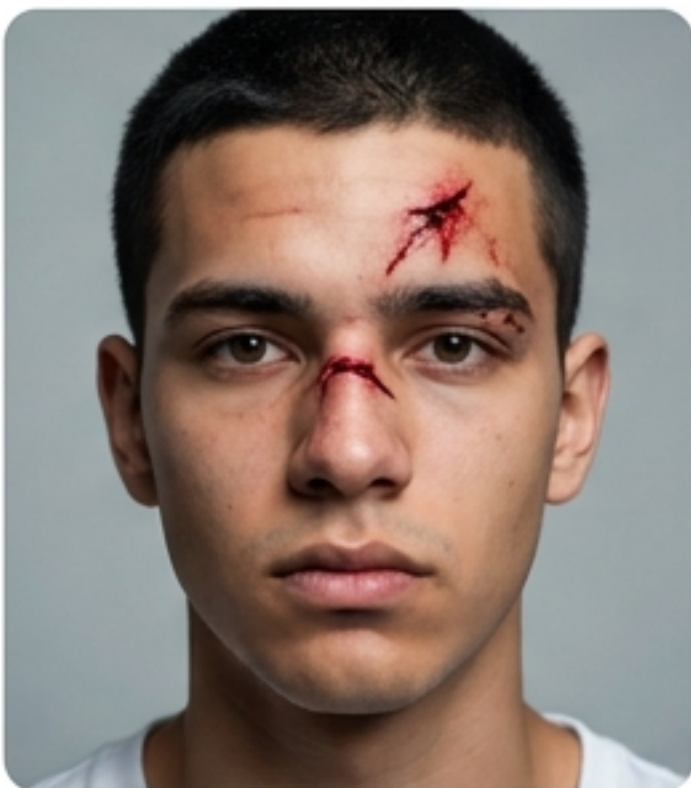


REPARO DE LACERAÇÕES: DECISÕES ESSENCIAIS

Da evidência à prática clínica
na Emergência e na Atenção
Primária.





Caso Clínico Rápido: Paciente Dartanhã, 19 anos.

História: Apresenta ferimento corto-contuso profundo na região frontal e outro na região nasal.

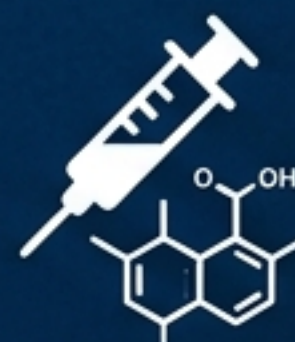


O Problema Crítico: Os ferimentos ocorreram há exatas 24 horas. O paciente só procurou atendimento agora.

Perguntas de Decisão Imediata:

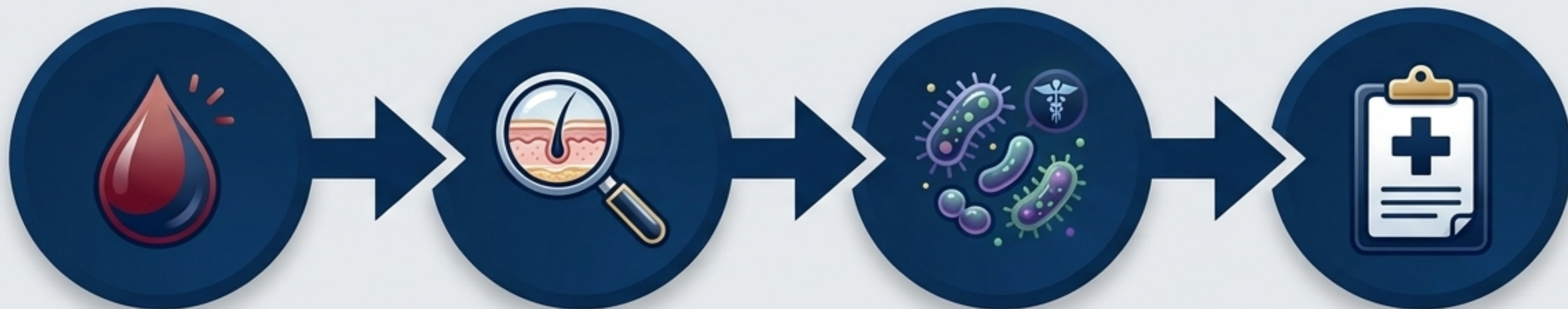


1 Com 24 horas de evolução, ainda há indicação segura para sutura?



2 É seguro utilizar anestésico com vasoconstritor (epinefrina) no nariz para realizar o procedimento?

ETAPA 1: O Protocolo de Avaliação Sistemática



1. Sangramento & Perfusão

Controlar a hemostasia primária e avaliar a integridade neurovascular.

2. Mecanismo & Extensão

Definir a profundidade, localização anatômica e o objeto causador.

3. Contaminação & Infecção

Pesquisar ativamente corpos estranhos e tecidos desvitalizados.

4. Fatores do Paciente

Avaliar vacina antitetânica e riscos sistêmicos (Diabetes, imunossupressão).

ETAPA 2: O Preparo Fundamental Reduz o Risco de Infecção



Irrigação Abundante:
Utilizar soro fisiológico 0,9% sob pressão adequada.



Antissepsia Direcionada:
Aplicar antissépticos apenas na pele íntegra ao redor da ferida.



Desbridamento: Remoção cirúrgica de corpos estranhos e tecidos inviáveis.



ALERTA CRÍTICO: Bordas irregulares com sinais de isquemia ou tecido morto aumentarão exponencialmente a infecção e levarão à deiscência da sutura se não forem desbridadas.

ETAPA 3: Quebrando o Dogma: O Uso Seguro de Vasoconstritores



DEDOS: Até
1:100.000
Seguro inclusive para
bloqueio digital.



**NARIZ E
ORELHAS:**
1:200.000



A EVIDÊNCIA CLÍNICA

Revisão sistemática de
>10.000
procedimentos
envolvendo dedos
utilizando concentrações
de até **1:80.000**
relatou exatos **ZERO**
casos de necrose.

ETAPA 4: A Fronteira do Tempo: Quando o Fechamento é Seguro?

O tempo da ferida, por si só, não deve impedir o fechamento primário.



CABEÇA E FACE **Até 24h**

(Devido à rica vascularização e prioridade estética).

TRONCO E EXTREMIDADES **Até 12h a 18h**

(Apenas para feridas limpas e não infectadas).

Exceção de Longo Prazo: Em pacientes selecionados (saudáveis, sem infecção, ferida de fácil aproximação), lacerações faciais podem ser suturadas em até 48 a 72 horas.



Avalie sempre o contexto clínico: estado da ferida, mecanismo, contaminação, viabilidade das bordas, necessidade de desbridamento.

ETAPA 4: Red Flags: Quando NÃO Realizar o Fechamento Primário



CONTRAINDICAÇÕES ABSOLUTAS

- Lacerações em pele previamente infectada.
- Ferimentos perfurantes profundos.
- Lesões gravemente contaminadas com detritos (ex: terra, esterco).



CONTRAINDICAÇÕES RELATIVAS

- Mordeduras (cães, gatos e humanas).
- Feridas com >24h em pacientes com fatores de risco (Diabetes, imunossupressão).
- Perda significativa de tecido (gera tensão excessiva).



AÇÃO CIRÚRGICA: Lesões complexas (ex: avulsão de couro cabeludo com exposição de calota) não possuem sobra de pele. Encaminhar para cirurgia plástica/geral para avaliação de enxerto ou retalho.

MICRO-DECISÃO: O Dilema das Mordeduras: Taxa de Infecção vs. Estética

GATO (Alto Risco)



- Inoculação profunda por dentes finos.
- **Decisão:** Evitar o fechamento primário (exceto em situações selecionadas na face).

CACHORRO (Risco Moderado)



- **Decisão:** Considerar sutura (Ensaio mostram melhora estética sem aumento na taxa base de infecção).

HUMANA (Risco Moderado)



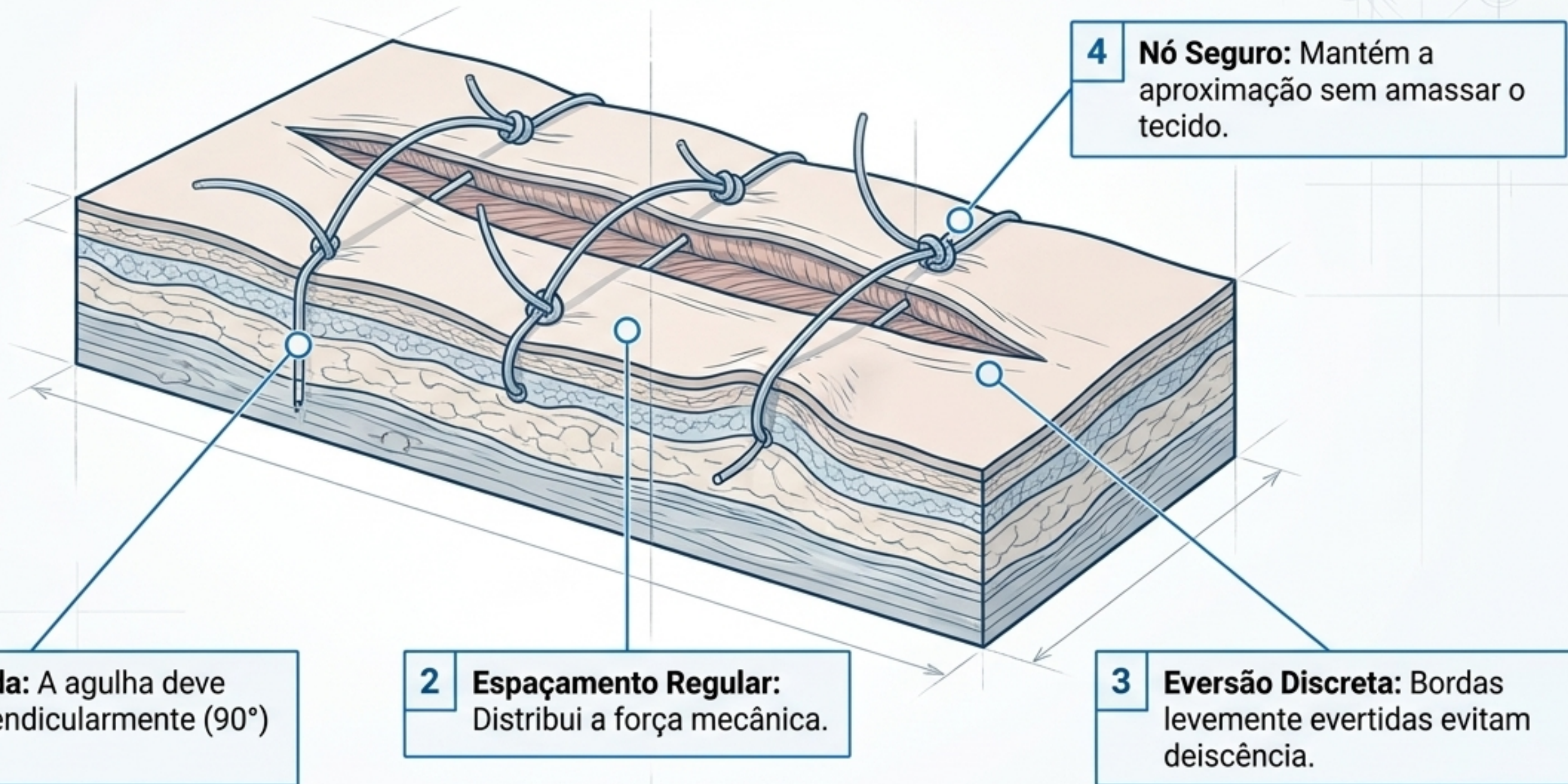
- **Decisão:** Evitar fechamento primário por padrão (risco misto).



PROFILAXIA OBRIGATÓRIA: Amoxicilina/Clavulanato (ou Clindamicina para alérgicos) é imperativo para mordidas de gato, feridas profundas, ou lesões >3cm.

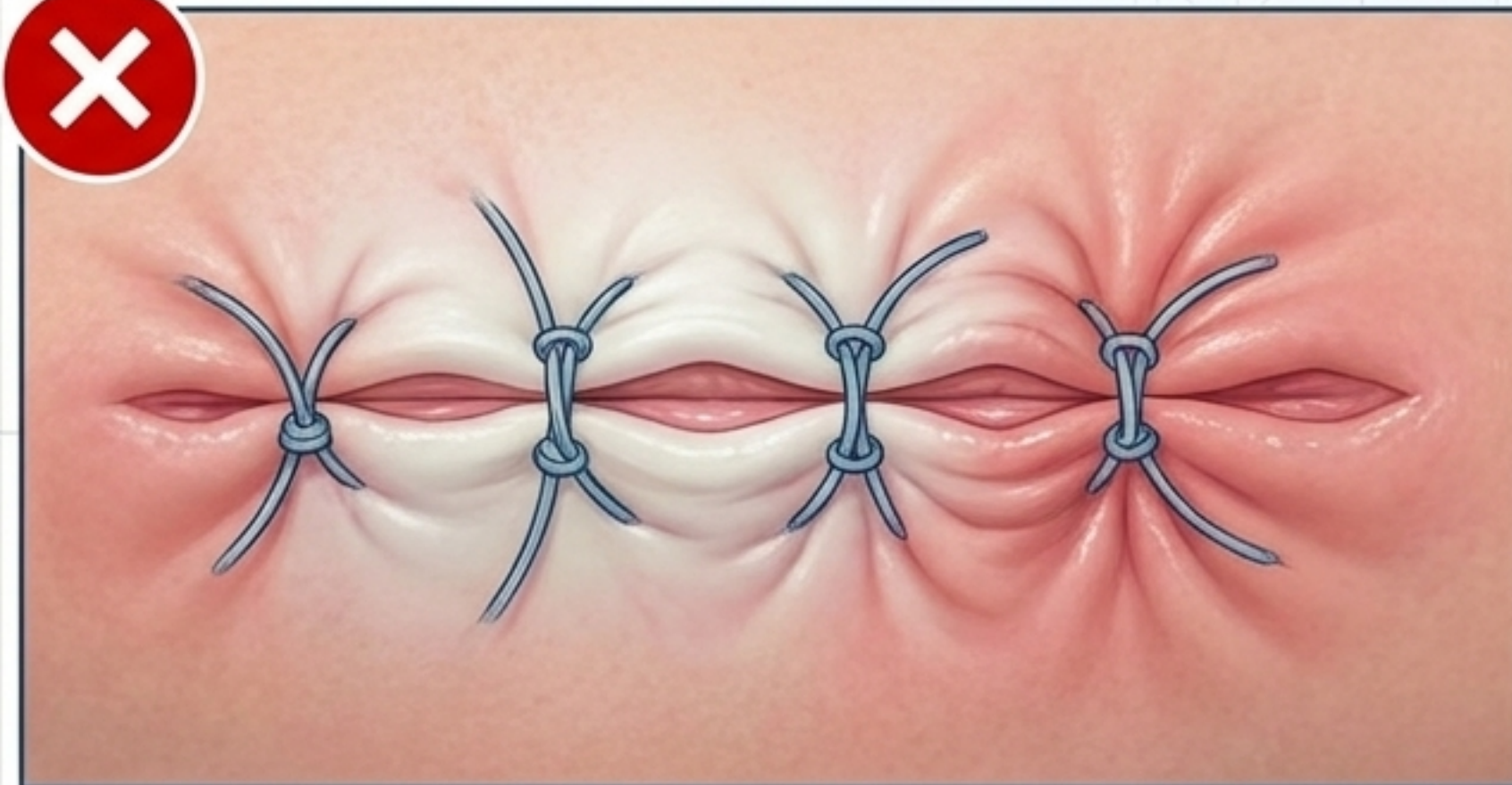
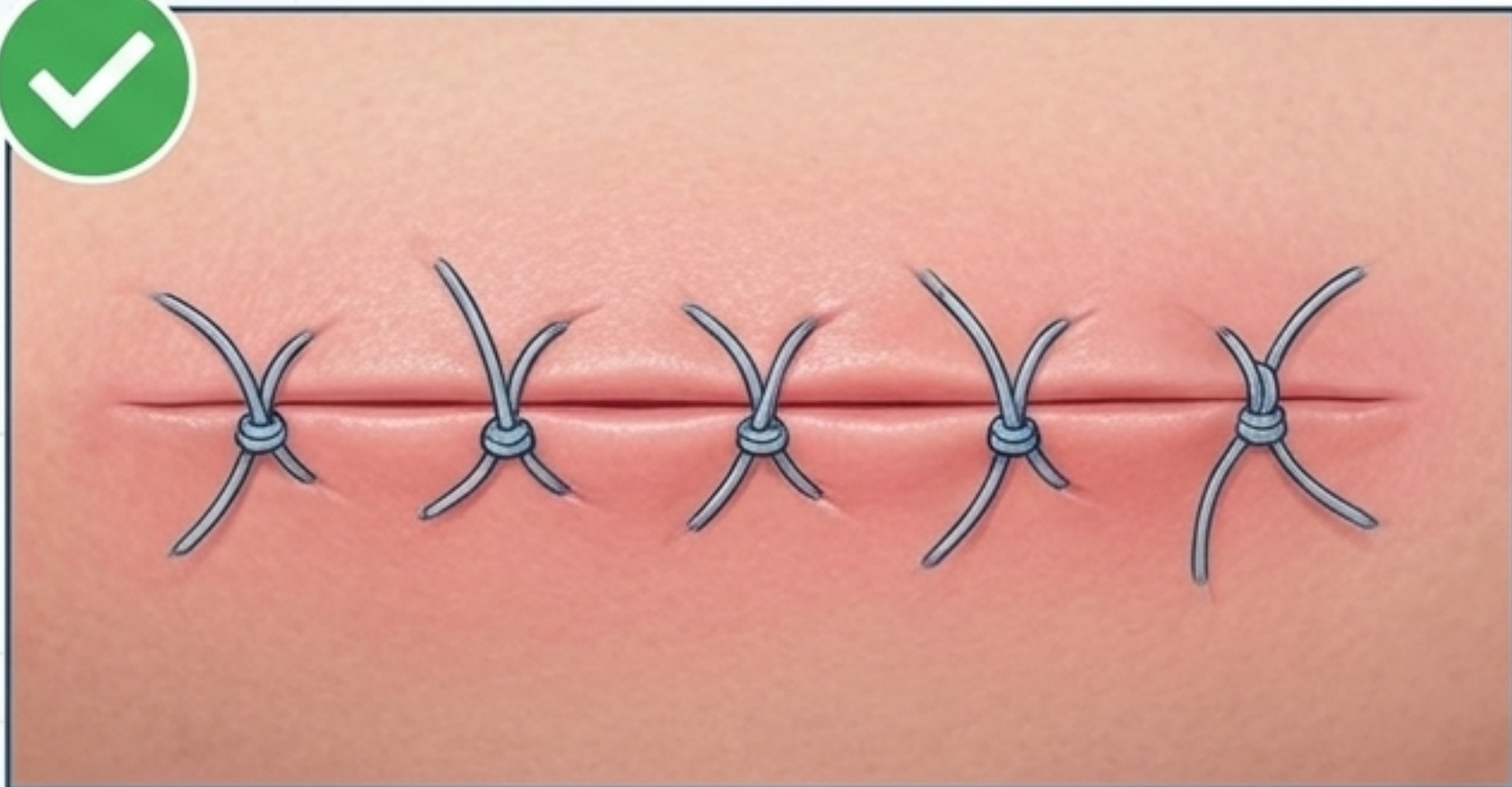
ETAPA 5: A Engenharia da Sutura Perfeita

O fio não cura o paciente; ele apenas aproxima o tecido para que o organismo cicatrize.



ETAPA 5: O Perigo Oculto da Tensão Excessiva

TENSÃO = ISQUEMIA = NECROSE = DEISCÊNCIA



O Sinal de Alerta: Se o tecido ficar branco ou empalidecido ao apertar o nó, o fluxo sanguíneo foi interrompido. A borda irá necrosar e a ferida abrirá novamente.



DICA PRÁTICA DE PLANTÃO: Em casos de mordedura de cão que forem suturadas, utilize pontos deliberadamente mais espaçados. Isso facilita a drenagem natural de possíveis secreções.

ETAPA 6: Pós-Procedimento: Educação e Acompanhamento



Educação do Paciente (Sinais de Alarme)

- Orientar **retorno imediato** em caso de rubor expansivo, dor crescente, calor local intenso ou secreção purulenta.

Manutenção: Manter o curativo limpo e seco.

Calendário de Retirada de Pontos



 **FACE** 

5 6 7

5 a 7 dias
(minimiza marcas no rosto).

 **COURO CABELUDO** 

7 8 9 10

7 a 10 dias

 **TRONCO E EXTREMIDADES** 

7 10 14

7 a 14 dias
(suportam maior tensão de movimento).

A Resolução do Caso Dartanhã



Revisitando:
Paciente de 19 anos, ferimento de 24h na face e nariz.

Decisão 1: Ainda há indicação de sutura?

SIM. Feridas na face podem ser fechadas com segurança e até 72h (em casos selecionados até 72h) devido à excelente vascularização e à prioridade de preservar o resultado estético.

Decisão 2: É seguro usar epinefrina no nariz?

SIM. A solução de lidocaína com epinefrina na concentração de 1:2.000 é comprovadamente segura para anestesia local no nariz, sem risco de comprometimento vascular.

RESUMO TÁTICO PARA O PLANTÃO



TEMPO LIMITE PARA FECHAMENTO:

Tronco/Extremidades: Até 18h.

Face/Cabeça: Até 24h (ou mais, se selecionado).



ANESTESIA COM EPINEFRINA:

Dedos: 1:100.000.

Nariz e Orelhas: 1:200.000.

(Segurança comprovada em pacientes s/ déficit vascular).



CONDUTA EM MORDEDURAS:

GATO: Risco de 55%. Não suturar (exceto face). Antibiótico obrigatório.

CÃO: Risco de 10%. Suturar (com pontos espaçados) melhora estética.



A TÉCNICA DE OURO:

Limpeza mecânica exaustiva.

Bordas rigorosamente desbridadas.

Eversão discreta das bordas.

Fechamento rigorosamente SEM TENSÃO.

Acesse o
Protocolo Completo



Gemini Notebook