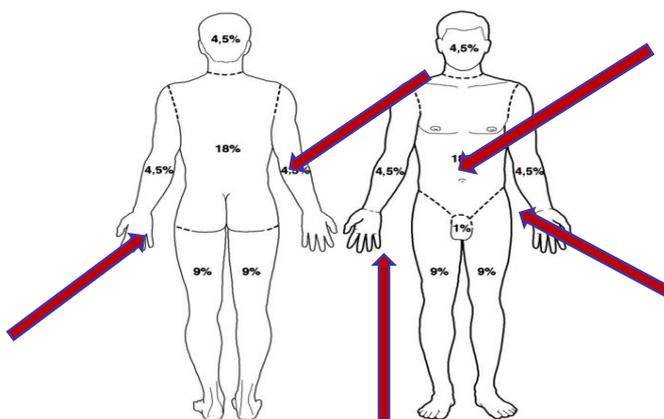


- A) 34%
- B) 22%.
- C) 29%.
- D) 36%.
- E) 27%.

Comentários:

Utilizando o esquema gráfico de avaliação de queimaduras, a partir da "regra dos 9", temos: 9% (Membro superior direito) + 9% (Membro superior esquerdo) + 18% do tórax anterior. Temos 36% da área corporal queimada.

Essa conta é uma estimativa, portanto, a banca considerou que o pescoço equivaleria 4,5% de SCQ.



O gabarito da questão é a alternativa "D".

23.(IDIB/Pref. de Jaguaribe C/2020) Assinale a alternativa correta que apresenta uma condição que classifica a queimadura como grave.

- A) Extensão/profundidade maior do que 10% de Superfície Corporal Queimada em adultos.
- B) Extensão/profundidade maior do que 5% de Superfície Corporal Queimada em crianças.
- C) Idade menor do que 5 anos ou maior do que 60 anos.

D) Presença de lesão inalatória.

Comentários:

A) Extensão/profundidade maior do que 10% de Superfície Corporal Queimada em adultos.

INCORRETA. A extensão/profundidade maior do que 20% de SCQ em adultos é uma condição que classifica a queimadura como grave.

B) Extensão/profundidade maior do que 5% de Superfície Corporal Queimada em crianças.

INCORRETA. A Extensão/profundidade maior do que 10% de SCQ em crianças é uma condição que classifica a queimadura como grave.

C) Idade menor do que 5 anos ou maior do que 60 anos.

INCORRETA. A Idade menor do que 3 anos ou maior do que 65 anos é uma condição que classifica a queimadura como grave.

D) Presença de lesão inalatória.

CORRETA. O Ministério da Saúde considera que a presença de lesão inalatória é uma condição que classifica a queimadura como grave.

24.(FAUEL/Pref. de Mandaguari PR/2019) No atendimento ao paciente politraumatizado grave com queimadura térmica (calor), a equipe de saúde deve:

A) Tratar primeiro o trauma e os efeitos sistêmicos da queimadura e depois a queimadura.

B) Tratar primeiro a queimadura e seus efeitos sistêmicos e depois o trauma.

C) Tratar em concomitância trauma e queimadura.

D) Tratar somente o trauma.

Comentário:

Inicialmente, deve-se tratar o trauma, como a extinção das chamas que causam a queimadura, ou outra agressão envolvida na cena. Após, trata-se os efeitos sistêmicos da queimadura como a dor e a desidratação.



Somente após esses passos iniciais, a ferida causada pela queimadura deve ser tratada.

O gabarito da questão é a alternativa "A".

25.(COMPERVE/Pref. de Parnamirim RN/2019) Um incêndio de grandes proporções em uma casa deixou uma pessoa ferida. Ao chegar ao local, os profissionais da atenção pré-hospitalar avaliaram a vítima que apresentava diversos traumas, devido ao desabamento do teto, e queimaduras em diversas partes do corpo. Diante desse caso e de acordo com atendimento às pessoas vítimas de queimaduras térmicas, analise as afirmativas abaixo.

I. No politraumatizado grave, deve-se priorizar o atendimento ao trauma e os efeitos sistêmicos da queimadura e depois a queimadura.

II. Realizar a irrigação com soro fisiológico em abundância, objetivando o resfriamento da área queimada e, em seguida, cobrir com compressas secas, estéreis e não aderentes.

III. Manter a permeabilidade das vias aéreas e administrar oxigênio em baixo fluxo para não aumentar o trauma pulmonar.

IV. Expor a área queimada, retirando as roupas e objetos que estejam aderidos à pele, com o objetivo de diminuir a área exposta ao calor excessivo.

Estão corretas as afirmativas:

A) II e III.

B) I e IV

C) I e II.

D) III e IV.

Comentários:

I. No politraumatizado grave, deve-se priorizar o atendimento ao trauma e os efeitos sistêmicos da queimadura e depois a queimadura.

CORRETA. Inicialmente, deve-se tratar o trauma, como a extinção das chamas que causam a queimadura, ou outra agressão envolvida na cena. Após, trata-se os efeitos sistêmicos da queimadura como a dor e a desidratação.



Somente após esses passos iniciais, a ferida causada pela queimadura deve ser tratada.

II. Realizar a irrigação com soro fisiológico em abundância, objetivando o resfriamento da área queimada e, em seguida, cobrir com compressas secas, estéreis e não aderentes.

CORRETA. O resfriamento da área queimada deve ser realizado com soro fisiológico, preferencialmente, porém, fora do ambiente hospitalar, pode-se utilizar água corrente.

O curativo oclusivo em quatro camadas está recomendado para as áreas queimadas, exceto face e genitália.

III. Manter a permeabilidade das vias aérea e administrar ~~oxigênio em baixo fluxo para não aumentar o trauma pulmonar.~~

INCORRETA. Deve-se administrar oxigênio a 100% (máscara umidificada) e, na suspeita de intoxicação por monóxido de carbono, e mantê-la por três horas.

IV. Expor a área queimada, retirando as roupas e objetos que ~~estejam aderidos à pele~~, com o objetivo de diminuir a área exposta ao calor excessivo.

INCORRETA. Deve-se retirar as roupas, joias, anéis, piercings e próteses que não estejam aderidos à pele.

Portanto, o gabarito da questão é a alternativa "C".

26.(CEBRASPE/EBSERH/2018) Julgue o item a seguir, acerca de traumas térmicos e queimaduras, bem como de seus protocolos nacionais de atendimento.

A enxertia de pele para tratamento de queimaduras somente é indicada em casos de queimaduras de terceiro grau.

() Certo

() Errado

Comentário:

ERRADO. A enxertia de pele para tratamento de queimaduras é indicada em casos de queimaduras de segundo e terceiro grau.



27.(CEBRASPE/EBSERH/2018) Julgue o item a seguir, acerca de traumas térmicos e queimaduras, bem como de seus protocolos nacionais de atendimento.

O enfermeiro deve instalar sonda vesical de demora para o controle da diurese em pacientes com queimaduras em área corporal superior a 10% ou em caso de queimaduras na região genital.

Certo

Errado

Comentário:

ERRADO. Deve-se instalar a sonda vesical de demora para o controle da diurese nas queimaduras em área corporal superior a 20% em adultos e 10% em crianças.

28.(CEBRASPE/EBSERH/2018) Julgue o item a seguir, acerca de traumas térmicos e queimaduras, bem como de seus protocolos nacionais de atendimento.

Em situação de emergência em paciente com queimaduras, deve-se realizar o acesso venoso mesmo em área queimada.

Certo

Errado

Comentário:

CERTA. Deve-se obter, preferencialmente, acesso venoso periférico e calibroso, mesmo em área queimada, e somente na impossibilidade deste utilizar acesso venoso central.

29.(CRESCER/Pref. de Coivaras PI/2019) Os hidrocolóides são coberturas que podem ser apresentados sob a forma de placa, pasta, gel e grânulos.

Sobre este tipo de cobertura, é incorreto afirmar que:

A) Não devem ser usados se houver exposição de músculos, ossos ou tendões.



B) São indicadas para úlceras com grande quantidade de secreção. Os hidrocolóides em forma de pasta não são indicados para lesões profundas.

C) Não permite a visualização da ferida, devido à sua coloração opaca, precisando ser removido, para a avaliação.

D) Pode apresentar odor desagradável na remoção, e o adesivo pode causar sensibilidade.

Comentários:

A) Não devem ser usados se houver exposição de músculos, ossos ou tendões.

CORRETA. A utilização do hidrocolóide está contraindicado em feridas muito exsudativas; feridas infectadas; feridas cavitárias; região sacra em caso de incontinência fecal e urinária; indivíduos sensíveis aos componentes do produto.

B) São indicadas para úlceras com grande quantidade de secreção. Os hidrocolóides em forma de pasta não são indicados para lesões profundas.

INCORRETA. A utilização do hidrocolóide está contraindicado em feridas muito exsudativas; feridas infectadas; feridas cavitárias; região sacra em caso de incontinência fecal e urinária; indivíduos sensíveis aos componentes do produto.

C) Não permite a visualização da ferida, devido à sua coloração opaca, precisando ser removido, para a avaliação.

CORRETA. O Hidrocolóide possui em sua apresentação a coloração opaca, sendo necessária sua remoção para



Placa de Hidrocolóide

D) Pode apresentar odor desagradável na remoção, e o adesivo pode causar sensibilidade.

CORRETA. Uma das contraindicações de sua utilização é a sensibilidade aos componentes do produto.

Como o curativo atua como uma barreira, os gases aprisionados pelo curativo, causados pela degradação de material biológico, na ferida, pode causar odor desagradável durante a sua remoção.

30.(CEBRASPE/EBSERH/2018) Julgue o item subsequente, acerca de curativos e coberturas em feridas.

O alginato de cálcio é indicado para o tratamento de feridas decorrentes de queimaduras.

Certo

Errado

Comentário:

ERRADA. O alginato de Cálcio é indicado para feridas exsudativas moderadas a altas; feridas com ou sem sangramentos; áreas doadoras de enxerto; feridas cavitárias em geral; desbridamento de pequenas áreas de necrose de liquefação.

31.(CEBRASPE/EBSERH/2018) Julgue o item subsequente, acerca de curativos e coberturas em feridas.

O carvão ativado é indicado para uso em feridas recobertas por tecido necrótico seco.

Certo

Errado

Comentário:

ERRADA. O carvão ativado está indicado para feridas infectadas com ou sem odor; feridas profundas com exsudação moderadas à abundante.

32.(CEBRASPE/TER BA/2017) São denominados lesões por pressão os danos localizados na pele e(ou) em tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, causados



por pressão intensa e(ou) prolongada, em combinação com o cisalhamento do tecido. Classifica-se como lesão de estágio 3 a lesão por pressão caracterizada por:

- A) pele intacta ou não, com presença de bolha com exsudato sanguinolento.
- B) perda da pele em sua espessura total e perda tissular.
- C) pele íntegra com área localizada de eritema que não embranquece.
- D) perda da pele em sua espessura total, com visibilidade do tecido adiposo.
- E) perda da pele em sua espessura parcial, com exposição da derme.

Comentários:

~~A) pele intacta ou não, com presença de bolha com exsudato sanguinolento.~~

INCORRETA. A **Lesão por Pressão tissular profunda** é caracterizada pela descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece. Pele intacta ou não intacta com área localizada de vermelho escuro persistente não branqueável, descoloração marrom ou roxa ou separação da epiderme revelando um leito da ferida escuro ou com flictena de sangue.

~~B) perda da pele em sua espessura total e perda tissular.~~

INCORRETA. A **Lesão por Pressão Estágio 4** é caracterizada pela perda total da espessura da pele e perda tissular. Há perda total da espessura da pele e exposição ou palpação direta de tecidos como fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso na úlcera Esfacelo e/ou escara podem ser visíveis.

~~C) pele íntegra com área localizada de eritema que não embranquece.~~

INCORRETA. A **Lesão por Pressão Estágio 1** é caracterizada pela pele íntegra com eritema não branqueável, apresenta pele intacta com uma área localizada de eritema não branqueável, que pode parecer diferentemente em pele de pigmentação escura.

~~D) perda da pele em sua espessura total, com visibilidade do tecido adiposo.~~

CORRETA. A **Lesão por Pressão Estágio 3** é caracterizada pela perda completa da espessura da pele na qual o tecido adiposo (gordura) é visível na úlcera. O tecido de granulação e a borda despregada da lesão estão frequentemente presentes. Esfacelo e/ou escara podem ser visíveis.



~~E) perda da pele em sua espessura parcial, com exposição da derme.~~

INCORRETA. A Lesão por Pressão Estágio 2 é caracterizada pela perda de espessura parcial da pele com exposição da derme. O leito da ferida é viável, rosa ou vermelho, úmido, e também pode se apresentar como uma flictena com exsudato seroso intacto ou rompido.

33. (CEBRASPE/EBSERH/2018) Acerca do uso de curativos na enfermagem, julgue o item a seguir. As coberturas de alginatos são um tipo de curativo indicado para feridas com pouca exsudação; por isso, seu uso pode prolongar-se por até sete dias.

Certo

Errado

Comentário:

ERRADA. O alginato de Cálcio é indicado para feridas exsudativas moderadas a altas; feridas com ou sem sangramentos; áreas doadoras de enxerto; feridas cavitárias em geral; desbridamento de pequenas áreas de necrose de liquefação.

Frequência de troca: Feridas infectadas (no máximo em 24h); feridas limpas e sangrantes (a cada 48h ou quando saturado).

34. (AOCP/UFOB/2018) A discussão sobre a prestação de cuidados à saúde, aliada à segurança do paciente e à qualidade da assistência, tem recebido destaque nos últimos anos. A Lesão por Pressão, quando ocorrida após a admissão do indivíduo no serviço de saúde, é reconhecida com um evento adverso potencialmente evitável e também considerada um marcador da qualidade da atenção à saúde. Assim, sobre esse tema, julgue o item a seguir.

Lesão por pressão Estágio 4 compreende perda da pele em sua espessura total na qual a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação e epíbolo (lesão com bordas enroladas) estão presentes e não há exposição de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem e/ou osso.

Certo

Errado



Comentário:

ERRADA. A **Lesão por Pressão Estágio 4** é caracterizada pela perda total da espessura da pele e perda tissular. Há perda total da espessura da pele e exposição ou palpação direta de tecidos como fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso na úlcera.

35. (AOC/Pref. de Pinhais PR/2017) A questão refere-se ao seguinte enunciado:

Paciente masculino de 49 anos deu entrada na unidade de saúde após sofrer trauma por queda de bicicleta. Apresenta ferida aberta em joelho direito. O enfermeiro avaliou o corte e disse que o ferimento é superficial, atingindo apenas a 2ª camada da pele, orientou, então, o auxiliar de enfermagem a realizar o curativo. Assinale o tipo de cobertura ideal para esse curativo.

- A) Carvão ativado.
- B) Alginatos.
- C) Ácidos graxos essenciais.
- D) Hidrocoloide.
- E) Papaína.

Comentários:

A) ~~Carvão ativado.~~

INCORRETA. O carvão ativado está indicado para feridas infectadas com ou sem odor; feridas profundas com exsudação moderadas à abundante.

B) ~~Alginatos.~~

INCORRETA. O alginato de Cálcio é indicado para feridas exsudativas moderadas a altas; feridas com ou sem sangramentos; áreas doadoras de enxerto; feridas cavitárias em geral; desbridamento de pequenas áreas de necrose de liquefação.

C) ~~Ácidos graxos essenciais.~~

CORRETA. O AGE está indicado para a prevenção de LPP e feridas com tecido de granulação, conforme descrição do enunciado da questão.



D) Hidrocoloide:

INCORRETA. O Hidrocolóide está indicado para a prevenção ou tratamento de LPP não infectadas; feridas abertas e planas com pouca a moderada exsudação; feridas cirúrgicas limpas; barreira protetora de área perilesional e para efluentes de estomas.

E) Papaína:

INCORRETA. A papaína está indicada para lesões com presença de **granulação** (concentração 2%); necrose de **liquefação / esfacelo** (4-6%); necrose de **coagulação/escara** (8-10%); feridas secas ou exsudativas; planas e/ou cavitárias; feridas infectadas.

36.(AOCPEBSERH/2017) Trata-se de uma mistura complexa de enzimas proteolíticas e peroxidases, extraída do látex de um vegetal, que causa a proteólise (degradação de proteínas em aminoácidos) do tecido desvitalizado e da necrose, sem alterar o tecido sadio. O enunciado refere-se:

- A) ao gel de papaína.
- B) à colagenase.
- C) ao gel de própolis.
- D) aos ácidos graxos essenciais.
- E) ao hidrocoloide.

Comentários:

A) ao gel de papaína.

CORRETA. O gel de papaína é composto por enzimas proteolíticas do látex do mamão papaia. Utilizado em feridas com necrose.

B) à colagenase:

INCORRETA. A colagenase é uma enzima utilizada como agente desbridante em lesões superficiais, promovendo a limpeza enzimática das áreas lesadas, ou seja, retirando ou dissolvendo, enzimaticamente, tecidos necrosados e crostas.



C) ao gel de própolis.

INCORRETA. O gel de própolis não é utilizado em feridas, em ambiente hospitalar.

D) aos ácidos graxos essenciais.

INCORRETA. É composto por óleo vegetal composto de ácido linoleico, ácido caprílico, ácido cáprico, vitamina A, E e lecitina de soja.

E) ao hidrocoloide.

INCORRETA. É composto internamente por no mínimo carboximetilcelulose. Sua camada externa é composta por espuma ou filme de poliuretano, impermeável.

37.(IBFC/EBSERH/2017) Paciente, sexo feminino, 76 anos, apresentando uma úlcera de pressão (UP) em região sacral com perda da espessura total da pele, com comprometimento de músculo, ossos, tendões e nervos. Com essas características, a UP é classificada em:

A) Estágio I.

B) Estágio II.

C) Estágio IV.

D) Estágio III.

E) Estágio V.

Comentários:

A) Estágio I.

INCORRETA. A **Lesão por Pressão Estágio 1 é caracterizada** pela pele íntegra com eritema não branqueável, apresenta pele intacta com uma área localizada de eritema não branqueável, que pode parecer diferentemente em pele de pigmentação escura.

B) Estágio II.



INCORRETA. A **Lesão por Pressão Estágio 2** é caracterizada pela perda de espessura parcial da pele com exposição da derme. O leito da ferida é viável, rosa ou vermelho, úmido, e também pode se apresentar como uma flictena com exsudato seroso intacto ou rompido.

C) Estágio IV.

CORRETA. A **Lesão por Pressão Estágio 4** é caracterizada pela perda total da espessura da pele e perda tissular. Há perda total da espessura da pele e exposição ou palpação direta de tecidos como fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso na úlcera.

D) Estágio III.

INCORRETA. A **Lesão por Pressão Estágio 3** é caracterizada pela perda completa da espessura da pele na qual o tecido adiposo (gordura) é visível na úlcera. O tecido de granulação e a borda despregada da lesão estão frequentemente presentes. Esfacelo e/ou escara podem ser visíveis.

E) Estágio V.

INCORRETA. Não existe essa classificação de LPP.

38.(IBFC/EBSERH/2017) Um local com intensa reação inflamatória e microrganismos que podem produzir exsudato purulento com odor fétido, como por exemplo na deiscência de sutura, é uma ferida classificada como _____. Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna.

- A) Limpa.
- B) Infectada.
- C) Contaminada.
- D) Potencialmente contaminada.
- E) Crônica.

Comentários:



A) ~~Limpa.~~

INCORRETA. Normalmente produzidas em ambiente cirúrgico, de forma controlada, onde os sistemas digestório, respiratório e genito-urinário não foram violados.

B) ~~Infectada.~~

CORRETA. Ferida que apresenta sinal nítido de infecção como exsudato e mal-cheiro.

C) ~~Contaminada.~~

INCORRETA. Onde há reação inflamatória. Aquelas que fezes e terras entraram em contato com a ferida.

D) ~~Potencialmente contaminada.~~

INCORRETA. São aquelas que há contaminação grosseira por agentes externos, como facas e espetos.

E) ~~Crônica.~~

INCORRETA. São aquelas que possuem mais de 6 meses desde o início.

39.(IBFC/Pref. de Divinópolis MG/2018) O enfermeiro da Unidade de Ortopedia preparou o material para realizar curativo em paciente FFC, 77 anos, com lesão por pressão (LPP) em região trocanteriana, com as seguintes características: infectada, com odor fétido e altamente exsudativa. Neste caso, o tipo de curativo que poderá ser utilizado é:

- A) Filme transparente.
- B) Carvão ativado.
- C) Hidrocolóide.
- D) Ácidos Graxos Essenciais.

Comentários:

A) ~~Filme transparente.~~



INCORRETA. O filme transparente está indicado para a prevenção de LPP; proteção de pele íntegra e escoriações; curativo de acessos vasculares; curativo de FO não complicada.

B) Carvão ativado.

CORRETA. O carvão ativado está indicado para feridas infectadas com ou sem odor; feridas profundas com exsudação moderadas à abundante.

C) Hidrocolóide.

INCORRETA. O Hidrocolóide está indicado para a prevenção ou tratamento de LPP não infectadas; feridas abertas e planas com pouca a moderada exsudação; feridas cirúrgicas limpas; barreira protetora de área perilesional e para efluentes de estomas.

D) Ácidos Graxos Essenciais.

INCORRETA. O AGE está indicado para a prevenção de LPP e feridas com tecido de granulação, conforme descrição do enunciado da questão.

40.(IBFC/Pref. de Divinópolis MG/2018) De acordo com tipo de coberturas, ação e indicação de curativos, analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

() O Alginato de Cálcio atua na hemostasia, mantém o meio úmido, absorve o exsudato e preenche as cavidades. Tem indicação para feridas cavitárias e áreas de exposição óssea.

() O hidrocolóide possui ação bacteriostática, mantém o meio úmido e absorve o exsudato. É indicado para feridas limpas, prevenção de lesões por pressão e utilizado como curativos secundários.

() A colagenase promove o desbridamento enzimático. É indicada para desbridamento de tecidos necróticos.

() O carvão ativado é bactericida, mantém o meio seco e absorve o exsudato. É indicado para feridas infectadas, com ou sem exsudato, podendo ser utilizada em áreas de exposição óssea.

A) V,V,V,V

B) F,V,F,F

C) V,F,V,F



D) F,V,V,V

Comentários:

(VERDADEIRO) O Alginato de Cálcio atua na hemostasia, mantém o meio úmido, absorve o exsudato e preenche as cavidades. Tem indicação para feridas cavitárias e áreas de exposição óssea.

Possibilita um ambiente úmido que promove o desbridamento autolítico, estimulando a cicatrização.

(FALSO) O hidrocolóide ~~possui ação bacteriostática~~, mantém o meio úmido e absorve o exsudato. É indicado para feridas limpas, prevenção de lesões por pressão e utilizado como curativos secundários.

As partículas de celulose expandem-se ao absorver líquidos e proporcionam um ambiente úmido, permitindo às células do microambiente da úlcera fornecer um desbridamento autolítico.

Estimula a angiogênese, tecido de granulação e protege as terminações nervosas. Mantém o ambiente úmido, protege as células de traumas, da contaminação bacteriana, favorecendo o isolamento térmico.

(VERDADEIRO) A colagenase promove o desbridamento enzimático. É indicada para desbridamento de tecidos necróticos.

A Colagenase é indicada para feridas com tecido desvitalizado. Mantém o meio úmido; promove o desbridamento enzimático suave.

(FALSO) O carvão ativado é bactericida, mantém o meio seco e absorve o exsudato. É indicado para feridas infectadas, ~~com ou sem exsudato, podendo ser utilizada em áreas de exposição óssea.~~

Pode estar associado à prata. Composição: Uma camada de tecido de carvão ativado impregnado com prata inserido em um envoltório de não tecido com borda selada em toda sua extensão.

Benefícios: Absorção; controle de odor; redução da flora bacteriana pela ação da prata.

Indicação: Feridas infectadas com ou sem odor; feridas profundas com exsudação moderadas à abundante.



Precauções/ contraindicações: Feridas limpas; queimaduras; feridas pouco exsudativas, hemorrágicas ou com necrose de coagulação/escara. Não aplicar diretamente em feridas com exposição óssea ou tendinosa.



LISTA DE QUESTÕES

1.(MS CONCURSOS/Pref. Piraúba MG/2017) Existem alguns princípios para a realização da terapia tópica em feridas. Para a realização de um cuidado adequado, determinadas regras e etapas devem ser respeitadas, mantendo o procedimento seguro e eficiente. Dessa forma, durante a realização da terapêutica tópica, são regras que devem ser respeitadas, exceto:

- A) Preparar adequadamente o cliente, orientando-o e posicionando-o corretamente, respeitando sua privacidade.
- B) Realizar a limpeza da área menos contaminada para a mais contaminada, em movimentos vai-e-vem.
- C) Adequar o curativo ao tamanho da ferida.
- D) Registrar o aspecto da ferida e o material utilizado para o curativo.

2.(MS CONCURSOS/Pref. Piraúba MG/2017) A terapia tópica e o tipo de cobertura a serem utilizados variam de acordo com a natureza, a localização e o tamanho da ferida. A seleção do tipo de curativo é feita com base em suas propriedades físicas de proteção e manutenção de medicamentos em contato com a ferida. O curativo absorvente, comumente utilizado em feridas cirúrgicas, que possui diversas vantagens, como permissão da exposição da ferida ao ar, absorve exsudato e o isola da pele saudável adjacente, é classificado como:

- A) Semi-oclusivo
- B) Oclusivo
- C) Compressivo
- D) Seco

3.(MS CONCURSOS/Pref. Piraúba MG/2017) As lesões por pressão são decorrentes de hipóxia celular, levando à necrose tecidual. Geralmente, estão localizadas em áreas de proeminências ósseas e ocorrem quando a pressão aplicada à pele, por algum tempo, é maior que a pressão capilar normal, e podem ser ocasionadas por fatores internos e externos. Os fatores externos são aqueles relacionados ao mecanismo de lesão, influenciando a tolerância tissular pelo



impedimento da circulação sobre a superfície da pele, e que referem o grau em que a pele é exposta. São eles, exceto:

- A) Nível de consciência
- B) Pressão
- C) Cisalhamento
- D) Fricção

4.(VUNESP/TJ SP/2019) Ao realizar um curativo, o enfermeiro deve considerar os vários tipos de coberturas que podem ser utilizadas para promover ambientes adequados e facilitar o processo de cicatrização. Assim sendo, relacione as duas colunas do quadro a seguir de modo a tornar verdadeira a associação entre o tipo de cobertura e sua indicação de uso.

Tipo de Cobertura:

- a. Carvão ativado com prata
- b. Filme transparente semipermeável
- c. Placas de hidrocoloide

Indicação de Uso:

I-Proteção da pele, prevenindo úlceras por pressão, feridas cirúrgicas sem complicação.

II-Feridas infectadas, profundas, com tecido necrótico, odor acentuado, com exsudato de moderado a abundante.

III-Feridas superficiais com pouco exsudato, com ou sem tecido necrótico.

Assinale a alternativa que apresenta a associação correta.

- A) a-I; b-III; c-II.
- B) a-II; b-III; c-I.
- C) a-I; b-II; c-III.
- D) a-II; b-I; c-III.



E) a-III; b-II; c-I.

5.(COSEAC/UFF/2019) O filme transparente é um curativo estéril constituído por uma membrana de poliuretano, coberto com adesivo hipoalergênico e deve ser usado:

- A) em úlceras cirúrgicas limpas; fixação de cateteres e na prevenção de úlceras de pressão.
- B) em úlceras exsudativas infectadas, com odores acentuados e em fístulas e gangrenas.
- C) nos desbridamentos intensos.
- D) na prevenção e tratamento de dermatites.
- E) na prevenção de colonização e tratamento de queimadura.

6. (AOCP/EBSERH/2017) Após ter sido submetida a uma cirurgia de pequeno porte, uma paciente feminina apresenta uma incisão limpa e seca na região inguinal direita de aproximadamente 5 centímetros. O tempo decorrido da cirurgia é de 48 horas. Nesse caso, o curativo deve ser preferencialmente:

- A) aberto.
- B) compressivo.
- C) com aproximação de bordas.
- D) semioclusivo.
- E) úmido.

7.(FUNCERN/Pref. de Apodi RN/2019) É competência do Enfermeiro, ao realizar curativos, coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e cuidado às feridas. A avaliação da lesão é fundamental para a escolha da conduta correta. Em 2016, o National Pressure Ulcer Advisory Panel (NPUAP) anunciou a atualização da nomenclatura dos estágios do sistema de classificação de lesão por pressão (LPP). A definição abaixo representa uma classificação de LPP:



“Pele intacta ou não, com área localizada e persistente de descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura que não embranquece ou separação epidérmica que mostra lesão com leito escurecido ou bolha com exsudato sanguinolento”.

Fonte: Associação Brasileira de Estomaterapia, 2016.

A descrição da classificação refere-se à lesão por pressão

A) não classificável.

B) tissular profunda.

C) estágio 1.

D) estágio 2.

8.(VUNESP/Pref. de Itapevi SP/2019) Observe atentamente o quadro a seguir e relacione as colunas de modo a tornar verdadeira a associação entre o tipo de material utilizado como cobertura para curativos e sua indicação.

Tipo de material		Indicação	
a	Filme transparente semipermeável	I	Feridas infectadas profundas com tecido necrótico.
b	Placa de hidrocolóide	II	Feridas superficiais com pouco exsudato
c	Carvão ativado com prata	III	Prevenção de úlceras de decúbito

B) a-III; b-I; c-II.

C) a-I; b-III; c-II.

D) a-III; b=II; c-I.

E) a-II; b-I; c-III.

9.(FEPESE/Pref. de Bombinhas SC/2019) O tratamento das lesões e a realização de curativos requerem do enfermeiro conhecimento acerca da fisiologia e estruturação da pele bem como habilidades que possam contribuir para o processo de cicatrização adequado.

Acerca dessa temática, relacione corretamente as colunas 1 e 2 abaixo:



Coluna 1

Tipos de lesões

1. Tecido de Granulação

2. Esfacelo

3. Necrose 4

. Derme

5. Epiderme

Coluna 2

Descrição

() É o crescimento de pequenos vasos sanguíneos e de tecido conectivo para preencher feridas de espessura total. O tecido é saudável quando é brilhante, vermelho vivo, lustroso e granular com aparência aveludada.

() Manifestação final de uma célula que sofreu lesões irreversíveis e representa um importante fator de risco para contaminação e proliferação bacteriana, além de servir como barreira ao processo de cicatrização.

() Tecido necrosado de consistência delgada, mucoide, macia e de coloração amarela. Formado por bactérias, fibrina, elastina, colágeno, leucócitos intactos, fragmentos celulares, exsudato e grandes quantidades DNA.

() É a camada mais externa da pele, avascular, Fina, onde estão localizadas as Células de Langherans, Melanócitos, Queratina e células de Merkel.

() Onde se localizam as fibras elásticas e colágenas, vasos sanguíneos, nervos, glândulas sudoríparas e sebáceas.

Assinale a alternativa que indica a sequência correta, de cima para baixo.

A) 1 • 2 • 3 • 4 • 5

B) 1 • 3 • 2 • 4 • 5

C) 1 • 3 • 2 • 5 • 4

D) 2 • 3 • 5 • 4 • 1



E) 3 • 2 • 1 • 5 • 4

10.(CESGRANRIO/UNIRO/2019) O procedimento de curativo tem como objetivo principal promover a cicatrização. Nessa perspectiva, os princípios do curativo ideal para promoção do processo cicatricial são:

- A) preservar exsudação, evitar trocas térmicas e ser impermeável a bactérias.
- B) ser estéril, impedir trocas gasosas e manter o meio relativamente úmido.
- C) evitar o isolamento térmico, ser impermeável a bactérias e manter o meio seco.
- D) manter elevada umidade, remover o excesso de exsudação e fornecer isolamento térmico.
- E) manter o meio seco, impedir trocas gasosas e ser isento de partículas.

11.(IBADE/Pref. de Aracruz ES/2019) São intervenções descritas na prescrição de enfermagem do paciente hospitalizado, de risco baixo (15 a 18 pontos na escala de Braden), para o aparecimento de lesão por pressão:

- A) manter os calcâneos afastados da superfície da cama, com os joelhos em hiperextensão.
- B) aplicar hidratante massageando as áreas de proeminências ósseas pelo menos 1 vez ao dia.
- C) o reposicionamento deve ser feito usando 45° na posição de Fowler.
- D) estimular a posição de deitado de lado a 90°, ou a posição de semideitado.
- E) limpar a pele com água morna e sabão neutro sempre que estiver suja ou sempre que necessário.

12.(AOC/Pref. de Vitória ES/2019) O Enfermeiro de uma Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica utiliza para avaliar o risco para desenvolvimento de lesões por pressão (LP) a Escala de Braden-Q (EB-Q). Ao utilizar esse instrumento, o Enfermeiro obteve para um paciente o escore de 15 pontos, que pode indicar:

- A) alto risco para o desenvolvimento da LP.



- B) baixo risco para desenvolvimento da LP.
- C) médio risco para desenvolvimento da LP.
- D) escore de risco inconclusivo para desenvolvimento de LP.

13.(FCM/Pref. de Caranaíba MG/2019) É correto afirmar que a abordagem estruturada de avaliação de risco para identificar indivíduos predispostos a desenvolver úlcera por pressão é a escala de

- A) Morse.
- B) Braden.
- C) Fugulin.
- D) Glasgow.

14.(ITAME/Pref. Avenilópolis/2019) Para avaliação da extensão da queimadura (superfície corpórea queimada – SCQ) utilizando a regra dos nove, um indivíduo adulto que apresenta queimaduras em perna direita (frontal) e região da genitália, apresenta, uma área total de queimadura de:

- A) 19%
- B) 10%
- C) 25%
- D) 15%

15.(VUNESP/Pref. de Olímpia SP/2019) A gravidade das queimaduras é determinada, principalmente, pela extensão da superfície corporal atingida e pela profundidade das lesões. De acordo com o Ministério da Saúde (2012), assinale a alternativa com a classificação do grau de queimadura descrito corretamente:

- A) Superficial (Primeiro grau), quando atinge apenas a epiderme. É considerada de baixa gravidade mesmo quando atinge mais da metade do corpo.



B) Superficial (Primeiro grau), quando atinge a epiderme e a derme. Dependendo da extensão pode se tornar grave.

C) Parcial (Segundo grau), quando atinge a derme, podendo ser superficial e profunda, atingindo vasos e terminações nervosas periféricas. Essa queimadura geralmente não causa dor.

D) Parcial (Segundo grau), quando atinge a derme, nas camadas profundas. A pele apresenta-se endurecida, indolor e não apresenta sangramento.

E) Total (Terceiro grau), quando destrói todas as camadas da pele, atingindo tecidos adjacentes e profundos, originando cicatrização hipertrófica por segunda intenção.

16.(VUNESP/Pref. de Valinhos SP/2019) Uma dona de casa chega ao serviço de saúde com queimadura no antebraço e na mão direita causada por gordura quente. No local, verifica-se a formação de bolhas róseas úmidas e dolorosas. Essas características permitem classificar a queimadura como de:

A) primeiro grau, porque atingiu menos de 10% da superfície corporal.

B) primeiro grau, porque atingiu a pele superficialmente e sem gravidade.

C) segundo grau, porque atingiu a epiderme e parte da derme, causando dor.

D) segundo grau, porque atingiu membro superior incluindo a mão.

E) terceiro grau, porque atingiu músculos e vasos, o que dá cor rósea às lesões.

17.(IBADE/Pref. de Seringueiras RO/2019) Existem diversos métodos para calcular a extensão da área de superfície corporal total (ASCT) lesionada no paciente acometido por queimaduras. Utilizando a regra dos nove, calcule a superfície corporal afetada no paciente que apresenta queimaduras em face, pescoço e tronco anterior.

A) 9%.

B) 18%.

C) 27%.

D) 36%.



E) 45%.

18.(CEFETBAHIA/MRN BA/2019) Considere um adulto com queimaduras graves em pescoço, tórax, braços e pernas. Essas lesões representam certa limitação na escolha do local para punção do acesso periférico.

Considerando a necessidade de hidratação parenteral em casos de queimaduras, a conduta correta do enfermeiro é

- A) fazer punção em artéria femoral.
- B) escolher o melhor local para acesso venoso, mesmo em área queimada.
- C) puncionar acesso em locais com queimadura de terceiro grau, por não ser indolor.
- D) não puncionar acesso de maneira alguma, deixando que o médico puncione acesso por fístula arteriovenosa.
- E) optar por passar o cateter central de inserção periférica, se habilitado para este procedimento, mesmo que o acesso venoso com jelco possa ser realizado.

19.(NUCEPE/FMS/2019) Quase todos os adultos sofrem alguma lesão por queimadura durante a vida. As lesões por queimaduras são dolorosas, desfigurantes e onerosas, exigem terapia de reabilitação intensiva e extensiva e podem estar associadas à incapacidade a longo prazo. A gravidade da lesão é determinada por múltiplos fatores, que são, EXCETO:

- A) História clínica pregressa do paciente.
- B) Ocorrência de lesão por inalação.
- C) Nutrição do paciente.
- D) Idade do paciente.
- E) Profundidade da queimadura.

20.(UNIFIL/Pref. de Tupãssi/2019) Sobre o tratamento das queimaduras, assinale a alternativa incorreta.



- A) Intubação orotraqueal quando houver edema importante de face e orofaringe.
- B) Sonda vesical de demora nas queimaduras em área corporal superior a 10% em crianças.
- C) Curativo oclusivo em quatro camadas em períneo.
- D) Remover anéis, piercings e próteses.

21.(VUNESP/Pref. de Cerquilha/2019) Sobre as lesões produzidas por queimadura, é correto afirmar que

- A) a gravidade da mesma está indiretamente relacionada com sua localização e extensão.
- B) causa vários distúrbios físicos, como perda de eletrólitos, deformidades permanentes e risco de rejeição tecidual.
- C) podem ser classificadas pela escala dos nove, que leva em consideração as proporções do corpo em relação à idade e a um valor preestabelecido.
- D) a forma de cuidado e o tratamento ao queimado variam conforme a idade e os protocolos estabelecidos nos serviços de saúde.
- E) são consideradas especiais quando atingem áreas nobres como ocular, auricular, face, pescoço, mão, pé, região inguinal ou grandes articulações.

22.(IBADE/IBAS) Paciente M.S.S 58 anos deu entrada em uma unidade de pronto atendimento de urgência e emergência, com quadro de queimadura causada por uma combustão em um acidente de trabalho. Ele apresentava queimadura extensa no tórax anterior e em todo o membro superior (direito e esquerdo). O enfermeiro realizou o cálculo de porcentagem da extensão queimada para determinação das necessidades hídricas que serão prescritas pelo médico de plantão. Seguindo as orientações da Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras do Ministério da Saúde, o percentual da superfície corporal atingida desse paciente, calculada pelo enfermeiro utilizando a Regra dos Nove, é de aproximadamente:

- A) 34%
- B) 22%.
- C) 29%.



D) 36%.

E) 27%.

23.(IDIB/Pref. de Jaguaribe C/2020) Assinale a alternativa correta que apresenta uma condição que classifica a queimadura como grave.

- A) Extensão/profundidade maior do que 10% de Superfície Corporal Queimada em adultos.
- B) Extensão/profundidade maior do que 5% de Superfície Corporal Queimada em crianças.
- C) Idade menor do que 5 anos ou maior do que 60 anos.
- D) Presença de lesão inalatória.

24.(FAUEL/Pref. de Mandaguari PR/2019) No atendimento ao paciente politraumatizado grave com queimadura térmica (calor), a equipe de saúde deve:

- A) Tratar primeiro o trauma e os efeitos sistêmicos da queimadura e depois a queimadura.
- B) Tratar primeiro a queimadura e seus efeitos sistêmicos e depois o trauma.
- C) Tratar em concomitância trauma e queimadura.
- D) Tratar somente o trauma.

25.(COMPERVE/Pref. de Parnamirim RN/2019) Um incêndio de grandes proporções em uma casa deixou uma pessoa ferida. Ao chegar ao local, os profissionais da atenção pré-hospitalar avaliaram a vítima que apresentava diversos traumas, devido ao desabamento do teto, e queimaduras em diversas partes do corpo. Diante desse caso e de acordo com atendimento às pessoas vítimas de queimaduras térmicas, analise as afirmativas abaixo.

I. No politraumatizado grave, deve-se priorizar o atendimento ao trauma e os efeitos sistêmicos da queimadura e depois a queimadura.

II. Realizar a irrigação com soro fisiológico em abundância, objetivando o resfriamento da área queimada e, em seguida, cobrir com compressas secas, estéreis e não aderentes.



III. Manter a permeabilidade das vias aéreas e administrar oxigênio em baixo fluxo para não aumentar o trauma pulmonar.

IV. Expor a área queimada, retirando as roupas e objetos que estejam aderidos à pele, com o objetivo de diminuir a área exposta ao calor excessivo.

Estão corretas as afirmativas:

- A) II e III.
- B) I e IV
- C) I e II.
- D) III e IV.

26.(CEBRASPE/EBSERH/2018) Julgue o item a seguir, acerca de traumas térmicos e queimaduras, bem como de seus protocolos nacionais de atendimento.

A enxertia de pele para tratamento de queimaduras somente é indicada em casos de queimaduras de terceiro grau.

- Certo
- Errado

27.(CEBRASPE/EBSERH/2018) Julgue o item a seguir, acerca de traumas térmicos e queimaduras, bem como de seus protocolos nacionais de atendimento.

O enfermeiro deve instalar sonda vesical de demora para o controle da diurese em pacientes com queimaduras em área corporal superior a 10% ou em caso de queimaduras na região genital.

- Certo
- Errado

28.(CEBRASPE/EBSERH/2018) Julgue o item a seguir, acerca de traumas térmicos e queimaduras, bem como de seus protocolos nacionais de atendimento.



Em situação de emergência em paciente com queimaduras, deve-se realizar o acesso venoso mesmo em área queimada.

() Certo

() Errado

29.(CRESCER/Pref. de Coivaras PI/2019) Os hidrocolóides são coberturas que podem ser apresentados sob a forma de placa, pasta, gel e grânulos.

Sobre este tipo de cobertura, é incorreto afirmar que:

A) Não devem ser usados se houver exposição de músculos, ossos ou tendões.

B) São indicadas para úlceras com grande quantidade de secreção. Os hidrocolóides em forma de pasta não são indicados para lesões profundas.

C) Não permite a visualização da ferida, devido à sua coloração opaca, precisando ser removido, para a avaliação.

D) Pode apresentar odor desagradável na remoção, e o adesivo pode causar sensibilidade.

30.(CEBRASPE/EBSERH/2018) Julgue o item subsequente, acerca de curativos e coberturas em feridas.

O alginato de cálcio é indicado para o tratamento de feridas decorrentes de queimaduras.

() Certo

() Errado

31.(CEBRASPE/EBSERH/2018) Julgue o item subsequente, acerca de curativos e coberturas em feridas.

O carvão ativado é indicado para uso em feridas recobertas por tecido necrótico seco.

() Certo



Errado

32.(CEBRASPE/TER BA/2017) São denominados lesões por pressão os danos localizados na pele e(ou) em tecidos moles subjacentes, geralmente sobre uma proeminência óssea, causados por pressão intensa e(ou) prolongada, em combinação com o cisalhamento do tecido. Classifica-se como lesão de estágio 3 a lesão por pressão caracterizada por:

- A) pele intacta ou não, com presença de bolha com exsudato sanguinolento.
- B) perda da pele em sua espessura total e perda tissular.
- C) pele íntegra com área localizada de eritema que não embranquece.
- D) perda da pele em sua espessura total, com visibilidade do tecido adiposo.
- E) perda da pele em sua espessura parcial, com exposição da derme.

33. (CEBRASPE/EBSERH/2018) Acerca do uso de curativos na enfermagem, julgue o item a seguir. As coberturas de alginatos são um tipo de curativo indicado para feridas com pouca exsudação; por isso, seu uso pode prolongar-se por até sete dias.

Certo

Errado

34. (AOCP/UFOB/2018) A discussão sobre a prestação de cuidados à saúde, aliada à segurança do paciente e à qualidade da assistência, tem recebido destaque nos últimos anos. A Lesão por Pressão, quando ocorrida após a admissão do indivíduo no serviço de saúde, é reconhecida com um evento adverso potencialmente evitável e também considerada um marcador da qualidade da atenção à saúde. Assim, sobre esse tema, julgue o item a seguir.

Lesão por pressão Estágio 4 compreende perda da pele em sua espessura total na qual a gordura é visível e, frequentemente, tecido de granulação e epíbolo (lesão com bordas enroladas) estão presentes e não há exposição de fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem e/ou osso.

Certo



() Errado

35. (AOC/Pref. de Pinhais PR/2017) A questão refere-se ao seguinte enunciado:

Paciente masculino de 49 anos deu entrada na unidade de saúde após sofrer trauma por queda de bicicleta. Apresenta ferida aberta em joelho direito. O enfermeiro avaliou o corte e disse que o ferimento é superficial, atingindo apenas a 2ª camada da pele, orientou, então, o auxiliar de enfermagem a realizar o curativo. Assinale o tipo de cobertura ideal para esse curativo.

- A) Carvão ativado.
- B) Alginatos.
- C) Ácidos graxos essenciais.
- D) Hidrocoloide.
- E) Papaína.

36. (AOC/P/EBSERH/2017) Trata-se de uma mistura complexa de enzimas proteolíticas e peroxidases, extraída do látex de um vegetal, que causa a proteólise (degradação de proteínas em aminoácidos) do tecido desvitalizado e da necrose, sem alterar o tecido sadio. O enunciado refere-se:

- A) ao gel de papaína.
- B) à collagenase.
- C) ao gel de própolis.
- D) aos ácidos graxos essenciais.
- E) ao hidrocoloide.

37. (IBFC/EBSERH/2017) Paciente, sexo feminino, 76 anos, apresentando uma úlcera de pressão (UP) em região sacral com perda da espessura total da pele, com comprometimento de músculo, ossos, tendões e nervos. Com essas características, a UP é classificada em:



- A) Estágio I.
- B) Estágio II.
- C) Estágio IV.
- D) Estágio III.
- E) Estágio V.

38.(IBFC/EBSERH/2017) Um local com intensa reação inflamatória e microrganismos que podem produzir exsudato purulento com odor fétido, como por exemplo na deiscência de sutura, é uma ferida classificada como _____. Assinale a alternativa que completa corretamente a lacuna.

- A) Limpa.
- B) Infectada.
- C) Contaminada.
- D) Potencialmente contaminada.
- E) Crônica.

39.(IBFC/Pref. de Divinópolis MG/2018) O enfermeiro da Unidade de Ortopedia preparou o material para realizar curativo em paciente FFC, 77 anos, com lesão por pressão (LPP) em região trocanteriana, com as seguintes características: infectada, com odor fétido e altamente exsudativa. Neste caso, o tipo de curativo que poderá ser utilizado é:

- A) Filme transparente.
- B) Carvão ativado.
- C) Hidrocolóide.
- D) Ácidos Graxos Essenciais.



40.(IBFC/Pref. de Divinópolis MG/2018) De acordo com tipo de coberturas, ação e indicação de curativos, analise as afirmativas abaixo, dê valores Verdadeiro (V) ou Falso (F) e assinale a alternativa que apresenta a sequência correta de cima para baixo.

() O Alginato de Cálcio atua na hemostasia, mantém o meio úmido, absorve o exsudato e preenche as cavidades. Tem indicação para feridas cavitárias e áreas de exposição óssea.

() O hidrocolóide possui ação bacteriostática, mantém o meio úmido e absorve o exsudato. É indicado para feridas limpas, prevenção de lesões por pressão e utilizado como curativos secundários.

() A colagenase promove o desbridamento enzimático. É indicada para desbridamento de tecidos necróticos.

() O carvão ativado é bactericida, mantém o meio seco e absorve o exsudato. É indicado para feridas infectadas, com ou sem exsudato, podendo ser utilizada em áreas de exposição óssea.

A) V,V,V,V

B) F,V,F,F

C) V,F,V,F

D) F,V,V,V



GABARITO

GABARITO



1. B	7. B	13. B	19. C	25. C	31. ERRADO	37. C
2. A	8. D	14. B	20. C	26. ERRADO	32. D	38. B
3. A	9. C	15. E	21. E	27. ERRADO	33. ERRADO	39. B
4. D	10. D	16. C	22. D	28. CERTO	34. ERRADO	40. C
5. A	11. E	17. C	23. D	29. B	35. C	
6. A	12. A	18. B	24. A	30. ERRADO	36. A	



RESUMO

1 - Feridas

Para que possamos conseguir abordar os assuntos relacionados as feridas e quais as coberturas utilizadas nas mesmas, vamos lembrar, rapidamente, a anatomia e algumas das propriedades da pele humana, uma vez que é a mais frequentemente afetada, em relação aos músculos e ossos.

Anatomia e Fisiologia da Pele

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano, revestindo todo o corpo humano, preservando a homeostasia do meio interno.

As funções da pele são as seguintes:

- Proteção contra agentes externos (físicos, químicos, mecânicos e biológicos);
- Termorregulação;
- Resposta imunológica;
- Controle hemodinâmico;
- Sensorial;
- Produção e excreção de metabólitos; e
- Endócrino.

A pele é constituída por três camadas: **epiderme**, **derme** e **hipoderme**.

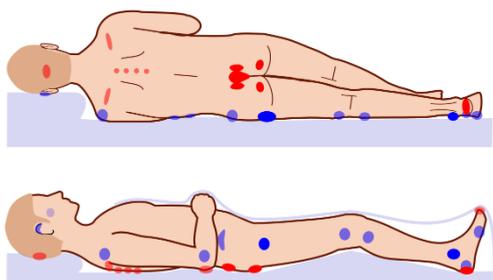
Tipos de Feridas

Podemos considerar que a ferida é a consequência de uma agressão aguda ou crônica ao tecido vivo.

Úlceras por pressão ou Lesão por Pressão (LPP)

Resulta de determinada compressão contínua sobre o tecido mole, normalmente localizada entre uma proeminência óssea e uma superfície rígida.





Principais locais de surgimento das úlceras por pressão

Foto: úlcera por pressão em região sacra

O principal instrumento de avaliação desses fatores de risco, que interferem diretamente na prevenção das Lesões por pressão é a escala de Braden, que é cobrada com regularidade em concursos públicos.

Pontos	1	2	3	4
Percepção Sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação
Umidade	Completamente úmida	Muito úmida	Ocasionalmente úmida	Raramente úmida
Atividade	Acamado	Restrito à cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente
Mobilidade	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema	-
Risco Muito Alto			6 a 9 pontos	
Risco Alto			10 a 12 pontos	
Risco Moderado			13 a 14 pontos	
Risco Leve			15 a 18 pontos	

Fonte: Escala de Braden Paranhos (1999).



Escala de Braden - Q:

Pontos	1	2	3	4
Percepção Sensorial	Totalmente limitado	Muito limitado	Levemente limitado	Nenhuma limitação
Umidade	Completamente úmida	Muito úmida	Ocasionalmente úmida	Raramente úmida
Atividade	Acamado	Restrito à cadeira	Anda ocasionalmente	Anda frequentemente e/ou jovem demais para andar
Mobilidade	Totalmente imóvel	Bastante limitado	Levemente limitado	Não apresenta limitações
Nutrição	Muito pobre	Provavelmente inadequada	Adequada	Excelente
Fricção e Cisalhamento	Problema importante	Problema	Problema em potencial	Nenhum problema
Perfusão tecidual e oxigenação	Extremamente comprometida	Comprometida	Adequada	Excelente
Alto Risco			Menor que 22 pontos	
Baixo Risco			Maior que 22 pontos	

As lesões por pressão (LPP) são classificadas pela NATIONAL PRESSURE INJURY ADVISORY PANEL (NPIAP) da seguinte forma:

Lesão por Pressão Estágio 1 - Pele íntegra com eritema não branqueável, apresenta pele intacta com uma área localizada de eritema não branqueável, que pode parecer diferentemente em pele de pigmentação escura.

Lesão por Pressão Estágio 2 - Perda de espessura parcial da pele com exposição da derme. O leito da ferida é viável, rosa ou vermelho, úmido, e também pode se apresentar como uma flictena com exsudato seroso intacto ou rompido.

Lesão por Pressão Estágio 3 - Possui perda completa da espessura da pele na qual o tecido adiposo (gordura) é visível na úlcera.



Lesão por Pressão Estágio 4 - Perda total da espessura da pele e perda tissular. Há perda total da espessura da pele e exposição ou palpação direta de tecidos como fáscia, músculo, tendão, ligamento, cartilagem ou osso na úlcera Esfacelo e/ou escara podem ser visíveis.

Lesão por Pressão não- estadiável - Perda da pele em sua espessura total e perda tissular não visível. Neste tipo de apresentação, há perda total da espessura da pele e tecido em que a extensão do dano tecidual no interior da úlcera não pode ser confirmada porque está coberto por esfacelo ou escara.

Lesão por Pressão tissular profunda - Descoloração vermelha escura, marrom ou púrpura, persistente e que não embranquece. Pele intacta ou não intacta com área localizada de vermelho escuro persistente não branqueável, descoloração marrom ou roxa ou separação da epiderme revelando um leito da ferida escuro ou com flictena de sangue.

Úlceras vasculares

Úlceras vasculares apresentam-se, normalmente, através da perda da continuidade da pele nos membros inferiores (abaixo dos joelhos) devido alterações vasculares venosas ou arteriais.

Úlceras neuropáticas

São resultantes da perda da sensibilidade das pernas e dos pés. Normalmente, são consequências da Hanseníase e Diabetes.

2 - Queimaduras

O Ministério da Saúde define que as queimaduras são lesões sequelas de agentes (tais como a energia térmica, química ou elétrica) com a capacidade de produzir calor excessivo que danifica os tecidos corporais e acarreta a morte celular. Esses agravos são classificados como queimaduras de primeiro grau, de segundo grau ou de terceiro grau.

Tratamento imediato de emergência:

- Acabe com o processo de queimadura.
- Retire as roupas, joias, anéis, piercings e próteses.
- Encubra as lesões com tecido limpo.



Tratamento na sala de emergência:

a. Vias aéreas (avaliação):

b. Respiração:

c. Avalie se há queimaduras circulares no tórax, nos membros superiores e inferiores e verifique a perfusão distal e o aspecto circulatório (oximetria de pulso).

d. Avalie traumas associados, doenças prévias ou outras incapacidades e adote providências imediatas.

e. Exponha a área queimada.

f. Acesso venoso:

g. Instale sonda vesical de demora para o controle da diurese nas queimaduras em área corporal superior a 20% em adultos e 10% em crianças.

Profundidade da queimadura:

a. Primeiro grau (espessura superficial) – eritema solar:

b. Segundo grau (espessura parcial-superficial e profunda):

- Afeta a epiderme e parte da derme, forma bolhas ou flictenas;

c. Terceiro grau (espessura total):

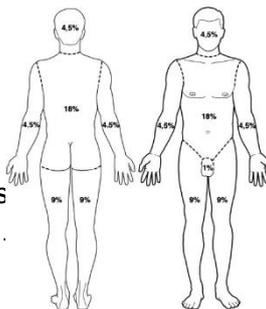
- Afeta a epiderme, a derme e estruturas profundas;
- É indolor;

Extensão da queimadura (superfície corpórea queimada – SCQ):

- Regra dos nove (urgência)
- Regra dos nove: é atribuído, a cada segmento corporal, o valor nove (ou múltiplo dele):

cabeça - 9%

- tronco frente - 18%
- tronco costas - 18%
- membros superiores
- membros inferiores
- genitais - 1%



- A superfície palmar do paciente (incluindo os dedos) representa cerca de 1% da SCQ.

Gravidade da queimadura: Condições que classificam queimadura grave:

- Extensão/profundidade maior do que 20% de SCQ em adultos.
- Extensão/profundidade maior do que 10% de SCQ em crianças.

3 - Coberturas especiais

Trataremos agora, os principais e mais cobradas, em concursos públicos, coberturas especiais de feridas.

3.1 - Ácido Graxo Essencial (AGE) - É um óleo composto por ácido linoleico, caprílico, cáprico, vitamina A, E e lecitina de soja.

Indicação: Prevenção de LPP e feridas com tecido de granulação.

3.2 - Alginato de Cálcio: Apresentação em placa ou fita. Pode estar associado ao sódio e/ou à prata.

Indicação: Feridas exsudativas moderadas a altas; feridas com ou sem sangramentos; áreas doadoras de enxerto; feridas cavitárias em geral; desbridamento de pequenas áreas de necrose de liquefação.

3.3 - Bota de Unna -Terapia compressiva: Bandagem inelástica não estéril impregnada com pasta de óxido de zinco.

Indicação: Úlceras venosas de perna; edema linfático.

3.4 - Carvão Ativado: Pode estar associado à prata. Composição: Uma camada de tecido de carvão ativado impregnado com prata inserido em um envoltório de não tecido com borda selada em toda sua extensão.

Indicação: Feridas infectadas com ou sem odor; -Feridas profundas com exsudação moderadas à abundante.



3.5 - Colagenase: Pomada

Indicação: Feridas com tecido desvitalizado

3.6 - Filme Transparente ou semi-impermeável

Indicação: Prevenção de LPP; proteção de pele íntegra e escoriações; curativo de acessos vasculares; curativo de FO não complicada.

3.7 - Hidrocolóide: Apresentação em placa, pasta e pó.

Indicação: Prevenção ou tratamento de LPP não infectadas; feridas abertas e planas com pouca a moderada exsudação; feridas cirúrgicas limpas; barreira protetora de área perilesional e para efluentes de estomas.

3.8 - Hidrofibra: Carboximetilcelulose sódica. Apresentação em placa ou fita. Pode estar associado à prata.

Indicação: Feridas com moderada a grande quantidade de exsudato; feridas infectadas ou com risco de infecção; úlceras vasculares, diabéticas e LPP; queimaduras de espessura parcial (2ª grau).

3.9 - Hidrogel: Pode estar associado à Alginato.

Indicação: Feridas secas ou pouco exsudativas; tecidos desvitalizados em feridas abertas; áreas doadoras e pele; queimaduras de 1º e 2º graus; desbridamento leve de necrose de liquefação (esfacelo) e de necrose de coagulação (escara).

3.10 - Hidropolímero: Apresentação placas de espumas e espumas para preenchimento.

Indicação: Lâmina: feridas planas. **Espumas de preenchimento:** Feridas cavitárias



3.11 - **Papaína:** Padronizado no hospital a Papaína a 10%

Indicação: Lesões com presença de **granulação** (concentração 2%); necrose de **liquefação / esfacelo** (4-6%); necrose de **coagulação/escara** (8-10%); feridas secas ou exsudativas; planas e/ou cavitárias; feridas infectadas.

3.12 - Sulfadiazina de Prata 1%: Creme dermatológico Composição: Sulfadiazina de prata 1% micronizada 10g.

Indicação: Feridas com grande potencial de infecção e risco de evolução para infecção generalizada; queimaduras; úlceras de perna, escaras de decúbito; feridas cirúrgicas.



ESSA LEI TODO MUNDO CONHECE: PIRATARIA É CRIME.

Mas é sempre bom revisar o porquê e como você pode ser prejudicado com essa prática.



1 Professor investe seu tempo para elaborar os cursos e o site os coloca à venda.



2 Pirata divulga ilicitamente (grupos de rateio), utilizando-se do anonimato, nomes falsos ou laranjas (geralmente o pirata se anuncia como formador de "grupos solidários" de rateio que não visam lucro).



3 Pirata cria alunos fake praticando falsidade ideológica, comprando cursos do site em nome de pessoas aleatórias (usando nome, CPF, endereço e telefone de terceiros sem autorização).



4 Pirata compra, muitas vezes, clonando cartões de crédito (por vezes o sistema anti-fraude não consegue identificar o golpe a tempo).



5 Pirata fere os Termos de Uso, adultera as aulas e retira a identificação dos arquivos PDF (justamente porque a atividade é ilegal e ele não quer que seus fakes sejam identificados).



6 Pirata revende as aulas protegidas por direitos autorais, praticando concorrência desleal e em flagrante desrespeito à Lei de Direitos Autorais (Lei 9.610/98).



7 Concurseiro(a) desinformado participa de rateio, achando que nada disso está acontecendo e esperando se tornar servidor público para exigir o cumprimento das leis.



8 O professor que elaborou o curso não ganha nada, o site não recebe nada, e a pessoa que praticou todos os ilícitos anteriores (pirata) fica com o lucro.



Deixando de lado esse mar de sujeira, aproveitamos para agradecer a todos que adquirem os cursos honestamente e permitem que o site continue existindo.