

## **FUNDAMENTAÇÃO**

Atualmente, o conceito ferida crónica está a entrar em desuso, pois com o seu recurso parece que há uma resignação do seu Status Quo, estando portanto a ser substituído por ferida complexa. No entanto, as feridas complexas estão sujeitas a fatores que induzem à estagnação da cicatrização, como a presença de corpos estranhos, isquémia, trauma físico repetido - como pressão e torção - e/ou bioburden elevado - carga biológica imposta pelas bactérias -, podendo ir do espectro colonização crítica, infeção local a sistémica. Assim, as feridas, sujeitas a fatores que podem induzir à cronicidade, ficam estagnadas numa fase da cicatrização, desencadeando uma atividade elevada de (metalo) proteinases - EPA, fomentando os processos catabólicos, com libertação das enzimas reativas oxidativas, modificação do pH, entre outras alterações.

Presentemente, também, se sabe que cerca de 60% das feridas complexas têm biofilme, contribuindo para a cronicidade das feridas. Alguns autores consideram, mesmo, que é provável que quase todas as feridas complexas tenham biofilme, em pelo menos uma parte do leito da ferida. As feridas complexas são muitas vezes geridas através de uma única estratégia de cada vez. De facto, estratégias sequenciais muitas vezes resultam em fracasso para cicatrizar a ferida. É crucial assumir-se um plano de tratamento dirigido a um conjunto de estratégias, desde a preparação do leito da ferida, corrigindo as 4 barreiras do acrónimo TIME (tecido inviável, infeção/inflamação prolongada; humidade - moisture, epitélio não migrante), corrigindo a EPA, o pH e a gestão de biofilme. Atualmente a preparação do leito da ferida resume-se no acrónimo DIM+E - desbridamento, controlo da infeção – compartimento superficial ou profundo - e inflamação, e o equilíbrio da humidade (DIM). Se a ferida se mantém estagnada, recorre-se ao estímulo da migração dos bordos epiteliais (E).

### **Formadora**

- Enfermeira Elsa Menoita
- Elemento da FERIDASAU;
- Enfermeira Licenciada em Enfermagem;
- Pós-graduada em Gestão Integrada nos Serviços de Saúde;
- Mestre em Gestão Avançada de Recursos Humanos;
- Especialidade em Enfermagem de Reabilitação.

### **Objectivos Gerais**

No final do curso os formandos deverão adquirir conhecimentos relativos à avaliação e tratamento das feridas complexas, de modo:

- A intervir com a pessoa, família e/ou comunidade no tratamento das feridas complexas;
- A desenvolver um discurso científico e um agir ético para com a pessoa com ferida complexa

### **Objectivos Específicos**

- Descrever a histofisiologia do aparelho tegumentar;
- Diferenciar a cicatrização das feridas agudas da das crónicas;

- Avaliar uma ferida crónica;
- Identificar os diferentes métodos e técnicas de desbridamento;
- Diferenciar desbridamento de manutenção de esporádico;
- Reconhecer os princípios na limpeza das feridas e implicações na prática;
- Identificar as recomendações na gestão do exsudado;
- Identificar os cuidados a ter com os bordos da ferida e a pele perilesional;
- Avaliar os estados microbiológicos em feridas crónicas;
- Identificar os métodos de diagnóstico microbiológico de infeção;
- Identificar os métodos de destruição de agentes patogénicos;
- Identificar e descrever as recomendações dos procedimentos de colheita de amostras;
- Descrever as indicações, características, vantagens e desvantagens das diferentes categorias de pensos/opções terapêuticas;
- Reconhecer as diferentes terapias complementares de tratamento.

### **Conteúdos Programáticos:**

- Características das feridas crónicas;
- Histofisiologia do aparelho tegumentar;
- Fisiologia da cicatrização das feridas crónicas e das feridas agudas;
- Avaliação de uma ferida crónica;

### **Preparação do leito da ferida:**

- Princípios na limpeza da ferida;
- Desbridamento do tecido necrosado/desvitalizado/manutenção;
- Controlo da carga bacteriana;
- Controlo e Gestão da humidade;
- Produtos de proteção da pele perilesional;
- Estimulação dos bordos epiteliais;
- Eleição de um penso com os requisitos ideais, de acordo com as especificidades da ferida;
- Requisitos de um penso ideal;
- Diretrizes internacionais para a utilização de um penso;
- Condições que se devem respeitar na escolha de um penso;
- Parâmetros de desempenho dos pensos;

### **Opções terapêuticas:**

Penso hidrocolóide; Poliuretano; Hidropolímero; Penso de carvão Activado com prata; Nanocristalino de prata; Hidrogel; Colagenase; Alginatos; Carboximetilcelulose sódica; Carboximetilcelulose sódica com prata iónica; Emulsão lipídica enriquecida com vitaminas, entre outros – demonstração de produtos

**Associações:** (Hidrocolóide com “Plantago Psyllium”; Poliuretano com prata; Poliuretano com prata e alginato de cálcio; Carboximetilcelulose sódica com prata; Alginato de cálcio e Carboximetilcelulose sódica; Alginato com prata, entre outros);

**Últimas inovações:** (Espuma antimicrobiana impregnada com polihexametileno biguanida (PHMB), Matriz moduladora das proteases; Pomada moduladora das proteases; Penso impregnado com mel; Maltodextrina; Poliacrilato absorvente

impregnado com solução de Ringer; Espuma gelificante; Entre outros.  
Terapias complementares de tratamento