

SECRETARIA DE ESTADO DE EDUCAÇÃO DE MINAS GERAIS



PLANO DE ESTUDO TUTORADO

COMPONENTE CURRICULAR: Enfermagem Clínica Médica	
NOME DA ESCOLA: Escola Estadual Celso Machado	
ALUNO:	
TURMA: Comromisso	TURNO: Noturno
MÊS: Junho/2020	TOTAL DE SEMANAS: 4
NÚMERO DE AULAS POR SEMANA: 2	NÚMERO DE AULAS POR MÊS: 20

ORIENTAÇÕES AOS PAIS E RESPONSÁVEIS	DICA PARA O ALUNO	QUER SABER MAIS?
	<p>Caro(a) estudante,</p> <p>(EXEMPLO DE TEXTO A SER INSERIDO)</p> <p>A suspensão das aulas em virtude da propagação do COVID-19 foi uma medida de segurança para sua saúde e da sua família. Mas, não é motivo para que você deixe de estudar e aprender sempre, lembrando que você inicia uma nova etapa da Educação Básica, que é a Educação Profissional. Dessa forma, você:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1- receberá Plano de Estudos Tutorado de cada um dos componentes curriculares. 2- terá acesso aos conceitos básicos da aula. 3- realizará algumas atividades. 4- precisará buscar informações em diferentes fontes. 5- deverá organizar o seu tempo e local para estudar. 	<p>Anotar é um exercício de seleção das ideias e de maior aprendizado, por isso...</p> <ol style="list-style-type: none"> (1) Ao anotar, fazemos um esforço de síntese. Como resultado, duas coisas acontecem. Em primeiro lugar, quem anota entende mais, pois está sempre fazendo um esforço de captar o âmago da questão. Repetindo, as notas são nossa tradução do que entendemos do conteúdo. (2) Em segundo lugar, ao anotar, nossa cabeça vaga menos. A disciplina de selecionar o que será escrito ajuda a manter a atenção no que está sendo dito ou lido, com menos divagações ou preocupações com outros problemas. Quando bate o sono ou o tédio, é a melhor maneira de retomar a atenção. <p>Caro(a) estudante, busque anotar sempre o que compreendeu de cada assunto estudado. Não fique limitado aos textos contidos nas aulas. Pesquise em outras fontes como: livros, internet, revista, documentos, vídeos etc.</p>

Gênero: Doenças -patológicas

OBJETIVO DE CONHECIMENTO: Reconhecer uma fratura

HABILIDADE(S): distinguir cada cada tipo de fraturas

CONTEÚDOS RELACIONADOS: Alterações do sistema locomotor

INTERDISCIPLINARIDADE: anatomia humana e fisiologia

ATIVIDADES

Alterações no sistema locomotor

No envelhecimento é comum ocorrerem alterações que comprometem a estrutura locomotora devido a degeneração fisiológica.

Em população jovem, as alterações características são as:

- Fraturas
- Luxações
- Entorses.

Fraturas

Fratura é uma rachadura ou quebra de um osso na maioria das vezes resultante de uma força aplicada ao osso.

Sinais e sintomas

- A parte lesionada dói (sobretudo quando for usada), fica geralmente Edema (inchada);
- Pode apresentar hematomas;
- Pode ter aspecto distorcido, flexionado ou fora do lugar.
- Também pode haver presença ou desenvolvimento de outras lesões, como danos em vasos sanguíneos e nervos, síndrome compartimental, infecções e problemas articulares duradouros.

Exames para o diagnóstico da fratura:

- Exame físico realizado pelo médico especialista (ortopedista);
- Circunstâncias que causaram a lesão;

- Radiografias .



<http://fabiopereira.me/blogpt/wp-content/uploads/2011/08/broken-toe-foot-pe-quebrado-1.jpg>

http://4.bp.blogspot.com/-YnV8loRY3fM/V7p_zbwSjvI/AAAAAABOKM/3Pp5veBMB8wGDSXee30F6GJBgP6c2b3SQCK4B/s1600/TNZfratpeq.png

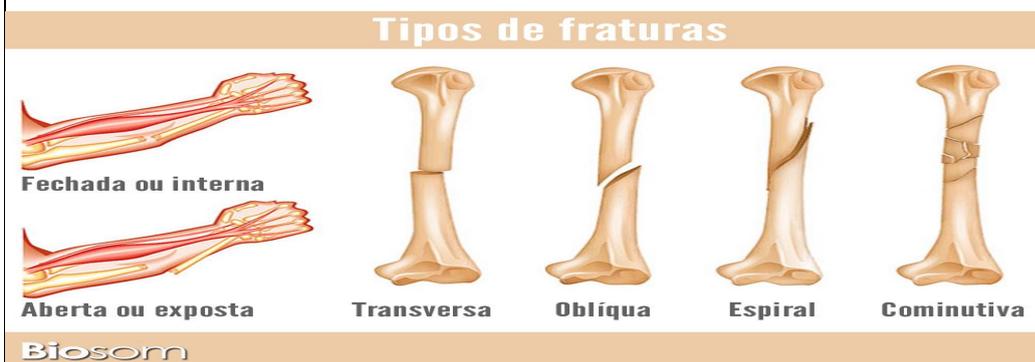
Tipos de fraturas:

Fraturas expostas: são as fraturas que podem romper a pele.

Fraturas fechadas: não rompimento da pele.

Fraturas patológicas resultam de aplicação de força leve ou mínima ao osso enfraquecido em decorrência de uma doença (p. ex., câncer, cistos, infecções ou osteoporose). Quando a doença é osteoporose, essas fraturas costumam ser chamadas fraturas por insuficiência ou fragilidade.

Fraturas por estresse resultam da aplicação repetitiva de força moderada, como pode ocorrer entre os corredores de longa distância ou soldados marchando e carregando muito peso. Normalmente, o osso danificado por microtraumas de força moderada se autocicatrizava durante os períodos de repouso, mas a aplicação repetida de força no mesmo local predispõe a outras lesões e faz o microtrauma se propagar.



Uma lesão que fratura um osso também pode danificar seriamente outros tecidos, incluindo a pele, os nervos, os vasos sanguíneos, os músculos e os órgãos. Essas lesões podem complicar o tratamento da fratura e/ou causar problemas temporários ou permanentes.

Cuidados de enfermagem na fratura

- Auxiliar na sala de procedimento, se necessário.
- Administrar medicação conforme prescrição médica (PM);
- Elevar o membro conforme prescrição médica;
- Observar sinais Flogísticos (Edema, calor, rubor e perda da função), anotar e comunicar ao enfermeiro.
- Avaliar sinais de infecção, se caso positivo, anotar e comunicar enfermeiro imediatamente;
- Observar dormências, se houver, anotar e comunicar o enfermeiro.
- Realizar limpeza nos membros comprometido;
- Auxiliar o paciente no banho, se for necessário este deverá ser no leito;
- Monitorizar sinais vitais;
- Manter lençóis sempre secos e esticados;
- Reposicionar sempre que possível o cliente;
- Usar aparelhos de proteção pra aliviar compressão em proeminências ósseas;
- Observar perfusão capilar, qualquer sinal de escurecimento ou arroxamento, anotar e comunicar o enfermeiro.

ATIVIDADES DE FIXAÇÃO

- 1- Quais os sinais e sintomas local da fratura?
- 2- Qual é tratamento para a fratura?
- 3- Quais os tipos de fratura?
- 4- Diga quais as complicações podem ocorrer a curto e longo prazo na fratura?
- 5- O que pode ser na presença de sinais Flogísticos? O que é observado?
- 6- O que pode surgir no sinal de infecção?

SEMANA 2

Gênero: Doenças patológicas

OBJETIVO DE CONHECIMENTO: Avaliar a entorse e sua gravidade

HABILIDADE(S): aprender a cuidar de um paciente que sofre uma entorse

CONTEÚDOS RELACIONADOS: Entorses, Tipos de entorses, sinais e sintomas da entorse

INTERDISCIPLINARIDADE: ortopedia, anatomia humana e fisiologia

ATIVIDADES

ENTORSES

Entorse corresponde a um forte estiramento das fibras dos ligamentos no nível das diferentes articulações do nosso corpo.

As entorses têm as seguintes categorias:

- Grau I (leve): alongamento do ligamento sem ruptura macroscópica, pouco edema ou sensibilidade, com perda mínima ou sem perda funcional e sem instabilidade articular mecânica;
- Grau II (moderado): ruptura parcial com frouxidão leve e dor moderada, edema, sensibilidade e instabilidade. Há alguma perda na mobilidade articular e instabilidade articular de leve a moderada;
- Grau III (grave): ruptura completa, com edema considerável, dor forte, frouxidão significativa e, muitas vezes, uma articulação instável.

Os tipos de entorses

Entorse em inversão: o pé vira para fora causando dor ao longo do lado externo do tornozelo.

Entorse em eversão: o pé vira para dentro causando dor ao longo do lado interno e pode representar uma lesão mais grave para os tendões e ligamentos.

Entorse em rotação: o tornozelo vira para fora ou para dentro, porém, com maior amplitude afetando os movimentos de adução e abdução.



<https://www.drmarcelotostes.com/ortopedia-geral/tornozelo-pe/>

As mais comuns são as entorses: pulso, dedos, joelho e a mais frequentemente do tornozelo.

Sinais e sintomas

- Dor aguda
- Edema (inchaço) da zona afetada.
- Pode aparecer hematoma.
- Dificuldade para caminhar, no caso do pé.

Exames para o diagnóstico da entorse

- Avaliação clínica
- Radiografias, se necessário para excluir fraturas
- Ressonância magnética, se caso a dor persista por muito tempo.

Tratamento

- RGCE (repouso, gelo, compressão e elevação);
- Mobilização precoce para entorses leves;
- Imobilização e/ou correção cirúrgica para as entorses moderadas ou graves;
- Muletas são usadas para todas as entorses até a marcha ser normal;
- Medicação oral anti-inflamatória não esteroidais;
- Medicação oral analgésico conforme prescrição médica (PM), se necessário;
- Fisioterapia se necessário.



<https://www.cirurgicapassos.com.br/bota-imobilizadora-curta-tamanho-medio-ortocenter1#>

<https://www.casaediversao.com.br/Tornozeleira-Estabilizador-De-Tornozelo-Tipo-Cast-Mercur>

<https://pt.dhgate.com/product/f004-finger-knuckle-broken-fixed-support/451451085.html>

SEMANA 3

Gênero: doenças- patológicas

OBJETIVO DE CONHECIMENTO: Avaliar e discernir os tipos de luxações

HABILIDADE(S): Cuidar dos casos de pacientes com luxação

CONTEÚDOS RELACIONADOS: Luxações

INTERDISCIPLINARIDADE: Ortopedia, anatomia humana e fisiologia

ATIVIDADES

Luxações

A luxação é o deslocamento de um ou mais ossos de uma articulação. Também é definida como perda do contato articular, isto é, a separação de dois ossos que costumam estar interligados através da cartilagem.

Existem dois tipos de luxação:

- **Luxação Completa** - É chamada de luxação completa aquela em que os ossos que constituem uma articulação se desunem por completo.
- **Luxação Incompleta** - Também chamada de sub-luxação, a luxação incompleta é, como explicado no início do artigo, o deslocamento de ossos que ocorre de forma reduzida, onde os ossos não se separam completamente.



<https://www.saudebemestar.pt/pt/clinica/ortopedia/luxacao-do-ombro/>



As articulações mais vulneráveis a uma luxação são: Ombro; Joelho; Fêmur; Cotovelo; Tornozelo; Dedos.

Sinais e sintomas

- Dor ao movimentar as articulações;
- Inchaço na articulação agredida;
- Dificuldade para fazer movimentos;
- Dormência ao redor da luxação.

Exames para o diagnóstico de luxação

- Exame físico realizado pelo médico;
- Radiografias para identificar fraturas;
- Ressonância magnética, se necessário para complemento de diagnóstico;
- Tomografia computadorizada, se necessário para complemento de diagnóstico;

Tratamento

- Recolocação dos fragmentos ósseos no lugar (redução), geralmente por manipulação;
- Imobilização da articulação agredida (caso o deslocamento tenha sido no pé, tornozelo ou panturrilha, pode ser necessário o uso de botas ortopédicas);
- Medicação oral anti-inflamatória;
- Medicação oral analgésico conforme prescrição médica (PM), se necessário;
- Cirurgia reconstituir algum tecido, se necessário.
- Fisioterapia se necessário.

Cuidados de Enfermagem com o paciente com luxação

- Acompanhar na sala de procedimento, se necessário;
- Administrar anti-inflamatório conforme prescrição médica (PM), se necessário;

- Administrar analgésico conforme prescrição médica (PM), se necessário;
- Aplicar compressa de frias, se necessário conforme prescrição médica (PM)

SEMANA 4

Gênero: doenças- patológicas
OBJETO DE CONHECIMENTO: Reconhecer e diferenciar os tipos de osteomielite
HABILIDADE(S): Cuidar dos pacientes com essa enfermidade
CONTEÚDOS RELACIONADOS: Osteomielite, tipos de osteomielite, cuidados de enfermagem na osteomielite
INTERDISCIPLINARIDADE: ortopedia, anatomia humana e fisiologia

ATIVIDADES

OSTEOMIELITE

É um processo inflamatório caracterizado por desnutrição de tecido ósseo, acarretando um processo de infecção. Pode ser aguda ou crônica.



Foto: Osteomielite em criança



Central® Todos os direitos reservados

Foto: Osteomielite em adulto

http://enfpatologias.blogspot.com/2016/04/normal-0-21-false-false-false-pt-br-x_18.htm

Trata-se de uma infecção que se instala no osso, podendo ser encontrada das seguintes maneiras:

Secundárias à um foco de infecção: É a mais frequente, podendo ocorrer em diversas situações, tais como:

- Fratura exposta;
- Cirurgias ortopédicas;
- Infecções de partes moles (mãos e pé)
- Abscessos dentários que comprometem a mandíbula.

Insuficiência vascular e hematogênicas: pode ser observada tanto em crianças como adultos.

- Em criança – ocorre no início do quadro há dor, calor, rubor, e aumento de volume no local afetado.

Nesta faixa etária, as regiões mais frequentes são os ossos longos como fêmur, tibia entre outros.

- Em adultos: a osteomielite é comum na coluna vertebral, sendo observado que as dores pioram após movimentos simples como os de tosse, espirro e outros. Acometem mais os pacientes com doenças vasculares, principalmente os diabéticos. As manifestações surgem de maneira lenta e gradativa, com dor e edema local, podendo levar à formação de úlceras.

Exames para diagnósticos de Osteomielite:

- Sinais Flogísticos (edema, dor, calor e rubor);
- Exames laboratoriais tais como hemograma, cultura e antibiograma;
- Diagnósticos por imagem (raio - x e cintilografia);
- Punção, biopsia com cultura da secreção local.

Cuidados de Enfermagem na Osteomielite:

- Observar, anotar e notificar enfermeiro sobre queixas de dor;
- Administrar analgésico conforme prescrição médica;
- Reavaliar a dor após uma hora da administração da PM analgésica, verificando melhora ou piora da queixa algica;

- Aplica compressas (frias ou mornas) nas articulações edemaciadas, de duas em duas horas, mantendo-as por 15 minutos;
- Manter decúbito do corpo alinhado sobre a cama;
- Auxiliar na deambulação quando houver liberação médica;
- Estimular autonomia física.

Referências bibliográficas:

- 1- BONTRAGER: Kenneth L.; John P. Manual Prático de Técnicas e Posicionamento Radiográfico. 8 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- 2- DRAKE, Richard L.; VOGL, A. Wayne; MITCHEL, Adam W. M.: Gray's anatomia clínica para estudantes. 3 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2015.
- 3- DANGELO, J.G. Anatomia Humana Básica. São Paulo: Atheneu. 2000.
- 4- FERNANDES, Tiago L.; PEDRINELLI, André; HERNANDEZ, Arnaldo José. *Lesão Muscular - Fisiopatologia, diagnóstico, tratamento e apresentação clínica*. Rev Bras Ortop. 2011;46(3):247-55. Vol 46. 3 ed; 247-255, 2011.
- 5- HALL, John Edward; GUYTON, Arthur C. Guyton & Hall tratado de fisiologia médica. 13 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
- 6- LIMA ALLM, Zumioti AV. Aspectos atuais do diagnóstico e tratamento das osteomielites. Acta Ortop Bras 1999;7(03):135-14
- 7- NETTER: Frank H. Netter Atlas De Anatomia Humana. 5 ed. Rio de Janeiro, Elsevier, 2011.
- 8- MAST NH, HORWITZ D. Osteomyelitis: a review of current literature and concepts. Oper Tech Orthop 2002;12(04):232-241
- 9- MCQUEEN MM, GASTON P, COURT-BROWN CM: Acute compartment syndrome. Who is at risk? J BONE JOINT SURG BR82 (2):200–203, 2000.
- 10- MOORE: Keith L. Anatomia orientada para a clínica. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014.
- 11- <https://musculacaoonline.com.br/o-que-e-uma-luxacao-como-acontece-e-qual-e-o-tratamento/>
- 12- <https://www.msdmanuals.com/pt-pt/profissional/lesões-intoxicação/entorses-e-outras-lesões-dos-tecidos-moles/entorses-do-tornozelo>
- 13- <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/lesões-e-envenenamentos/fraturas/considerações-gerais-sobre-fraturas>
- 14- <https://www.msdmanuals.com/pt/casa/lesões-e-envenenamentos/luxações/considerações-gerais-sobre-luxações>