



PREFEITURA MUNICIPAL DE
CAMPINAS

MANUAL DE CURATIVOS

FICHA TÉCNICA

Prefeito Municipal de Campinas

Dário Jorge Giolo Saadi

Secretário Municipal de Saúde

Lair Zambon

Diretora do Departamento de Saúde

Deise Fregni Hadich

Coordenadora de Enfermagem do Departamento de Saúde

Renata Cauzzo Zingra Mariano

Coordenadora do Distrito de Saúde Leste

Andreia Nicioli Dias da Silva

Coordenação do Distrito de Saúde Sudoeste

Maria Antonieta Salomão Menezes

Coordenação do Distrito de Saúde Noroeste

Juliana Ahmed de Oliveira Ramos

Coordenação do Distrito de Saúde Norte

Rosana Maria Von Zuben Pacchi

Coordenação do Distrito de Saúde Sul

Simone Vanzetto Minari

GRUPO DE TRABALHO - 2016

Cintia Mastrocola Soubhia

Enfermeira Apoio Distrito Leste

Regina Grimaldi de Oliveira

Enfermeira Centro de Saúde Boa Vista

Edson Eden De Oliveira

Enfermeiro SAD Sul

Shirley Ruriko da Silveira

Enfermeira Centro de Saúde Conceição

Flavio Ventura dos Santos

Enfermeiro SAD Norte-Leste

Thais Gomes do Nascimento

**Enfermeira do Centro de Referência em
Reabilitação**

Julimar Fernandes de Oliveira

Enfermeiro SAD Sul

Vanessa Jorge Fontes

Enfermeira Centro de Saúde Conceição

Kristine Coely Leal Lemos

Enfermeira Policlínica 1

Lilian Helen do Prado Yamakawa

Enfermeira SAD Norte-Leste

Marta De Souza Pereira

**Enfermeira Centro de Saúde Jardim
Aeroporto**

Mirela Cláudia Angeli Capovilla

Enfermeira do Centro de Saúde Perseu

REVISORES – 2021

Cecilia de Moraes Barbosa Horita

Enfermeira Centro de Saúde Jardim Aeroporto

Cintia Mastrocola Soubhia

Enfermeira Apoio Distrito Leste

Julimar Fernandes de Oliveira

Enfermeiro SAD Sul

Lilian Helen do Prado Yamakawa

Enfermeira SAD Norte-Leste

Mirela Cláudia Angeli Capovilla

Enfermeira do Centro de Saúde Perseu

Priscila Daun de Assis de Oliveira

Enfermeira do Centro de Saúde Orozimbo Maia

Regina Grimaldi de Oliveira

Enfermeira Centro de Saúde Boa Vista

Thais Gomes do Nascimento

Enfermeira do Centro de Referência em Reabilitação

COLABORADORES

Leonel Carlos Pereira

Coordenador da Coordenadoria Setorial de Informação e Informática

Felipe Hideo Fávaro Kajihara

Técnico da Coordenadoria Setorial de Informação e Informática

Renata Cauzzo Zingra Mariano

Coordenadora de Enfermagem do Departamento de Saúde

CONSULTA PÚBLICA

Versão 2021

De 05 a 19/02/2021, em <http://www.saude.campinas.sp.gov.br/enfermagem>

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO.....	5
INTRODUÇÃO	6
OBJETIVOS.....	7
PRINCIPAIS COBERTURAS PARA TRATAMENTO DE FERIDAS DISPONÍVEIS NA REDE SUS CAMPINAS	8
TIPO DE MATERIAL – BOTA DE UNNA	8
TIPO DE MATERIAL – GEL COM PHMB(POLIHEXAMETILENO BIGUANIDA)	9
TIPO DE MATERIAL - GAZE COM SORO FISIOLÓGICO 0,9% (SF)	10
TIPO DE MATERIAL - RAYON COBERTURA NÃO-ADERENTE	11
TIPO DE MATERIAL – ÁCIDO GRAXO ESSENCIAL – AGE	12
TIPO DE MATERIAL – HIDROCOLÓIDE EM PLACA.....	13
TIPO DE MATERIAL – HIDROGEL SEM ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO	14
TIPO DE MATERIAL – HIDROGEL COM ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO	15
TIPO DE MATERIAL – HIDROFIBRA SEM PRATA	16
TIPO DE MATERIAL – HIDROFIBRA COM PRATA (AG)	17
TIPO DE MATERIAL – CURATIVO DE CARVÃO ATIVADO COM PRATA (SACHÊ).....	18
TIPO DE MATERIAL – CURATIVO DE CARVÃO ATIVADO COM PRATA (RECORTÁVEL)	19
TIPO DE MATERIAL – CURATIVO HIDROALGINATO DE CÁLCIO COM PRATA.....	20
TIPO DE MATERIAL – CURATIVO DE HIDROPOLÍMERO/ ESPUMA NÃO ADESIVO	21
FITOTERÁPICOS	22
INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: CREME OU GEL	22
PRODUTO – ARNICA 5% GEL OU CREME.....	22
TIPO DE MATERIAL – CALÊNDULA 5% GEL E/OU CREME	23
TIPO DE MATERIAL – HAMAMÉLIS 10% GEL E/OU CREME.....	24
TIPO DE MATERIAL – BABOSA (ALOE VERA) 25% GEL E/OU CREME	25
TIPO DE MATERIAL – PAPAÍNA CREME 10%	26
TIPO DE MATERIAL – PAPAÍNA GEL 10%.....	27
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28

APRESENTAÇÃO

A Comissão de Prevenção e Tratamento de Feridas da Secretaria de Saúde do município de Campinas - SP, elaborou este manual em parceria com profissionais da Rede, com o objetivo de ampliar o acesso à informação e capacitação dos profissionais de saúde para qualificar e sistematizar a assistência aos usuários do Sistema Único de Saúde - SUS.

INTRODUÇÃO

Este manual contém as análises de materiais para tratamento e prevenção de feridas, possui as coberturas padronizadas no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Campinas. Adota de forma objetiva a descrição do produto, o tipo de tratamento que é indicado o uso, qual tipo de ferida se adequa mais a tal cobertura, denota sobre os mecanismos de ações, aborda as indicações e contraindicações, além de sugerir um modo de uso.

OBJETIVOS

- Sistematizar a assistência e tratamento de feridas
- Padronizar cuidados com ferimentos de pele e anexos
- Auxiliar na indicação de produtos padronizados de acordo com o tipo de ferida.
- Proporcionar respaldo técnico ao cuidado de enfermagem.

PRINCIPAIS COBERTURAS PARA TRATAMENTO DE FERIDAS DISPONÍVEIS NA REDE SUS CAMPINAS

TIPO DE MATERIAL – BOTA DE UNNA	
DESCRIÇÃO	Bandagem de algodão puro ou misto impregnada com óxido de zinco, glicerina, óleo de castor ou mineral.
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária ou secundária
TIPO DE FERIDA	Feridas decorrente de insuficiência venosa
MECANISMO DE AÇÃO	Possui atividade cicatrizante e reepitelizante, atuando na contenção de edema ao auxiliar no melhor retorno venoso e redução de exsudato.
INDICAÇÃO	Úlceras Venosas de MMII
CONTRAINDICAÇÃO	• Hipersensibilidade aos componentes do produto. • Bota de Unna é contraindicada para úlcera arterial. No caso de úlcera mista encaminhar para avaliação médica. • Em casos de Diabetes Mellitus avaliar bem a perfusão do membro acometido. • Em casos de celulite (inchaço e eritema na área da ferida) e processo inflamatório intenso.
MODO DE USAR	• Aplicar preferencialmente no período da manhã, Solicitar ao paciente manter os membros afetados elevados acima do nível do corpo por no mínimo 15 minutos, antes do procedimento, na primeira aplicação e sempre que necessário na presença de edema. • Avaliar a ferida e a necessidade de associação com outra cobertura primária, realizar o curativo. • Iniciar o enfaixamento da bandagem pelos artelhos, aplicando progressivamente até a tuberosidade tibial. • Na presença de muito exsudato, principalmente nas primeiras trocas, colocar gaze ou chumaço por cima da bota no local da lesão e enfaixar com atadura de crepe sobre a bota de unna.
PERÍODO DE TROCA	Após 1ª colocação, avaliação clínica em 24hs ou 48hs e 1ª troca em 4 dias. Após controle do exsudato deve permanecer até 7 dias. Trocar a cobertura secundária sempre que saturada
OBSERVAÇÃO	Poderá ser associado a uma cobertura primária. Avaliar a melhor técnica para enfaixamento da bandagem considerando o paciente e o produto

TIPO DE MATERIAL – GEL COM PHMB(POLIHEXAMETILENO BIGUANIDA)	
DESCRIÇÃO	Gel aquoso, incolor, não gorduroso, hidratante, composto de PHMB
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Feridas altamente colonizadas, infectadas, ou com risco de infecção, com presença de biofilme, crônicas ou agudas e queimaduras (2° e 3° grau)
MECANISMO DE AÇÃO	Descontaminante, preserva umidade da lesão, promove limpeza e desbridamento da lesão, ação antimicrobiana, espectro de ação contra microorganismos como bactérias, fungos e leveduras
INDICAÇÃO	Limpeza, desbridamento, descontaminação, prevenção e tratamento da camada de biofilme, umidificação de lesões.
CONTRAINDICAÇÃO	• Não utilizar em conjunto com sabonetes, pomadas, óleos ou enzimas; • Não associar com tensoativos aniônicos; • Não utilizar em cartilagem hialina.
MODO DE USAR	• Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9%, preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; • Aplicar fina camada do gel sobre a ferida ou introduzir na cavidade assepticamente; • Ocluir a ferida com cobertura secundária; • Recomenda-se umedecer levemente a gaze quando esta for utilizada como cobertura secundária.
PERÍODO DE TROCA	O curativo pode permanecer na lesão até 3 dias. Trocar a cobertura secundária sempre que estiver saturada
OBSERVAÇÕES	Pode ser associado com outras coberturas secundárias, como Rayon, gaze umedecida, espumas, hidrofibras, alginatos, hidrocolóides.

TIPO DE MATERIAL - GAZE COM SORO FISIOLÓGICO 0,9% (SF)	
DESCRIÇÃO	Gaze estéril umedecida com SF0,9%
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Indicado para todos os tipos de lesões
MECANISMO DE AÇÃO	Contribui para a umidade da lesão, favorece a formação de tecido de granulação, estimula o desbridamento autolítico/mecânico e absorve exsudato.
INDICAÇÃO	• Contribuir para a umidade da lesão; • Proteger o tecido;
CONTRAINDICAÇÃO	• Feridas que cicatrizam por primeira intenção; • Lesões com excesso de exsudato e secreção purulenta; • Locais de inserção de cateter; • Drenos; • Fixador externo.
MODO DE USAR	• Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9%, preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; • Recobrir toda a superfície com a gaze umedecida ao leito da lesão não fazendo compressão e atrito; • Ocluir com cobertura secundária de gaze, chumaço ou compressa, fixar com atadura, fita hipoalergênica ou esparadrapo; • Ao trocar as gazes se necessário umedecer com SF 0,9%.
PERÍODO DE TROCA	O curativo deve ser trocado toda vez que estiver saturado com a secreção ou, no máximo, a cada 24 horas. Quando na presença de pouco exsudato, a gaze deverá ser umedecida duas a três vezes ao dia, com SF0,9%.

TIPO DE MATERIAL - RAYON COBERTURA NÃO-ADERENTE	
DESCRIÇÃO	Tecido em malha não aderente.
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Feridas agudas ou crônicas de qualquer etiologia.
MECANISMO DE AÇÃO	Protege a ferida preservando o tecido de granulação e evitando a aderência ao leito da lesão
INDICAÇÃO	Lesões na qual se objetiva evitar trauma no leito e preservar o tecido viável
CONTRAINDICAÇÃO	Lesões com tecido desvitalizado ou inviável
MODO DE USAR	● Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; ● Associar a cobertura indicada; ● Recobrir toda a superfície da lesão não fazendo compressão e atrito; ● Ocluir com cobertura secundária de gaze, chumaço ou compressa, fixar com atadura, fita hipoalergênica ou esparadrapo.
PERÍODO DE TROCA	De acordo com o produto associado.

TIPO DE MATERIAL – ÁCIDO GRAXO ESSENCIAL – AGE	
DESCRIÇÃO	Óleo vegetal composto de ácido linoleico, ácido caprílico, ácido cáprico, vitamina A, E e lecitina de soja.
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Feridas agudas ou crônicas com perda de tecido superficial ou parcial
MECANISMO DE AÇÃO	Protege a ferida preservando o tecido vitalizado e mantendo meio úmido proporcionando nutrição celular local. Acelera o processo de granulação tecidual. Evita a aderência ao leito da lesão e em lesões exsudativas atua como proteção de borda da lesão.
INDICAÇÃO	● Tratar feridas abertas vitalizadas, não infectadas, em fases de granulação e epitelização (com ou sem exsudato) ● Proteção da pele peri-lesão ● *Prevenção de úlcera por Pressão
CONTRAINDICAÇÃO	Tecidos desvitalizados, hipergranulação, lesões infectadas, feridas oncológicas,
MODO DE USAR	● Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; ● Aplicar o AGE topicamente sob a lesão; ● Ocluir com cobertura secundária de gaze, chumaço ou compressa, fixar com atadura, fita hipoalergênica ou esparadrapo.
PERÍODO DE TROCA	O curativo deve ser trocado toda vez que estiver saturado com a secreção ou, no máximo, a cada 24 horas.
OBSERVAÇÃO	É possível ocorrer coloração esverdeada no leito da ferida ou nas gazes devido ao contato do AGE com o exsudato. *Na SMS/PMC o uso do AGE é padronizado apenas para o tratamento de lesões abertas.

TIPO DE MATERIAL – HIDROCOLÓIDE EM PLACA	
DESCRIÇÃO	Curativo estéril recortável composto internamente por no mínimo carboximetilcelulose. Camada externa composta por espuma ou filme de poliuretano, impermeável.
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária e/ou secundária
TIPO DE FERIDA	Lesões vitalizadas ou com necrose com pouco/médio exsudato. Ex: escoriações, queimaduras de 1º e 2º grau e skin tears (lesões por fricção e pequenos traumas em pele). *Prevenção ou tratamento de úlceras por pressão não infectadas.
MECANISMO DE AÇÃO	As partículas de celulose se expandem ao absorver líquidos e criam um ambiente úmido, que permite às células do microambiente da úlcera fornecer um desbridamento autolítico. Esta condição estimula a angiogênese, tecido de granulação e protege as terminações nervosas. Ele mantém o ambiente úmido, enquanto protege as células de traumas, da contaminação bacteriana, e mantém também o isolamento térmico.
INDICAÇÃO	Tratamento de feridas abertas não infectadas com leve a moderada exsudação.
CONTRAINDICAÇÃO	• Lesões infectadas e queimaduras de 3º ou 4º grau. • Feridas muito exsudativas • Feridas cavitárias. • Região sacra em caso de incontinência fecal e urinária;
MODO DE USAR	• Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; • Recortar o hidrocolóide com diâmetro que ultrapasse a borda da lesão pelo menos 2 a 3 centímetros; • Aquecer o hidrocolóide entre as mãos, retirar o papel protetor e aplicar o hidrocolóide segurando-o pelas bordas da placa; • Pressionar firmemente as bordas e massagear a placa, para perfeita aderência. Se necessário, reforçar as bordas com fita hipoalergênica. • Realizar escarificação em tecido necrótico, antes de aplicar.
PERÍODO DE TROCA	A cada sete dias ou quando saturado. Em caso de necrose a troca deverá ser realizada em até 3 dias.
OBSERVAÇÃO	A placa de hidrocolóide pode associada a outros produtos. *Na SMS/PMC o uso do hidrocolóide é padronizado apenas para o tratamento. É possível que ocorra odor desagradável ao contato com exsudado na lesão principalmente nas primeiras trocas.

TIPO DE MATERIAL – HIDROGEL SEM ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO	
DESCRIÇÃO	Gel transparente e incolor composto por água e no mínimo carboximetilcelulose.
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Lesões com pouca exsudação ou seca
MECANISMO DE AÇÃO	Possibilita um ambiente úmido que promove o desbridamento autolítico, estimulando a cicatrização.
INDICAÇÃO	● Feridas abertas com tecido vitalizado ou desvitalizado; ● Queimaduras de 2º e 3º grau; ● Úlceras venosas e lesão por pressão.
CONTRAINDICAÇÃO	● Pele íntegra; ● Feridas operatórias fechadas; ● Feridas muito exsudativas; ● Fístulas.
MODO DE USAR	● Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; ● Aplicar fina camada do gel sobre a ferida ou introduzir na cavidade assepticamente; ● Ocluir a ferida com cobertura secundária estéril. ● Recomenda-se umedecer levemente a gaze quando esta for utilizada como cobertura secundária.
PERÍODO DE TROCA	Quando utilizado com gaze como cobertura troca a cada 24h. Pode permanecer por até 7 dias quando associado com algumas coberturas como por exemplo hidrocolóide ou hidrofibra. Feridas infectadas troca no máximo a cada 24h. Feridas com necrose troca no máximo cada 72h.
OBSERVAÇÃO	Se possível usar creme de barreira nas bordas da lesão.

TIPO DE MATERIAL – HIDROGEL COM ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO	
DESCRIÇÃO	Gel transparente e incolor composto por água e no mínimo carboximetilcelulose. Encontram-se apresentações com alginato de cálcio e sódio associados.
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Lesões com pouca exsudação, seca ou sangrantes.
MECANISMO DE AÇÃO	Possibilita um ambiente úmido que promove o desbridamento autolítico, estimulando a cicatrização. E também promove hemóstese e absorção do exsudato.
INDICAÇÃO	• Feridas abertas com tecido vitalizado ou desvitalizado; • Queimaduras de 2º e grau; • Úlceras venosas e lesão por pressão.
CONTRAINDICAÇÃO	• Pele íntegra; • Feridas operatórias fechadas; • Feridas muito exsudativas; • Fístulas. • Queimaduras de 3º grau; • Lesões com exposição de tendões e ossos.
MODO DE USAR	• Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; • Aplicar fina camada do gel sobre a ferida ou introduzir na cavidade assepticamente; • Ocluir a ferida com cobertura secundária estéril. • Recomenda-se umedecer levemente a gaze quando esta for utilizada como cobertura secundária.
PERÍODO DE TROCA	Quando utilizado com gaze como cobertura troca a cada 24hs. Pode permanecer por até 7 dias quando associado com algumas coberturas como por exemplo hidrocolóide ou hidrofibra. Feridas infectadas troca no máximo a cada 24hs. Feridas com necrose troca no máximo cada 72hs.
OBSERVAÇÃO	Se possível usar creme de barreira nas bordas da lesão.

TIPO DE MATERIAL – HIDROFIBRA SEM PRATA	
DESCRIÇÃO	Curativo absorvente composto por fibras de carboximetilcelulose sódica.
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Úlceras por pressão grau III e IV, úlceras diabéticas, feridas operatórias, queimaduras 2º grau.
MECANISMO DE AÇÃO	Auxiliar o desbridamento osmótico autolítico ao manter o meio úmido, induz hemostasia, possui alta capacidade de absorção de exsudato e sua retirada é atraumática preservando o tecido vitalizado.
INDICAÇÃO	Feridas com exsudado moderado a alto, feridas cavitárias.
CONTRAINDICAÇÃO	Feridas com pouca exsudação e uso limitado em feridas superficiais.
MODO DE USAR	● Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; ● Secar a pele ao redor, modelar a hidrofibra no interior da ferida, deixando uma margem de 1 centímetro a mais, se necessário recortar a placa antes de aplicá-la. ● Ocluir com curativo secundário (gazes ou chumaço).
PERÍODO DE TROCA	Trocar curativo secundário quando saturado ou em até 24 horas, a placa de hidrofibra poderá permanecer na ferida por até 7 dias.
OBSERVAÇÃO	O curativo pode ser usado sob compressão e se necessário pode ser previamente umedecido com SF 0,9%

TIPO DE MATERIAL – HIDROFIBRA COM PRATA (AG)	
DESCRIÇÃO	Curativo absorvente composto por fibras de carboximetilcelulose sódica e prata (Ag)
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Úlceras por pressão grau III e IV, úlceras diabéticas, feridas operatórias, queimaduras 2º grau.
MECANISMO DE AÇÃO	Auxiliar o desbridamento osmótico autolítico ao manter o meio úmido, induz hemostasia, possui alta capacidade de absorção de exsudato e sua retirada é atraumática preservando o tecido vitalizado. É bactericida e fungicida. Mantém atividade antimicrobiana através da liberação controlada da prata.
INDICAÇÃO	Feridas com exsudato moderado a alto, feridas cavitárias e altamente colonizadas ou infectadas.
CONTRAINDICAÇÃO	• Feridas com pouca exsudação e uso limitado em feridas superficiais. • Feridas com necrose seca ou tecido inviável. • Hipersensibilidade a prata
MODO DE USAR	• Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; • Secar a pele ao redor, modelar a hidrofibra no interior da ferida, deixando uma margem de 1 centímetro a mais, se necessário recortar a placa antes de aplicá-la. • Ocluir com curativo secundário (gazes ou chumaço).
PERÍODO DE TROCA	Trocar curativo secundário quando saturado ou em até 24 horas. A placa de hidrofibra poderá permanecer na ferida por até 7 dias. Nos casos de queimadura 2º grau a hidrofibra com AG pode permanecer até 14 dias na ferida. Nestes casos recortar a hidrofibra que se desprende da pele ao redor da ferida conforme a epitelização do tecido.
OBSERVAÇÃO	O curativo pode ser usado sob compressão e se necessário pode ser previamente umedecido com SF 0,9%

TIPO DE MATERIAL – CURATIVO DE CARVÃO ATIVADO COM PRATA (SACHÊ)	
DESCRIÇÃO	Curativo composto por carvão ativado, impregnado por íons de prata, envolto por uma camada de não tecido.
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Feridas altamente colonizadas ou infectadas, neoplásicas, pé diabético, crônicas ou agudas.
MECANISMO DE AÇÃO	O carvão ativado é responsável por neutralizar o odor através do mecanismo de adsorção. A prata exerce ação bactericida.
INDICAÇÃO	Feridas exsudativas e infectadas, com ou sem odor
CONTRAINDICAÇÃO	• Hipersensibilidade a prata • Feridas com sangramento • Aplicação direta em tumor • Feridas limpas e secas
MODO DE USAR	• Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; • Remover exsudato e tecido desvitalizado se necessário, não secar o leito da ferida. • Colocar o curativo de carvão ativado sobre a ferida. • Ocluir com cobertura secundária
PERÍODO DE TROCA	O curativo pode permanecer até 7 dias. As trocas ocorrem em média de 3 a 7 dias dependendo da capacidade de adsorção. Trocar a cobertura secundária sempre que estiver saturada.
OBSERVAÇÕES	O curativo não pode ser cortado. Na presença de pouco exsudato e tecido de granulação avaliar a troca para outro tipo de cobertura para manutenção do meio úmido.

TIPO DE MATERIAL – CURATIVO DE CARVÃO ATIVADO COM PRATA (RECORTÁVEL)	
DESCRIÇÃO	Curativo composto por carvão ativado, impregnado por íons de prata.
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Feridas altamente colonizadas ou infectadas, neoplásicas, pé diabético, crônicas ou agudas.
MECANISMO DE AÇÃO	O carvão ativado é responsável por neutralizar o odor através do mecanismo de adsorção. A prata exerce ação bactericida.
INDICAÇÃO	Feridas exsudativas e infectadas, com ou sem odor
CONTRAINDICAÇÃO	● Hipersensibilidade a prata ● Feridas com sangramento ● Aplicação direta em tumor ● Feridas limpas e secas
MODO DE USAR	● Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; ● Remover exsudato e tecido desvitalizado se necessário, não secar o leito da ferida. ● Colocar o curativo de carvão ativado sobre a ferida, podendo ser recortado para adaptar ao tamanho. ● Ocluir com cobertura secundária
PERÍODO DE TROCA	O curativo pode permanecer até 7 dias. As trocas ocorrem em média de 3 a 7 dias dependendo da capacidade de adsorção. Trocar a cobertura secundária sempre que estiver saturada.
OBSERVAÇÕES	Na presença de pouco exsudato e tecido de granulação avaliar a troca para outro tipo de cobertura para manutenção do meio úmido. Para solicitação desse material, deverá ser discutido previamente com o Distrito de Saúde de referência.

TIPO DE MATERIAL – CURATIVO HIDROALGINATO DE CÁLCIO COM PRATA	
DESCRIÇÃO	Curativo composto de fibras de alginato de cálcio, carboximetilcelulose e prata
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Feridas agudas ou crônicas como úlceras por pressão, úlceras venosas feridas traumáticas, deiscências, pé diabético, queimaduras
MECANISMO DE AÇÃO	Absorve e retém o exsudato, controla a atividade microbiana através da liberação sustentada da prata, promove hemostasia. Em contato com o exsudato gelifica minimizando dor e traumas durante as trocas.
INDICAÇÃO	Tratamento de feridas infectadas ou com um alto risco de infecção e exsudato de moderado a alto
CONTRAINDICAÇÃO	• Feridas com pouca exsudação e uso limitado em feridas superficiais. • Feridas com necrose seca ou tecido inviável. • Hipersensibilidade a prata e ao alginato
MODO DE USAR	• Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; secar a pele ao redor. • Modelar o hidroalginato com prata no interior da ferida, deixando uma margem de 1 centímetro a mais. Se necessário recortar a placa antes de aplicá-la. • Ocluir com curativo secundário.
PERÍODO DE TROCA	Pode permanecer por até 7 dias. As trocas variam dependendo da saturação do curativo. Trocar o curativo secundário sempre que saturado. No caso de queimaduras de 2º grau alguns fabricantes orientam a troca até 14 dias. Consultar bula do produto.
OBSERVAÇÃO	O curativo pode ser usado sob compressão e se necessário pode ser previamente umedecido com SF 0,9%

TIPO DE MATERIAL – CURATIVO DE HIDROPOLÍMERO/ ESPUMA NÃO ADESIVO	
DESCRIÇÃO	Curativo composto de uma camada interna de espuma de poliuretano, absorvente, revestido externamente de filme de poliuretano sendo permeável a trocas gasosas e impermeável a água e microrganismos.
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura Primária
TIPO DE FERIDA	Feridas crônicas ou agudas, úlceras venosas, úlceras por pressão estágio III ou IV, pé diabético, deiscências, traqueostomia.
MECANISMO DE AÇÃO	Manutenção do ambiente úmido favorável a cicatrização. Controla o exsudato permitindo a transmissão da umidade por vapores para meio externo. Impede a passagem de água e bactérias para o interior da ferida.
INDICAÇÃO	• Feridas sem infecção com exsudato moderado a intenso • Feridas abertas com tecido vitalizado ou desvitalizado;
CONTRAINDICAÇÃO	Necrose seca (Tecido desvitalizados), hipergranulação e feridas com pouca exsudação.
MODO DE USAR	• Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; • Recortar a espuma do tamanho da ferida • Ocluir a ferida com cobertura secundária estéril.
PERÍODO DE TROCA	Pode permanecer por até 7 dias. As trocas variam dependendo da saturação do curativo. Trocar o curativo secundário sempre que saturado.
OBSERVAÇÃO	O curativo pode ser usado sob compressão.

FITOTERÁPICOS

A fitoterapia no tratamento de feridas tem finalidade profilática, curativa e/ou paliativa, é usada desde os primórdios da civilização humana e é oficialmente reconhecida pela OMS desde 1978, as plantas medicinais são importantes instrumentos de cuidado em saúde.

INDICAÇÃO TERAPÊUTICA: CREME OU GEL

CREME	GEL
Penetração endodérmica	Penetração epidérmica
A apresentação em creme é preferível para casos de epitelização e escoriação.	A apresentação em gel é mais indicada nas seguintes situações: ferida com tecido de granulação com pouco exsudato, necrose acompanhada de granulação com exsudato moderado a abundante e úlcera venosa.
Tratamento de ferida seca	Tratamento para ferida úmida

PRODUTO – ARNICA 5% GEL OU CREME	
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Indicado para pele íntegra
DESCRIÇÃO	Creme ou Gel a 5% em embalagem de 50 g e 250g
MECANISMO DE AÇÃO	As propriedades anti-inflamatórias e analgésicas da arnica se explicam pela diminuição da atividade enzimática no processo inflamatório. O fitocomplexo bloqueia a inflamação causada por traumatismos, diminui a formação de exsudato e incrementa a absorção e a ação de células responsáveis pela destruição dos fragmentos biológicas de origem necróticas. Os triterpenos são espasmolíticos em nível de musculatura lisa, principalmente na musculatura dos vasos e permite a distinção do tecido sujeito à inflamação. Os flavonóides potencializam a atividade dos terpenos, estabilizando a membrana celular.
INDICAÇÃO	No tratamento dos hematomas, equimoses e contusões em geral
CONTRAINDICAÇÃO	Contraindicado em caso de alergia à arnica e ferimentos abertos
MODO DE USAR	Aplicar o produto de duas a três vezes ao dia no local afetado, acompanhado de uma leve massagem para potencializar efeitos
PERÍODO DE TROCA	Aplicar na pele 3x/dia

TIPO DE MATERIAL – CALÊNDULA 5% GEL E/OU CREME	
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	<u>Uso com cautela em:</u> lesão profunda e/ou extensa (maior que 1/3 do segmento), lesões disseminadas, infecção local grave, lesão de pele crônica sem diagnóstico.
DESCRIÇÃO	Creme ou Gel a 5% em embalagem de 50 g e 250g.
MECANISMO DE AÇÃO	Possui atividade cicatrizante e reepitelizante: os triterpenos, mucilagem, carotenos e flavonóides (quercitina) são os responsáveis por essa ação. Ativam o metabolismo das glicoproteínas, nucleoproteínas e tecido colágeno levando a melhor regeneração do tecido tissular.
INDICAÇÃO	Ferimentos abertos infectados ou não
CONTRAINDICAÇÃO	• Hipersensibilidade aos componentes da planta. • Não usar com antibioticoterapia tópica concomitante
MODO DE USAR	• Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; • Aplicar fina camada topicamente sobre o ferimento. • Ocluir com cobertura secundária de gaze, chumaço ou compressa, fixar com atadura, fita hipoalergênica ou esparadrapo
PERÍODO DE TROCA	A frequência de troca de curativos depende da quantidade de exsudato da lesão. Em média de 1 a 3 vezes por dia.

TIPO DE MATERIAL – HAMAMÉLIS 10% GEL E/OU CREME	
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	Úlceras por pressão; Queimaduras; Úlcera venosas. <u>Uso com cautela em:</u> lesão profunda e/ou extensa (maior que 1/3 do segmento), lesões disseminadas, infecção local grave e lesão de pele crônica sem diagnóstico.
DESCRIÇÃO	Creme ou Gel a 10% em embalagem de 50 g e 250g. 2- Composto com uma mescla de hamamelitanino 3-8% e taninos condensados, saponinas, cera, colina, flavonoides, eugenol.
MECANISMO DE AÇÃO	• Possui atividade cicatrizante e reepitelizante; • Diminuem secreções e previnem infecções. • Realiza homeostasia em hemorragias. • Anti-inflamatória • Adstringente • Vasoprotetor.
INDICAÇÃO	Ferimentos abertos infectados ou não ferimentos com sangramento ou friáveis.
CONTRAINDICAÇÃO	Hipersensibilidade aos componentes do produto
MODO DE USAR	• Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; • Aplicar fina camada topicamente sobre o ferimento. • Ocluir com cobertura secundária de gaze, chumaço ou compressa, fixar com atadura, fita hipoalergênica ou esparadrapo
PERÍODO DE TROCA	A frequência de troca de curativos depende da quantidade de exsudato da lesão. Em média de 1 a 3 vezes por dia.

TIPO DE MATERIAL – BABOSA (ALOE VERA) 25% GEL E/OU CREME	
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura primária
TIPO DE FERIDA	<u>Queimaduras: Uso com cautela em feridas de 3º grau</u> <u>Dermatite associada a incontinência.</u>
DESCRIÇÃO	Creme ou Gel à 25% em embalagem de 50 g e 250g. Composto por mono e polissacarídeos, enzimas, ácidos orgânicos e outros. Lipídeos. Carboidratos.
MECANISMO DE AÇÃO	• Possui atividade cicatrizante e reepitelizante. Além de anti-inflamatória • Analgésico • Antisséptico • Emoliente
INDICAÇÃO	• Queimaduras (1º e 2º graus) • Dermatites • Erisipela • Celulite
CONTRAINDICAÇÃO	Hipersensibilidade aos componentes da planta.
MODO DE USAR	• Limpar a lesão com soro fisiológico 0,9% preferencialmente morno, utilizando o método de irrigação em jato; • Aplicar fina camada topicamente sobre o ferimento. • Ocluir com cobertura secundária de gaze, chumaço ou compressa, fixar com atadura, fita hipoalergênica ou esparadrapo.
PERÍODO DE TROCA	A frequência de troca de curativos depende da quantidade de exsudato da lesão. Em média de 1 a 3 vezes por dia.

TIPO DE MATERIAL – PAPAÍNA CREME 10%	
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura Primária
TIPO DE FERIDA	Lesões com necrose seca
DESCRIÇÃO	Enzimas proteolíticas do látex do mamão papaia.
MECANISMO DE AÇÃO	• Dissociação das moléculas de proteína (desbridamento químico). • Anti-inflamatório, bactericida e bacteriostático. Estimula a força tensil e acelera o processo cicatricial
INDICAÇÃO	Tratamento de feridas abertas com tecido inviável seco ou úmido baixo exudato
CONTRAINDICAÇÃO	Desde que usada a concentração e quantidade adequada não há contra indicação.
MODO DE USAR	Aplicar topicamente sobre o ferimento 1 a 3 vezes ao dia.
PERÍODO DE TROCA	Sempre que o curativo secundário estiver saturado ou no máximo a cada 24h.
OBSERVAÇÃO	Conservar sempre no interior da geladeira.

TIPO DE MATERIAL – PAPAÍNA GEL 10%	
TIPO DE TRATAMENTO	Cobertura Primária
TIPO DE FERIDA	Lesões com necrose úmida
DESCRIÇÃO	Enzimas proteolíticas do látex do mamão papaia.
MECANISMO DE AÇÃO	• Dissociação das moléculas de proteína (desbridamento químico). • Anti-inflamatório, bactericida e bacteriostático. Estimula a força tensil e acelera o processo cicatricial
INDICAÇÃO	Feridas com presença de tecido inviável, mas que tenha tecido viável > 50%.
CONTRAINDICAÇÃO	Desde que usada a concentração adequada não há contraindicação.
MODO DE USAR	Aplicar topicamente sobre o ferimento 1 a 3 vezes ao dia.
PERÍODO DE TROCA	Sempre que o curativo secundário estiver saturado ou no máximo a cada 24h.
OBSERVAÇÃO	Conservar sempre no interior da geladeira.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- APOSTILA de capacitação em fitoterápicos. Campinas: Secretaria Municipal de Campinas, setembro 2015. Disponível em: http://saude.campinas.sp.gov.br/programas/fitoterapia/Apostila_Capacitacao_Fitoterapicos.pdf . Acesso em: 8 fev. 2021.
- 2- BEZERRA, Vítor Alessandro. **Uso de ácido graxo essencial em feridas: revisão integrativa da literatura**. 2016. 23 p. Monografia (Curso de Enfermagem) - UnB, [S. l.], 2016.
- 3- Bulas dos fabricantes: Coloplast do Brasil, Convatec — Division of E.R, Squibb & Sons, Johnson & Johnson Medical, Silvester Labs Química e Farmacêutica Ltda, Smith & Nephew, Covidien Brasil, B Braun Brasil, 3M Solutions, Molnlycke Health Care, Curatec.
- 4- CARDOSO, Luciana Ventura et al . Terapia compressiva: bota de Unna aplicada a lesões venosas: uma revisão integrativa da literatura. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 52, e03394, 2018 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100808&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 08 fev. 2021. Epub 29-Nov-2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017047503394>.
- 5- INDICAÇÃO DOS CURATIVOS BASEADO NOS PRODUTOS PADRONIZADOS PELA SECRETARIA DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL. Distrito Federal: Câmara técnica de cuidados com a pele, 2019. Disponível em: <http://www.saude.df.gov.br/wp-content/uploads/2018/04/INDICA%C3%87%C3%83O-DOS-CURATIVOS-2019.pdf> .Acesso em: 8 fev. 2021.
- 6- LEFEBVRE, Elodie *et al*. Ephemeral biogels to control anti-biofilm agent delivery: From conception to the construction of an active dressing. **Mater Sci Eng C Mater Biol Appl**, [S. l.], v. 1, n. 82, p. 210-216, 1 jan. 2018.
- 7- LUZ, Bruna Suelen Raymundo et al . Evaluating the effectiveness of the customized Unna boot when treating patients with venous ulcers*. **An. Bras. Dermatol.**, Rio de Janeiro , v. 88, n. 1, p. 41-49, Feb. 2013 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0365-05962013000100041&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 Feb. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/S0365-05962013000100004>.
- 8- MALAGUTTI, William. **Feridas. Conceitos e Atualidades**. 1. ed. São Paulo: Martinari, 2015. 280 p.

- 9- MANUAL de Tratamento de Feridas. Catanduva, 2018. Disponível em: http://www.catanduva.sp.gov.br/wp-content/uploads/2019/09/sms_resolucao_01_2019_manual_de_tratamento_de_feridas.pdf. Acesso em: 8 fev. 2021.
- 10- PINHEIRO, Luciane da Silva; BORGES, Eline Lima; DONOSO, Miguir Terezinha Vieccelli. Uso de hidrocolóide e alginato de cálcio no tratamento de lesões cutâneas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 66, n. 5, p. 760-770, Oct. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672013000500018&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672013000500018>.
- 11- PROCEDIMENTO Operacional Padrão: POP ENF 8.2. 1. ed. [S. l.], 19 set. 2018. Disponível em: http://www2.ebserh.gov.br/documents/1132789/1132848/POP+8.2_COBERTURAS+PARA+FERIDAS.pdf/8fcd67a5-2f5c-4a84-9a87-36afdc21d725. Acesso em: 8 fev. 2021.
- 12- SÃO PAULO. Prefeitura Municipal de São Paulo. **Protocolo de Prevenção e Tratamento de Úl-cera Crônicas**. São Paulo, 2010.
- 13- SALISBURY, Anne-Marie *et al.* Efficacy of Concentrated Surfactant-Based Wound Dressings in Wound Repair and Biofilm Reduction. **Adv Wound Care (New Rochelle)**, [S. l.], v. 7, n. 9, p. 315-322, 1 set. 2018.
- 14- SILVA, Marcelo Henrique da et al. Unna's boot: experience of care of people with venous ul-cers. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 70, n. 2, p. 349-356, Apr. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200349&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 08 Feb. 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0219>.
- 15- CANDIDO, Luiz Claudio. **Livro do Feridólogo**: Tratamento clínico-cirúrgico de feridas cutâneas agudas e crônicas. Santos: [s. n.], dez 2006.