



VII CONGRESSO BRASILEIRO
Queimaduras
13 A 16 DE OUTUBRO DE 2010

ANNAIS

Convidados

Internacionais

Alberto Bolgiani (Argentina)
 Jose Luiz Piñeros (Chile)
 Julio Cabrera (Uruguai)
 Lucien Bodson (França)
 Matthew Klein (USA)
 Ricardo Roa (Chile)
 Serrana Tihista (Uruguai)

Nacionais

Adriana da Costa G. Amâncio (SP)
 Adriana Macedo Dell Aquila (SP)
 Alberto Miranda Filho (MA)
 Alfredo Gragnani Filho (SP)
 Ana Karla Bandeira de Albuquerque (PE)
 Ana Paula Batista Oliveira (CE)
 Antônio Gonçalves Pinheiro (PA)
 Candice Fonseca Braga (SP)
 Carlos Augusto Romano Scarfon (SP)
 Carlos Briglia (BA)
 Carlos Fontana (SP)
 Caroline Lopes Ciofi-Silva (SP)
 Caroline Vicentine (SP)
 Cláudia Fonseca de Lima (PE)
 Claudinei Lotufo (SP)
 Cristiane Rocha (SP)
 Cristiani Arruda (CE)
 Cristina Lopes Afonso (GO)
 Cristine Dalla Nora (PE)
 Cynthia Chacon (PE)
 David Gomes (SP)
 Débora Pinto (SP)
 Dilmar Francisco Leonardi (RS)
 Edmar Maciel Lima Jr. (CE)
 Edson Hatanaka (SP)

Elza Hirumi Tushima Anami (PR)
 Eriane Fonseca (PE)
 Flávio Augusto F. S. de Orgaes (SP)
 Flavio Nadruz Novaes (SP)
 Flávio Stillitano (SP)
 Francisco Tostes (RS)
 Hamilton Gonella (SP)
 Ilmeu Cosme Dias (MG)
 Jaime Felipe Federbusch (RS)
 Jayme Farina Jr. (SP)
 Giuseppe Greco (BA)
 João Roberto Cabral da Silva (PE)
 João Ronaldo Claudino Braga (PB)
 João Wilney (RS)
 José Adorno (DF)
 José Renato Herb (ES)
 Josicléia Sobral (PE)
 Josivana Josino (CE)
 Júlia Auricélia (CE)
 Juliano Loureiro (SP)
 Juliano Tibola (SC)
 Larissa do Nascimento (RS)
 Lauri Iva Rinck (SC)
 Leonardo Cunha (GO)
 Lídia Rossi (SP)
 Lilian Rodrigues da Cunha (GO)
 Luis Fernando Waib (SP)
 Luiz Philipe Molina (SP)
 Manoel Alberto Prestes (PR)
 Marco Aurélio Pellon (RJ)
 Marcos Aurélio Leiros da Silva (RJ)
 Marcos Barretto (PE)
 Maria Adélia Timbó Dias (CE)
 Maria Aparecida Lima (MG)
 Maria Carolina Coutinho (SP)
 Maria Cira Melo (CE)

Maria Cristina Serra (RJ)
 Maria da Graça N. F. Costa (RS)
 Maria Elena Echevarria-Guanilo (RS)
 Maria Eliane Maciel de Brito (CE)
 Marilene de Paula Massoli (MG)
 Marília Dornellas (MG)
 Marília Fonseca Baeninger (SP)
 Mario Warde (SP)
 Maurício Pereima (SC)
 Melquisedech B. de Farias (RN)
 Mira Falchi (SP)
 Natália Gonçalves (SP)
 Nazaré Otília Nazário (SC)
 Nilson Terra Cunha (RJ)
 Otávio Damázio (RS)
 Patrícia Pranke (RS)
 Paulo Regis de Oliveira Teixeira (CE)
 Raquel Dié Maia (RN)
 Reginaldo Lessa (SE)
 Ricardo Baptista (ES)
 Rinaldo Amude (AM)
 Rogéria Fiorini (PA)
 Rosamary Aparecida Garcia Stuchi (MG)
 Rutiene Mesquita (RO)
 Saulo Souto Montenegro (PB)
 Sebastião Nelson Edy Guerra
 Taysa Jacow Conte (SP)
 Telma Rocha (PE)
 Tereza Miranda (PE)
 Thereza Piccolo (GO)
 Valdomiro Correia (PE)
 Wagner Soares (PE)
 Walter Pinto (SP)
 Wandir Schiozer (SP)
 Zenaide Alves de Souza (AP)

Comissão Organizadora

- Cynthia Chacon (PE)
- Edmar Maciel Lima Júnior (CE)
- Eriane Fonseca (PE)
- Flávio Nadruz Novaes (SP)
- Marcelo Borges (PE)
- Marcos Barretto (PE)
- Maria Cristina Serra (RJ)
- Nelson Sarto Piccolo (GO)
- Ricardo Baptista (ES)
- Telma Rocha (PE)

Comissão Social

- Ana Elizabeth Simmons de Paula Piccolo (GO)
- Cláudia Barretto (PE)
- Márcia Maria Mourão Bezerra (CE)
- Simone Theizen Novaes (SP)
- Tereza Miranda (PE)

Comissão Científica

- Alfredo Gragnani (SP)
- Caroline Vicentini (SP)
- Dilmar Francisco Leonardi (RS)
- Juliano Tibola (SC)
- Lídia Rossi (SP)
- Luiz Custódio Costa (PE)
- Maria Aparecida Lima (MG)
- Marilene de Paula Massoli (MG)
- Maurício Pereima (SC)
- Valdomiro Correia (PE)
- Wandir Schiozer (SP)

TL-01**USO DE HEPARINA 10.000 UI TÓPICA EM PACIENTES COM DERMATITE PERINEAL E QUEIMADURA DE 2º GRAU EM HOSPITAL INFANTIL**

Chacon, J M F¹; Andrea, M L M¹; Blanes, L²; Ferreira, L M²;
¹Hospital Infantil Darcy Vargas; ²UNIFESP

INTRODUÇÃO: A queimadura é um trauma que atinge o maior órgão do corpo humano, a pele, é causada por agentes físicos ou químicos e a gravidade é diretamente proporcional à intensidade da ação do agente, do tempo de exposição e da superfície corpórea atingida. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é fazer uma análise da evolução do tratamento do paciente queimado no Estado do Amapá, em 29 anos de atividade médica. **MÉTODO:** Os métodos usados no atendimento ao queimado foram: tipos de curativos (aberto, fechado), medicamentos usados: do mercúrio cromo, membranas amnióticas, bandagens vaselinadas até a sulfadiazina de prata. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Usamos curativos fechados, sem ruptura de bolhas com pomadas; em ambiente adequado CTQ. Foram hospitalizados 1.930 pacientes, em 5 anos, com 7 óbitos (0,36%). As queimaduras de 2º grau respondem satisfatoriamente aos tratamentos convencionais. Na queimadura de 3º grau, a enxertia é inevitável. O tratamento multidisciplinar; o local adequado; a dedicação de voluntários no CTQ, aumentando a auto-estima dos pacientes, o e acompanhamento ambulatorial nos proporcionaram o baixo índice de mortalidade e a diminuição da permanência do paciente no hospital. Considerando-se que representamos um Estado com aproximadamente 600 mil habitantes, a média de queimados/ano de "386" justifica-se pela demanda oriunda das Ilhas do Estado do Pará. O tratamento das queimaduras desafia médicos e pesquisadores. A prevenção ainda é o melhor caminho, no Amapá, esta é feita pelo voluntariado, com apoio da Mídia, Escolas, Faculdades, ONGs e Poder Público.

TL-02**TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA EM MICROSTOMIA: RELATO DE CASO**

Teles, L
 PUC Goiás

INTRODUÇÃO: A microstomia é uma seqüela que pode entre outros fatores, decorrer de complicações relacionadas à queimadura facial, envolvendo o músculo orbicular da boca, que provoca uma redução do tamanho da abertura de boca. Os variados graus de deformidades existentes são decorrentes dos processos de cicatrização hipertrófica e contraturas cicatriciais peri-orais que se formam comumente após as queimaduras. Podem ser de grau leve a grave, acarretando prejuízo estético e, principalmente,

funcional, como dificuldade de fala, expressão facial, alimentação e higiene oral. **OBJETIVOS:** Demonstrar a eficácia da Terapia Fonoaudiológica, relacionada à amplitude de cavidade oral, em uma paciente que apresentou quadro de microstomia, em decorrência de queimadura química. **MÉTODO:** M. R. C., 24 anos, sexo feminino, vítima de queimadura química por tentativa de homicídio, acometendo lábios superior e inferior, comissuras labiais, palato duro e língua, com abertura de cavidade oral reduzida e funções estomatognáticas ineficientes. Na terapia fonoaudiológica, utilizaram-se exercícios isométricos e funcionais, visando favorecer o equilíbrio neuromuscular e a amplitude de cavidade oral, realizados duas vezes por semana, com duração de 30 minutos, totalizando 36 sessões. **RESULTADOS:** Após 36 sessões de terapia fonoaudiológica, pode-se observar que a abertura de cavidade oral passou de 19 mm para 44 mm, interferindo de maneira direta nos processos de mastigação, deglutição, sucção e fala. **CONCLUSÃO:** O presente estudo confirma a eficácia da terapia fonoaudiológica em uma paciente que apresentou quadro de microstomia em decorrência de queimadura química, levando a uma maior amplitude de cavidade oral.

TL-03**INTERVENÇÃO FONOAUDIOLÓGICA EM QUEIMADURA FACIAL PÓS-PEELING DE FENOL**

Teles, L
 PUC Goiás

INTRODUÇÃO: Os *peelings* químicos, dentre eles o fenol, têm sido utilizado como *peeling* profundo, induzindo a uma queimadura química, que ao longo do tempo resulta no rejuvenescimento da pele, resultando no processo de renovação celular intenso, normalizando a pigmentação da pele, atenuando marcas de expressão e minimizando as rugas. Por sua toxicidade, pode levar a algumas complicações, dentre elas as infecções por microorganismos como o *Streptococcus sp*, ocasionando feridas de difícil cicatrização, hipopigmentação da pele e aparecimento de cicatriz mais profunda em regiões como lábios, pálpebras e mandíbula. **OBJETIVOS:** Comprovar a eficácia da terapia fonoaudiológica em um caso de seqüela grave de queimadura pós-*peeling* de fenol realizado há 3 meses, em uma clínica dermatológica. **MÉTODO:** A paciente T.C.G., 61 anos, foi encaminhada pelo Serviço de Fisioterapia do Instituto Nelson Piccolo para atendimento fonoaudiológico, em outubro de 2005, apresentando redução da mímica facial, cicatrizes inestéticas em face, amplitude de abertura oral reduzida, ectrópio unilateral direito, causados pós *peeling* de fenol em região facial realizado em julho de 2005, em uma clínica dermatológica. Foi submetida a terapia fonoaudiológica por um período de 1 ano e 4

meses, utilizando-se no processo terapêutico, massagens faciais, exercícios isométricos e funcionais em região oral. No mesmo período, a dermatologista realizou corticoterapia injetável. RESULTADOS: Observou-se melhora significativa das praxias de lábios, língua e bochechas, influenciando de modo positivo na mímica facial, na amplitude da abertura oral e na execução das funções estomatognáticas de mastigação, deglutição, fonação e articulação da fala. CONCLUSÃO: O presente estudo confirma a eficácia da terapia fonoaudiológica em uma paciente com seqüela grave de queimadura pós-*peeling* de fenol.

TL-04

CASO CRÍTICO DE QUEIMADURA ELÉTRICA: USO DE PELÍCULA BIOLÓGICA

Montenegro, S S
UFPB

Paciente com queimadura elétrica grave submetido à orquiectomia unilateral e amputação de um dos membros inferiores por necrose, tendo seguimento por equipe multidisciplinar, estágios subsequentes de enxertia com uso de película biológica para curativos dos enxertos, bem como das áreas doadoras e seguimento de dez anos com cirurgias complementares.

TL-05

EXPERIÊNCIA COM O USO AMBULATORIAL DA PELÍCULA BIOLÓGICA DE HEMICELULOSE – VELODERM - EM QUEIMADURAS

Tostes, F M;
Grupo de Prevenção e Tratamento de Feridas - Complexo Hospitalar - Santa Casa - Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Veloderm é uma película biológica natural, de origem vegetal, obtida através de um processo biotecnológico da fermentação de microfibras de hemicelulose (96,2%), glicídios (0,4%) e água (3,4%). É um filme transparente à luz, branco, seletivamente permeável ao gás e vapor, mas impermeável à água e bactérias, protegendo a ferida contra a contaminação, diminuindo a dor e criando um meio ideal para a restauração da superfície cutânea. O seu uso é indicado nos casos de perda superficial da epiderme. OBJETIVO: O objetivo do trabalho é avaliar o resultado do tratamento das queimaduras de 2º grau, em pacientes ambulatoriais, com o uso da película biológica de hemicelulose – VELODERM. MÉTODO: Dezenove pacientes, vítimas de queimaduras foram avaliados. As idades variaram de 6 meses a 45 anos e as causas foram escaldaduras, dez pacientes; escapamento de moto, um paciente; álcool, um paciente; óleo quente, três pacientes; fogo, um (paciente; química, dois pacientes e banha quente, um paciente. RESULTADOS: Todas as queimaduras

foram de 2º grau e o período de restauração da superfície cutânea foi de sete a trinta e quatro dias. CONCLUSÃO: A película biológica está indicada para o tratamento de queimaduras de 1º e 2º graus, superficiais e profundas. A película biológica é particularmente útil para o uso em crianças. Em um caso, houve a necessidade de se fazer a troca da película – irrigar a película com soro fisiológico. Pode-se avaliar o processo de cicatrização por transparência. Não existe tempo pré-fixado para a permanência da película contraindicado em lesões infectadas e com exudato. Não há absorção da película – ela se solta quando a superfície cutânea estiver restaurada. A dor desaparece minutos após a cobertura da área afetada. Não há necessidade do uso de analgésicos.

TL-06

DERME ARTIFICIAL – PELNAC

Tostes, F M
Grupo de Prevenção e Tratamento de Feridas - Complexo Hospitalar - Santa Casa - Porto Alegre

INTRODUÇÃO: Pelnac tem sido amplamente utilizado como um material para regenerar a derme em casos de perda total da espessura cutânea desde março de 1996. Consiste em um material artificial composto de duas camadas: uma camada esponjosa de atelocolágeno derivado de tendão porcino e, uma camada externa, de filme de silicone transparente que permite a observação da progressão do implante. É apresentado em duas modelos: padrão e reforçado. O reforçado fornece uma força de resistência quatro vezes maior. Não possui atividade antimicrobiana e as suas indicações são: queimaduras de III grau, perda traumática da cobertura cutânea, defeito de cobertura cutânea após remoção de nevus ou tumores, defeitos de cobertura cutânea: úlceras venosas, zonas doadoras de retalhos, exposição óssea, exposição de tendões, exposição muscular. MÉTODO: Utilizamos a matriz dérmica em dois pacientes do sexo masculino. Apresentavam exposição óssea na região dorsal do pé conseqüente à queimadura e na falange média do 3º quirodáctilo, devido a trauma. Após o debridamento, realizamos a cobertura do defeito cutâneo com a matriz. RESULTADOS: Houve integração da matriz nos dois casos. CONCLUSÃO: A utilização sobre tecido ósseo debridado e sem periósteo mostrou excelente resolução. A Derme Artificial reforçada é de melhor manuseio e mais resistente. Os cuidados com os curativos seguem a mesma rotina que um enxerto de pele convencional. Não observamos retrações cicatriciais. Cuidados com o leito da ferida são de importância fundamental no resultado. Pode substituir os retalhos nas suas mais variadas opções Não possui atividade antimicrobiana.

TL-07**ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO CENTRO CIRÚRGICO DO SETOR DE CIRURGIA PLÁSTICA E QUEIMADURAS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO**

Carneiro, T R; Kota, J I; Imamura, A Y
Hospital das Clínicas da FMUSP

INTRODUÇÃO: As intervenções da Terapia Ocupacional nas instituições hospitalares vêm sendo ampliadas, abrangendo um leque de possibilidades terapêuticas, que vão além do trabalho já realizado nas enfermarias, UTIs e ambulatórios. Sua atuação é importante em serviços de assistência integral à saúde, pois tem como objetivo a qualidade de vida do indivíduo hospitalizado, considerando sua globalidade e integralidade, definindo ações para a melhora do estado de saúde e da qualidade de vida do paciente, para que ele possa ter um maior grau de independência funcional e autonomia. **OBJETIVO:** Assim, este trabalho se propõe a descrever a atuação e a importância da Terapia Ocupacional no Centro Cirúrgico da Divisão de Cirurgia Plástica e Queimaduras do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **MÉTODO:** Utilizamos como método o relato de experiência do setor de Terapia Ocupacional, no período de 2009. **RESULTADOS:** A Terapia Ocupacional tem como objetivo a diminuir a incidência de sequelas e possibilitar o retorno mais precoce do paciente às suas atividades habituais. Assim, sua atuação dentro do Centro Cirúrgico propicia menor tempo de reabilitação e um melhor prognóstico para o paciente durante o período de internação, devido uma melhor avaliação funcional associado à mobilização passiva, um posicionamento apropriado durante o curativo e confecção de órtese, caso seja necessário.

TL-09**FADIGA MENTAL NOS ENFERMEIROS DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO DO PERÍODO NOTURNO**

Lima, R C S
Hospital Municipal do Tatuapé

Este trabalho objetivou traçar o perfil de enfermeiros de uma unidade de terapia intensiva adulto, do período noturno, referente à fadiga mental, na cidade de São Paulo, no período de 1 a 29 de novembro de 2009, com análises de 50 casos, escolhidos pelo fator de trabalhar no período noturno, segundo as variáveis idade, sexo, escolaridade e sinais e sintomas de fadiga mental. Pelos resultados pôde-se concluir que a maioria desses profissionais é do sexo feminino com faixa etária acima de 30 anos e tem apresentado vários sintomas de fadiga mental durante e após a jornada de trabalho.

TL-10**REPOSIÇÃO VOLÊMICA NO TRATAMENTO DO CHOQUE HIPOVOLÊMICO EM QUEIMADOS**

Lima, R C S¹; Lima, C C S²; Da Silva, E M¹
¹*Hospital Municipal do Tatuapé;* ²*Hospital Geral de Guarulhos*

INTRODUÇÃO: O choque hipovolêmico em queimados é ocasionado por perdas de líquidos que levam à redução crítica na perfusão tecidual secundária à redução de eletrólitos essenciais para o pleno funcionamento do organismo, cursando com alto índice de mortalidade. Diante do choque dessa etiologia, o diagnóstico e a instituição de medidas terapêuticas devem ser precoces e baseados na resposta individual de cada paciente, dando-se ênfase à reposição volêmica adequada, seja com a administração de soluções diversas e/ou com transfusão de derivados do sangue. A base dessas decisões é o conhecimento profundo da fisiopatologia desse evento e das diferentes opções de repositores. **OBJETIVO:** O objetivo do presente trabalho é descrever os tipos de soluções e hemoderivados utilizados na reposição volêmica durante o tratamento do choque hipovolêmico na situação de emergência na unidade de tratamento de queimados.

TL-11**PROPOSTA DE PROTOCOLO PARA AVALIAÇÃO VOCAL DE PACIENTES QUEIMADOS**

Teles, L¹; Fernandes, A C²; Borges, L M¹
¹*PUC Goiás;* ²*PUC SP*

INTRODUÇÃO: A avaliação tem como objetivo apreciar a competência de alguma função ou estrutura. Na avaliação de voz, esta visa compreender o funcionamento das estruturas envolvidas na fonação por meio da dinâmica biopsicossocial da voz e suas possíveis disfunções. Nesse sentido, aponta a multifatoriedade causal que levou o indivíduo a desenvolver um problema de voz para estabelecer correlações intracausais, ponderar as relações extrínsecas que sejam influentes nos aspectos intrínsecos e desvendar a base mantenedora da alteração. A alteração de voz é qualquer condição que cause um desequilíbrio no processo natural da produção vocal. Em pacientes queimados, o que se observa é uma alteração de voz tanto na fonte como no filtro. Muitas questões vocais desses pacientes relacionam-se com a ressonância, devido ao comprometimento das estruturas estomatognáticas após a queimadura. **OBJETIVO:** Apresentar uma proposta de protocolo para avaliação vocal de pacientes queimados. **MÉTODO:** A partir de protocolos utilizados na área voz foi elaborado um protocolo para ser usado no ambulatório de queimados da PUC/GO. O protocolo é aplicado com todos os pacientes com queimadura de cabeça e pescoço, encaminhados

para o ambulatório, com ou sem queixas vocais e inclui avaliação do comportamento vocal e análise acústica utilizando o **software** Voxmetria 2.7 e uma auto-avaliação do comportamento vocal. RESULTADOS: Um novo instrumento de avaliação de voz adaptado para a realidade dos pacientes com queimaduras. CONCLUSÃO: Baseado nos dados da avaliação, pode-se traçar o perfil vocal desta população e realizar um planejamento terapêutico com objetivos individuais, direcionados para as dificuldades apresentadas pelo paciente.

TL-12

REPOSIÇÃO VOLÊMICA NO TRATAMENTO DO CHOQUE HIPOVOLÊMICO NA UNIDADE DE QUEIMADOS

Lima, C C S¹; Lima, R C S²; Da Silva, E M³

¹Hospital Geral de Guarulhos; ²SAMU Guarulhos, ³Hospital Municipal do Tatuapé

INTRODUÇÃO: O choque hipovolêmico é ocasionado por perdas de líquidos internos ou externos que levam à redução crítica na perfusão tecidual secundária à redução dos fluídos corporais, cursando com alto índice de mortalidade. Diante do choque dessa etiologia, o diagnóstico e a instituição de medidas terapêuticas devem ser precoces e baseados na resposta individual de cada paciente, dando-se ênfase à reposição volêmica adequada, seja com a administração de soluções diversas e/ou com transfusão de derivados do sangue. A base dessas decisões é o conhecimento profundo da fisiopatologia desse evento e das diferentes opções de repositores. OBJETIVO: O objetivo do presente trabalho é descrever os tipos de soluções e hemoderivados utilizados na reposição volêmica durante o tratamento do choque hipovolêmico na unidade de queimados. RESULTADOS: O resultado do estudo mostrou que a solução de ringer lactato é a mais indicada nesta situação, considerando o custo benefício que esta solução oferece.

TL-13

CARACTERIZAÇÃO DE FAMÍLIAS DE CRIANÇAS QUEIMADAS ATENDIDAS EM UM HOSPITAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DO ESTADO DO CEARÁ

Brito, M E M¹; Pinheiro, P N C²; Damasceno, A K C²; Vieira, L J E S³; Dias, M A T¹; Leontsinis, C M P¹;

¹IUF-CE; ²UFC; ³UNIFOR

INTRODUÇÃO: As queimaduras são lesões graves que têm contribuído com o crescimento das estatísticas de acidentes com crianças. OBJETIVO: Este estudo teve como objetivos descrever as características do núcleo familiar de crianças internadas por queimaduras e caracterizar os tipos de queimaduras sofridos por esse grupo. MÉTODO: Pesquisa etnográfica, desenvolvida em um Hospital de Urgência e

Emergência do Município de Fortaleza, Ceará, nos meses de abril e maio de 2008. Fizeram parte do estudo 16 famílias de crianças vítimas de queimadura internadas no Centro de Tratamento de Queimados. Os dados foram obtidos a partir da etnofermagem, utilizando um diário de campo e a entrevista etnográfica. RESULTADOS: As famílias vinham do interior do estado, caracterizaram-se como família nuclear extensa, seus membros possuíam baixa escolaridade. O acidente aconteceu dentro do lar, na cozinha; a faixa etária atingida foi de 1 a 5 anos e como agente causal encontra-se o líquido superaquecido. CONCLUSÃO: Conclui-se que existe uma situação de vulnerabilidade para acidentes dentro da própria residência da criança, demonstrando a necessidade de utilização de estratégias de Educação em Saúde, para que as famílias possam refletir sobre a ocorrência das queimaduras em crianças.

TL-14

CASOS DIFÍCEIS

Federbusch, J F

Resumo de caso clínico: paciente do sexo feminino, 38 anos, tentativa de suicídio por imolação com álcool etílico há três dias, internada em PEQ hospital do interior. Transferida para CTI Hospital Moinhos de Vento aos meus cuidados. Apresentava-se em VM, coma induzido com + ou - 60% de superfície corporal queimada, em torno de 40% de terceiro grau. Curativos no BC a cada três dias, tentativa de uso de matriz dérmica sem sucesso, infecção por *Acinetobacter* e óbito no trigésimo dia de internação.

TL-15

USO DE TRAÇÃO ELÁSTICA PARA REABILITAÇÃO DE QUEIMADURAS NAS MÃOS

Hirako, A P; Cunha, L R;

Hospital de Queimaduras Ltda de Anápolis

INTRODUÇÃO: Este trabalho consiste em relatos de casos clínicos sobre o uso de tração elástica nas órteses durante o tratamento de mãos que foram acometidas por queimaduras, com agentes causadores diversos. OBJETIVO: Qualificar a intervenção da reabilitação das mãos queimadas. MÉTODO: A órtese é confeccionada com material termo moldável (Eseform®) com tração elástica, obtendo um aparelho individual, produzido artesanalmente. Após a confecção, são realizadas sessões de Terapia da Mão para orientações e manipulações. O plano de tratamento é delineado para cada caso e a evolução monitorada e registrada por fotos. RESULTADOS: Os pacientes que fazem uso dos aparelhos sentem-se mais seguros e confiantes, aderindo melhor ao tratamento, tendo um retorno mais rápido das suas atividades de vida diária. CONCLUSÃO: As órteses são dispositivos aplicados aos segmentos corporais acometidos

por alguma disfunção, nestes casos nas mãos, tendo como função a estabilização e/ou imobilização, prevenindo deformidades, protegendo de possíveis lesões e potencializando funções. O uso das órteses com tração elástica durante o dia promove o ganho de amplitude de movimento, a deformação tecidual, alongamento de tendões e músculos da região comprometida, diminuindo o tempo de intervenção.

TL-16
USE OF NANOTECHNOLOGY IN BIOENGINEERING TO PRODUCE SKIN THROUGH THE CULTIVATION OF STEM CELLS IN MATRICES AS A CUTANEOUS SUBSTITUTE FOR BURN PATIENTS

Steffens, D¹; Leonardi, D; Rosa, A¹; Crestani, T¹; SCHER, C¹; SOSTER, P R L²; MORAIS, M G³; COSTA, J A V; Pranke, P⁴

¹Hematology and Stem Cell Laboratory, Faculty of Pharmacy; Post-Graduation Course in Material Science - Federal University of Rio Grande do Sul, ²Department of Morphological Science - Federal University of Rio Grande do Sul; ³Laboratory of Biochemical Engineering, School of Chemistry and Food - Federal University of Rio Grande; ⁴Hematology and Stem Cell Laboratory, Faculty of Pharmacy; Post-Graduation Course In Material Science - Federal University of Rio Grande do Sul And Stem Cell Research Institute, Brazil

INTRODUCTION: Tissue engineering is used in organ reconstruction by building structures produced with biomaterials that mimic the extracellular matrix. Through electrospinning, nanofibers were developed using PDLLA and PDLLA associated with the microalga *Spirulina* (PDLLA/Sp), which has anti-inflammatory effects. **METHODS:** Mesenchymal stem cells (MSCs) extracted from human umbilical cord and mice were seeded in nanofiber moulds for skin regeneration. The biodegradable and biocompatible matrices produced were evaluated for morphology, fiber diameter and pore size by scanning electron microscopy. MSCs were grown in the nanofiber moulds and cell adhesion, proliferation and cytotoxicity tests were performed. **RESULTS:** The fiber diameter and pore size of the scaffolds obtained were 276 ± 65.9 nm and $2,569 \pm 1,279$ μ m (from PDLLA) and 263 ± 82 nm and $2,395 \pm 1,047$ μ m (from PDLLA/Sp), respectively. In the experiments using mice cells, the adhesion on both matrix types was reduced compared to the control. Human cell experiments are ongoing but an increase in adhesion to the PDLLA/Sp scaffolds at 31.95% is apparent. Both cell types showed proliferation when cultured on the studied biomaterials. The cytotoxicity test suggests that the matrices did not promote cell death. The moulds are being implanted in animals with defects that mimic severe burns which suggest promising results for skin regeneration. The moulds guide cell growth in the defective skin; as the scaffolds degrade, new skin tissue is formed. **CONCLUSION:**

Both scaffolds could be suitable for cell adhesion and proliferation, being good candidates for nanomedicine use. The association of nanotechnology and stem cells is an innovative approach for producing a cutaneous substitute for burn patients.

TL-17
TRATAMENTO DA QUEIMADURA DE SEGUNDO GRAU, NA FACE, COM O USO DE HEPARINA TÓPICA

Braga, C F
 C.T.Q. Guaratinguetá

INTRODUÇÃO: O presente estudo avalia o tratamento da queimadura de segundo grau, atingindo a região da face, com o uso de heparina tópica de alto peso molecular. A fisiopatologia da heparina se baseia no seu efeito angiogênico, na ação anti-inflamatória e na ação analgésica. **OBJETIVO:** O objetivo do trabalho é avaliar o uso da heparina tópica na queimadura de segundo grau, na face. **MÉTODO:** Foram incluídos 9 indivíduos que foram submetidos ao tratamento da queimadura com o uso de heparina; os mesmos foram comparados a um grupo controle, submetido a outro tratamento, que não o uso da heparina. Foram, ainda, submetidos à avaliação clínica e laboratorial após o início do tratamento. **RESULTADOS:** Verificou-se que, no décimo quinto dia de tratamento, a área tratada com heparina apresentava-se com a pele reepitelizada, com aspecto estético e funcional melhor que as áreas não tratadas com a heparina. Nenhum dos pacientes apresentou alterações sistêmicas ou laboratoriais. O tratamento resultou na formação de um tecido cutâneo de boa qualidade. Os pacientes foram avaliados até 1 ano da data do trauma.

TL-18
CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS: FATORES QUE INTERFEREM NA IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

Leontsinis, C M P¹; Brito, M E M¹; Pinheiro, P N C²; Dias, M A T¹; Fiuza, L T²; Souza Filho, M P²
¹IJF; ²UFC

INTRODUÇÃO: O trauma térmico necessita de cuidados especiais por meio de uma equipe treinada, sincronizada e responsável para atender ao paciente vítima de queimadura. **OBJETIVO:** Têm-se como objetivos: verificar o conhecimento da equipe de enfermagem de um Centro de Tratamento de Queimados em um Hospital de Urgência e Emergência sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE e identificar fatores que interferem na implementação da SAE. **MÉTODO:** Estudo descritivo

com abordagem qualitativa, realizado em um hospital de urgência e emergência do Município de Fortaleza. Foram sujeitos da pesquisa profissionais da equipe de enfermagem que trabalham na assistência peri-operatória e que aceitaram participar do estudo. A coleta de dados aconteceu no mês de Outubro de 2009, após encaminhamento do projeto ao comitê de ética e pesquisa da instituição lócus do estudo; realizou-se uma entrevista semi-estruturada. Os achados foram analisados de forma qualitativa, criando-se um sistema de categoria. RESULTADOS: De forma geral, a equipe de enfermagem percebe a importância da SAE para o serviço e para a prática de enfermagem, a fim de melhorar a qualidade da assistência prestada e valorização do trabalho da enfermagem; referem dificuldades como a falta de comprometimento dos profissionais para implementação da SAE, despreparo, falta de treinamento e deficiência de recursos humanos. CONCLUSÃO: Conclui-se que fica evidente a importância do trabalho diário da equipe de enfermagem utilizando a SAE, sua implementação leva à valorização e autonomia da equipe dentro da instituição.

TL-19 TENTATIVAS DE AUTO-EXTERMÍNIO: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA DE UM CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS NO ESTADO DO CEARÁ

Dias, M A T¹; Brito, M E M¹; Pinheiro, P N C²; Bonfim, V C²; Alves, M D S²; Sousa, A M A²; Pinheiro, P N C²
¹UFRN; ²UFC

INTRODUÇÃO: As circunstâncias que envolvem as queimaduras podem ser acidentais ou intencionais com as tentativas de homicídios e de suicídios. OBJETIVO: O trabalho consiste em apresentar um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo, com pacientes internados por tentativa de auto-extermínio no Centro de Tratamento de Queimados de um hospital público de Fortaleza - CE; tendo como objetivo identificar as características epidemiológicas destes acidentes no ano de 2003 a 2009. MÉTODO: Utilizou-se o Livro de Registro de Internamento e Ocorrências de Enfermagem de um Centro de Tratamento de Queimados onde foi realizado o estudo, tendo como variáveis: idade, sexo, procedência, agente etiológico, superfície corpórea queimada e óbito. Foram excluídos os pacientes admitidos para procedimentos eletivos de cirurgias reparadoras. Os aspectos legais e éticos que envolvem pesquisa com base na resolução número 196/96 foram respeitados, sendo elaborado um termo de fiel depositário no sentido de garantir a confidencialidade e a não utilização das informações para prejuízos dos outros e encaminhado ao comitê de ética da instituição. RESULTADOS: Dos 102 casos estudados, 62 (61,36%)

eram do sexo feminino; na faixa etária de 31 a 40 anos foram 26 casos (25,49%). O agente causal predominante foi o álcool com 59 (57,84%) doentes; 75 (73,52%) dos casos foram caracterizados com grandes queimados; vindos do interior do estado, com 56 (50%) dos casos. Em relação à morbimortalidade, 45 (44,11%) dos casos foram a óbito. CONCLUSÃO: Conclui-se que as tentativas de auto-extermínio por fogo são comuns em Centros de Queimados, sendo necessário um preparo técnico da equipe que presta cuidados a essa vítima e seus familiares.

TL-20 PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UMA ANÁLISE RETROSPECTIVA DE UM CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA

Castro, A R S¹; Brito, M E M²; Pinheiro, P N C³; Silva, K L³; Luna, I T³; Dias, M A T²
¹HRU, ²UFRN; ³UFC

INTRODUÇÃO: As queimaduras são lesões de tecidos orgânicos em decorrência de trauma de origem térmica, que evoluem como ferida e que trazem complicações sistêmicas importantes, principalmente em crianças. OBJETIVO: O estudo tem como objetivos: identificar a epidemiologia dos acidentes com queimaduras em crianças nos anos de 2007 a 2008 e verificar os tipos de acidentes por queimaduras em crianças. MÉTODO: Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo retrospectivo documental. Os dados foram coletados utilizando o livro de registro de internação do Centro de Tratamento de Queimados - CTQ de um Hospital de Urgência e Emergência do Município de Fortaleza. Os resultados foram estruturados e analisados por meio de quadros e tabelas utilizando para tanto os programas Word e Excel 2003 da Microsoft®, embasando-se por literatura. Foram respeitados os aspectos legais e éticos que envolvem pesquisa com base na resolução número 196/96, que dispõe sobre pesquisa com seres humanos, sendo encaminhado ao comitê de ética da instituição. RESULTADOS: No período estudado, foram internadas 240 crianças; 136 (56,6%) encontravam-se na faixa etária de 0 a 4 anos; 148 (61,6%) eram do sexo masculino; 131 (55%) residiam no interior do Estado; quanto ao agente causal, em 147(61,5%) casos foi o líquido super-aquecido; 175 (73%) das crianças tinham entre 10 a 25% do corpo queimado. CONCLUSÃO: O estudo em questão nos mostra a problemática das queimaduras em crianças, e o quanto ainda se tem que caminhar nessa temática, reforça a necessidade de surgirem ações efetivas de prevenção de acidentes com queimaduras em crianças, sendo necessária a intervenção através da interdisciplinaridade.

TL-21
PERFIL DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES EM UNIDADE DE QUEIMADOS DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO, RIBEIRÃO PRETO, 2005 A 2009

Barruffini, R C P¹; Pedro, I C S²; Ferreira, E¹; Cologna, A D M¹; Daguano, M O¹; Farina Júnior, J A¹; Nascimento, L C²
¹HCFMRP-USP; ²EERP-USP

INTRODUÇÃO: Cerca de 45% dos acidentes da infância e adolescência acontecem no ambiente domiciliar e, dentre os principais tipos, encontram-se as queimaduras. Faz-se necessário identificar as variáveis envolvidas na ocorrência deste tipo de injúria. **OBJETIVO:** Traçar um perfil das internações por queimaduras de crianças e adolescentes, na faixa etária de 0 a 18 anos completos, em uma unidade especializada em queimados de um hospital universitário no município de Ribeirão Preto – SP, no período de 2005 a 2009. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, de natureza quantitativa. A coleta de dados foi realizada por meio do levantamento de informações contidas no livro de registros de internações e altas da referida unidade em estudo. Foram analisadas quantitativamente as seguintes variáveis: tempo de permanência na internação, idade, sexo, etiologia da queimadura, área de superfície corporal queimada, número mensal de internações para tratamento agudo de queimaduras. **RESULTADOS:** Diversos agentes etiológicos foram causadores de queimaduras, tais como: escaldamento (por água, café, chá, leite, óleo), álcool, chama direta, brasa, vapor, choque elétrico, entre outros. Porém, a maioria dos acidentes foi causada por escaldamento de água e por álcool, sendo que o primeiro acomete mais crianças com idade até 3 anos e, o segundo, a partir de 7 anos. **CONCLUSÃO:** É essencial estudar as causas e circunstâncias das queimaduras ocorridas na infância e adolescência, a fim de possibilitar a elaboração de um diagnóstico que contribua para a implementação, execução e avaliação de estratégias efetivas de intervenção e de prevenção desse agravo nessa parcela da população.

TL-22
EVOLUÇÃO DO TRATAMENTO DE QUEIMADOS AO LONGO DE 29 ANOS NO ESTADO DO AMAPÁ

Souza, Z A;
 Pronto Socorro Macapá

INTRODUÇÃO: A queimadura é um trauma que atinge o maior órgão do corpo humano; a pele, é causado por agentes físicos ou químicos e a gravidade é diretamente proporcional à intensidade da ação do agente, do tempo de exposição, e da superfície corpórea atingida. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é fazer uma análise da evolução do tratamento do paciente queimado no Estado do Amapá, em

29 anos de atividade médica. **MÉTODO:** Os métodos usados no atendimento ao queimado foram: Tipos de curativos (aberto, fechado), medicamentos usados: do mercúrio cromo, membranas amnióticas, bandagens vaselinadas até a sulfadiazina de prata. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Usamos curativos fechados, sem ruptura de bolhas com pomadas; em ambiente adequado CTQ. Foram hospitalizados 1.930 pacientes, em 5 anos, com 7 óbitos (0,36%) As queimaduras de 2º grau respondem satisfatoriamente aos tratamentos convencionais. Na queimadura de 3º grau, a enxertia é inevitável. O tratamento multidisciplinar; o local adequado; a dedicação de voluntários no CTQ, aumentando a auto-estima dos pacientes; e acompanhamento ambulatorial nos proporcionaram o baixo índice de mortalidade e a diminuição da permanência do paciente no hospital. Considerando-se que representamos um Estado com aproximadamente 600 mil habitantes, a média de queimados/ano de "386" justifica-se pela demanda oriunda das Ilhas do Estado do Pará. O tratamento das queimaduras desafia médicos e pesquisadores. A prevenção ainda é o melhor caminho, a qual, no Amapá, é feita pelo voluntariado, com apoio da Mídia, Escolas, Faculdades, ONGs e Poder Público.

TL-23
QUEIMADURAS DO TERCEIRO GRAU NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO 1999 – 2008

Silva Neto, R; Sabino, A
 Sesdec

TL-24
A EXPERIÊNCIA DA REABILITAÇÃO PÓS-QUEIMADURA: ESTUDO ETNOGRÁFICO

Carvalho, F L; Rossi, L A
 Unidade de Queimados do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto/ Universidade de São Paulo/ Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

INTRODUÇÃO: A reabilitação pós-queimadura caracteriza-se pela recuperação das funções, aparência e retomada das atividades diárias. O paciente atribui significados diversos à experiência, refletindo dimensões afetivas, social, econômica, natural e culturais. **OBJETIVOS:** Compreender o significado da reabilitação na perspectiva do sujeito e delimitar as estratégias de enfrentamento. **MÉTODO:** Estudo etnográfico, segundo o referencial da antropologia interpretativa de Geertz, descrevendo em profundidade dois casos do sexo feminino, com idades entre 20 e 40 anos de idade, atendidos na Unidade de Queimados do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Os domicílios constituíram o cenário onde foram realizadas observações diretas e entrevistas semi-estruturadas. **RESULTADOS:** Foram encontrados pontos comuns à experiência: sensações, sentimentos e comportamentos do impacto da seqüela da

queimadura; auto-imagem negativa, rebaixamento da auto-estima e percepção de alteração do senso de identidade; dificuldades financeiras e de adaptação de recursos materiais e do ambiente; valorização do apoio familiar, rede social e equipe; alteração nas relações sociais pré-queimadura; preocupação com sequelas funcionais e sensação de incapacidade; percepção de responsabilidade pelo processo saúde-doença; conflito entre desejo e limitações para retornar ao trabalho; espiritualidade como estratégia de conforto e estímulo; amadurecimento no ciclo vital pela mudança de atitudes e hábitos; vivência de renascimento e solidariedade. **CONCLUSÃO:** A experiência da reabilitação pós-queimadura apontou a importância da mediação do profissional de saúde na re-adaptação da pessoa ao seu ambiente e às necessidades individuais, enfocando as potencialidades dos sujeitos.

TL-25

INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DA IMAGEM CORPORAL EM PACIENTES QUEIMADOS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Assunção, F F O; Gonçalves, N; Stuchi, R A G; Rossi, L A
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

INTRODUÇÃO: A imagem corporal tem sido investigada nos pacientes vítimas de queimaduras. A visibilidade das cicatrizes é um dos fatores que dificulta o paciente aceitar sua nova imagem. **Objetivo:** Identificar, através da revisão integrativa de literatura, instrumentos que avaliam a imagem corporal de pacientes queimados. **MÉTODO:** Realizada busca nas bases de dados PubMed, LILACS e Web of Knowledge utilizando as palavras-chave queimadura, imagem corporal, autoestima, escala e questionário. A busca foi limitada a estudos em adultos, nos últimos 20 anos. Os estudos foram analisados e classificados conforme o tipo de delineamento e evidência científica do mais forte (E - I) para o mais fraco (E - VII). **RESULTADOS:** Foram selecionados 6 artigos: todos classificados com nível de evidência (E-VI). Foram encontrados três instrumentos: Satisfaction with Appearance Scale (SWAP), Body Esteem Scale for Adolescents and Adults (BES) e Importance of Appearance Scale (IAS). Cinco estudos utilizaram o SWAP, três apresentaram Alfa de Crombach, que variou entre 0,87 e 0,89. Os outros dois estudos realizaram teste de Multivariate Analysis of Covariance, que demonstrou que a insatisfação com a imagem corporal está associada à maior superfície corporal queimada e queimadura de face. Um único estudo empregou as escalas BES e IAS, que por meio de correlações bivariadas e regressão linear concluíram que a satisfação com a imagem apresentou correlações de intensidade baixa a moderada com a visibilidade das cicatrizes. **CONCLUSÕES:** Para avaliação da imagem corporal nos pacientes queimados, o instrumento mais utilizado foi o SWAP, instrumento específico para avaliação desse construto nessa população.

TL-26

USO DO NITRATO DE CÉRIO ASSOCIADO À SULFADIAZINA DE PRATA NO TRATAMENTO DO GRANDE QUEIMADO: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE 426 CASOS

Pinto, D C S; Campos, M H; Sakai, R L; Rocha, F S; Mattar, C A; Almeida, P C C; Reis, R; Faiwichow, L; Andrade, A
HSPE-SP / IAMSP

INTRODUÇÃO: A infecção ainda é considerada a maior causa de morbimortalidade no paciente grande queimado. A prevenção e o tratamento da sepse incluem a escarotomia precoce e a cobertura imediata, o uso de antimicrobianos tópicos e sistêmicos, tratamento imunomodulador e unidades específicas de terapia intensiva. **OBJETIVOS:** Avaliar a correlação do uso da associação do Nitrato de Cério a 0,4% à Sulfadiazina de Prata a 1% com a taxa de mortalidade tardia do paciente grande queimado em nosso serviço. **MÉTODO:** Estudo de coorte, longitudinal, retrospectivo de 426 casos de pacientes grandes queimados internados na Unidade de Tratamento Intensivo do Hospital do Servidor Público Estadual de São Paulo, no período de 1998 até 2004, que utilizaram a associação dos antimicrobianos tópicos nitrato de cério a 0,4% associado à sulfadiazina de prata a 1% ou fizeram uso da sulfadiazina de prata a 1% isoladamente. **RESULTADOS:** Houve redução de 30% na taxa de mortalidade tardia nos pacientes grandes queimados tratados com a associação de nitrato de cério e sulfadiazina de prata, quando comparados aos pacientes que utilizaram a sulfadiazina de prata isoladamente. O uso precoce (primeiro dia após a queimadura) da associação de nitrato de cério e sulfadiazina de prata levou à redução de 51% na taxa de mortalidade tardia. **CONCLUSÃO:** O uso precoce (< 24hs) da associação do Nitrato de Cério à Sulfadiazina de Prata reduz significativamente a taxa de mortalidade tardia do paciente queimado.

TL-27

ESTUDO COMPARATIVO ENTRE O CURATIVO DE COLÁGENO 90% E ALGINATO 10% (FIBRACOL® PLUS) E O CONVENCIONAL DE RAYON NO TRATAMENTO DAS ÁREAS DOADORAS DE ENXERTO DE PELE

Pinto, D C S; Sakai, R L; Rocha, F S; Campos, M H; Andrade, A; Souza, A A; Mattar, C A; Andrade, P C; Reis, R; Faiwichow, L;
HSPE-SP / IAMSP

INTRODUÇÃO: Como tratamento convencional das áreas doadoras no tratamento das queimaduras, preconiza-se a gaze tipo rayon e posterior aplicação de vaseli-

na. Como alternativa utilizamos o curativo de colágeno associado ao alginato de cálcio. OBJETIVOS: Comparar o curativo de colágeno 90% e alginato de cálcio 10% (Fibracol® Plus) ao curativo de gaze tipo rayon no tratamento das áreas doadoras, considerando-se a dor, o tempo de epitelização e o a relação custo-benefício relacionada à internação. MÉTODO: Foram estudadas trinta áreas doadoras de pacientes vítimas de queimadura, tratadas com gaze tipo rayon ou colágeno associado a alginato de cálcio. Foram avaliados tempo de internação, dor e relação custo-benefício. RESULTADOS: Os pacientes tratados com o curativo convencional apresentaram o valor médio da dor de 6,80 no segundo dia e 4,07 no quinto dia (escala de zero a 10), enquanto os pacientes tratados com o curativo de colágeno e alginato apresentaram um valor médio de 3,27 para o segundo dia e de 1,00 para o quinto dia, com diferença estatisticamente significativa entre os dois grupos estudados ($p < 0,05$). O tempo médio de internação foi de 10,47 dias no primeiro grupo e de 6,33 dias no segundo, apresentando diferença estatisticamente significativa. O custo hospitalar final reduziu-se em aproximadamente 39%. CONCLUSÃO: O curativo Fibracol® Plus proporcionou menos dor e desconforto ao paciente, epitelização mais rápida, menor tempo de internação e consequente redução significativa do custo final quando comparado ao tratamento convencional.

TL-28 USO DO CURATIVO DE BIOCELULOSE NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DE SEGUNDO GRAU SUPERFICIAL DE FACE

Pinto, D C S; Sakai, R L; Rocha, F S; Campos, M H; Souza, A A; Mattar, C A; Almeida, P C C; Andrade, P C; Reis, R; Faiwichow, L
HSPE-SP / IAMSPE

INTRODUÇÃO: A membrana de biocelulose, produzida pela bactéria *Acetobacter xylinum* (Bionext®), é um dos novos produtos objetivando a aceleração da restauração tecidual. Apresenta permeabilidade seletiva, semitransparência, homogeneidade, permite a passagem de gases e funciona como uma barreira contra os microorganismos. OBJETIVOS: O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do Serviço de Cirurgia Plástica e Queimaduras do Hospital do Servidor Público Estadual com a utilização do filme de biocelulose (Bionext®) como curativo no tratamento de queimaduras de segundo grau superficial de face, avaliando a velocidade de restauração tecidual, o conforto, a intensidade da dor e a facilidade de aplicação. MÉTODO: Vinte pacientes apresentando queimaduras de segundo grau superficial de face foram tratados com o filme de biocelulose (Bionext®). Este curativo foi

aplicado no formato de máscara, imediatamente após correta higienização da área queimada, permanecendo até completa epitelização e desprendimento espontâneo do mesmo. RESULTADOS: Os pacientes referiram conforto e mínimas queixas algicas. Este curativo mostrou-se prático por não necessitar de trocas, permitindo o banho, abertura ocular, nasal e bucal, possibilitando alimentação por via oral. A re-epitelização ocorreu entre 7 e 10 dias. CONCLUSÃO: O curativo de biocelulose demonstrou-se excelente opção de tratamento das queimaduras superficiais de segundo grau da face quanto a facilidade do manuseio, redução da dor e velocidade da restauração tecidual.

TL-29 AVALIAÇÃO COMPARATIVA DO USO DE HIDROALGINATO COM PRATA E O CURATIVO CONVENCIONAL EM QUATRO CAMADAS NAS QUEIMADURAS DE SEGUNDO GRAU

Pinto, D C S; Rocha, F S; Sakai, R L; Campos, M H; Souza, A A; Reis, R; Mattar, C A; Almeida, P C C; Faiwichow, L
HSPE-SP/IAMSPE

INTRODUÇÃO: O tratamento habitual da queimadura de segundo grau superficial ou profunda (curativo de quatro camadas) vem apresentando novas alternativas terapêuticas nos últimos 10 anos, especialmente no que diz respeito às coberturas que associam a prata ao hidroalginato (Silvercel®). OBJETIVOS: Comparar o tratamento convencional da queimadura de segundo grau superficial (curativo de quatro camadas) e profundo (curativo de quatro camadas + sulfadiazina de prata a 1%) com o curativo de hidroalginato com prata quanto aos critérios: dor, evolução da queimadura e praticidade de uso. MÉTODO: Selecionamos 20 pacientes com queimaduras de segundo grau superficiais ou mistas, com superfície corpórea queimada (SCQ) de até 5%. Utilizamos três tipos de curativos: I: quatro camadas; II: quatro camadas + sulfadiazina de prata a 1%; III: composto de alginato de cálcio, carboximetilcelulose, nylon e prata elementar (Silvercel®). RESULTADOS: As trocas do curativo I e II foram extremamente dolorosas (escala de dor 7, 8 e 9). No curativo tipo III, as trocas receberam notas 0, 2 e 3. A reepitelização ocorreu na seguinte média de tempo: curativo I (2º grau superficial) – 10,6 dias; curativo II (2º grau misto) – 17,6 dias; curativo III – 8 dias para 2º grau superficial e 12,6 dias para 2º grau profundo. O uso do curativo de hidroalginato com prata mostrou-se fácil e prático, especialmente pelo menor número de trocas. CONCLUSÃO: O curativo com hidroalginato com prata apresentou melhores resultados quanto a dor, a velocidade da restauração tecidual e a praticidade de troca.

TL-30**USO DO SISTEMA DE COMPRESSÃO MULTICAMADAS EM PACIENTES PORTADORES DE ÚLCERAS VENOSAS CRÔNICAS**

Pinto, D C S; Campos, M H; Rocha, F S; Sakai, R L; Souza, A A; Reis, R; Mattar, C A; Almeida, P C C; Faiwchow, L
HSPE-SP/IAMSPE

INTRODUÇÃO: As úlceras venosas são de difícil tratamento não somente pela doença crônica vascular de base, mas também pela necessidade de uma prolongada terapia com curativos, com longo período de afastamento do trabalho. **OBJETIVOS:** Avaliar a eficácia da terapia de compressão multicamadas em pacientes portadores de úlceras venosas de membros inferiores já submetidos a tratamento compressivo padrão (bota de Unna) por pelo menos 1 ano, além de estabelecer o custo comparativo dos dois tratamentos. **MÉTODO:** Foram selecionados cinco pacientes portadores de úlceras venosas de até 10 cm de diâmetro em membros inferiores que já haviam utilizado o curativo compressivo estático (bota de Unna) por no mínimo um ano sem sucesso. O sistema de curativo em quatro camadas foi trocado a cada 7 dias. As feridas foram devidamente fotografadas em todas as trocas. **RESULTADOS:** Houve fechamento completo das cinco feridas, em média após 7 trocas (sete semanas) e a redução significativa do edema, com grande melhora da dor, já evidenciados a partir da primeira troca. **CONCLUSÃO:** A redução importante do edema e da dor foi evidente já na primeira semana de uso do curativo compressivo de 4 camadas. O resultado final favorável ocorreu em todos os casos e a relação de custo e benefício mostrou uma redução percentual comparativa com a bota de Unna (tratamento compressivo padrão) de aproximadamente 72% no custo final.

TL-31**RELATO DE CASO: APLICAÇÃO DA MEMBRANA DE BIOCELULOSE (BIONEXT®) EM DOIS PACIENTES COM SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON**

Pinto, D C S; Campos, M H; Rocha, F S; Sakai, R L; Souza, A A; Reis, R; Mattar, C A; Almeida, P C C; Faiwchow, L
HSPE-SP/IAMSPE

INTRODUÇÃO: A síndrome de Stevens Johnson (SSJ) é uma reação cutâneo-mucosa grave que ocorre devido a uma reação de hipersensibilidade tardia a fármacos. Apresentam-se como lesões bolhosas e eritematosas com desprendimento da pele, que mimetizam uma queimadura de segundo grau. Acomete principalmente face, pescoço e tórax, contribuindo para infecções secundárias. Devido à perda da camada superficial da pele, estas lesões são tratadas como queimaduras. **OBJETIVOS:** Verificar a aplicabilidade e a relação custo-benefício do curativo de biocelulose no tratamento das feridas na Síndrome de Stevens Johnson. **MÉTODO:**

Foram selecionadas duas pacientes apresentando Síndrome de Stevens Johnson, tratadas com curativos de biocelulose (Bionext®). Caso 1: paciente de 25 anos. Caso 2: paciente de 39 anos; ambas com 80% de superfície corpórea acometida. Foram avaliados os seguintes itens: facilidade de aplicação, conforto do paciente, número de lâminas utilizadas, tempo de tratamento e custo total. **RESULTADOS:** O curativo de biocelulose proporcionou mais conforto, praticidade e menos dor, por não necessitar trocas, apenas reaplicação nas áreas descoladas. O curativo permite o banho, pois não sai na água. Caso 1: reepitelização em 10 dias. Material utilizado: duas caixas de 15x20 cm (quarenta unidades) e uma caixa de 10x15 cm (10 unidades), com custo de R\$ 1600,00. Caso 2: reepitelização em 10 dias. Material utilizado: quatro caixas de 15x20 cm (oitenta unidades), com custo de R\$3.200,00. **CONCLUSÃO:** O curativo de biocelulose é uma excelente opção terapêutica para o tratamento da síndrome de Stevens Johnson, proporciona facilidade de aplicação, menos dor, aceleração da epitelização e boa relação custo-benefício.

TL-32**EPIDEMIOLOGIA DO QUEIMADO POR CANO DE ESCAPE DE MOTO DO HOSPITAL REGIONAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE CAMPINA GRANDE**

Braga, B M; Braga, J R C; Teixeira, R G; Queiróz, R C T; Costa, P P C; da Silva, P F
FCM-CG

INTRODUÇÃO: Tem crescido intensamente o número de motocicletas em nossa cidade. Os queimados por moto representam 6,2% do total de pacientes atendidos. **OBJETIVOS:** Reconhecer o perfil epidemiológico e comportamento do queimado por cano de moto, para então estabelecer campanhas preventivas contra essa queimadura. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo de revisão do banco de dados de prontuários da unidade de queimados. Foram incluídos todos os queimados por cano de moto de 2002 a 2009. **RESULTADOS:** O número de queimados por cano de moto tem crescido, sendo 9 pacientes em 2002 e 40 em 2009. De um total de 181 pacientes atendidos, 59% eram homens e 60% tinham de 15 a 39 anos. 31% tinham queimaduras do 2º grau e 67% do 3º grau. Distinguem-se dois grupos de pacientes: os que procuram o serviço na fase aguda e os que procuram entre o 5º e o 8º dia. Na fase aguda, o tempo de internação médio foi de 72 horas, e 7% necessitaram de enxertia. Na fase tardia, o tempo de internação médio foi de 13 dias e realizada enxertia em 80%. **CONCLUSÃO:** Pacientes tratados na fase aguda têm recuperação mais rápida e menor sequelas. Os que chegam no 6º dia apresentam um tratamento mais longo e sequelas mais significativas. Tecnologia com algum tipo de isolante térmico é necessário na prevenção desta queimadura, pois reduziria o custo público com

saúde e faltas a escola e trabalho. A população deve ser orientada a procurar o serviço precocemente, assim terá recuperação mais rápida e melhor benefício estético.

TL-33

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À INFECÇÃO DAS LESÕES POR QUEIMADURA EM HOSPITALIZADOS NA CIDADE DO NATAL, BRASIL

Alcântara, I C; Pereira, M G; Lima, K C

UFRN

OBJETIVO: Analisar a prevalência e os fatores associados às infecções em pacientes com lesão por queimaduras hospitalizados no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Hospital Geral Monsenhor Walfredo Gurgel (RN). **MÉTODO:** Trata-se de um estudo seccional com 161 pacientes adultos e crianças, de ambos os sexos, internados no CTQ, durante o período de 1 de novembro de 2007 a 1 de agosto de 2010. Os dados para avaliação dos fatores associados (condição sócio-econômico-demográfica) e caracterização da queimadura dos pacientes foram coletados por meio de questionário construído com base no "Estudo clínico-epidemiológico multicêntrico dos pacientes com queimaduras agudas atendidos nos centros de tratamento de queimados no Brasil". **RESULTADOS:** A antibioticoterapia, usada como parâmetro para desenvolvimento de infecção, teve prevalência de 61,5%, sendo a maioria do sexo masculino, com frequência de 61,5%, e crianças de até 13 anos. Os fatores associados foram a extensão e a profundidade da lesão ($p < 0,001$), com maior ocorrência de infecção para os casos de lesão de III grau e grande queimado ($p < 0,001$). **CONCLUSÃO:** A prevalência de infecção encontrada neste estudo em lesões por queimaduras de pacientes hospitalizados foi consideravelmente alta. O desenvolvimento de infecção nos mesmos não esteve associado aos fatores socioeconômicos destes, mas com os fatores relativos à extensão e à profundidade da lesão. Queimaduras marcam suas vítimas para toda a vida. Assim, é importante se pensar numa orientação à realização de programas de prevenção e medidas que possam oferecer subsídios que visem à redução de queimaduras e a consequente internação desse público específico.

TL-34

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS CRIANÇAS QUEIMADAS DE 0-15 ANOS ATENDIDAS NO HOSPITAL REGIONAL DE CAMPINA GRANDE - PARAÍBA, DURANTE O PERÍODO DE 2002 A 2009

Queiroz, R C T¹; Braga, J R C¹; Braga, B M¹; Coutinho, P P C¹; Ferreira, P¹; Teixeira, R G¹; Queiroz, R C T²

FCM-CG¹; FCM-PB²

INTRODUÇÃO: As crianças são as vítimas mais frequentes das queimaduras e esta a segunda causa de morte

acidental na infância. As investigações epidemiológicas em queimaduras têm possibilitado a compreensão dos fatores de risco, desenvolvimento de medidas preventivas e avaliação de novos tratamentos. **OBJETIVOS:** Traçar o perfil epidemiológico das crianças queimadas e colaborar com informações para elaboração de ações educativas e campanhas de prevenção. **MÉTODO:** Foi realizado um estudo descritivo e retrospectivo, com dados obtidos nos prontuários das crianças internadas por queimadura no período de 2002 a 2009. Foi analisado o perfil epidemiológico em relação a sexo, faixa etária mais acometida, tempo de internação e agente etiológico das queimaduras. **RESULTADOS:** Foram estudados 1519 casos de menores de 15 anos, os quais correspondem a 52% do total de pacientes. 53,9% eram do sexo masculino; a faixa etária mais acometida foi de um a quatro anos (57%); o tempo de internação foi de um a cinco dias em 37,7% e de seis a dez dias em 36,9%; a escaldadura foi o principal agente etiológico envolvido (58,8%). **CONCLUSÃO:** Os resultados obtidos mostram a necessidade de desenvolver programas educativos e campanhas de prevenção na população em geral e no ambiente familiar, visto que a maioria dos casos ocorre dentro do próprio domicílio e que estes poderiam ter sido evitados.

TL-36

ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NO PACIENTE QUEIMADO VÍTIMA DE CHOQUE ELÉTRICO

Borges, R; Barbosa, P; Távora, M; Abreu, C;

Instituto de Apoio ao Queimado

INTRODUÇÃO: Entende-se por queimadura o quadro resultante da ação direta ou indireta do calor sobre o organismo humano. As causas mais frequentes das queimaduras são: chama de fogo, contato com água fervente ou outros líquidos quentes, corrente elétrica transformada em calor ao contato com o corpo. Segundo a Sociedade Brasileira de Queimaduras, no Brasil acontecem um milhão de casos de queimaduras a cada ano, 200 mil são atendidos em serviços de emergência e 40 mil demandam hospitalização. As queimaduras estão entre as principais causas externas de morte registradas no Brasil, perdendo apenas para outras causas violentas, que incluem acidentes de transporte e homicídios. As queimaduras por choque elétrico são lesões graves, têm caráter mutilante, apresentam um ponto de entrada e outro de saída. Principais sequelas: fibrose muscular progressiva, contraturas e perda de função. **OBJETIVO:** O presente estudo irá relatar o caso de dois pacientes vítimas de queimadura por choque elétrico. **RELATO DE CASO:** Trata-se de um paciente adulto do sexo masculino, vítima de choque elétrico por acidente

de trabalho, e uma criança do sexo feminino, ambos atendidos no Instituto de Apoio ao Queimado (IAQ) no primeiro semestre do ano de 2010. Serão discutidos aspectos encontrados e a intervenção fisioterapêutica diante das diversas fases e intercorrências apresentadas durante o atendimento dos pacientes. **CONCLUSÃO:** Assim, podemos concluir que, quanto mais precoce o paciente receber atendimento fisioterápico adequado e especializado, melhor será o prognóstico de recuperação desse tipo de paciente.

TL-37

TENTATIVA DE SUICÍDIO POR QUEIMADURA EM PACIENTE PÓS-TRANSPLANTE RENAL: RELATO DE CASO

Ramos, M L C; Machado, C K; Monteiro Júnior, I; Gragnani, A; Ferreira LM,
UNIFESP

INTRODUÇÃO: Em cerca de 85% dos casos de tentativa de suicídio, há desordem psiquiátrica prévia, e em 2/3, há algum tipo de doença crônica. Dentre estas, a insuficiência renal crônica (IRC) antes ou após transplante contribui para o aumento da incidência de comportamentos suicidas nestes pacientes. **OBJETIVO:** Relatar caso de paciente pós-transplante renal com queimadura autoprovocada. **RELATO DE CASO:** Paciente do sexo feminino, 52 anos, admitida hemodinamicamente estável, com superfície corpórea queimada de 32% em face, pescoço, tronco e membros, segundo grau profundo e terceiro grau e suspeita de lesão inalatória. Antecedentes de IRC dialítica por 20 anos, transplante renal e artroplastia de quadril há 6 e 4 meses, respectivamente. Depressão maior e alcoolismo prévios referidos pela família. Solicitada avaliação da nefrologia, que reduziu temporariamente as doses dos imunossuppressores em uso (tacrolimus, azatioprina e prednisona). No quarto dia pós-queimadura, a paciente foi submetida a desbridamento com intubação orotraqueal mantida no pós-operatório. Feita a segunda enxertia 7 dias após a primeira e iniciou-se hemodiálise. Houve melhora clínica, porém 20 dias pós-queimadura a paciente apresentou quadro de sepse grave. Um mês pós-queimadura, um novo desbridamento com enxertia foi realizado. Entretanto, após 5 dias, houve agravamento do quadro séptico com parada cardiorrespiratória e óbito. **CONCLUSÃO:** A IRC precipita um espectro de sintomas depressivos nos pacientes que permanecem em parte deles, mesmo após transplante renal bem sucedido, podendo culminar com práticas suicidas com queimaduras. As UTQs devem estar preparadas para receber pacientes suicidas, que requerem tratamento multidisciplinar complexo, incluindo suporte psiquiátrico intensivo.

TL-38

O USO DO POLIHEXAMETILENO DE BIGUANIDA NAS LESÕES INFECTADAS POR QUEIMADURAS

Bastos, D¹; Silva, A¹; França, P¹; Brandão, U²
HGE¹; CER – SESAB²

INTRODUÇÃO: Queimadura constitui trauma na pele que pode levar à destruição dos tecidos e vasos sanguíneos, causada por calor ou frio excessivo. Para um tratamento eficaz, temos como base uma boa escolha da cobertura da ferida. O curativo composto de polihexametileno de biguanida (PHMB 0,2%) foi experimentado por se tratar de potente antimicrobiano favorável no controle de microorganismos presentes em feridas infectadas. **OBJETIVO:** Avaliar benefícios no tratamento com a utilização do polihexametileno de biguanida (PHMB 0,2%) em queimaduras. **MÉTODO:** Pesquisa Descritiva - Paciente com internamento em hospital público da cidade de Salvador (BA). Considerações baseadas em prontuários e observações diretas na evolução da lesão após administrações dos curativos e registro fotográfico sistematizado pelas autoras. **Evolução do Caso -** paciente do sexo feminino, 36 anos, internada em 23/04/2010, com queimaduras em membros inferiores, de 2º e 3º graus, provocadas por chama, com infecção, necrose e dor. Realizado debridamento nas lesões e utilizado o curativo com gaze impregnada com polihexametileno de biguanida (PHMB 0,2%) como cobertura. Troca a cada três ou quatro dias, obtendo-se resultados satisfatórios a partir da 1ª troca e encaminhamento para enxertia na 5ª troca. **CONCLUSÃO:** Com a utilização de polihexametileno de biguanida (PHMB 0,2%) chegou-se ao resultado satisfatório no tratamento de feridas provocadas por queimaduras, inclusive com trocas reduzidas de curativos e tempo de tratamento.

TL-39

QUEIMADURA POR RAIOS: REVISÃO E RELATO DE CASO

Ramos, M L C; Forster, S A; Monteiro Júnior, I S; Gragnani, A; Ferreira, L M;
UNIFESP

INTRODUÇÃO: A mortalidade por raio mundial estimada é de 0,2 a 1,7 mortes por um milhão de pessoas. Cerca de 10% a 30% dos pacientes atingidos por raio morrem e 74% dos sobreviventes apresentam alguma seqüela permanente. O Brasil é uma das áreas que possuem as maiores incidências do planeta, com 50 milhões de raios por ano. **OBJETIVO:** Relatar caso de paciente com queimadura por raio e revisar literatura. **RELATO DE CASO:** Homem, 34 anos, admitido após ser atingido por um raio em uma motocicleta. Apresentou parada cardiorrespiratória no local, sendo reanimado pela equipe de resgate. Apresentava queimaduras de 4% da superfície corpórea queimada de segundo grau superficial. O paciente apresentava hemorragia subaracno-

ídea traumática de tratamento conservador. Seguiu internado em UTI com resolução espontânea das queimaduras após curativos e cuidados locais, mantendo seqüela neurológica. Foi a óbito após 90 dias de internação por insuficiência respiratória aguda decorrente de pneumonia aspirativa. **CONCLUSÃO:** A onda de choque do raio pode arremessar a vítima por até 10 metros e, por isso, pode causar grandes lesões como trauma craniano ou abdominal. A maioria das mortes por raio é imediata ou resulta em parada cardiorrespiratória em assistolia ou fibrilação ventricular. Existem 4 tipos de lesões de pele que podem ocorrer após queimadura por raio: linear, puntiforme, arboriforme e térmica. As lesões por raio possuem relevância epidemiológica e os profissionais de saúde devem estar preparados para o atendimento, também pré-hospitalar. As injúrias típicas devem ser conhecidas para que sejam corretamente diagnosticadas e tratadas.

TL-40
MUDANÇAS FARMACODINÂMICAS DA TERAPIA ANTICONVULSIVANTE EM PACIENTE EPILÉTICO QUEIMADO

Ramos, M L C; Romão, A M; Gragnani, A; Ferreira, L M
 UNIFESP

INTRODUÇÃO: Pacientes epiléticos sofrem risco de queimadura durante episódios convulsivos. Cerca de 1,6 a 3,7% das admissões nas unidades de tratamento de queimaduras estão relacionadas a convulsões. Tais queimaduras podem ser severas devido ao estado de inconsciência do paciente durante o acidente. Por outro lado, queimaduras severas também podem aumentar o risco de convulsões em pacientes epiléticos devido a desordens metabólicas e stress físico e psicológico associado ao tratamento da queimadura, levando a episódios recorrentes de convulsões. **RELATO DE CASO:** Este é o relato de uma mulher, de 39 anos de idade, com 27% de superfície corporal queimada, autoinfligida, queimaduras de segundo e terceiro graus com história prévia de epilepsia e antecedente de tratamento regular com anticonvulsivantes. Durante o tratamento bem sucedido da queimadura, a paciente apresentou episódios recorrentes de convulsões de difícil controle. **DISCUSSÃO:** Este estudo revisa fatos que afetam o limiar convulsivogênico, como dor, privação de sono, estresse psicológico, desordens metabólicas relacionadas à fisiopatologia das queimaduras (aumento do clearance de creatinina e redução do nível sérico de albumina), e mudanças na farmacodinâmica relacionadas a prescrições de drogas utilizadas para tratar as queimaduras ou as convulsões. **CONCLUSÃO:** É mandatória a educação de pacientes convulsivos para prevenir situações de risco. Equipe multidisciplinar que trata pacientes com queimaduras deve estar alerta que a queimadura por si só é uma condição que aumenta o risco de crises convulsivas. Pode haver necessidade de controle do nível sérico de drogas an-

ticonvulsivantes ou ajuste de dosagem e é necessário evitar estresse físico e mental.

TL-41
O EFEITO DO POLIHEXAMETILENO DE BIGUANIDA (PHMB 0,2%) NO TRATAMENTO DAS QUEIMADURAS

Marina, A¹; Bastos, D¹; França, P¹; Briglia, C¹; Brandão, U²
¹HGE; ²CER - SESAB

INTRODUÇÃO: Queimadura constitui trauma na pele que pode causar transtorno à saúde do indivíduo, levando-o até à morte, independente do agente causador (calor ou frio excessivo). O tratamento adequado deve ser planejado de forma que proporcione recursos de prevenção às complicações e amenize o desconforto, com cuidado e eficiência na escolha da cobertura dos curativos. **OBJETIVO:** Experimentar o curativo com polihexametileno de biguanida (PHMB 0,2%), observando sua eficácia no tratamento de queimaduras. **MÉTODO:** Relato Descritivo - paciente internado em hospital público do Estado da Bahia especializado no tratamento de queimaduras, período de 23/04 a 21/05/2010. Levou-se em conta a queimadura em si, as complicações que desenvolveu e reações com trocas de curativos em espaços de três a cinco dias, os registros fotográficos, acompanhamento dos prontuários, comparações e observações diretas. **Evolução do Caso -** paciente toxicômano, sexo masculino, natural de Salvador-BA, sofreu queimadura de 2º grau profundo em região dorso lombar e desconhecia o agente causal devido à grande quantidade de droga ilícita consumida. Inicialmente, a lesão apresentava necrose amarelada e drenagem de secreção serosanguinolenta. Realizado curativo com gaze impregnada de polihexametileno de biguanida (PHMB 0,2%), antimicrobiano, que favorece no controle de microorganismos presentes nas infecções e exerce efeito bactericida. Após três dias, foi observada melhora acentuada, com diminuição estimada em 60% da área necrótica. No quinto dia, 90% da área já apresentavam granulação e o paciente foi encaminhado para programação de enxertia. **CONCLUSÃO:** A utilização do polihexametileno de biguanida (PHMB 0,2%) demonstrou ter uma boa eficácia no tratamento de queimaduras, tendo também um bom resultado em área necrótica, em curto espaço de tempo.

TL-42
EFETOS DO TAMOXIFENO TÓPICO NAS CICATRIZES HIPERTRÓFICAS E QUELÓIDES NOS QUEIMADOS

Costa, M G F; Martins, F
 Hosp. Cristo Redentor

INTRODUÇÃO: Os pacientes vítimas de queimaduras profundas, com muita frequência, apresentam cicatrizes patológicas, caracterizadas por hipertrofia, vermelhidão,

calor, dor e prurido intenso. Existem várias opções terapêuticas para o tratamento dessas lesões, entretanto, nenhuma é comprovadamente eficaz. O tamoxifeno tópico é mais uma tentativa de aliviar os sintomas desses pacientes. OBJETIVO: O objetivo do nosso estudo é, através do relato de 26 casos, difundir o uso do tamoxifeno e aumentar as chances de melhorar a qualidade de vida dos pacientes queimados. MÉTODO: Foram analisados 26 pacientes do ambulatório de queimados do Hospital Cristo Redentor, que fizeram uso do tamoxifeno tópico por um período de aproximadamente três meses. A indicação para o uso do medicamento foi a presença de cicatriz de queimadura ainda em atividade, apresentando sintomas de dor, calor, vermelhidão e/ou prurido. O tamoxifeno utilizado foi a 0,1% com base de absorção transdérmica. RESULTADOS: A maioria dos pacientes relatou melhora dos sintomas com o uso do tamoxifeno tópico, apresentou melhora do prurido; melhora da dor; relatou que a cicatriz tornou-se menos vermelha e mais maleável. Apenas um paciente apresentou reação alérgica tópica ao medicamento e teve seu uso interrompido. Estes resultados foram observados nas revisões mensais destes pacientes, com documentação fotográfica e anotações em fichas dos relatos feitos. DISCUSSÃO: As cicatrizes que resultam de queimaduras profundas em muitos pacientes desenvolverão quelóides ou cicatrizes hipertróficas, independente de predisposição genética do paciente ou da localização da queimadura. Isso decorre do fato de as cicatrizes causadas por trauma apresentarem maior produção de colágeno, quando comparadas às produzidas por incisões cirúrgicas.

TL-43

UTILIZAÇÃO DE COBERTURA DE HIDROFIBRA COM PRATA EM QUEIMADURA DE SEGUNDO E TERCEIRO GRAUS

Manfredini, R¹; Manfredini, C²; Da Rosa, F³;
¹*Clínica de Cirurgia Plástica*; ²*URI Erechim*; ³*BMD/Convatec*

INTRODUÇÃO: A cobertura de hidrofibra com prata é composta de carboximetilcelulose sódica e 1,2% de prata iônica, sendo indicada para tratamento de queimaduras de 2º grau, com a finalidade de prevenir e tratar infecções e estimular a cicatrização de áreas queimadas. Em nossa prática, vivenciamos a experiência de utilizar este produto em queimaduras de espessura parcial e total com excelentes resultados. OBJETIVOS: Demonstrar o resultado da utilização de hidrofibra com prata em paciente com queimadura de 2º e 3º grau de membros inferiores e mãos. MÉTODO: Este estudo foi realizado com uma paciente de 32 anos, que apresentou queimaduras de 2º e 3º graus em membros inferiores e mãos, causada por fogo em ambiente laboral. Realizou-se desbridamento em toda a área queimada e fasciotomias na mão e perna esquerdas,

com a aplicação de coberturas de hidrofibra com prata, trocadas a cada sete dias, por um período de 40 dias. A paciente ficou internada em unidade hospitalar por quinze dias e, posteriormente, o tratamento foi ambulatorial, sem a utilização de antibioticoterapia sendo a analgesia não opióide. RESULTADOS: Menor tempo de hospitalização, melhor resultado estético e cicatricial; redução significativa da dor, proporcionando conforto e bem estar, e redução de custos. Retorno ao posto de trabalho em 120 dias. CONCLUSÃO: A utilização da hidrofibra com prata foi satisfatória nas queimaduras de 2º e 3º grau sem a necessidade de realização de enxertos, com tecido cicatricial de boa qualidade, sendo preservadas função e estética dos membros inferiores e mãos.

TL-44

TRATAMENTO DE QUEIMADURA POR FOGO COM A UTILIZAÇÃO DE ENXERTO E CURATIVOS COM HIDROFIBRA COM PRATA NAS ÁREAS DOADORAS E RECEPTORAS

Manfredini, R¹; Manfredini, C²; Da Rosa, F³;
¹*Clínica de Cirurgia Plástica*; ²*Uri Erechim*; ³*BMD/Convatec*

INTRODUÇÃO: Lesões geradas por queimaduras de 3º grau geralmente necessitam serem enxertadas para melhorar a qualidade dos tecidos cicatriciais resultantes. Em nosso serviço, observamos que a utilização de hidrofibra com prata nos curativos das áreas queimadas reduziu a necessidade de enxertia cutânea e apresentou melhor eficácia do tratamento na área doadora e receptora dos enxertos. OBJETIVO: Apresentar o resultado da utilização de hidrofibra com prata em área doadora e receptora de enxerto cutâneo. Demonstrar a redução da necessidade de enxertia nas áreas de queimaduras de terceiro grau. MÉTODO: Paciente do sexo feminino, de 42 anos, acidente de trabalho por fogo, com queimaduras de 2º e 3º graus, apresentando síndrome compartimental em membro inferior esquerdo e mão esquerda. Realizado debridamento, fasciotomia, curativos com hidrofibra com prata, e enxertia em pequenas áreas. Queimadura de via aérea, necessitando internação em unidade de terapia intensiva. Curativos realizados a cada sete dias em centro cirúrgico e anestesia geral. RESULTADOS: Menor tempo de hospitalização, melhor resultado estético e qualidade cicatricial; redução significativa da dor, proporcionando conforto e bem estar e redução de custos. Redução das áreas de enxertia. CONCLUSÃO: A utilização de hidrofibra com prata sobre áreas doadoras e receptoras de enxerto resulta em redução de dor, riscos para infecção, riscos anestésicos, odor e custos. Houve redução da necessidade de enxertia em áreas de queimadura de terceiro grau. O método proporcionou alta precoce e contribuiu para o conforto e qualidade de vida do paciente.

TL-46**UTILIZAÇÃO DE MATRIZ DE REGENERAÇÃO DÉRMICA SOBRE ÁREA ÓSSEA DESPROVIDA DE PERIÓSTEO EM MI**

Lodeiro, R; Wojcicki Filho, Z; Sanchis, A; Pruss, J; Fagundes; L
Hospital Dom João Becker

INTRODUÇÃO: A perda da cobertura cutâneo-muscular do membro inferior cria por vezes um dilema de difícil solução. Associada a fraturas ósseas e revascularizações, pode ser um caminho para amputação, conforme o caso. A utilização de matrizes de regeneração dérmica (MRD) pode trazer soluções de baixa morbidade e fácil execução, se considerarmos, por exemplo, retalhos tipo "cross-leg" ou retalhos livres. **OBJETIVOS:** Apresentar uma aplicação pouco frequente das MRD em um caso de difícil solução pelos meios convencionais. **RELATO DO CASO:** JBMK, 24 anos, acidente de motocicleta (jun/2009); apresentou fratura exposta estável de tíbia direita, pseudo-aneurisma por ruptura de artéria poplítea, com pulso pedioso mantido e com perda de toda loja dermo-fascio-muscular anterior da perna direita, seguido de infecção por *Pseudomonas*, que consumiu o perióstio tibial subjacente à lesão. Foi usada uma MRD (Pelnac®) para prover cobertura à área exposta. A análise foi feita por observação e estimativa percentual de área que se conseguiu cobrir com a formação do conjunto derme-epiderme, onde o enxerto usado tinha 0,06 pol de espessura (dermatômetro Zimmer a nitrogênio). Foram considerados indicadores clínicos de infecção como determinantes para início de investigação laboratorial. Um ano de seguimento. **RESULTADOS:** Houve integração de 100% da MRD na área óssea exposta, sem nenhuma evidência de processos infecciosos. **CONCLUSÃO:** As MRD são alternativas viáveis para áreas onde há exposição óssea, principalmente se o uso de retalhos estiver limitado por fatores diversos. A qualidade da cobertura mostrou-se superior à enxertia simples sobre o osso.

TL-47**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE QUEIMADURAS INTERNADOS NO HOSPITAL SÃO RAFAEL (SALVADOR-BA)**

Greco Jr, J; Paiva Jr, M;
Hospital São Rafael (Salvador-BA)

INTRODUÇÃO: O atendimento aos pacientes vítimas de queimaduras no Hospital São Rafael foi iniciado em 1999, e desde então mantém uma média 1,7 pacientes internados mensalmente. Trata-se de uma instituição de grande porte, predominantemente particular, com diversas especialidades médicas, contando com 329 leitos, distribuídos em apartamentos, unidades semi-intensivas, UTI adulto e pediátrica. Mesmo não dispondo de Centro de

Tratamento de Queimados, nossos resultados de tratamentos são comparáveis aos realizados nessas unidades especializadas, como evidenciado em publicação anterior. **OBJETIVO:** Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes internados por queimaduras no Hospital São Rafael, em Salvador, Bahia. **MÉTODO:** Foram analisadas 241 vítimas de queimaduras internadas retrospectivamente, de janeiro de 1999 a maio de 2010. Todos foram acompanhados por um único cirurgião plástico, que realizou todos os procedimentos cirúrgicos. Os pacientes foram admitidos pela unidade de emergência e, quando preenchiam aos critérios de internação, eram encaminhados a apartamentos, semi-intensiva ou UTI, conforme a gravidade do caso. Os dados estatísticos foram analisados pelo sistema Epi-Info. **RESULTADOS:** Identificamos uma clientela predominantemente do sexo masculino (72,5%), maior de 16 anos de idade (76,7%) e um percentual de queimaduras químicas (15,7%) e elétricas (11,8%) maior que o encontrado na literatura. A maioria (84,3%) das lesões foi classificada como 2º grau, e os membros inferiores representaram as áreas mais acometidas (51%). **CONCLUSÃO:** Concluímos que nossos resultados foram equivalentes aos encontrados na literatura, exceção feita à incidência mais elevada de queimaduras químicas e elétricas, pelo fato de sermos referência de um grande Pólo Petroquímico.

TL-48**UTILIZAÇÃO DO INTEGRA® EM SEQUELA DE QUEIMADURA (HOSPITAL SÃO RAFAEL-SALVADOR-BA): RELATO DE CASO**

Greco Jr., J¹ Briglia, C H²; Paiva Jr., M¹
¹Hospital São Rafael (Salvador-BA); ²Hospital Geral do Estado da Bahia (HGE)

INTRODUÇÃO: O Integra®, também conhecido como Matriz de Regeneração Dérmica, é um sistema membranoso bilaminar composto por coprecipitado de colágeno tipo I de tendão bovino e glicosaminoglicano de tubarão, cobertos temporariamente por silicone. A sua utilização para tratamento de queimaduras agudas data de 1981, passando a ser indicado também para tratamento de sequelas de queimaduras mais recentemente. **OBJETIVO:** Relatar o caso clínico da primeira utilização do Integra® no Estado da Bahia, que foi realizada no Hospital São Rafael em Salvador, no ano de 2009. **RELATO DE CASO:** Paciente L.C.S.M., 10 anos de idade, sexo feminino, vítima de queimaduras por álcool há 3 anos em membro superior esquerdo (MSE). Queixava-se de limitação de movimentos em MSE e de cicatrizes inestéticas. Ao exame: extensa cicatriz em mama esquerda e MSE também pós-enxertia de pele parcial, com contratatura importante em axila. Submetida à ressecção das cicatrizes e colocação da matriz sobre o tecido celular subcutâneo. Após 3 sema-

nas, foi retirada a camada de silicone do Integra, seguida de enxertia de pele parcial sobre a neoderme. Percebe-se melhora da qualidade estética das cicatrizes, liberação da contratura axilar esquerda com aumento importante da amplitude para flexão, extensão e abdução do MSE, desenvolvimento da mama esquerda sem grandes alterações e, principalmente, satisfação da paciente com o resultado. **CONCLUSÃO:** Concluímos que a utilização do Integra® para o tratamento das sequelas de queimaduras pode ser uma alternativa segura, porém tem ainda como fator limitante principal para a difusão do seu uso em nosso meio o seu alto custo.

TL-49

USO DO AQUACEL® AG EM QUEIMADURA CARBONIZADA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Da Silva, M N F; Santos, M Z; Ribeiro, M S P

Faculdade Medicina Marília – FAMEMA

INTRODUÇÃO: Vítimas de queimaduras exigem assistência qualificada, competência, habilidade e conhecimentos atualizados. Diante disto é imprescindível o uso de um produto que acelera o processo de recuperação da lesão, com riscos mínimos de complicações. O efeito imediato destes avanços foi o reconhecimento da crescente necessidade de abordagens da queimadura sob uma ótica multidisciplinar. **OBJETIVO:** Apresentar sobre o uso do AQUACEL® Ag em queimaduras carbonizadas de primeiro e segundo grau. **MÉTODO:** Uso do AQUACEL® Ag, curativo super absorvente, capaz de capturar os microorganismos presentes no leito da ferida. Forma gel macio e coesivo que se adapta ao leito da ferida, mantendo um ambiente úmido que auxilia o desbridamento autolítico. O curativo AQUACEL® Ag é uma placa seca e macia, que geleifica-se ao entrar em contato com o exsudato da ferida. O produto foi aplicado numa vítima de queimadura na região lombar ocasionada pelo escapamento de um trator. Após limpeza do local com água destilada estéril em jato, foi aplicado AQUACEL® Ag como cobertura primária e gaze estéril como cobertura secundária. **RESULTADOS:** Após 3 dias, realizada a troca do curativo para uma análise mais detalhada, visto que não havíamos experimentado este produto neste tipo de queimadura. Ocorreram a absorção do exsudato por completo, ausência de odor e ausência algia local. Completado oito dias do acidente, ocorreu a recuperação total da pele queimada. **CONCLUSÃO:** Este trabalho abrange a equipe multidisciplinar e as várias abordagens terapêuticas. A enfermagem se ocupa da realização dos curativos, utiliza diversos produtos, avalia resultados e publica-os para fortalecer o delineamento das pesquisas e auxilia o paciente queimado na melhoria da qualidade de vida.

TL-50

QUEIMADURA ELÉTRICA DA ALTA VOLTAGEM: RELATO DE CASO

Da Silva, I D; Montoro, E S; Guarizzo, J; Macedo, A C; Nunes, B B; Gonella, H A

PUC-SP

INTRODUÇÃO: Queimaduras de origem elétrica, embora não muito prevalentes, resultam em vítimas graves, requerendo grande número de intervenções e com elevado índice de morbimortalidade. Quase 30% dos acometidos evoluem com amputação durante a internação, sendo que a taxa de mortalidade entre estes pacientes é de 13%. **OBJETIVO:** Relatar caso de queimadura elétrica de alta voltagem em uma paciente do sexo feminino, de 14 anos de idade, atendida pelo Centro de Tratamento de Queimados do Conjunto Hospitalar de Sorocaba, em Junho de 2010. **RELATO DO CASO:** Trata-se de uma queimadura por fio de alta tensão, envolvendo visivelmente membro superior direito (MSD) e tronco. No terceiro dia após o evento, foi realizada amputação transumeral de MSD, tendo sido necessária nova abordagem com desarticulação glenoumeral de MSD no 7º P.O. A paciente evoluiu com dispnéia, hipotensão e distensão abdominal no 18º P.O., tendo sido submetida à laparotomia exploradora no 19º P.O, mostrando apenas ascite volumosa, tendo evoluído no POI com PCR e óbito. A causa morte, segundo a necropsia, foi choque séptico, sendo evidenciado derrame pleural bilateral, pulmões congestos e com secreção purulenta, derrame pericárdico, ascite volumosa e necrose de cólon ascendente e região retroperitoneal esquerda, incluindo área renal. **CONCLUSÃO:** O mecanismo de lesão pela eletricidade é complexo e ainda não está bem estabelecido, causando não somente severas lesões em pele e necrose de coagulação nas áreas expostas, mas também lesões à distância, como destruição muscular, vascular, visceral, nervosa e alterações metabólicas decorrentes de alterações de temperatura e/ou elétricas dos tecidos, como exemplificamos no caso relatado.

TL-51

AUTO-AGRESSÃO: CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES INTERNADOS NOS ÚLTIMOS CINCO ANOS DA UNIDADE DE QUEIMADOS DO HCFMRP-USP

Assis, J T S J¹; Carvalho, F L¹; Saeki, T²; Farina Júnior, J A¹

¹Unidade de Queimados do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto; ²Universidade de São Paulo-Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

INTRODUÇÃO: No Brasil, há poucos estudos sobre a temática do suicídio. A Organização Mundial de Saúde apontou aumento de 60% da mortalidade por suicídio nos últimos cinco anos. A repercussão do tratamento a pacientes queimados por tentativa de suicídio incentivou as autoras a levanta-

rem a incidência dessas internações nos últimos cinco anos. OBJETIVOS: Identificar a quantidade de pacientes internados na fase aguda em decorrência da tentativa de suicídio pela queimadura, o agente causador e o local de ocorrência do trauma; estabelecer a distribuição por sexo, idade e quantidade de superfície corporal queimada. MÉTODO: Os dados foram coletados pelos registros em prontuários de pacientes internados na Unidade de Queimados do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, no período entre janeiro de 2006 e agosto de 2010. RESULTADOS: O domicílio foi o ambiente de ocorrência da tentativa de suicídio pela queimadura dos 45 pacientes internados, sendo 73,3% dos pacientes pertencentes ao sexo feminino e 26,66% pertencentes ao sexo masculino. A faixa etária variou de 13 a 75 anos, sendo o álcool doméstico e o álcool combustível, o principal agente etiológico responsável pela queimadura térmica desses pacientes. A superfície corporal queimada variou de 5% a 93% atingindo regiões do corpo como face, pescoço, perineo e membros superiores e inferiores. CONCLUSÃO: O cuidado a pacientes queimados por tentativa de suicídio é muitas vezes difícil e frustrante para a equipe. A identificação do perfil desses pacientes pode permitir maior compreensão de suas características e necessidades individuais, favorecendo a adesão ao tratamento.

TL-52

USO DE CURATIVO DE PRATA NANOCRISTALINA EM AMBULATÓRIO DE TRATAMENTO PARA QUEIMADOS: OTIMIZAÇÃO DO ATENDIMENTO SEM ADIÇÃO DE CUSTOS

Moreira, S S¹; Raizer, M V²; Camargo, Z A³; Duarte, E C³; Haddad, N M F C B⁴; da Silva, D R S⁴; de Campos, D L P⁵; Dorsa, P P⁵; Umamura, A Y⁵; Gonella, H A⁶

Conjunto Hospitalar de Sorocaba¹; Politec Importação e Comércio Ltda²; Unidade de Tratamento de Queimados Conjunto Hospitalar de Sorocaba³; Acadêmico de Medicina - PUC SP⁴; Residente de Cirurgia Plástica - PUC SP⁵; Departamento de Cirurgia Plástica - PUC SP⁶

INTRODUÇÃO: As queimaduras estão entre as maiores causas de danificação cutânea no mundo e é um desafio aos profissionais, pelo risco de desenvolver infecções e difícil controle da dor durante o tratamento. Novas tecnologias de curativos utilizando prata nanocrystalina foram desenvolvidas, sendo potentes antimicrobianos e permitindo liberação prolongada e sustentada de prata na lesão. OBJETIVO: Estudo comparativo entre o tratamento com sulfadiazina de prata a 1% e curativo de prata nanocrystalina em relação ao custo e otimização do atendimento ambulatorial. MÉTODO: Foram avaliados sete pacientes, no período de maio a julho/2010, do sexo masculino, idade entre 16 e 40 anos, queimaduras de 2º e área queimada de 1 a 6%. Os pacientes foram tratados com

curativo de prata nanocrystalina, sendo os retornos de 3 ou 7 dias, dependendo da quantidade de camadas utilizadas no curativo. RESULTADOS: O levantamento do custo do tratamento mostrou que o uso do curativo de prata nanocrystalina não onera o orçamento comparado com a sulfadiazina de prata, além de otimizar o atendimento devido aos retornos não serem diários. CONCLUSÃO: O estudo demonstrou que a utilização do curativo de prata nanocrystalina é uma alternativa no tratamento de queimaduras e, embora tenha um custo unitário maior que a sulfadiazina de prata, não aumenta o custo do tratamento, pois necessita de trocas menos frequentes, diminuindo o desconforto do paciente, limitando sua locomoção até a unidade, além de otimizar o atendimento, economizando materiais de curativos e cuidados de enfermagem.

TL-53

QUEIMADURAS: CUSTOS MENSURÁVEIS, BENEFÍCIOS DESEJÁVEIS

Amaral, A C¹; Gomes, S R²;

¹Hospital Ferreira Machado; ²Hospital Geral de Guarus

INTRODUÇÃO: A queimadura é um dos traumatismos mais devastadores que pode atingir os seres humanos, sendo a segunda maior ocorrência, após as fraturas. Sua importância decorre não só da frequência com que ocorre, mas principalmente pela sua capacidade de provocar sequelas funcionais, estéticas e psicológicas, além da grande taxa de mortalidade. OBJETIVO: O presente estudo tem como objetivo analisar a possibilidade de diminuição do tempo de internação hospitalar e o sofrimento dos pacientes nas trocas de coberturas dos curativos em lesões de queimaduras. MÉTODO: A escolha do método estudo de caso foi realizada em virtude do mesmo ter caráter exploratório e descritivo, envolver análise completa e evolução do indivíduo. Neste estudo, foram analisados três pacientes escolhidos aleatoriamente, sem distinção de gênero, cor, idade, causa ou extensão das queimaduras. Contou-se com a participação voluntária dos clientes e, após assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, conforme o exigido pela Resolução 196/96. A escolha do tratamento tópico visa atender às condições clínicas do queimado, os princípios da Prática Baseada em Evidências, dos produtos padronizados na instituição, bem como os resultados esperados. Neste trabalho, analisa-se a utilização da cobertura de gaze 100% algodão impregnada em polihexametileno de biguanida a 0,2% (PHMB). Os resultados sugerem que as ações terapêuticas relacionadas ao cuidado tópico das queimaduras com gaze impregnada em PHMB 0,2% foram eficazes em promover a cicatrização das lesões e contribuíram para diminuição do tempo de hospitalização, custos mensuráveis e os benefícios desejáveis como o prognóstico favorável dos pacientes com o tratamento baseado em evidências.

TL-54**TRATAMENTO PARA SEQUELAS DE QUEIMADURA NA FACE UTILIZANDO A COSMETOLOGIA E ELETROTHERAPIA: ESTUDO DE CASO**

Natividade, V; Rolin, R; Coelho, E

UNIMONTE

INTRODUÇÃO: A fisioterapia dermatofuncional é uma especialidade que tem como objetivo de restaurar as lesões cutâneas, assim como cicatrizes inestéticas. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi verificar os resultados em relação à coloração, elasticidade do tecido cicatricial, bem como, associando princípios ativos, terapias manuais e eletroterapia. **MÉTODO:** O estudo foi realizado na Clínica de Fisioterapia Unimonte, em 2007, na cidade de Santos (litoral sul de São Paulo - SP). O paciente E.S.D.N., 10 anos, sexo masculino, estudante, sofreu uma queimadura por combustão em 13/07/2007, que atingiu aproximadamente 70% de sua superfície corpórea em graus 2 e 3 em áreas distintas. Após sua alta da Santa Casa de Misericórdia de Santos, foi encaminhado ao Espaço Saúde Unimonte para tratamento específico fisioterapêutico. Após a epitelização, a pele apresentava cicatrizes hipertróficas, quelóides e hiper Cromias e áreas rosadas. A cicatriz estava ainda em atividade. Realizou-se peeling superficial de ácido mandélico Bel Col, durante 60 dias, 1 vez por semana, com o objetivo de diminuir a espessura e maximizar o clareamento, ionização com Hialuderm (ácido hialurônico) para hidratação profunda; e microcorrentes para normalização do potencial de membrana celular em 500µA durante 30 minutos, 1 vez por semana, em dias alternados. **RESULTADOS:** Melhora na hiper Cromia, hipertrofia e diminuição do quelóide. **CONCLUSÃO:** Com este tratamento, percebeu-se melhora significativa nas sequelas, reduzindo drasticamente o inestetismo, bem como, ganhos na qualidade de vida e autoestima desta criança.

TL-55**ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DA RADIODERMITE EM MULHERES SUBMETIDAS À RADIOTERAPIA**

Natividade, V

UNIMONTE

INTRODUÇÃO: Segundo o Instituto Nacional de Câncer (INCA 2007), o câncer figura no segundo lugar dentre as causas de morte por doença no Brasil. A radioterapia é um método capaz de destruir células tumorais, empregando feixe de radiações ionizantes. Por meio de uma interação com o oxigênio molecular, a radiação induz à formação de superóxido de hidrogênio ou radicais hidroxila, que lesam ou quebram o ADN celular, levando à radiodermite. A ra-

diodermite aguda inicia-se por volta da segunda/terceira semana de tratamento, decorrente da destruição das células da camada basal da epiderme (perda da permeabilidade), com exposição da derme (processo inflamatório) e manifesta-se como eritema, que pode ou não evoluir para dermatite exsudativa. A solução de uréia 10% recupera o manto hidrolipídico da pele devido ao potencial de retenção hídrica da pele, além de reduzir as reações de oxidação da pele. A uréia 10% tem propriedades de recuperação das condições fisiológicas da pele. **MÉTODO:** O estudo experimental será qualitativo em pacientes 5, com idade entre 42 e 60 anos, do gênero feminino, submetidas a mastectomia conservadora ou radical. A seleção das mesmas foi por conveniência, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão. **RESULTADOS:** Melhora significativa dos sintomas e redução de radiodermite. **CONCLUSÃO:** A técnica proposta previne e trata a radiodermite em mulheres submetidas a radioterapia, necessitando de mais pesquisa com outros ativos.

TL-56**USO DO GROIN FLAP NO TRATAMENTO DE QUEIMADURA ELÉTRICA EM MÃO: RELATO DE CASO**

Moraes, R S; Gonella, H A; Nunes, B B; Guarizzo, J; Fregadolli, L V

PUC-SP

INTRODUÇÃO: Queimaduras elétricas em mãos causam frequentemente necrose e exposição de estruturas importantes, como ossos, articulações, nervos e tendões. Nesses pacientes, a cobertura cutânea dessas estruturas com pele de qualidade adequada e que possibilite rápida reabilitação é sempre um estágio desafiador a ser transposto durante o tratamento. **OBJETIVO:** Demonstrar a aplicabilidade e eficácia do *groin flap* na cobertura cutânea de estruturas nobres da mão, em um paciente vítima de queimadura elétrica. **MÉTODO:** Foi confeccionado o retalho *groin flap* em região inguinal direita para cobertura de uma área cruenta em face dorsal de punho e mão direita de um paciente vítima de queimadura elétrica. **RESULTADOS:** O retalho apresentou viabilidade completa, assim como um bom resultado estético e funcional. **CONCLUSÃO:** O *groin flap* foi descrito pela primeira vez, em 1972, por McGregor e trata-se de um retalho dermogorduroso com suprimento sanguíneo proveniente da artéria circunflexa ilíaca superficial. O fato deste retalho apresentar nutrição própria favorece sua aplicação em reconstruções de extremidades de membros superiores em vítimas de queimaduras elétricas, em que muitas vezes a viabilidade dos vasos sanguíneos pode estar comprometida, dificultando a realização de retalhos locais ou mesmo de retalhos mais complexos, como os microcirúrgicos.

TL-57**EXCIÇÃO E ENXERTO PRECOCE EM QUEIMADURAS PROFUNDAS DA FACE. QUAL O RESULTADO A LONGO PRAZO?**

Campos, D L C; Umemura, A Y; Dorsa, P; Hatanaka, E M; da Silva, I D; Gonella, H A

Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

INTRODUÇÃO: Historicamente, a face é considerada de difícil tratamento no pós-queimadura imediata, pela dificuldade na avaliação da profundidade, o valor de cada milímetro preservado e alguns resultados iniciais decepcionantes com a excisão precoce e enxertia uniforme. Porém, com o sucesso dessa conduta em tronco e extremidades, surgiu a questão se essa abordagem deve ser aplicada à face. Embora diversos autores tenham demonstrado que, com técnica meticulosa, esse método produz resultados gratificantes; a pergunta restante não é se isso funciona, mas, em outras palavras, será possível um melhor resultado a longo prazo? **OBJETIVO:** Relatar o tratamento por 6 anos de uma paciente queimada na face e discutir a conduta para queimaduras faciais. **RELATO DE CASO:** Mulher, 30 anos, queimadura por fogo, 24% superfície, incluindo a face (3º grau). No 8º dia de pós-queimadura (DPQ), realizado debridamento da face. No 10º DPQ, enxerto de pele parcial em subunidades estéticas. Após dois anos, iniciado tratamento cosméutico com ácido retinóico (0,05%) - hidroquinona (4%), diariamente, e *peelings* periódicos de retinóico (5%). **RESULTADOS:** Após 6 anos, verifica-se assimetria nasal sem outras distorções e elevação das bordas dos enxertos. O tratamento cosméutico, subjetivamente avaliado, apresentou melhora na textura e coloração da pele. **DISCUSSÃO:** O planejamento cirúrgico nas queimaduras faciais é fundamental. Os enxertos podem achar o contorno facial, sendo importante considerar as subunidades estéticas: cada área deve ser reconstruída única e separadamente. O leito receptor deve ser bem preparado, com resultado uniforme e menor irregularidade alcançado com o *resurfacing*. O acompanhamento cosméutico desses pacientes é uma oportunidade para melhorar a textura e a coloração do enxerto.

TL-58**AVALIAÇÃO BIOLÓGICA DE MICROPARTÍCULAS DE ALOE VERA/ QUITOSANA/VITAMINA E INCORPORADAS EM UM GEL TERMOSENSÍVEL CONTENDO ÁCIDO HIALURÔNICO PARA O TRATAMENTO DE FERIDAS DE QUEIMADURAS**Pereira, G G¹; Santos-Oliveira, R²; Ribeiro, M H³; Guterres, S¹; ¹Universidade Federal do Rio Grande do Sul; ²Instituto de Engenharia Nuclear, Universidade Federal de Pernambuco

INTRODUÇÃO: As queimaduras constituem, nas diferentes idades, uma importante causa de morte por trauma, tanto em países desenvolvidos quanto naqueles em desenvolvimento. Sua importância tem aumentado nas últimas décadas, paralelamente ao controle de doenças infecciosas e avanço científico-tecnológico no diagnóstico de outras doenças. As queimaduras configuram, entre os traumas, mais graves a saúde. Devido não somente aos danos físicos que podem levar o paciente à morte, mas também aos, de ordem psicológica e social. Mesmo com a melhora no prognóstico e com o progresso no emprego de substitutos biológicos da pele, as queimaduras ainda representam importante causa de mortalidade. **OBJETIVOS:** Avaliação biológica de micropartículas de Aloe vera/Quitossana/ Vitamina E incorporadas em um gel termossensível, contendo ácido hialurônico para o tratamento de queimaduras. **MÉTODO:** Foram preparadas micropartículas de Aloe vera/ Quitossana/ Vitamina E e estas foram incorporadas em um gel termossensível contendo ácido hialurônico e usadas para tratar queimaduras em ratos Wistar com 30 dias conforme o protocolo de Medeiros e colaboradores, em 1999. **RESULTADOS:** Os resultados experimentais nos animais testados foram positivo e demonstraram a aplicação clínica da referida micropartícula. **CONCLUSÃO:** Embora ainda de forma precoce, os bons resultados fortalecem a continuação dos estudos inclusive em humanos.

TL-59**RELEVÂNCIA DA DISCIPLINA DE FISIOTERAPIA EM QUEIMADOS PARA OS ACADÊMICOS DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE COMUNITÁRIA DA REGIÃO DE CHAPECÓ – UNOCHAPECÓ**Tibola, J¹; Koerich, M H A L²; Brandalise, V³; Alba, A³; Gayardo, A³; Bettoli, B S³; Zancanaro, G³; Loeblein, M³; Pereira, V C³¹UDESC/ UNOCHAPECÓ; ²UDESC; ³UNOCHAPECÓ

INTRODUÇÃO: A fisioterapia é uma profissão que vem conquistando espaço em diversas áreas de atuação. Em queimaduras, vem alcançando dimensão importante desde a fase inicial do tratamento (evitando complicações e prevenindo disfunções) até a maturação das cicatrizes e acompanhamento das reconstruções estéticas e funcionais. Entretanto, no Brasil, são poucos os cursos de graduação em fisioterapia que disponibilizam uma disciplina aplicada aos queimados. Na UNOCHAPECÓ, esta disciplina é optativa, ministrada em forma de intensivo, totalizando carga horária de 30 horas/aula. **OBJETIVOS:** Avaliar a relevância da disciplina de fisioterapia em queimados para os acadêmicos do sétimo

período do curso de fisioterapia da UNOCHAPECÓ. **MÉTODOS:** Ao término da disciplina, realizada em 2009, foi aplicado questionário (12 questões objetivas e espaço para sugestões), respondidos pelos 39 acadêmicos que realizaram a disciplina. Analisaram-se os dados através da estatística descritiva e descrição simples do item subjetivo. **RESULTADOS:** Observou-se que 35,8% dos acadêmicos, consideraram a carga horária inadequada para quantidade de conteúdo. Para 79,4%, a disciplina conciliou teoria e prática e 94% avaliaram que os objetivos propostos foram alcançados. Em relação aos conteúdos lecionados, 89,7% consideraram relevantes para a futura profissão. As principais sugestões propostas foram aumentar a carga horária, principalmente de aulas práticas e ministrar a disciplina durante todo o semestre letivo. **CONCLUSÃO:** Avaliou-se a disciplina como produtiva e relevante, porém faz-se necessário aumentar a carga horária ou inseri-la em diferentes momentos do currículo para proporcionar maior vivência dos futuros profissionais na área de queimaduras.

TL-60

ANÁLISE DA IMPORTÂNCIA DAS CAMPANHAS DE PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS PARA CONSCIENTIZAÇÃO DA POPULAÇÃO

Tibola, J¹; Koerich, M H A L²; Brandalise, V³; Zuffo, A³; Guella, C L³; Beutler, M³; Lima, L³; da Silva, O³; Galli, A³
¹UDESC/ UNOCHAPECÓ; ²UDESC; ³UNOCHAPECÓ

INTRODUÇÃO: As queimaduras são a terceira causa de morte acidental em todas as faixas etárias e 75% resultam da ação da própria vítima, ocorrendo em ambientes domésticos. Algumas situações oferecem riscos para acidentes por queimaduras: manipulação de líquidos superaquecidos, produtos químicos e/ou inflamáveis, metais aquecidos, panelas no fogão e choques elétricos. Além das vítimas serem estigmatizadas na sociedade, representam um ônus de um milhão de reais/mês, durante a recuperação, para o SUS. Acidentes são explicados pela grande quantidade de agentes inflamáveis nos domicílios e a falta de programas de prevenção. **OBJETIVOS:** Analisar a importância das campanhas de prevenção de queimaduras e a diminuição da sua incidência, através das mesmas. **MÉTODO:** Por meio de pesquisa bibliográfica, através das palavras chaves, prevenção de queimaduras, publicados no site da Biblioteca Virtual em Saúde, resultando em 349 artigos, dentre eles foram selecionados 30 artigos, os quais foram analisados através de categorias pela Análise de Conteúdo. **RESULTADOS:** Obteve-se como resultado da análise 100% de aprovação para campanhas de prevenção de queimaduras. Desta forma, percebeu-se que a implementação das campanhas educativas contribui

na conscientização da população, reduzindo a incidência das mesmas, gastos de hospitalização e recuperação. **CONCLUSÃO:** Confirmam-se a necessidade de campanhas de prevenção que enfoquem o ambiente doméstico e os riscos que as pessoas estão expostas, o que diminui custos de recuperação, além de proporcionar melhor qualidade de vida as pessoas não acometidas e informadas. Dados apontam a diminuição de queimaduras após campanhas realizadas.

TL-62

MUDANDO PARADIGMAS: TRATAMENTO EM PACIENTES QUEIMADOS AMBULATORIAIS COM USO DE NOVA TECNOLOGIA. ANÁLISE DE RESULTADOS CLÍNICOS E EFETIVIDADE

Hatanaka, E M¹; Moraes, R S²; Fregadolli, L V²; Proto, R S²; Campos, D L P²; Haddad, N M F C B²; Barros, A C P³; Ribeiro, S M S⁴; Pedrazolli Júnior, J⁵; Gonella, H A²;
¹Sec.Saúde Estado SP-CHS Sorocaba / Universidade São Francisco /São Camilo Itu; ²PUC-SP / Serv. Cir.Plástica Lineu Mattos;³SES-SP CHS Sorocaba; ⁴São Camilo Itu; ⁵Universidade São Francisco

INTRODUÇÃO: Novos materiais são lançados todos os dias no mercado, muitas vezes encarecendo a já muito inflacionada Medicina moderna. A proposta de novas tecnologias vem muitas vezes cercada de preconceitos, suspeitas e dúvidas da real efetividade e melhoria dos atuais padrões de tratamento. Como parte do conceito lançado pela isbi "one world, one standard of burn"; propomos a comunidade reavaliar e constatar os resultados do nosso estudo. **OBJETIVOS:** Análise e comparação da hidrofibra com prata (aquacelag-convatec) como curativo em comparação ao tratamento convencional com sulfadiazina de prata em queimaduras 2º grau por escaldamento (considerado o grau, tipo e grupo etário como o mais frequente ambulatorial). **MÉTODO:** Estudo com pacientes queimados de 2º grau ambulatoriais, tipo escaldamento, adultos jovens, com evolução até <48h. Critérios de exclusão: Lesões 3º grau (necrose), tratamento prévio, lesões ou patologias associadas. Tratados em dois grupos prospectivamente - randomizado. Curativos com sulfadiazina de prata tratados conforme protocolo padrão com trocas diárias 4 camadas. Curativo do estudo, com hidrofibra, gaze de rolo e faixa crepe (exclusão do algodão) em revisão a cada 4 a 7 dias. (Obs: inicialmente foram observadas diariamente, porém ao padronizar a metodologia foi estabelecida conforme preconizado pelo fabricante). Resultado final estabelecido como espitelização da lesão. **RESULTADOS E CONCLUSÃO:** Como esperado e já descrito pela literatura estrangeira, o resultado final não apresentou diferença estatisticamente significativa, porém o impacto positivo se estende a não alteração da rotina da confecção dos curativos (igual sen-

do desnecessário novo aprendizado), melhoria do fluxo (redução dos retornos), melhoria da qualidade tratamentos aos pacientes (menos trocas, menos dor), segurança (agente ativo-prata), redução de infecção, redução de custos (material, pessoal, paciente e indiretos).

TL-63

USO DO AQUACEL®-AG NA UNIDADE DE QUEIMADOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMRP-USP

Vilela, D B; Gomide, G S; Simões, F S; Simões, F S; Vittorazzi, A; Ceratti, T A; Melo Júnior, A M; Schwartzmann, G L E; Albuquerque, L M A; Farina Júnior, J A

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo

INTRODUÇÃO: Não há consenso sobre o curativo ideal para uso em queimaduras de espessura parcial e áreas doadoras de enxerto de pele parcial. Dor associada à troca de curativos é um problema comum em queimados. O Aquacel®-Ag é um curativo de hidrofibra com prata iônica usado em muitos tipos de feridas com resultados favoráveis. Apresenta atividade antimicrobiana e não necessita de trocas frequentes. **OBJETIVOS:** Apresentamos uma série de casos em que descrevemos a experiência do serviço com o uso deste curativo em queimados. **MÉTODO:** Foram revisados os casos dos pacientes atendidos na Unidade de Queimados do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da USP, entre abril de 2009 e junho de 2010, nos quais foi utilizado Aquacel®-Ag para áreas queimadas de 2º grau superficial (grupo 1) e áreas doadoras de pele parcial (grupo 2). Foram coletados dados referentes à cicatrização, dor e infecção. **RESULTADOS:** Foi utilizado Aquacel®-Ag em 22 pacientes no período pesquisado, sendo 13 em áreas queimadas e 9 em áreas doadoras. O tempo de cicatrização médio foi de 13,1 dias para áreas queimadas e de 11,7 para áreas doadoras. No grupo 2, não houve infecção e no 1, o índice de infecção foi de 15,4%. Dor esteve presente em 7,7% e 33% nos grupos 1 e 2, respectivamente. **CONCLUSÃO:** O Aquacel®-Ag mostra-se como ótima opção para uso em queimaduras parciais pela não necessidade de trocas frequentes e para sítios doadores de pele parcial, pela reduzida queixa de dor, além dos baixos índices de infecção comparados com a literatura.

TL-64

SEQUELA DE QUEIMADURAS ABDOMINAL E GRAVIDEZ: RELATO DE CASO

Barra, F M L; Netto, G M; Almeida, F R; Sant'anna, L L; de Sá Júnior, C A C S; Corrêa, M P D; Dornelas, M T

UFJF

INTRODUÇÃO: Queimaduras na infância, mesmo bem tratadas, podem deixar danos irreversíveis. Em mulheres, cicatrizes de queimaduras abdominais podem representar preocupação para a gestação. A incapacidade de distensão, as perdas de turgor e de elasticidade da pele queimada ou enxertada, além da angústia constante da gestante são questões relevantes. **RELATO DE CASO:** S.B.A., sofreu queimaduras por líquido inflamável aos 7 anos, apresentou 85% de SCQ com 70% de 3º grau. Ficando 75 dias hospitalizada, submeteu-se a sessões de desbridamento, homoenxertia e autoenxertia cutânea. Não usou malha compressiva doada. Aos 17 anos, retornou, na 16ª semana gestacional, com abdome distendido, queixando desconforto, maior que o esperado para a idade gestacional. Acompanhamos periodicamente para evitarmos intercorrências por falta de distensão abdominal. Ultrassonografias mostraram desenvolvimento fetal adequado, porém maturidade placentária aumentada. Umectação maciça com lactato de amônio, PCA-Na, óleos de amêndoa e de silicone foram mantidos até a cesariana. A gestação evoluiu sem intercorrências até 37 semanas. A involução uterina e da parede abdominal foram normais, com bom resultado cicatricial. **DISCUSSÃO:** A distensão abdominal da gravidez é gradual e influenciada por hormônios. Mesmo em sequelas de queimadura abdominal, autores relatam gestação a termo. Descompressão rápida de bridas cicatriciais pode aumentar fluxo sanguíneo placentário, causando nascimento prematuro, logo o tratamento expectante parece ser a melhor escolha. Descompressão controlada, principalmente até a 16ª semana de gestação (período mais sensível da fisiologia fetal), pode evitar danos. **CONCLUSÃO:** Tratamento não intervencionista, no caso relatado, foi escolhido com êxito. Não houve complicações obstétricas, prejuízo fetal ou à gestante.

TL-65

A IMPORTÂNCIA DA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NA RECUPERAÇÃO DA CRIANÇA QUEIMADA

Moriguti, E K E¹; Bavaresco, M¹; Cruz, L D F¹; Lunardi, T C P¹; Barros, V M C¹; Cologna, A D M¹; Barruffini, R C P¹; Farina Júnior, J A²

¹Unidade de Emergência do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP; ²Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto-USP

INTRODUÇÃO: Crianças vítimas de queimaduras apresentam subnutrição proteico-energética com maior risco de morte. A terapia nutricional tem vital importância para atenuar esse processo. Queimadura maior que 30% da superfície corporal causa alteração metabólica capaz de duplicar as necessidades energéticas

basais. O gasto energético pode ser estimado por fórmulas, que normalmente superestimam as necessidades do queimado. Alguns trabalhos mostram que, mesmo ofertando além do recomendado, 100% dos pacientes com queimadura grave têm perda significativa de peso. OBJETIVO: Acompanhar estado nutricional de criança gravemente queimada. RELATO DE CASO: LF, 9 anos, peso antes do acidente de 34 kg, internou por queimadura de terceiro grau em 42% da superfície corpórea, por álcool, atingindo face, tronco anterior, membros superiores, com proteína total e albumina de 3,9g/dl e 2,1g/dl, respectivamente, necessitando ventilação mecânica. Iniciou dieta enteral polimérica para criança e, no 6º dia, apresentou evacuações líquidas, obtendo melhora somente com a substituição para dieta hidrolisada à base de peptídeos. Após 5 dias, retornou para dieta polimérica e acrescentou-se dieta via oral, que correspondia a 176% do gasto basal. Permaneceu com dieta enteral e oral por 2 meses devido à baixa aceitação oral, que aumentou pelo estímulo intensivo da nutricionista, psicóloga, enfermagem e terapeuta ocupacional. No 47º dia, conseguiu-se aferir o peso, 33,1 kg e proteína total e albumina de 5,0g/dl e 3,5g/dl, respectivamente. CONCLUSÃO: O empenho multiprofissional diário é de extrema importância e possibilita minimizar a perda de peso do paciente gravemente queimado, evitando assim as complicações decorrentes da desnutrição.

TL-66

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA ENTRE 2001 A 2008

Macedo, A C¹; Gonella, H A¹; Moreira, S S²; Umemura, A Y¹; Proto, R S¹; Hatanaka, E M³; Montoro, E S¹; da Silva, I D¹; da Silva, D R S¹; Haddad, N M C B¹

PUC-SP; Equipe de Cirurgia Plástica do CHS; CTQ/CHS³

INTRODUÇÃO: Estima-se que 2 milhões de pessoas sofram queimaduras a cada ano no Brasil. Segundo dados do Ministério da Saúde, o Sistema Único de Saúde dispense cerca de 55 milhões de reais para o tratamento de pacientes queimados anualmente. Na nossa região, observamos grande incidência desse tipo de morbidade. OBJETIVOS: Descrever as características dos pacientes internados por queimaduras segundo faixa etária, sexo, agente etiológico, extensão da queimadura, complicações e mortalidade. MÉTODO: Foram analisados registros de 1988 pacientes internados na Unidade de Tratamento de Queimados (UTQ) do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), no período de 1 de janeiro de 2001 a 31 de dezembro de 2008. RESULTADOS: Com base nos dados analisados, verificou-se que 44% tinham mais de 30 anos de idade,

66% dos casos eram do sexo masculino, os agentes etiológicos mais comuns foram fogo (42%) e escaldado (40%), 45% foram classificados como médios queimados e 23% como grandes queimados. As complicações mais frequentes foram infecção (50%), insuficiência respiratória (19%) e insuficiência renal (17%). A taxa de mortalidade foi de 5,3%. CONCLUSÃO: Os pacientes admitidos na UTQ/CHS apresentaram características epidemiológicas variáveis, o que implica na necessidade de abordagens preventivas diferenciadas. Visto que a maioria dos acidentes envolvendo queimaduras são evitáveis, é necessária uma intensificação das campanhas socioeducativas.

TL-67

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES IDOSOS ADMITIDOS NA UNIDADE DE QUEIMADOS DO HOSPITAL REGIONAL DE EMERGÊNCIA E TRAUMA DON LUIZ GONZAGA FERNANDES DO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE/PB, NO PERÍODO DE 2002 A 2009

Teixeira, R G; Braga, J R C; Braga, B M; Queiróz, R C T; Costa, P P C; da Silva, P F

FCM-CG

INTRODUÇÃO: Os idosos estão altamente suscetíveis às queimaduras, fatores associados às doenças degenerativas e comprometimento físico contribuem substancialmente para a taxa de lesão térmica nessa faixa etária. OBJETIVOS: Revelar aspectos epidemiológicos relativo aos pacientes idosos admitidos na Unidade de Queimados do Hospital Regional de Campina Grande/PB, no período de janeiro de 2002 a dezembro de 2009. Estabelecer campanhas preventivas, visando à diminuição de queimaduras nesse grupo populacional. MÉTODO: Foram avaliados os dados obtidos a partir do registro de internações de 186 pacientes, com idade igual ou superior a 60 anos, atendidos na Unidade de queimados do HRETDLF Campina Grande/PB, do período de janeiro de 2002 a dezembro de 2009, através de um estudo descritivo observacional retrospectivo. RESULTADOS: Dos 186 pacientes atendidos, observou-se maior predominância do sexo feminino (65%) sobre o sexo masculino (35%). No período de 8 anos, encontramos uma média de 23,5 internações/ano. Quanto à profundidade, queimadura de 2º grau foi a mais prevalente, correspondendo a 72% dos casos. Sobre os agentes causais, o mais frequente foi escaldadura (líquido superaquecido) com 78 (42%) casos e chama (fogo) com 74 (40%). O período de internação mais observado foi de 0-5 dias (28%), seguido de 5-10 dias (25%). CONCLUSÃO: O perfil dos idosos internados na Unidade de Queimados do HRETDLF é constituído predominantemente por indivíduos do sexo feminino, tendo a escaldadura como principal agente causal e, quanto à profundidade, destacando-se

queimaduras 2º grau. Tais dados são importantes para desenvolver programas de prevenção e educação, a fim de reduzir os acidentes envolvendo queimaduras.

TL-69

ROTINA DE ATENDIMENTO DE PACIENTES NA UNIDADE DE QUEIMADOS DO HOSPITAL CRISTO REDENTOR

Kramer, L K S; Zucchetti, A Z A
Hospital Cristo Redentor

TL-70

DESENVOLVIMENTO E UTILIZAÇÃO DE RECURSOS DE BAIXO CUSTO NA REABILITAÇÃO DO PACIENTE QUEIMADO: RELATO DE CASO

Gonçalves, C G¹; Bocate, A C F¹; Hoshino, A A¹; Itakussu, E Y¹; Sella, M J P¹; Kauss, I²; Kuwahara, R M¹; Grion, C¹
¹*Hospital Universitário de Londrina - Centro de Tratamento de Queimados*; ²*Hospital Universitário de Londrina*

INTRODUÇÃO: Com o intuito de melhorar a reabilitação respiratória e motora do paciente queimado, a equipe de fisioterapia desenvolveu posicionadores e estimuladores de baixo custo, criados e ajustados nas particularidades de cada caso. **OBJETIVOS:** Apresentar o relato de caso de um paciente com queimadura que foi tratado durante a internação hospitalar com a utilização de posicionadores e estimuladores feitos com material de baixo custo, para promover a melhora funcional do paciente queimado. **MÉTODO:** Foi realizada a confecção de posicionadores e estimuladores com materiais alternativos, como sobras de espuma, madeira, tecido, plástico, entre outros, e aplicados a um paciente de forma contínua, durante todo o período de internação, visando à correção postural e promoção de estímulo sensorio motor. A soma de técnicas fisioterapêuticas associadas com o envolvimento da equipe multiprofissional firmou a meta principal da proposta: a reabilitação motora do paciente. **RESULTADOS:** Paciente do sexo masculino, 53 anos, 30% SCQ possibilitou a amostragem para esse trabalho com recuperação da sua saúde funcional superada em 51 dias de internação na UTI e 6 dias de enfermaria no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Hospital Universitário de Londrina. Utilizou-se posicionadores e estimuladores confeccionados para membros superiores, inferiores e tronco, o que resultou em uma monitorização constante da mecânica do movimento. As complicações teciduais esperadas, como aderências, hipertrofias, retrações e bridas, foram mínimas. **CONCLUSÃO:** Com a melhora funcional do paciente em estudo, firmou-se a importância de continuar a utilização desses materiais em outros pacientes, assim como um maior envolvimento da equipe multiprofissional.

TL-71

INSCRITA NO CORPO, GRAVADA NA CARNE: EXPERIÊNCIA DE SER QUEIMADA EM MULHERES NORDESTINAS

Arruda, C¹; Nations, M²; Braide, A³;
¹*Instituto de Apoio ao Queimado*; ²*Universidade de Fortaleza*; ³*Faculdade Christus*

A experiência humana de ser gravemente queimada ultrapassa a racionalidade e a classificação hegemônica da biomedicina. Este estudo antropológico investiga os sentidos atribuídos à enfermidade pela mulher queimada, a fim de humanizar o cuidado. De janeiro a outubro de 2009, a pesquisa foi conduzida no Centro de Tratamento de Queimados no hospital público em Fortaleza, Ceará, Brasil. Foram identificadas cinco mulheres cearenses, casos ricos em informação, para aprofundamento. Entrevista etnográfica, narrativa das experiências vividas e observação-participante foram realizadas. "A Interpretação Semântica Contextualizada" desvelou as cicatrizes simbólicas no corpo, o significado da "carne crua e torrada" e o enfrentamento do trauma. Emergiram metáforas da aparência corporal carregadas de significância cultural da "monstruosidade" e violência de gênero. A cicatriz da queimadura é capaz não só de desfigurá-las, mas também macular sua reputação moral. Narrativas permitiram um olhar revelador e inovador, que desnudou a face humana, ocultado atrás das cicatrizes hipertróficas, contra-turas e deformidades. Valores, preconceitos e emoções se escondem atrás dos dados estatísticos. A remoralização da mulher queimada e traumatizada depende numa cura hipodérmica – a cura da alma.

TL-72

O PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E A LESÃO INALATÓRIA EM CRIANÇAS EM UMA UNIDADE DE QUEIMADOS

Dittrich, M H; Gonçalves, C G; Bocate, A C F; Itakussu, E Y; Sella, M J P
Hospital Universitário de Londrina - Centro de Tratamento de Queimados

INTRODUÇÃO: A lesão inalatória é causa importante de óbito na criança queimada. O diagnóstico precoce e as estratégias de tratamento são indispensáveis para minimizar as consequências da lesão. **OBJETIVOS:** Descrever características das crianças queimadas internadas no CTQ-HU, dando ênfase ao tempo de internação em UTI e de Ventilação Mecânica e ao desfecho dos casos. **MÉTODO:** Análise retrospectiva de prontuários das crianças internadas, no período de agosto/2007 a fevereiro/2010. **RESULTADOS:** Foram estudadas 147 crianças. 64,63% meninos e 35,36% meninas, com idade média de 68,54 meses. Das crianças internadas, 37,4% tiveram comprometimento inferior a

10% de superfície corporal queimada (SCQ), 34,69% entre 10 e 20% e 27,8% maior que 20% SCQ. O agente causal foi escaldamento em 50,34% dos acidentes, fogo em 42,17%; e os demais agentes, 8,44%. Sessenta e duas crianças permaneceram internadas na UTI e 29% receberam suporte ventilatório. Metade das crianças em ventilação mecânica sofreu injúria inalatória. O tempo médio de ventilação mecânica foi 9,5 dias e de internação na UTI, 11,3 dias. A taxa de mortalidade das crianças internadas na UTI foi 9,6%. Foi instituído protocolo terapêutico em todos os casos. CONCLUSÃO: Bons resultados referentes à redução do tempo de internação em UTI e de VPM estão relacionados à utilização de protocolos e ao seguimento multiprofissional, fundamentais para o sucesso do tratamento da criança queimada.

TL-73

EPIDEMIOLOGIA DAS QUEIMADURAS NO ESTADO DE MINAS GERAIS

Andrade, E S; Fabrini, D S; Burgarelli, G L; Gontijo, L C; Leão, C E G

FHEMIG

INTRODUÇÃO: Queimaduras são lesões aos tecidos orgânicos causadas por agentes externos, com destruição do revestimento epitelial. OBJETIVO: Divulgar o perfil epidemiológico das queimaduras do maior centro de queimados da América Latina, localizado no Hospital João XXIII em Belo Horizonte. MÉTODO: Foi criado um banco de dados com 687 pacientes internados no Hospital João XXIII, de fevereiro de 2009 a julho de 2010, incluindo identificação do paciente, etiologia da queimadura, superfície e áreas queimadas, intencionalidade, procedimentos realizados, perfil dos óbitos, entre outros dados. RESULTADOS: A maioria dos pacientes internados era do sexo masculino (62,5%) contra 37,5% do sexo feminino. A idade média foi de 29 anos e 66% eram provenientes de Belo Horizonte e 34% do interior do estado. O álcool foi o agente etiológico mais frequente (34,4%), o causador das queimaduras mais extensas (média de 28% de SCQ) e o maior responsável pelos óbitos (52,7%). Cerca de 79% foram queimaduras acidentais, seguidas pelas tentativas de auto-extermínio (12%) e por agressão (9%). A média de tempo de internação foi de 23,5 dias, com uma taxa de mortalidade de 16,3%, que vem caindo progressivamente. Foram realizados 984 desbridamentos e 584 enxertias durante o período de acompanhamento. CONCLUSÃO: O estudo realizado está de acordo com a maior parte dos trabalhos semelhantes já divulgados e evidencia a importância da prevenção e da fiscalização na forma de comercialização dos produtos inflamáveis para diminuir a morbidade e mortalidade causadas pelas queimaduras, uma vez que a imensa maioria é acidental e se deve ao álcool líquido.

TL-74

INFLUÊNCIA DO CURATIVO COMPRESSIVO NA MECÂNICA RESPIRATÓRIA EM QUEIMADURAS DE TÓRAX

Gonçalves, C G; Hoshino, A A; Bocate, A C F; Itakussu, E Y; Sella, M J P; Camuci, M; Grion, C

Hospital Universitário de Londrina - Centro de Tratamento de Queimados

INTRODUÇÃO: A queimadura na região do tórax ocasiona uma restrição na caixa torácica pela própria queimadura e também pela dor, levando a alterações na mecânica ventilatória. A utilização de curativos compressivos é de vital importância para o paciente queimado, porém esses curativos podem contribuir para aumento da restrição torácica. OBJETIVOS: Verificar a influência do uso do curativo compressivo em queimaduras torácicas, na mecânica respiratória dos pacientes sob assistência ventilatória. MÉTODO: Foram avaliados seis pacientes internados no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Universitário de Londrina-PR, com idade média de 33 ± 14 anos, predomínio do sexo masculino (80%), que apresentavam queimaduras de tórax e encontravam-se sob assistência ventilatória. Os valores foram coletados com o paciente sedado, em decúbito dorsal, Fowler de 30° , em duas etapas: primeira com curativo compressivo e a segunda sem curativo. Aferiram-se o volume corrente, a complacência estática e a resistência do sistema respiratório. RESULTADOS: Foi observada redução da complacência de 38 ± 8 l/cmH₂O (sem curativo) para 33 ± 9 l/cmH₂O (com curativo) e aumento da resistência de 11 ± 3 cmH₂O/l/s (sem curativo) para 14 ± 5 cmH₂O/l/s (com curativo) nos pacientes avaliados. Verificou-se diminuição do volume corrente de 606 ± 96 ml para 546 ± 89 ml, quando comparado o paciente sem e com curativo compressivo na região de tórax, respectivamente. CONCLUSÃO: Observou-se redução nos valores médios de complacência e volume corrente, assim como aumento de resistência, em pacientes com curativo compressivo em queimaduras de tórax.

TL-75

LESÃO INALATÓRIA E MECÂNICA RESPIRATÓRIA: RELATO DE CASO

Gonçalves, C G; Hoshino, A A; Bocate, A C F; Itakussu, E Y; Sella, M J P; Grion, C

Hospital Universitário de Londrina - Centro de Tratamento de Queimados

INTRODUÇÃO: A lesão inalatória se associa a aumento da mortalidade nos pacientes vítimas de queimaduras. O quadro clínico caracteriza-se pela evolução com hipoxemia grave com comprometimento da complacência

e resistência pulmonar. OBJETIVOS: Analisar a evolução da mecânica respiratória na lesão inalatória em paciente queimado. MÉTODO: Revisão de prontuário com elaboração de resumo do caso clínico com dados relevantes e revisão de literatura. RESULTADOS: Paciente do sexo feminino, 47 anos, apresentava queimadura por incêndio, necessitou intubação na admissão. Apresentava queimadura de 2º grau profundo, com 16% de superfície corporal queimada, associado à lesão inalatória. A paciente permaneceu em ventilação mecânica por 25 dias. Foram mensuradas complacência e resistência pulmonar da paciente sedada, em modalidade volume controlado desde o 1º dia de internação (10 horas após o evento) até o 22º dia de internação, quando foi iniciado o desmame da sedação. Nas primeiras 24 horas, a complacência e a resistência apresentaram valores dentro da normalidade e, a partir do 2º ao 17º dia de internação, evoluiu com piora da mecânica respiratória com menor complacência (34 l/cmH₂O) no 14º dia e maior resistência (22 cmH₂O/l/s) no 11º dia de internação. A partir do 18º dia, os valores retornaram ao normal, coincidindo com a melhora clínica da paciente e início do desmame ventilatório. CONCLUSÃO: O paciente com lesão inalatória apresenta alterações precoces da mecânica respiratória e evolui com recuperação dos valores normais após período prolongado de tratamento.

TL-76

INSTRUMENTOS UTILIZADOS NA ÚLTIMA DÉCADA PARA AVALIAÇÃO DE DEPRESSÃO E AUTOESTIMA EM PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA

Cantarelli, K J; Guanilo, M E E
Universidade Federal de Pelotas

INTRODUÇÃO: O processo de reabilitação após uma queimadura pode ser comprometido por alterações de autoestima e surgimento de depressão. Avaliar e tratar estas manifestações torna-se imprescindível para recuperação desses pacientes. OBJETIVO: Identificar os instrumentos utilizados nos últimos dez anos para avaliar depressão e autoestima em vítimas de queimaduras. MÉTODOS: Consiste em uma revisão integrativa de literatura. Para busca, consultaram-se as bases de dados PubMed e LILACS. Foram empregados como descritores controlados: *self esteem, self concept, depression e burns*, e como limites: estudos realizados com seres humanos adultos e publicados em inglês, português ou espanhol. RESULTADOS: Na busca, foram elencados 116 títulos (PubMed: 107 e LILACS: 9; após leitura dos título e resumo, foram relacionados 16 (PubMed: 14 e LILACS: dois), dos quais apenas dois foram excluídos, por duplicidade. Os artigos foram classificados

quanto aos objetivos e às manifestações avaliadas: A) avaliar autoestima: três estudos; B) avaliar depressão: três estudos; e, C) avaliar outra manifestação, porém com aplicação de escala de autoestima e/ou depressão: sete estudos, sendo identificados como instrumentos para avaliar depressão: a Beck Depression Inventory e a Hospital Anxiety and Depression Scale; e para avaliar autoestima: a Body Esteem Scale, a Importance of Appearance Scale e a Escala de Autoestima de Dela Coleta. CONCLUSÕES: O Beck Depression Inventory e o Body Esteem Scale foram os instrumentos genéricos mais utilizados para avaliar depressão e autoestima, respectivamente. Não foram encontrados instrumentos específicos para avaliar autoestima e depressão em vítimas de queimaduras.

TL-77

NECESSIDADE DE VENTILAÇÃO MECÂNICA EM CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS

Gonçalves, C G; Itakussu, E Y; Bocate, A C F; Hoshino, A A; Sella, M J P; Grion, C
Hospital Universitário de Londrina - Centro de Tratamento de Queimados

INTRODUÇÃO: A ventilação mecânica (VM) é uma terapêutica que permite a sobrevivência de pacientes queimados, sendo alta a frequência de necessidade de VM nesses pacientes e, muitas vezes, associada à presença de lesão inalatória. OBJETIVO: Descrever a necessidade de VM em pacientes queimados. MÉTODO: Estudo longitudinal observacional realizado no período de agosto de 2007 a junho de 2010, sendo a coleta de dados realizada pelas informações contidas no banco de dados do setor. RESULTADOS: Foram internados 355 pacientes no período do estudo desses, 63 (17,8%) pacientes necessitaram de VM, com média de idade de 33,5 ± 21 anos, 60,3% homens, sendo que desses pacientes em VM 79% apresentavam queimadura de vias aéreas. As etiologias das queimaduras mais frequentes foram por chama (90,3%), seguida de líquido (6,5%), eletricidade (1,6%) e explosão (1,6%). A média de área total queimada foi 37 ± 23%, sendo que 33,3% dos pacientes tinham queimadura de 2º grau, 3,2% de 3º grau e 63,5% de 2º e 3º grau. Esses pacientes ficaram, em média, 25 ± 23 dias em VM e o tempo de internação foi de 35 ± 28 dias. A mortalidade dos pacientes que necessitaram ventilação mecânica foi maior quando comparada aos pacientes que não foram ventilados (58,7% *versus* 11%, respectivamente, p < 0,001). CONCLUSÃO: Existe grande necessidade de VM no paciente grande queimado, podendo estar associada ou não à lesão inalatória. A VM nesses pacientes foi por tempo prolongado e se associou com maior taxa de mortalidade.

TL-78**MOBILIZAÇÃO PRECOCE DO PACIENTE QUEIMADO NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE CASO**

Gonçalves, C G; Bocate, A C F; Itakussu, E Y; Hoshino, A A; Sella, M J P; Grion, C;

Hospital Universitário de Londrina - Centro de Tratamento de Queimados

INTRODUÇÃO: A mobilização precoce do paciente criticamente enfermo já é uma realidade. Até pouco tempo, a fisioterapia só poderia iniciar sua abordagem terapêutica no paciente queimado após a alta hospitalar. Hoje, apresenta importante atuação já na fase aguda. **OBJETIVOS:** Relatar os benefícios da mobilização precoce no paciente queimado. **MÉTODO:** Revisão de prontuário com elaboração de resumo do caso clínico com dados relevantes e revisão de literatura. **RESULTADOS:** Paciente do sexo masculino, 30 anos, vítima de queimadura por fogo, com 43,5% de superfície corpórea queimada, sendo entubado na admissão. Apresentava queimadura de 2º e 3º grau, sendo submetido a vários procedimentos cirúrgicos (desbridamentos e enxertos). Permaneceu 61 dias internado, sendo 39 dias traqueostomizado. Até o momento de desmame da sedação e liberação da cirurgia plástica, o tratamento fisioterapêutico consistia em manobras de higiene brônquica e reexpansão pulmonar, assim como mobilização passiva geral e posicionamentos. No 44º dia de internação, iniciou-se o desmame da sedação e, após a pega do enxerto na região de abdome, o paciente iniciou exercícios ativo assistidos. Em uma semana, evoluiu de sentado no leito para deambulação com auxílio do andador, realizando fisioterapia motora 3 vezes ao dia. Do início dos exercícios mais ativos até alta hospitalar, decorreram 14 dias e o paciente recebeu alta deambulando sem auxílio. **CONCLUSÃO:** A atuação do fisioterapeuta tem importante contribuição para a reabilitação, prevenção e redução do tempo de recuperação do paciente queimado.

TL-79**ROTINA DE ATENDIMENTO DE PACIENTES NA UNIDADE DE QUEIMADOS DO HOSPITAL CRISTO REDENTOR**

Kramer, L K S; Zuchetti, A Z A

Hospital Cristo Redentor

INTRODUÇÃO: Neste trabalho, abordaremos a rotina da unidade de queimados do Hospital Cristo Redentor, referência em pacientes queimados no Rio Grande do Sul. **OBJETIVO:** Descrever o fluxo da unidade de queimados no Hospital Cristo Redentor. **MÉTODO:** Trabalho

descritivo com registro fotográfico. Após o primeiro atendimento na emergência, o paciente é encaminhado à unidade de internação, indo diretamente para a sala de balneoterapia. É feita avaliação inicial pelas equipes médica e de enfermagem e realizado o mapeamento da superfície corporal queimada. Se necessário procedimento cirúrgico, estabelecemos a rotina de bloco cirúrgico com solicitação de exames e prescrição pré-operatória. Caso necessite apenas de desbridamento mecânico e curativo, o paciente é encaminhado ao leito após realizar curativo aberto com sulfadiazina de prata a 1%, feito duas vezes ao dia, sob analgesia. Apresentando evolução satisfatória, a conduta é mantida. Caso necessite de desbridamento cirúrgico e/ou enxertia, implementa-se a rotina pré-operatória para cirurgia no dia seguinte. **RESULTADOS:** O que observamos na maioria dos casos é uma evolução satisfatória com curto período de internação. **CONCLUSÃO:** A rotina de curativo aberto com sulfadiazina de prata a 1%, realizado duas vezes ao dia, aliado ao desbridamento e enxertia precoce demonstram que o tratamento de queimados é resolutivo precocemente.

TL-80**USO DE HIDROFIBRA COM PRATA EM QUEIMADOS NUM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL**

Silva, L K¹; Rodrigues, K M²; Rosa, F M³;

¹Hospital Cristo Redentor; ²UFRGS²; ³BMD/Convatec

INTRODUÇÃO: Neste estudo, abordaremos o tratamento de queimaduras de espessura parcial provocadas por chama em paciente adulto. **OBJETIVO:** Relatar o tratamento de queimadura de espessura parcial tratado com hidrofibra com prata. **MÉTODO:** Trabalho descritivo do tipo relato de experiência realizado num hospital de referência em queimados no Rio Grande do Sul. A evolução foi acompanhada por registro fotográfico. A., sexo masculino, 42 anos, em tratamento convencional para queimaduras em 7% da superfície corporal. **RESULTADOS:** No segundo dia de evolução, foi trocado o curativo para hidrofibra com prata. Na primeira semana, observamos que a hidrofibra estava gelificada e descolada em diversos pontos das lesões, indicando áreas já epitelizadas. Nas demais áreas, a hidrofibra com prata foi mantida com trocas somente do curativo secundário. Na segunda semana, ao retirar o curativo, observamos a epitelação total das áreas atingidas. Após dezesseis dias, observamos a cicatrização total. **CONCLUSÃO:** O uso da hidrofibra com prata mostrou resultado satisfatório e vantagens como a diminuição da dor e do tempo de cicatrização, com ótimo resultado estético.

TL-81 DOR TRAGETÓRIA CONSTANTE NO TRABALHO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Castro, A N P C; Coelho, M L S; Brito, M E M; Dias, M A T; Pinheiro, P N C; Sousa, S C

IJF

INTRODUÇÃO: A dor é considerada uma das principais causas de sofrimento humano, comprometendo o estado físico e psíquico das pessoas. Nesse sentido, considera-se de extrema importância discutir o papel da equipe de enfermagem no alívio da dor em pacientes queimados. **OBJETIVO:** Têm-se como objetivos: relatar as reações físicas, psicológicas e emocionais frente à dor, percebidas pelos profissionais de enfermagem que trabalham em Centro Especializado de Queimaduras-CTQ e descrever o cuidado de enfermagem no alívio da dor em um CTQ. **MÉTODO:** Estudo descritivo de caráter reflexivo, onde uma Acadêmica de Enfermagem que trabalha como Técnica de enfermagem irá relatar a sua trajetória cuidando de pacientes vítimas de queimaduras, abordando a dor como o sintoma mais presente descrito pelo indivíduo queimado. Inicialmente procuraram-se, nos bancos de dados em pesquisa LILACS, Medline e BDNF, artigos que discutissem sobre o tema: dor nas queimaduras, cuidados de enfermagem, queimaduras e dor, para que pudesse conhecer todo o processo fisiológico da dor, pois seu conhecimento era voltado para sua experiência. **RESULTADOS:** Os principais cuidados prestados para aliviar a dor no CTQ são a administração de medicamentos analgésicos; os profissionais de enfermagem não consideram a dor como o quinto sinal vital e acham normal as vítimas de queimaduras sentirem dor; as reações do paciente a dor são de desespero, demonstrado com gritos, choros, súplicas, xingamento à equipe de enfermagem. **CONCLUSÃO:** Sendo assim, conclui-se que a dor deve ser vista e avaliada como o quinto sinal, sendo registrada juntamente com os outros sinais vitais. Entretanto, seja a dor física ou psicológica, os profissionais de saúde devem estar preparados para lidar com a dor do outro e com o fato de que os procedimentos, principalmente os de enfermagem, são extremamente dolorosos para a vítima que sofreu queimaduras.

TL-82 USO DE HIDROFIBRA COM PRATA NO TRATAMENTO DE CRIANÇA COM QUEIMADURA DE ESPESSURA PARCIAL

Amaral, A L G¹; Rodrigues, K M²; Rosa, F M³

¹Hospital Sapiranguense; ²UFRGS; ³BMD/Convatec

INTRODUÇÃO: Neste estudo, abordaremos o tratamento de queimadura de espessura parcial em uma criança

causada por escaldadura. **OBJETIVO:** Relatar o tratamento de queimadura de espessura parcial com uso de hidrofibra com prata. **MÉTODO:** Trabalho descritivo do tipo relato de experiência realizado em um hospital de médio porte, em uma cidade do interior do Rio Grande do Sul. A evolução foi acompanhada por registro fotográfico. E.K.R.S., 1 ano e 1 mês de idade, vítima de queimadura em face, membro superior direito e abdome por escaldadura. A criança referiu muita dor na retirada da cobertura de gaze, necessário o uso de analgesia endovenosa. Aplicado hidrofibra com prata sobre as queimaduras. Após uma semana, na troca do curativo secundário, a hidrofibra geleificou-se e descolou-se das áreas cicatrizadas. Após quatorze dias, observamos a epitelização total das áreas queimadas. **RESULTADOS:** Na primeira semana de tratamento, foi possível observar o processo de epitelização da ferida. Após quatorze dias, houve cicatrização total. **CONCLUSÃO:** A hidrofibra com prata mostrou um resultado satisfatório quando utilizada em queimaduras de espessura parcial, tendo como principais vantagens ausência de desconforto e dor, diminuição do tempo de internação hospitalar, diminuição dos custos hospitalares e bom resultado estético.

TL-83 USO DE HIDROFIBRA COM PRATA NO TRATAMENTO DE QUEIMADURA DE ESPESSURA PARCIAL EM MEMBROS INFERIORES

Amaral, A L G¹; Rosa, F M²

¹Hospital Sapiranguense; ²BMD/Convatec

INTRODUÇÃO: Neste estudo, será abordado o tratamento de queimadura de espessura parcial com hidrofibra com prata em paciente vítima de escaldadura extensa em membros inferiores, tratada previamente em unidade básica de saúde com curativo tradicional com cobertura primária de gaze. **OBJETIVO:** Relatar os resultados do tratamento utilizando cobertura primária com hidrofibra com prata. **MÉTODO:** Trabalho descritivo, do tipo relato de caso, realizado em Hospital Geral de médio porte. E.B.L, 27 anos, sexo feminino, vítima de queimadura por escaldadura. Realizou por dois dias curativos tradicionais, utilizando gaze como cobertura primária na lesão. Atendida no ambulatório de curativos do Hospital devido à intensa dor provocada na remoção das coberturas, necessitando de analgesia endovenosa para realização do procedimento. Realizados limpeza e desbridamento do tecido desvitalizado. Aplicado hidrofibra com prata como cobertura primária no leito da lesão e trocas diárias do curativo secundário. A hidrofibra com prata foi mantida por quatorze dias, com epitelização total da lesão. **RESULTADOS:** Observou-se que a hidrofibra com prata proporcionou resultados satisfatórios no tratamento proposto. **CONCLUSÃO:** A hidrofibra com prata promoveu

significativa redução da dor, evitou a internação hospitalar, diminuiu tempo de execução do curativo e dos custos com analgesia e material utilizado nas trocas diárias, evitou infecções secundárias decorrentes de queimaduras, resultando em ótimo resultado estético e plena satisfação do cliente e da equipe de atendimento.

TL-84

USO DE ESPUMA DE POLIURETANO SOBRE ENXERTO DE PELE

Damo, J M; da Silva, L K;
Hospital Cristo Redentor

INTRODUÇÃO: Neste estudo, abordaremos uma experiência realizada no Hospital Cristo Redentor, com o uso de espuma de poliuretano sobre enxerto nos pós-operatório imediato. **OBJETIVO:** Demonstrar a aderência e o aspecto do enxerto com o uso da espuma de poliuretano. **MÉTODO:** Trabalho descritivo tipo relato de experiência com registro fotográfico. Após estudos, descobrimos que a espuma é usada para diminuir o edema em queimaduras, com isso adaptamos o seu uso no Hospital Cristo Redentor, usando uma camada de espuma de poliuretano imediatamente sobre a gaze que recobre a pele recém enxertada. Visualizamos que a espuma de poliuretano, pelo seu poder de absorção aliado à compressão, diminui o exsudato, evitando a formação de flictenas e hematomas, mantendo o enxerto seco. **CONCLUSÃO:** O uso de espuma favorece a integração dos enxertos pela absorção e compressão, além do conforto que proporciona.

TL-85

RELATO DE CASO: INTERVENÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL EM SEQUELAS TARDIAS DE QUEIMADURAS POR CHOQUE ELÉTRICO

Gonçalves, A C; Assis, J T S J; Cologna, P T; Almeida, C E F; Farina Júnior, J A
HCFMRP-USP

INTRODUÇÃO: A queimadura elétrica (alta voltagem) constitui uma pequena, mas devastadora percentagem dentre todas as injúrias por queimaduras. Nesta lesão, podem ocorrer inúmeras manifestações, sendo uma importante complicação o dano no sistema nervoso central/periférico, com sequelas sensitivo-motoras e perdas funcionais significativas. **OBJETIVO:** Descrever a importância do trabalho de uma equipe multiprofissional na evolução de um paciente, com sequelas tardias de queimadura por choque elétrico. **MÉTODO:** Relato de caso, paciente do sexo masculino, 51 anos, eletricitista, casado, vítima de queimadura por choque elétrico (13.000 W), acidente de trabalho, em 1979, entrada da corrente pelas mãos e saída pelos pés, com amputação de MIE. Apresenta acometimento dos nervos ulnar

e mediano, deformidades em ambas as mãos e sindactilia cicatricial em primeiro espaço da mão direita. Procurou a Unidade de Queimados do HCFMRP – USP, após 31 anos do trauma, com queixa de dificuldade no apoio em bengala canadense com a mão direita. Realizada avaliação da amplitude de movimento, força muscular, sensibilidade (estesiometria) e função, no pré e pós-operatório. Indicada cirurgia reparadora, liberação de primeiro espaço, mantendo seguimento neste serviço com reavaliações periódicas realizadas pela equipe. **RESULTADOS:** Paciente evolui com melhora da amplitude de movimento, força muscular e função da mão direita. **CONCLUSÃO:** As intervenções, mesmo tardias, ou em casos considerados de prognóstico reservado, como nas sequelas neurológicas por queimadura elétrica, podem ser otimizadas pela atuação de uma equipe multiprofissional, direcionando suas ações para as queixas específicas do paciente, principalmente no que se refere as suas limitações funcionais em atividades cotidianas.

TL-86

USO DO ACTICOAT® EM QUEIMADURAS. QUAL É A EVIDÊNCIA CIENTÍFICA? EXPERIÊNCIA PILOTO EM 3 CASOS NA UNIDADE DE QUEIMADOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMRP-USP.

Gomide, G S; Vittorazzi, A; Ceratti, T A; Simões, F S; Farina Júnior, J A
HCFMRP-USP

INTRODUÇÃO: O uso do curativo Acticoat® (Smith & Nephew Co. Ltd., UK) vem sendo objeto de estudo em unidades de queimados por todo o mundo. Alguns trabalhos recentes apontam vantagens em seu uso com nível de evidência. **OBJETIVO:** Relatar a experiência piloto do uso de Acticoat® na Unidade de Queimados do Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto – USP, em 3 tipos distintos de tratamento das feridas. **MÉTODO:** O curativo com Acticoat foi utilizado em 3 pacientes, em momentos distintos do tratamento da queimadura: (1) paciente com queimadura de 2º grau profundo em dorso da mão, como curativo de queimado agudo sem necessidade de cirurgia; (2) paciente com queimadura de 3º grau em face, no pós-operatório imediato sobre o enxerto; (3) paciente grande queimado com infecção recorrente de enxertos por MRSA, como tratamento antimicrobiano tópico pré-reenxertia. **RESULTADOS:** No paciente 1: houve completa epitelização da área queimada em 12 dias, sem sinais de infecção. No paciente 2: houve integração completa do enxerto em 9 dias, sem sinais de infecção. No paciente 3: houve regressão da infecção do enxerto após início do curativo com Acticoat. **CONCLUSÃO:** Neste estudo preliminar no HC-FMRP-USP, a troca de curativos com Acticoat® mostrou-se de fácil realização e com comodidade de troca a cada 3 dias, o que tornou o tratamento

menos sofrido aos pacientes e equipe. Além disso, mostrou-se eficaz na queimadura de 2º grau profundo, como curativo pós-operatório imediato de enxertia, e no tratamento da infecção recorrente de enxerto por MRSA.

TL-87 ESQUIZOFRENIA E QUEIMADURAS: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Oliveira, A F; Brasolin, A G; Gragnani, A; Ferreira, L M
UNIFESP

INTRODUÇÃO: Estudos sugerem que pacientes queimados com diagnóstico psiquiátrico prévio apresentam maior tempo de internação, tempo maior para restauração das feridas e maior número de cirurgias em comparação a pacientes sem esse antecedente. Ansiedade e depressão, alterações do ciclo circadiano, nutrição de má qualidade, além do uso de drogas e tabagismo, comuns no esquizofrênico, influenciam a resposta do sistema imune e a restauração de áreas queimadas, e como consequência, pode também propiciar o surgimento de infecções e septicemia, aumentando a taxa de morbimortalidade desses casos. Na esquizofrenia, a prevalência do tabagismo é de 60 a 80%, por razões comportamentais próprias da doença, e também pelo aumento do estímulo dopaminérgico causado pela nicotina para compensar os sintomas do tratamento com neurolépticos. **RELATO DE CASO:** Paciente de 72 anos, sexo feminino, com diagnóstico de esquizofrenia, apresentava 19% de SCQ de II e III graus, causada por chama direta da roupa de cama, iniciada por um cigarro caído na cama. As lesões mais profundas ocorreram nos membros superiores e na face, pois essas regiões tiveram maior contato com o fogo o qual iniciou perto do membro superior direito. A paciente necessitou de 51 dias de internação, desses 27 dias foram na UTI, devido suspeita de lesão inalatória e necessidade de assistência ventilatória não invasiva. **CONCLUSÃO:** O período de internação da paciente ultrapassou a média da unidade de 13,7 dias. Apesar das duas doenças serem amplamente estudadas, há raros relatos da associação delas na literatura.

TL-88 PERFIL MICROBIOLÓGICO DA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADURAS (UTQ) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP)

Oliveira, A F; Doi, A M; Dias, R D; Lacerda, L A; Gragnani, A; Ferreira LM,
UNIFESP

INTRODUÇÃO: Infecção é uma grave complicação no tratamento do paciente vítima de queimadura, o que aumenta a taxa de morbidade e mortalidade desse grave

trauma, pois além da menor imunidade evidenciada, o ambiente da ferida favorece a proliferação de microorganismos. Nas queimaduras de espessura parcial profunda e total, a enxertia é necessária, evitando assim a presença da colonização, formação de biofilme e infecção. **OBJETIVO:** Avaliar perfil microbiológico do primeiro ano de atividade da UTQ da UNIFESP. **MÉTODO:** Foram analisadas 163 culturas (hemocultura, urocultura, cultura de vias aéreas, ponta de cateter e secreção da ferida). **RESULTADOS:** Nesse período, foram 106 pacientes com idade média de 35 anos (11m a 90 anos) e SCQ média de 10,6% (1 a 77,5%). De 163 culturas solicitadas, 33,7% foram positivas, destas 51% foi hemocultura, 36% urocultura, 6% de vias aéreas, 6% ponta de cateter e 1% secreção da ferida. Quanto aos microrganismos isolados, prevalência de 33% de *Staphylococcus coagulase* negativo, 24% de *Pseudomonas spp* e 22% de *Acinetobacter spp*. Quanto ao perfil de sensibilidade, 76,9% e 58% de *Pseudomonas spp* e *Acinetobacter spp*, respectivamente, foram resistentes a diversos antimicrobianos. Apenas uma cultura isolada de *Enterococcus faecium* foi resistente a vancomicina e uma de *Klebsiella pneumoniae* resistente aos carbapenêmicos, sendo 1,2% do total. Nenhum paciente apresentou infecção de pele. **CONCLUSÃO:** Observamos baixa prevalência de microorganismos multirresistentes comparado a outros centros, devido ao pouco tempo de funcionamento da unidade, ao baixo tempo médio de internação de 13,8 dias e ao tratamento cirúrgico precoce adotado no serviço.

TL-89 RABDOMIÓLISE E QUEIMADURA: RELATO DE CASO E REVISÃO DA LITERATURA

Oliveira, A F; Soares, F A; Rocha, P R; Gragnani, A; Ferreira, L M
UNIFESP

INTRODUÇÃO: Rabdomiólise é uma síndrome caracterizada pela lise de células musculares esqueléticas com liberação de constituintes intracelulares para circulação. A causa é variável, está relacionada principalmente ao trauma, infecção e uso de drogas lícitas e ilícitas. A apresentação clínica é variável, a característica marcante é a hemoglobi-núria e, laboratorialmente, a elevação das enzimas musculares cerca de cinco vezes acima do normal. A insuficiência renal aguda é uma complicação grave e comum. A relação rabdomiólise com queimadura não é bem clara na literatura, provavelmente a síndrome é desencadeada por outras comorbidades associadas como traumas e infecção. **OBJETIVO:** Descrever caso de rabdomiólise em paciente queimado e apresentar uma revisão da literatura. **RELATO DO CASO:** Vítima de explosão de botijão de gás de cozinha, em ambiente fechado, foi jogado e apresentou

perda de consciência no local. Na admissão hospitalar, apresentava 15% de superfície corporal queimada de segundo grau misto, foi avaliado segundo ATLS e submetido à tomografia computadorizada de crânio, porém não apresentava sinais de trauma cranioencefálico, no exame físico e radiológico também não apresentava sinais de fraturas. Após cinco dias do acidente, o paciente apresentou elevação acima de três vezes do nível de creatinina sérica e escurecimento da diurese. A equipe de nefrologia foi consultada e suspeitou de rhabdomiólise, confirmada pela dosagem de creatinofosfoquinase. Tratamento adequado para o quadro foi iniciado e após 48 horas, a creatinina estava dentro dos limites da normalidade. **CONCLUSÃO:** A rhabdomiólise associada ao trauma elétrico é bem descrito na literatura, porém o surgimento da síndrome associada à queimadura por fogo.

TL-90
EXPERIÊNCIA PESSOAL NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DE ESPESSURA PARCIAL COM A UTILIZAÇÃO DE CURATIVOS DE HIDROFIBRA COM PRATA: ANÁLISE DE 19 CASOS

Takaki, J L;

Serviço de Cirurgia Plástica e Queimados do HUEC

INTRODUÇÃO: As queimaduras de segundo grau são um tipo comum de injúria térmica atendidos em Centros de Queimados. Além de dolorosas, seu tratamento pode ser traumatizante. São conhecidas as consequências físicas e psicológicas quando deixam sequelas como cicatrizes hipertróficas ou queloidianas. O tratamento adequado é de fundamental importância para a correta epiteliação deste tipo de lesão. **OBJETIVO:** Este estudo tem como objetivo avaliar a eficácia, praticidade, facilidade de aplicação e controle clínico de queimaduras tratadas com o curativo de Hidrofibra com prata (Aquacel®) até sua completa cicatrização. **MÉTODO:** Foi avaliado, prospectivamente, o resultado no tratamento de 19 pacientes, entre crianças e adultos, com queimaduras de espessura parcial recentes, superficiais, de média derme ou mista (superficiais e de média derme), no período de fevereiro de 2008 a maio de 2009, atendidos em nossa Unidade de Queimados, em que foi utilizado curativo de hidrofibra. A idade dos pacientes variou de 4 a 54 anos, submetidos a internamento hospitalar ou tratamento ambulatorial, com área de superfície corporal total queimada (SCTQ) 2% até 25%, calculada mediante o gráfico de Lund e Browder e que tivessem chegado ao Serviço em até 48h. A história da doença atual e os eventos relacionados à queimadura foram anotados na admissão. Todas as áreas do corpo que se enquadravam no tipo de lesão descrita anteriormente foram incluídas no estudo. Áreas como perineo, face e axilas foram excluídas. Os pacientes tiveram suas lesões

debridadas sob anestesia geral com ketamina, todas as vesículas e bolhas retiradas e a seguir lavadas com solução aquosa de clorexidina.

TL-91
CIRURGIAS REPARADORAS: DADOS EPIDEMIOLÓGICOS DA UNIDADE DE QUEIMADOS DO HCFMRP-USP

Assis, J T S J; Manho, F; Gonçalves, A C; Carvalho, F L; Farina Júnior, J A
HCFMRP-USP

INTRODUÇÃO: O trauma causado por uma queimadura transcende o momento agudo da lesão, não importando qual foi o seu agente causal. As queimaduras de média à grande extensão, mesmo recebendo os melhores cuidados no tratamento agudo, muitas vezes deixam sequelas, que comprometem a autoestima, participação e inclusão social. **OBJETIVOS:** Apresentar os dados epidemiológicos das cirurgias reparadoras nos anos de 2006 a 2009, realizadas na Unidade de Queimados do HCFMRP-USP. **MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo e exploratório dos dados de internação e cirurgias realizadas nesta instituição. **RESULTADOS:** Durante os últimos quatro anos, ocorreram 812 internações, sendo 321 (39,53%) cirurgias reparadoras, com predomínio do sexo masculino, maior número de pacientes em idade produtiva entre 18 e 40 anos (33%), crianças principalmente na faixa etária de 6 a 12 anos (10%), ausência de internação na faixa de 0 a 1 ano, sendo a faixa etária acima de 60 anos, responsável por 2,80% das internações. Os procedimentos mais realizados foram as zetaplastias, exéreses, enxertos, retalhos e expansores cutâneos. **CONCLUSÃO:** A correção desejada nem sempre se alcança em um único procedimento cirúrgico. Ressalta-se a importância da equipe multiprofissional no acompanhamento destes pacientes para suprir as expectativas e ganho de função, já que as cirurgias reparadoras deste estudo apresentaram-se com predomínio para ganho de função em relação à estética.

TL-92
REVISÃO SISTEMÁTICA E METANÁLISE EM QUEIMADURAS

Oliveira, A F; Gragnani, A; Ferreira, L M;
UNIFESP

INTRODUÇÃO: As revisões sistemáticas reúnem, de forma organizada, grande quantidade de resultados de pesquisas clínicas e auxiliam na explicação de diferenças encontradas entre estudos primários que investigam a mesma questão. Esse tipo de estudo facilita a elaboração de diretrizes clínicas, sendo extremamente útil para decisões na área da saúde, no setor público e privado;

além disso, contribuem para o planejamento de pesquisas clínicas. **OBJETIVO:** Realizar análise de revisões sistemáticas sobre o tema queimaduras, indicar conclusões desses trabalhos e sugerir inovações no atendimento desses pacientes, como também atualização na pesquisa. **MÉTODO:** O descritor indexado *burn* foi utilizado na Cochrane Library, usando o termo limitante *reviews* e classificando por *record title*. Todos os artigos foram pesquisados e solicitados na íntegra através da base de dados PubMed. **RESULTADOS:** Apenas 22 revisões sistemáticas com metanálise foram encontradas, sendo a primeira em 2000, porém a maioria das revisões foi publicada a partir de 2006. Todas as revisões se encontram na língua inglesa. Os temas escolhidos são relevantes e vão desde prevenção até suporte nutricional e tratamento das cicatrizes, passando pelo tratamento cirúrgico e controle da dor. Sobre substitutos dérmicos, duas revisões foram publicadas, em 2007, por Clarabelle e colaboradores e, em 2010, por Wasiak, Cleland e Campbell, na Austrália. Vários assuntos importantes ainda não foram abordados. Atualmente, existem quatro protocolos não concluídos. **CONCLUSÃO:** É necessário maior número de publicações com qualidade científica para fortalecer a política de atendimento do paciente com queimadura e também sua prevenção, avançar na qualidade das pesquisas desenvolvidas e sua aplicabilidade.

TL-93 CONHECENDO A VIDA OCUPACIONAL DO PACIENTE QUEIMADO POR AUTO-AGRESSÃO APÓS A ALTA HOSPITALAR

Assis, J T S J¹; Saeki, T²; Farina Júnior, J A¹;
¹HCFMRP-USP; ²EERP-USP

INTRODUÇÃO: A queimadura é considerada como um dos traumatismos mais destrutivos que o ser humano pode sofrer. A repercussão de uma queimadura por auto-agressão é um dos motivos preocupantes e de difícil manejo tanto para a equipe de saúde como para toda a sociedade, visto que, é uma situação que relaciona aspectos subjetivos e culturais, como também religiosos e de saúde pública. **OBJETIVOS:** Conhecer a vida ocupacional do paciente que praticou a auto-agressão por queimadura em suas áreas de desempenho nas atividades de vida diária, atividades produtivas de trabalho e atividades de lazer após a alta hospitalar. **MÉTODO:** Estudo de caso instrumental, com a técnica do relato oral pontual, com o emprego da entrevista semi-estruturada e a análise de conteúdo indutiva descrevendo dois casos do sexo feminino, 24 e 44 anos, atendidos na Unidade de Queimados do HCFMRP-USP. **RESULTADOS:** Foram encontrados pontos comuns aos sujeitos: retornos constantes para a realização de

cirurgias reparadoras e acompanhamento com equipe multidisciplinar, mudanças na rotina de autocuidado, suporte familiar no retorno ao ambiente domiciliar, uso frequente de medicações indicadas por profissional de saúde mental, isolamento e diminuição da participação social em atividades que promovam o lazer e a diversão anteriores à internação, preconceito e dificuldades no retorno ao trabalho, refletidos tanto pela aparência física como também pela situação que motivou o trauma térmico. **CONCLUSÃO:** Conhecer a vida ocupacional desses pacientes pode permitir maior compreensão de suas necessidades e dificuldades individuais, favorecendo a adesão ao tratamento.

TL-94 ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADURAS (UTQ) DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO (UNIFESP)

Lacerda, L A; Carneiro, A C; Oliveira, A F; Gragnani, A;
Ferreira, L M;
UNIFESP

INTRODUÇÃO: Queimadura é um grave trauma com repercussões sociais, econômicas e de saúde pública, que têm seu tratamento custeado basicamente pelo poder público, e necessita de dados epidemiológicos para a correta gestão pública e para campanhas de prevenção. **OBJETIVO:** Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos na UTQ da UNIFESP. **MÉTODO:** Os dados foram coletados no período de julho de 2009 a junho de 2010. O estudo analisou o total de internações por mês, tipo de internação, sexo, idade, procedência, agente da queimadura, classificação quanto à extensão, gravidade do caso, SCQ, taxa de ocupação, período de internação, total e tipos de cirurgias, tentativa de suicídio, lesão inalatória, taxa de mortalidade, solicitação de vagas e atendimento ambulatorial. **RESULTADOS:** Dos 100 pacientes internados nesse período, 74% foram do sexo masculino, com média de internação mensal de 8,6 dias. A idade média foi de 35 anos (11 meses a 90 anos). Líquido inflamável (41%), desses o álcool líquido (28%), seguido de líquido aquecido (22%) foram os mais frequentes. Pequeno queimado em 57%, com SCQ média de 10,6% (1 a 77,5%). Com relação às cirurgias realizadas, a maior incidência foi de desbridamento, seguido de enxerto. Cinco por cento das queimaduras foram causadas por tentativa de suicídio, 13% dos pacientes apresentavam lesão inalatória na internação e evolução e 6% de taxa de mortalidade. **CONCLUSÃO:** Houve predomínio do sexo masculino, das queimaduras de segundo grau misto e de menor extensão. As mulheres apresentaram tentativa de suicídio e os óbitos relacionaram-se à presença de lesão inalatória.

TL-95**MODELO EXPERIMENTAL DE QUEIMADURA TÉRMICA DE 2º GRAU EM RATOS WISTAR**

Lima-Ribeiro, M H M¹; Pereira, D S T²; Santos-Oliveira, R³; Cavalcanti, C L B; de Pontes Filho, N T⁴; Correia, M T S⁵

¹Laboratório de Imunopatologia Keizo Asami (LIKA), Universidade Federal de Pernambuco; ²Universidade Federal de Pernambuco; ³Instituto de Engenharia Nuclear, Divisão de Radiofarmácia, Rio de Janeiro, RJ; ⁴Departamento de Patologia da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE; ⁵Departamento de Bioquímica, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, PE

INTRODUÇÃO: O estabelecimento de modelos experimentais de queimaduras se faz necessário pela ausência de uniformização dos parâmetros clínicos e histológico na avaliação terapêutica de formulações farmacêuticas. **OBJETIVO:** O objetivo deste estudo foi estabelecer um protocolo experimental visando à obtenção de queimaduras térmicas de 2º grau em ratos Wistar, machos. **MÉTODO:** Os animais (n = 7) foram pré-anestesiados com sulfato de atropina (0,04 mg/kg/ via intramuscular) e após 10 min anestesiados com cloridrato de xilazina 10% (90 mg/kg) associado ao cloridrato de xilazina 2% (10 mg/kg), via intramuscular. Posteriormente, realizou-se a tricotomia do dorso, pela tração direta dos pelos, e antisepsia com polivinilpirrolidona-iodo 1%. As lesões térmicas foram produzidas posicionando-se uma barra de alumínio maciça de 1 cm de diâmetro (51 g), por animal, aquecida a 94°C ± 2°C / 50 min, sobre o dorso de cada animal por 15 seg. Durante o período de 28 dias, os animais passaram por avaliação clínica/histológica, sendo administrado apenas o excipiente de hidrogel (placebo). No 7º, 14º, 21º e 28º dias pós-operatório foram realizadas coletas do tecido lesionado (avaliação histológica) sob anestesia, seguida de eutanásia com tiopental sódico (100 mg/kg/via intraperitoneal). **CONCLUSÃO:** A análise histológica corroborou com a avaliação clínica de queimadura de 2º grau, confirmando que o protocolo estabelecido é aplicável a modelos de análise da atividade cicatrizante de fármacos.

TL-97**UNIDADE DE QUEIMADOS DA ASSOCIAÇÃO SANTA CASA DE RIO GRANDE: RELATO DE CASO DE PRIMEIRA CIRURGIA**

Nascimento, L; Leonardi, D; Ebling, S; Guanilo, M E E; Gomes, J J; Amaral, V;

A. C. Santa Casa do Rio Grande/RS

INTRODUÇÃO: Queimaduras profundas apresentam morbidade funcional e estética importante, além de ocasionar importantes alterações emocionais nos indivíduos que sobreviveram a queimaduras graves. **OBJETIVO:** Descrever a primeira experiência cirúrgica na unidade de Queimados

da Associação Santa Casa do Rio Grande/RS. **RELATO DE CASO:** Paciente JG, 24 anos, admitido para realização de cirurgia reparadora decorrente de queimadura há dois anos. A paciente apresentava graves sequelas de queimadura na região cervical, supramamária e axilar (bilateral), sendo evidente uma importante limitação de extensão da região cervical anterior e da articulação do ombro direito por retração cicatricial e fibrose local. Até o momento, a paciente foi submetida a dois procedimentos cirúrgicos: ressecção da cicatriz na região cervical anterior e região axilar direita, com a colocação de enxerto bilaminado de matriz dérmica. Após 28 dias, remoção da camada externa (silactic) sendo realizado autoenxerto em região cervical e supraclavicular, com epiderme retirada da coxa. É evidente a grande melhora da extensão de região cervical e articulação do ombro e não tem sido evidenciados sinais de complicações. **CONCLUSÃO:** A primeira cirurgia na unidade de Queimados da Santa Casa do Rio Grande/RS transcorreu sem intercorrências. A paciente vem se recuperando de forma satisfatória, o que vem sendo de grande satisfação para a equipe multidisciplinar. A mesma vem trabalhando exaustivamente no aprimoramento de atividades profissionais que garantam um atendimento de qualidade para a população do município e região.

TL-98**INSTRUMENTOS DE AVALIAÇÃO DE QUALIDADE DE VIDA RELACIONADA À SAÚDE EM PACIENTES QUEIMADOS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Caltran, M P; Gonçalves, N; Stuchi, R A G; Guanilo, M E E; Rossi, L A

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP

INTRODUÇÃO: Nas últimas décadas, investigadores têm demonstrado interesse pelo estudo da qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS), nos diferentes âmbitos aos quais à saúde da população se refere. **OBJETIVO:** Analisar por meio de uma revisão integrativa da literatura os instrumentos que estão sendo utilizados para QVRS e estado de saúde de pacientes vítimas de queimaduras. **MÉTODO:** Foi realizada busca nas bases de dados PubMed, LILACS e ISI Web of Knowledge, por meio de combinações entre as palavras-chave: *quality of life, health status, scale, questionnaire, assessment e burns*, limitando-se aos estudos com seres humanos independente da idade, nos últimos 10 anos, nos idiomas inglês, português ou espanhol. Os estudos foram analisados e classificados de acordo com o tipo de delineamento e evidência científica [da mais forte (E - I) para a mais fraca (E -VII)]. **RESULTADOS:** Encontrados 45 artigos: 42 não-experimentais E-VI; um comentário E-VII; duas revisões sistemáticas E-V; e um estudo não foi classificado quanto ao nível de evidência. Três instrumentos

específicos e 16 genéricos estão sendo utilizados para avaliar qualidade de vida e estado de saúde em queimados, sendo os mais encontrados, a Burns Specific Health Scale-Brief - BSHS-B (alfa de Cronbach de 0,75-0,93) e Short Form Health Survey - SF-36 (alfa de Cronbach de 0,83 a 0,95). CONCLUSÕES: Para avaliação da qualidade de vida relacionada à saúde e estado de saúde de pacientes vítimas de queimaduras os instrumentos mais utilizados foram o BSHS-B e o SF-36, instrumentos específico e genérico para avaliação desses construtos nessa população.

TL-99

O USO DA PRATA NANOCRISTALINA EM QUEIMADURA DE FACE EM CRIANÇA

Nascimento, L¹; Fioravanti Júnior, G²; Fagundes, C A²; Guanilo, M E E³; Ebling, S; Leonardi, D F⁴;

¹Santa Casa de Rio Grande; ²Saavedra Tecnologia em Saúde; ³Faculdade de Enfermagem Universidade Federal de Pelotas; ⁴Universidade do Sul de Santa Catarina

INTRODUÇÃO: As lesões por queimadura constituem importante causa acidental de morbimortalidade em todo o mundo, com grande frequência entre as crianças. A utilização de curativos com prata nanocrystalina, além de reduzirem o número de trocas, liberam prata de forma sustentada, protegendo contra infecções. OBJETIVOS: Avaliar os benefícios do uso da prata nanocrystalina em queimadura de 2º e 3º grau na face. MÉTODO: Relato de caso de paciente atendido na Unidade de Queimados da Santa Casa de Rio Grande, no período de 10 a 20 de agosto. Paciente de 7 anos, queimadura térmica de 2º e 3º grau em face, inicialmente tratado com colagenase. Iniciados curativos com prata nanocrystalina no 8º dia de evolução. RESULTADOS: Em 10 dias de tratamento, foram trocados 3 curativos. Observou-se redução da dor e menor necessidade de analgesia. Somente na região temporal e frontal da face foi realizada enxertia. Demais áreas epitelizadas sem sequelas estéticas ou funcionais. CONCLUSÃO: A prata nanocrystalina associada ao hidrogel a base d'água promoveu um ambiente livre de infecção, favorecendo a cicatrização. Reduziu as trocas de curativos, diminuindo a dor do paciente e otimizou o trabalho da equipe de saúde. Parece impedir o aprofundamento da lesão, pois a área enxertada foi pequena, quando comparada à lesão inicial. Dessa forma, a prata nanocrystalina pode ser o curativo de escolha para tratamento de crianças.

TL-100

ALTERAÇÕES DO SISTEMA ESTOMATOGNÁTICO EM INDIVÍDUOS ACOMETIDOS POR QUEIMADURAS EM REGIÃO DE FACE E PESCOÇO

Medeiros, M N L¹; Borges, G R A²; Szejner, K S M¹

¹Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira; ²Hospital da Restauração

INTRODUÇÃO: Queimadura é uma lesão no tecido de revestimento do corpo, que pode destruir parcial ou totalmente a pele, seus anexos e atingir camadas mais profundas. Sujeitos com queimaduras de cabeça e/ou pescoço podem apresentar alterações em uma ou mais funções do sistema estomatognático, acarretando influências no processo de alimentação e na qualidade de vida. OBJETIVO: Identificar as alterações do sistema estomatognático em sujeitos com queimaduras de segundo e terceiro grau em região de face e/ou pescoço na fase inicial da lesão. MÉTODO: Participaram desta pesquisa 20 sujeitos da Unidade de Terapia de Queimados do Hospital da Restauração de Pernambuco, em acompanhamento fonoaudiológico, com idade entre 18 e 59 anos, de ambos os sexos. Os dados foram obtidos através da leitura dos prontuários, aplicação de um protocolo fonoaudiológico no qual foram avaliadas as funções do sistema estomatognático através de filmagem. RESULTADOS: Limitação da mímica facial e dos movimentos cervicais, diminuição da abertura oral, limitação dos movimentos mastigatórios, presença de manobras com e sem esforço para deglutir, dor à deglutição, ausência de tosse e/ou engasgos, ausência de dificuldade na sucção. CONCLUSÃO: A atuação fonoaudiológica faz-se necessária desde o momento inicial da lesão, informando ao sujeito as possíveis alterações causadas pela queimadura, orientando quanto às manobras posturais facilitadoras da alimentação e buscando manter a mobilidade das estruturas oromiofuncionais, prevenindo uma retração cicatricial que venha limitar ainda mais a funcionalidade de tais estruturas com influência direta no processo de alimentação.

TL-101

OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA NA CICATRIZAÇÃO DO PACIENTE GRANDE QUEIMADO

França, P; Silva, A; Bastos, D; Briglia, C

HGE

TL102

QUEIMADURAS EM CRIANÇAS: VISÃO E AVALIAÇÃO DA SOBRECARGA DE SEUS CUIDADORES EM AMBIENTE HOSPITALAR

Freitas Filho, E V¹; Lima, F M R¹; Meira, G M²; Lacet, W P S³; Chaves, K V M C³

¹Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba / Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena; ²Associação Paraibana de Ensino Renovado; ³Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

INTRODUÇÃO: As queimaduras são um problema de saúde pública, pois constituem importante causa de morbimortalidade em crianças. Muitos casos necessitam de hospitalização, onde a vítima é acompanhada pelo cuidador. OBJETIVO: Tem-se como objetivo, avaliar o conhecimento

dos cuidadores sobre queimaduras e sua sobrecarga na unidade de queimados, de um hospital público em João Pessoa/PB. **MÉTODO:** A pesquisa é exploratória, descritiva e quali-quantitativa. Foi utilizado um questionário, contendo questões elaboradas pelos pesquisadores e o questionário de sobrecarga Zarit Burden Interview. A amostra contou com 20 cuidadores, onde 80% eram mães, sendo 50% na faixa etária de 20-40 anos. **RESULTADOS:** Quanto às crianças, observou-se: 60% meninos; 80% na faixa etária de 0-5 anos ($3 \pm 2,85$); 65% com diagnóstico clínico de grande queimado; média de permanência no setor de 13,35 ($\pm 12,86$) dias; 70% escaldamento como agente causal; em 72% dos casos estava acompanhada por adultos. Antes da queimadura, 65% dos cuidadores informaram não ter conhecimento sobre prevenção, 85% disseram que o fato poderia ser evitado, e 65% desconheciam o que fazer. Todos acham importante a função de cuidador para a melhora da vítima. Após a alta hospitalar, 90% continuarão sendo cuidador da criança, e 55% acham mais fácil cuidar desta em domicílio. Em relação à sobrecarga do cuidador, observou-se sobrecarga moderada ($34,75 \pm 11,98$), porém sem correlação significativa ($p < 0,05$) entre a mesma e diagnóstico clínico ($p = 0,099$), idade da criança ($p = 0,572$) e tempo de internação ($p = 0,396$). **CONCLUSÃO:** É importante que sejam adotadas medidas preventivas, pelos profissionais de saúde, incluindo o fisioterapeuta, direcionadas aos cuidadores, evitando novos casos e reduzindo custos hospitalares.

TL-103

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ADMITIDOS PELA FISIOTERAPIA NA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE JOÃO PESSOA-PB

Freitas Filho, E V¹; Lima, F M R¹; Figueiredo, L M D²; Licarião, W C²

¹Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba / Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena;

²Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena

INTRODUÇÃO: As queimaduras apresentam altas taxas de morbimortalidade em todo o mundo, sendo de grande importância a determinação de suas características epidemiológicas para elaboração de estratégias de prevenção e melhoria da qualidade na assistência. A fisioterapia está incluída no tratamento desde a fase aguda pelo risco de complicações e sequelas. **OBJETIVO:** O objetivo desse estudo é caracterizar o perfil dos pacientes vítimas de queimaduras, admitidos pela fisioterapia, na Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena. **MÉTODO:** A pesquisa caracteriza-se como quantitativa, exploratória, prospectiva

e descritiva. A coleta de dados foi realizada a partir dos prontuários, referentes ao período de Agosto de 2009 a Julho de 2010. A amostra foi constituída de 211 pacientes. **RESULTADOS:** Observaram-se os seguintes resultados: 62% dos pacientes do gênero masculino; 61% com média de 3,9 anos ($DP \pm 3,5$); 57% com diagnóstico clínico de grande queimado; 82% com lesões de 2º grau; 55% com escaldamento como agente causal; 35% com membros superiores como região corporal mais atingida. A média de atendimentos foi 12 para fisioterapia respiratória ($DP \pm 14,9$) e 10 para motora ($DP \pm 15,9$), 76% dos pacientes necessitaram da utilização de substitutivo temporário de pele, 3% de enxertia cutânea e 2% de oxigenoterapia hiperbárica; houve 19% de complicações; a média de dias de internação foi de 8,18 ($DP \pm 8,8$) e o índice de mortalidade foi de 2%. **CONCLUSÃO:** As medidas de prevenção são essenciais em casos de queimaduras, pois evitam que novos casos aconteçam, além de contribuir para a redução das internações hospitalares e do sofrimento das vítimas.

TL-104

LOCAL DE INSERÇÃO DO CATETER INTRAVASCULAR E OCORRÊNCIA DE INFECÇÃO NO PACIENTE QUEIMADO

Ciofi-Silva, C L; Guanilo, M E E; Gonçalves, N; Rossi, L A
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto

INTRODUÇÃO: A ocorrência de infecção relacionada ao cateter intravascular está associada a vários fatores, entre eles a distância entre o local de inserção e a queimadura, a qual pode estar colonizada ou infectada. **OBJETIVO:** Descrever evidências científicas sobre a relação entre a distância da inserção do cateter intravascular da lesão de queimadura e a ocorrência de infecção. **MÉTODO:** Busca nas bases de dados PubMed, LILACS, Cochrane e CINAHL, nos últimos dez anos, e análise do nível de evidência segundo classificação adotada (nível I para mais forte e nível VII para mais fraca). **RESULTADOS:** Oito estudos foram incluídos, com nível de evidência variando de II a VII. Esses mostram que cateteres inseridos próximos à lesão têm maior risco de desenvolver infecção. Embora a escolha do local de inserção seja limitada pela superfície corporal queimada, recomenda-se que o cateter seja inserido a pelo menos 5 cm da lesão. O cateter venoso central de inserção periférica (PICC) é uma alternativa ao cateter venoso central, por permitir a inserção em locais alternativos e apresentar características semelhantes ao cateter venoso central em relação ao tempo de permanência e ao índice de infecção de corrente sanguínea. Porém, não é indicado para infundir grandes volumes de líquidos. A utilização de locais alternativos, tais como veia axilar e veia femoral, está associada a complicações, como trombose venosa profunda. **CONCLUSÕES:** A inserção de cateteres intravas-

culares a menos de 5 cm de distância da lesão aumenta o risco de infecção relacionada ao cateter (evidências de nível III-VI).

TL-105

AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS ADMITIDAS NO CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS DO HOSPITAL GERAL DO ANDARAÍ

Costa, L M; Ramos, P B; Serra, M C V F; Gaudencio, A
Hospital Federal do Andaraí

INTRODUÇÃO: As queimaduras induzem a uma grave resposta hipermetabólica. A prevalência da desnutrição em pessoas hospitalizadas é um significativo problema de saúde, porque influencia na evolução clínica do paciente. **OBJETIVO:** Descrever o perfil nutricional de crianças admitidas no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Federal do Andaraí. **MÉTODO:** Foram analisadas 34 crianças internadas no período de 2009 a 2010, sendo realizada avaliação nutricional desses pacientes com a obtenção de dados antropométricos como peso e estatura. Foram obtidas também a idade para classificação nutricional, bem como o uso de suplementação oral hipercalórica e/ou hiperproteica, superfície corporal queimada, tempo de internação e agente causal. Para análise dos dados foi utilizado o programa Epi Info versão 3.5.1. **RESULTADOS:** As crianças analisadas apresentaram idade entre 0-17 anos. A média da superfície corporal queimada foi de 19%, sendo o líquido superaquecido o agente causador predominante (50%). Foi observado também que 62,1% das crianças receberam suplementação via oral e o período médio para o início da suplementação a partir da admissão foi de 5 dias. O período médio de internação dos que usaram suplemento foi de 23 dias e dos que não usaram foi de 11 dias ($p < 0,05$). Entre as alterações no estado nutricional, 45% dos pacientes tiveram perda de peso enquanto 55% tiveram ganho, porém, dos pacientes que perderam, apenas 1 apresentou mudança na classificação nutricional passando de peso adequado a idade para alerta nutricional. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a suplementação nutricional foi importante para promover um resultado favorável na recuperação e alta desses pacientes.

TL-106

TERAPIA CELULAR COM CÉLULAS AUTÓLOGAS EM CULTURA DE FIBROBLASTOS E QUERATINÓCITOS EM TRATAMENTO DE QUEIMADURAS

Hatanaka, E M¹; Rehder, J²; Ribeiro, S M S³; Batista, F R X⁴; Puzzi, M B²

¹ Sec. Saude SP CHS Sorocaba/ Unicamp -Ciped /São Camilo Itu; ²Unicamp -Ciped; ³São Camilo Itu;

INTRODUÇÃO: Vários estudos são realizados para resolver o problema chave dos grandes queimados que têm necessidade de grande quantidade de pele para transplante e sua limitação. Mais recentemente, o uso de células cultivadas é uma das propostas a ser estudada. **OBJETIVOS:** Avaliar a possibilidade de utilização de células autólogas em pacientes com queimaduras. **MÉTODO:** Fragmentos de pele total são obtidos do paciente na sua admissão e estes espécimes são separados em linhagem de células de queratinócitos e fibroblastos; estes então são cultivados e multiplicados em meio de cultura (incubados com tripsina Edta 0,25%) a 37°C, por 3 horas, o qual se obtém a separação da derme e epiderme. A tripsina é neutralizada e realizada separação das células com microfiltro e centrifugação (colocada em meio de cultura específico por 15 dias). **RESULTADOS:** Em geral, após 15 dias, se obtém uma quantidade de células que é aplicada na queimadura associada a uma cola de fibrina (obtida do sangue total do paciente). A reepitelização da área ocorre geralmente em 15 dias após a aplicação. A terapia celular apresenta certas vantagens em relação ao enxerto, pois a área doadora é diminuta, entretanto o tempo necessário para seu cultivo e limitações em relação à replicação ainda permanece um fator limitante importante, sendo necessários mais estudos para se estabelecer qual citquina ou fator promove a replicação celular de forma mais importante.

TL-107

TERAPIAS NÃO FARMACOLÓGICAS PARA O ALÍVIO DA DOR DE PACIENTES QUEIMADO: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Fernandes, P S; Gonçalves, N; Guanilo, M E E; Stuchi, R A G; Rossi, L A

Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto-USP

INTRODUÇÃO: As vítimas de queimaduras são submetidas a procedimentos dolorosos, como banho, troca de curativos, desbridamentos, enxertias e fisioterapia, até a completa recuperação. **OBJETIVO:** Descrever, por meio de uma revisão integrativa, as terapias não farmacológicas utilizadas para alívio da dor em pacientes queimados. **MÉTODO:** Foi realizada busca nas bases de dados Medline, LILACS e ISI Web of Knowledge, por meio de combinações das palavras-chave *pain, burns, alternative therapy, measurement, analgesia, evaluation, music relaxation, non-pharmacological* e *virtual reality*, limitando-se aos estudos com humanos adultos, entre 1999 a 2009, em inglês, português ou espanhol. Foram selecionados para a amostra final 18 estudos, analisados e classificados de acordo com o tipo de delineamento e evidência científica [da mais forte (E-I) para a mais fraca (E-VII)]. **RESULTADOS:** Foram utilizados diferentes tipos de terapias não farmacológicas: estratégia de redução do estresse, relaxamento respiratório e muscular progressivo, focalização sensorial, musicoterapia, massagem terapêutica e rápida

indução de analgesia, dentre as quais as mais investigadas foram a realidade virtual imersiva (RV) e hipnose. A RV se mostrou eficaz na redução da dor em pacientes queimados (variando de E-II a E-VI). O instrumento mais utilizado para avaliar a dor foi a escala visual analógica. **CONCLUSÕES:** A RV foi a terapia complementar que se mostrou mais eficaz para alívio da dor em pacientes queimados. Há necessidade de estudos randomizados controlados que propiciem evidências fortes em relação à eficácia das terapias complementares para alívio da dor em queimados.

TL-108

ATITUDE INICIAL FRENTE À QUEIMADURA

Tokushima, E H; Andrade, M A; Camuci, M B; Camargo, E I; Zampar, E F; Barros, S K A; Moraes, S P; Nascimento, N B; Oussaki, F

Hospital Universitário de Londrina/UEL

INTRODUÇÃO: Remover a fonte de calor e resfriar a área queimada pode prevenir a progressão da queimadura. A irrigação com água tépida (15°C) deve ser realizada de forma continuada nos 20 minutos iniciais ao trauma. **OBJETIVO:** Conhecer as atitudes iniciais dos pacientes e/ou familiares frente às queimaduras. **MÉTODO:** Estudo descritivo realizado no CTQ de um hospital escola público de Londrina. Todos os pacientes com queimaduras de até 15% da SCQ atendidos ou internados no período de janeiro a abril de 2010 foram investigados quanto: dados demográficos, SCQ e atitude inicial frente à queimadura. As queimaduras elétricas foram excluídas. Foi utilizado o programa EPI-INFO. **RESULTADOS:** Foram incluídos 52 pacientes. Em 30,2% dos casos, os informantes foram as mães e, em 66,0%, o próprio paciente. Houve predomínio do sexo masculino (61,5%), com média de idade de 26,6 anos. O agente causal mais frequente foi o álcool (34,6%), seguido do escaldado (30,8%). A média da SCQ foi 6%. A maioria (78,8%) referiu não ter tomado nenhuma atitude inicial frente ao trauma, em 11 casos (21,2%) a queimadura foi resfriada com água fria, mas por tempo insuficiente (< 5 min), 3,8% referiu ter usado água gelada e 7,6% o uso de pomada, creme dental e clara de ovo. **CONCLUSÃO:** Embora bem estabelecido na literatura, o resfriamento inicial das queimaduras não é praticado e o uso de agentes alternativos que podem ser prejudiciais ainda permanece. As campanhas de prevenção devem permear as orientações adequadas para o cuidado inicial antes do encaminhamento para o atendimento especializado.

TL-109

PERFIL DOS PACIENTES ATENDIDOS NO CTQ DO HU DE LONDRINA VÍTIMAS DE ACIDENTES DURANTE A PRODUÇÃO DE SABÃO CASEIRO

Camargo, E I; Oussaki, F; Zampar, E F; Anami, E H T; Andrade, M A; Barros, S K A; Moraes, S P; Nascimento, N B; Camuci, M B;

Hospital Universitário de Londrina/UEL

INTRODUÇÃO: As lesões por queimaduras são a terceira causa de morte acidental em todas as faixas etárias; 75% delas resultam da ação da vítima e ocorrem no ambiente domiciliar. Um tipo de queimadura que tem sido atendido em nosso serviço é a produzida durante a fabricação de sabão caseiro, ao utilizarem óleos, gorduras e bases como hidróxido de sódio e hidróxido de potássio, que, ao reagirem, realizam o processo de saponificação, sendo o calor um ingrediente indispensável. Com o incentivo do reaproveitamento do óleo de cozinha e a frequência de atendimentos devido a acidentes durante a produção deste sabão, torna-se relevante a realização desta pesquisa com o intuito de melhor atender o paciente e subsidiar medidas preventivas. **OBJETIVO:** Levantar o perfil dos pacientes e o atendimento fornecido para as vítimas de queimaduras durante a produção de sabão caseiro. **MÉTODO:** Pesquisa descritiva, retrospectiva, efetuada em prontuários dos pacientes atendidos no centro de tratamento de queimados do HU de Londrina desde agosto de 2007 até dezembro de 2009. **RESULTADOS:** Foram admitidos 10 pacientes com queimaduras decorrentes do preparo de sabão caseiro, 50% pela explosão do álcool e 50% pela soda caustica. Observou-se predominância de mulheres (70%). A idade média foi de 32,4 anos, com média de SCQ de 16,9%, 20% foram a óbito, a média de internação foi de 14 dias. **CONCLUSÃO:** Demonstra-se que tal queimadura tem se tornado significativa, exigindo, assim, educação populacional no intuito de mobilização para medidas de prevenção, embora a reutilização do óleo doméstico seja uma atitude ecologicamente correta.

TL-110

TÉCNICAS AVANÇADAS DE CURATIVOS NO TRATAMENTO DAS LESÕES DE QUEIMADURA

Reis, R C S

INTRODUÇÃO: Tratar de pacientes queimados é um desafio diário na nossa prática de assistência efetivamente. O sujeito queimado sofre um desequilíbrio físico, psíquico, emocional e social de proporções irrelevantes. A dor da queimadura é deletéria e imensurável, cabendo a nós cuidadores o melhor recurso de técnica de curativo no sentido de diminuir esta referida. As inovações tecnológicas em curativo baseados na literatura, nos estudos científicos e na prática diária deste serviço, mostram resultados significativos nas lesões de queimadura, diminuindo assim tempo de internação, risco de infecção, mas principalmente melhor resultado funcional, motor e estético. **OBJETIVO:** O objetivo deste trabalho é mostrar nossa experiência com as inovações de curativo em nosso serviço de queimados.

TL-111**ATUAÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL EM GRANDE QUEIMADO: RELATO DE CASO**Cologna, P T¹; Alvarez, M F²; Assis, J T S J¹; Santos, C M N M A¹;¹HCFMRP-USP; ²Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fé, Argentina

INTRODUÇÃO: A lesão resultante de queimaduras é uma das maiores preocupações no âmbito da saúde mundial. Há uma grande incidência destas lesões em crianças de 1 a 5 anos devido principalmente a queimaduras por líquidos quentes. Em adolescentes e adultos, a causa primária são acidentes por líquidos inflamáveis. Estas lesões são caracterizadas por destruição da integridade capilar e vascular, resultando na formação de edema e concomitante perda de fluido intravascular, rico em proteína, para os espaços intercelulares, causando destruição da integridade vascular e formação de edema. **OBJETIVO:** Descrever a importância do trabalho da Terapia Ocupacional com um paciente grande queimado. **MÉTODO:** Relato de caso de um paciente, J.B., 7 anos, queimadura por fogo direto tipo grande queimado, com consequente amputação de todos os dedos a nível de metacarpofalangeana direita, e amputação do 2º e 4º dedos a nível de metacarpofalangeana esquerda. O paciente é seguido pelo Serviço de Medicina Física e Reabilitação, Setor de Terapia Ocupacional do Hospital de Niños Dr. Orlando Alassia, Santa Fé, Argentina. Foram realizados atendimentos com objetivos de: promover autonomia nas atividades de vida diária, desenvolver habilidades de escrita e com tesoura e manter força, principalmente de preensões, nos membros superiores. **RESULTADOS:** O paciente obteve melhoras significativas no plano de tratamento proposto, apesar da baixa adesão ao tratamento. **CONCLUSÃO:** O trabalho da Terapia Ocupacional é de extrema importância no tratamento de pacientes queimados, pois é ela quem vai atuar nas potencialidades do paciente, mantendo suas funções e, principalmente, sua qualidade de vida e independência.

TL-112**ESTUDO DE CASO: INJÚRIA INALATÓRIA**

Zampar, E F; Anami, E H T; Andrade, M A; Camuci, M B; Camargo, E I; Mimura, E; Bertan, M C; Oussaki, F

Hospital Universitário de Londrina/UEL

INTRODUÇÃO: A injúria inalatória é dos principais preditores de morte após a queimadura térmica. A mortalidade está associada à intoxicação por monóxido de carbono, hipoxia e inalação da fumaça. **OBJETIVO:** Descrever a internação de uma paciente com injúria inalatória e pequena extensão de queimadura em CTQ em Hospital Escola Público. **RELATO DE CASO:** V. R., 26 anos, admitida no CTQ/ Londrina, vítima de

injúria inalatória provocada por incêndio no domicílio. Foi intubada na sala de emergência e ventilada a 100%. O aspirado traqueal apresentava grande quantidade de fuligem. Não foi submetida à broncoscopia por indisponibilidade do equipamento (manutenção). A SCQ foi calculada em 01%, escore APACHE II: 8 com taxa de mortalidade aproximada calculada: 15%, e o escore SOFA dia1: 6. A relação PaO₂/FiO₂ inicial era de 200, evoluindo no segundo dia para 127. Necessitou de noradrenalina nos 5 dias iniciais. Desde a intubação, foi instituída a nebulização com heparina 5.000 u/6/6 h, Pulmicort a cada 12 horas e fisioterapia pulmonar. No 7º dia, por piora do padrão radiológico, foi iniciada antibioticoterapia (Vancomicina). Permaneceu sob ventilação mecânica por 14 dias e suporte ventilatório com Venturi por mais 3 dias. Recebeu alta hospitalar no 20º dia, com encaminhamento para fonoaudiologia. **DISCUSSÃO/CONCLUSÃO:** Embora a mortalidade por inalação de fumaça isolada varie de 0 a 11%, a predisposição à pneumonia aumenta independentemente a mortalidade em 40%. O diagnóstico precoce e a instituição agressiva de suporte para o manejo adequado das complicações associadas são primordiais para a diminuição da mortalidade.

TL-113**USO DE MATRIZ DÉRMICA PORCINA: EXPERIÊNCIA DE UM CTQ DE HOSPITAL ESCOLA PÚBLICO**

Kuwahara, R M; Ito, Y; Queiróz, L F; Borba, M F; Andrade, M A; Camuci, M B; Camargo, E I; Diettrich, M H M; Gonçalves, C; Anami, E H T;

Hospital Universitário de Londrina/UEL

INTRODUÇÃO: A matriz dérmica de regeneração acelular foi inicialmente desenvolvida como cobertura cutânea de queimaduras. Com a qualidade dos resultados funcionais e estéticos adquiridos, seu uso tornou-se alternativa para o tratamento de sequelas de queimaduras e de cirurgias reconstrutoras. **OBJETIVO:** Descrever a experiência de um CTQ de hospital universitário público no uso de matriz dérmica porcina. **MÉTODO:** Análise dos pacientes que utilizaram matriz dérmica porcina no HUL no período de outubro de 2009 a julho de 2010. **RESULTADOS:** Sete pacientes foram submetidos ao implante da matriz dérmica. A mediana da idade foi 22 anos e média de SCQ de 19%. Em cinco pacientes, a queimadura foi causada por chama direta, um por queimadura elétrica e um por escaldado. Os pacientes foram submetidos ao autoenxerto epidérmico delgado, três após 3 semanas e quatro após 2 semanas. Em cinco pacientes, a indicação foi retração cicatricial e, em dois pacientes, na fase aguda. As regiões do implante da matriz dérmica foram três em região cervical, três em MMSS, um em MMII. Em 86% dos pacientes, houve pega total e, em 14%, a pega foi parcial. Os resultados foram considerados bons em todos os casos, sem a ocorrência

de complicações. **CONCLUSÃO:** Embora seja necessário o acompanhamento a longo prazo, o uso da matriz dérmica porcina foi satisfatório. O alto custo da matriz dérmica restringe a sua utilização mais ampla. Trabalhar para oferecer este tratamento a uma gama maior de pacientes, inclusive com fomentos públicos da área de saúde, é objetivo de nossa equipe multidisciplinar.

TL-114 PERFIL BACTERIOLÓGICO DO CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS DE ITU-SP

Ferrari, G; Stillitano, F; Lopes, D
Hospital São Camilo - Santa Casa de Itú

INTRODUÇÃO: O paciente queimado sofre inúmeras alterações sistêmicas, entre elas o sistema imune. Este se apresenta prejudicado com a alteração da permeabilidade vascular e edema, que dificulta os processos de fagocitose e opsonização. Somado a isto, a perda de cobertura cutânea torna a prevenção e o tratamento das infecções um desafio constante. O conhecimento do perfil bacteriológico de um Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) é fundamental para desenvolver protocolos de antibioticoterapia empírica, uma vez que o paciente grave não permite aguardar o resultado de uma cultura. **OBJETIVO:** Traçar o perfil bacteriológico de um CTQ. **MÉTODO:** Foram incluídos os pacientes queimados internados entre julho/09 a junho/10 (12 meses), perfazendo um total de 128. **RESULTADOS:** O percentual de pacientes que desenvolveram infecção foi de 21,9%. A média de superfície corpórea queimada (SCQ) dos pacientes com infecção foi de 25%, para uma média de 11% dos que não desenvolveram infecção. Os microrganismos mais isolados foram: *Acinetobacter baumannii*, *Enterobacter sp*, *Klebsiella sp* e *Pseudomonas aeruginosa*, somando 58% das infecções, sendo o sítio prevalente a pele (60%). **CONCLUSÃO:** No CTQ da Santa Casa de Itú, o sítio de infecção prevalente é o de pele. Prevaecem os Gram (-), destes 55% sensíveis a cefalosporina de 3ª geração. A sensibilidade preservada às cefalosporinas de 3ª geração em unidade de alto risco para a seleção de germes multirresistentes reflete bons cuidados assistenciais, adesão às precauções de contato e lavagem de mãos, além do uso criterioso e racional de antibióticos.

TL-115 CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM O PACIENTE QUEIMADO TRATADO COM HEPARINA TÓPICA X TRATAMENTO COM CURATIVOS

Stillitano, F; Martins, K C P; Brizotti, B; Costa, P; Ferrari, G; Ribeiro, S M S; Borin, L; Marques, B P A; Hatanaka, E M
Hospital São Camilo - Santa Casa de Itú

INTRODUÇÃO: O paciente queimado apresenta muitas características específicas, como a fisiopatologia, psicológico, nutri-

cional e, com certeza, o cuidado de enfermagem. A execução dos curativos, que muitas vezes são complexos, exige profissionais habilitados e treinados. O tempo de atenção também é um fator importante, somando ao curativo extenso, os múltiplos horários de medicação (principalmente analgésica) e, com frequência, o auxílio na alimentação quando as mãos estão comprometidas. O tratamento da queimadura com heparina tópica é uma opção que promove analgesia e não necessita de curativos, o que muda drasticamente a exigência da equipe de enfermagem. **OBJETIVO:** Comparar a atenção de enfermagem dispensada ao paciente queimado tratado com heparina tópica *versus* tratamento convencional com curativos. **MÉTODO:** Dez pacientes com queimaduras de 2º grau internados, sendo 5 tratados com curativos e 5 tratados com heparina tópica. Foi avaliado o tempo de enfermagem necessário para o cuidado dos pacientes. **RESULTADOS:** O tratamento com heparina tópica permitiu maior liberdade e autosuficiência dos pacientes nos momentos de alimentação, necessidades básicas de sanitário e higiene, quando comparado aos outros que possuíam curativos. Em relação ao tempo específico de cuidado com a queimadura, a enfermagem necessitou uma média de 38,5 minutos por paciente para troca dos curativos, enquanto que 17,6 minutos por paciente somando as três vezes diárias de aplicação da heparina tópica. **CONCLUSÃO:** O tratamento do paciente queimado com heparina tópica permitiu maior liberdade e conforto do mesmo, exigindo menor tempo de cuidado da equipe de enfermagem em relação ao tratamento tradicional com curativos.

TL-116 O USO DA PRATA NANOCRISTALINA EM CRIANÇA COM QUEIMADURA

Fioravanti Júnior, G¹; Bellio, H²; da Silva, V B G²; Fagundes, C A¹;

¹Saavedra Tecnologia em Saúde; ²Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre

INTRODUÇÃO: A utilização de curativos com prata no tratamento de queimaduras garante melhores resultados estéticos e funcionais. A prata nanocrystalina (PN) oferece liberação sustentada de prata, com forte poder bactericida, reduzindo o tempo de cicatrização e aumentando o conforto do paciente. **OBJETIVOS:** Relatar a experiência do uso da PN em queimadura de espessura parcial profunda por escaldadura em crianças. **Método:** Relato de caso de paciente de 9 meses, com queimadura de espessura parcial por escaldadura, com 2,5% de TBSA, atendido em centro de queimaduras municipal em Porto Alegre, tratado com PN. Dados coletados por registro fotográfico, observações durante as trocas de curativos e análise de prontuário. Foram respeitados os aspectos éticos, conforme Resolução 196/96 no Conselho Nacional de Saúde. **RESULTADOS:** Foram realizados três curativos com

PN, com trocas a cada 3 dias, em 10 dias de tratamento. Na primeira troca, ocorreu redução de 25% da lesão. Na segunda troca, a queimadura reduziu cerca de 75%. Na terceira troca, houve 100% de epiteliação, sendo que a paciente recebeu alta hospitalar. Estima-se uma redução de custo pela redução das trocas de curativos. Houve também redução no tempo de cicatrização e internação. CONCLUSÃO: O uso da PN foi eficiente no tratamento de queimaduras em crianças. Resultou em cicatriz de qualidade, sem sequelas ou complicações. A PN é o curativo ideal para o tratamento de queimaduras em crianças.

TL-117

EPIDEMIOLOGIA E TRATAMENTO DAS SEQUELAS DE QUEIMADURAS: REVISÃO DE 15 ANOS DE EXPERIÊNCIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

Teixeira Neto, N; Vana, L P M; Paggiaro, A O; Carvalho, V F; Fontana, C; Herson, M R; Ferreira, M C
FMUSP

INTRODUÇÃO: As queimaduras são consideradas um dos maiores traumas que o organismo pode sofrer. Gera grandes alterações na cobertura cutânea, sistêmicas e influencia a qualidade de vida dos pacientes. O conhecimento sobre a fisiopatologia das queimaduras e seu processo cicatricial vem evoluindo nos últimos 50 anos. Apenas no ano de 2007 cerca de 1000 artigos originais sobre queimaduras foram publicados utilizando a língua Inglesa. Apesar dos avanços, os resultados alcançados ainda são insatisfatórios. Neste estudo foram revisados os dados epidemiológicos dos pacientes do ambulatório de sequelas de queimaduras do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). As queimaduras resultam em graves sequelas físicas e psíquicas, necessitando de tratamento multidisciplinar, o qual é fundamental. OBJETIVO: O presente estudo analisa os aspectos epidemiológicos e tratamentos cirúrgicos realizados em 15 anos de experiência do HCFMUSP. MÉTODO: Foi estudado o período entre fevereiro de 1995 e dezembro de 2009, para tanto se procedeu à análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes tratados por sequela de queimadura no período em questão. RESULTADOS: Os pacientes apresentaram um ou mais sítios anatômicos queimados, exibindo sequelas com necessidade de tratamento cirúrgico. Foram estudados 3008 casos com dados referentes ao sexo, área anatômica envolvida, tipo de sequela, número de intervenções, tratamento instituído, número de cirurgia e seguimento. CONCLUSÃO: O conhecimento dos fatores epidemiológicos inerentes às sequelas de queimaduras faz-se importante para o reconhecimento do impacto das queimaduras e suas sequelas em nosso meio, assim como o modo que estas ocorrem.

TL-118

O USO DA PRATA NANOCRISTALINA EM PACIENTE COM QUEIMADURA DE 2º GRAU

Fagundes, C A¹; Gomes, M S²; Silveira, L K²; Fernandes, A²; da Silva, L K²; Azevedo, A M²; Costa, M G F²; Fioravanti Júnior, G¹

¹Saavedra Tecnologia em Saúde; ²Hospital Cristo Redentor Unidade de Queimados

INTRODUÇÃO: No Brasil, ocorrem cerca de 1 milhão de acidentes com queimaduras por ano, sendo que muitos precisam de atendimento especializado. O uso da tecnologia auxilia na prevenção e tratamento dessas vítimas. A prata é muito usada em queimados, porém o uso da prata nanocrystalina se destaca no tratamento das queimaduras. OBJETIVO: Avaliar a eficácia da prata nanocrystalina em queimadura de 2º grau profundo. MÉTODO: Relato de caso atendido no Centro de Queimados de um hospital público federal em Porto Alegre, no período de 26/03 a 08/04/2010. Solicitado consentimento informado. Paciente do sexo masculino, 21 anos, queimadura de 2º grau nas pernas por escaldamento com água, ácido fórmico e anelina. Iniciou o uso da prata nanocrystalina associada ao gel à base de água em 26/03, na perna direita. Paciente com *Acinetobacter baumannii*, tratando com antibiótico sistêmico. RESULTADOS: Foram realizados 4 curativos em 13 dias. Após enxerto em panturrilha direita, que correspondeu a 1% da queimadura, o restante da área epitelizeu sem sequelas. Observou-se redução da dor e o trabalho da equipe de saúde foi otimizado. CONCLUSÃO: A prata nanocrystalina associada ao gel à base de água facilitou o desbridamento e reduziu o balanço bacteriano, mesmo em lesões com presença de *Acinetobacter baumannii*, pois sua concentração é bactericida, mesmo contra germes multirresistentes. A liberação dos nanocristais de prata é sustentada, o que requer trocas de curativos a cada 3 dias. Isso comprova o custo-benefício do uso da nanotecnologia em queimaduras.

TL-119

PRINCIPAIS CAUSAS DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS: NECESSIDADE DE PREVENÇÃO

Ximenes, R M¹; Sousa, M A¹; Ribeiro, N S³; Tomaz, V S¹; da Silva, A C L¹;

¹IJF; ²HU; ³SOBEM

INTRODUÇÃO: Segundo a literatura, as lesões por queimadura apresentam maior incidência em crianças, ocorrendo principalmente durante brincadeiras com fósforos, aparelhos elétricos, fogo ou fogão, queimaduras solares, com produtos químicos ou certos animais e vegetais. Tais acidentes podem ser previstos e evitados. Na maioria das vezes, causam lesões irreversíveis ou morte. OBJETIVOS: Identificar através da literatura as principais causas de acidentes por queimaduras em

crianças. MÉTODO: Realizou-se levantamento bibliográfico em livros, revistas e periódicos, almejando identificar as principais causas dos acidentes com queimaduras em crianças. RESULTADOS: A maior causa esteve relacionada a acidentes domésticos, especialmente ocorridos na cozinha dos domicílios, através de líquidos quentes. Percebeu-se incidência maior em crianças na idade de um ano, devido à curiosidade e à imaturidade da coordenação, colocando-a em situações de perigo, ainda, fácil acesso à cozinha e supervisão inadequada da criança contribuem para a ocorrência desses eventos. O choque elétrico, outra causa de queimaduras, ocorre porque em muitos domicílios as tomadas são instaladas ao alcance das crianças, e muitos pais não colocam protetores para evitar esses acidentes. CONCLUSÃO: Estratégias preventivas deveriam ser intensificadas para evitar as lesões por queimaduras em crianças por parte dos órgãos de saúde competentes, tais como: ações educativas direcionadas aos pais ou responsáveis de crianças para diminuir a incidência de acidentes graves em crianças menores, visando à prevenção como a melhor forma de evitar lesões provocadas por queimaduras, eliminação de fatores de risco no ambiente domiciliar e veiculação principalmente através de meios de comunicação sobre esse tipo de acidente e como evitá-los.

TL-120 QUEIMADURAS NA INFÂNCIA: ANÁLISE DE INTERNAÇÕES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE POR REGIÕES NO BRASIL

Freitas Filho¹, E V; Lima, F M R¹; Virgínio, F B²; Figueiredo, L M D¹; Medeiros, V M L³

¹Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba / Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena; ²Clínica de Reumatologia, Medicina Física e Reabilitação da Paraíba; ³Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

INTRODUÇÃO: Os acidentes infantis, dentre eles as queimaduras, apresentam altas taxas de morbimortalidade. A maioria acontece em domicílio, e alguns casos requerem internação hospitalar na rede pública de saúde. OBJETIVO: O objetivo desta pesquisa é analisar o número de internações hospitalares por regiões do Brasil, de vítimas de queimaduras na infância, do Sistema único de Saúde (SUS), de Janeiro de 2008 a Dezembro de 2009. MÉTODO: O estudo caracteriza-se por ser de caráter epidemiológico, descritivo, exploratório, retrospectivo e não-experimental, com método de análise quantitativo. O universo foi composto por indivíduos de zero a 14 anos, de ambos os gêneros, internados em hospitais conveniados do SUS nas regiões do Brasil. A coleta de dados foi via Internet, através das informações do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). RESULTADOS: Das informações obtidas de acordo com o CID-10, verificou-se: total de 18.508 casos (9.158 em 2008 e 9.350 em 2009), maior incidência na região Nordeste (n= 6.136 / 33%); 11.142 casos do gênero mascu-

lino (60%); faixa etária mais atingida de 1 a 4 anos (n=9.374 / 51%), prevalente em todas as regiões; maior média de permanência de 8,7 dias no Sudeste; 146 óbitos, a maioria no Nordeste (n=54 / 37%); taxa de mortalidade total de 0,79, sendo maior no Sudeste com 0,9; e um valor médio geral por internação de R\$1.540,82, sendo maior no Nordeste com R\$1.766,02. As queimaduras podem trazer traumas, físicos e psicológicos permanentes, sendo essencial sua prevenção, a fim de se reduzir as taxas de morbimortalidade, além de custos hospitalares e de reabilitação.

TL-121 MÉTODOS DE TRATAMENTO FISIOTERAPÊUTICO PARA QUEIMADURAS NAS MÃOS

Alvarenga, C B; Souza, H S; Cardoso, K C; Diamantino, L M; Barbosa, R N;
UEG

INTRODUÇÃO: A queimadura nas mãos acarreta alterações sensitivas e funcionais. Para Ribeiro et al., (2005) da mão advém informações como temperatura, espessura, textura, profundidade e forma, assim como sobre movimento de um objeto, a perda dessa acuidade sensorial leva a alterações complexas da sua função. A mão e o punho são as partes mais ativas da extremidade superior. Por essa razão, elas são vulneráveis a lesões, e não respondem bem a traumas graves. OBJETIVOS: O objetivo deste trabalho é relatar as técnicas e recursos mais utilizados e mais eficazes de reabilitação na mão queimada. MÉTODO: Foi realizada uma revisão bibliográfica de artigos científicos já publicados, incluindo bancos de dados do LILACS e SciELO, assim como livros e material disponível pela Internet em língua portuguesa e inglesa. RESULTADOS: Todos os estudos demonstraram a eficácia do tratamento fisioterapêutico nas sequelas de queimaduras na mão antes da sua instalação, fixação e transformação em retrações. Como condutas utilizadas incluem a utilização de órteses, ultrassom com cabeçote unidirecional, luvas compressivas, material de apoio para terapia na mão (triângulos de madeira, bastonetes, bolas flexíveis, escada de dedos, rolo de punho, mesa de Kanavel) e cinesioterapia. CONCLUSÃO: Diante dos resultados encontrados na literatura, a fisioterapia vem se firmando como um método conservador de reabilitação promissor.

TL-122 QUEIMADURA DE FACE: ABORDAGEM FONOAUDIOLÓGICA NA PREVENÇÃO DE MICROSTOMIA

Borges, G; Vieira, A C; Barreto; M
Hospital da Restauração

INTRODUÇÃO: Queimaduras são traumas térmicos que agem na pele, podendo atingir tecidos mais profundos.

Na região de cabeça e pescoço, é considerada grave devido à facilidade de complicações como infecções, retrações cicatriciais severas e comprometimento das estruturas da face. A retração nos lábios pode determinar variados graus de microstomia, possibilitando alterações nas funções estomatognáticas. Inicialmente é indicado o tratamento conservador através do uso de *splints* orais (órteses), capazes de aplicar forças que possam parar ou inverter essa situação. OBJETIVO: Apresentar a abordagem fonoaudiológica em um caso de queimadura de face, com retração das comissuras oral em evolução para microstomia, associando as técnicas específicas de terapia ao uso de órteses, visando à funcionalidade do sistema estomatognático, MÉTODO: Paciente SLSS, vítima de queimadura de 2º e 3º graus por explosão, apresentou na avaliação inicial limitação de abertura oral e alteração nas funções estomatognáticas. Evoluiu com retração das comissuras oral. Para conter o avanço cicatricial foi associada à terapia o uso de um afastador de lábios da marca PRISMA, posteriormente foi desenvolvido um afastador em termoplástico, moldado em forma de C, para um maior ganho na abertura oral. RESULTADOS: O paciente evoluiu com diminuição do processo fibrótico, ganho na abertura oral e funções estomatognáticas. CONCLUSÃO: Através da avaliação pelo método observacional e de parâmetros como recursos fotográficos, o paciente SLSS, após o uso da órtese associado às técnicas fonoaudiológicas, apresentou melhor processo de maturação cicatricial, evitando sequelas definitivas e a necessidade de cirurgia.

TL-123

CICATRIZE QUALIDADE DE VIDA: CONSEQUÊNCIAS DAS QUEIMADURAS NOS PACIENTES

Fukushima, M; Afonso, C L
Universidade Estadual de Goiás

INTRODUÇÃO: O termo Qualidade de Vida no âmbito da Saúde é recorrente na atualidade, decorre tanto do aumento da expectativa de vida e da sobrevivência de pessoas com incapacidades ou com comprometimentos crônicos de saúde advindos dos expressivos avanços científicos-tecnológicos, quanto das discussões acerca da eutanásia e da sobrevivência em estado vegetativo que culminou com a busca de respostas sobre o que significa viver com qualidade numa perspectiva de totalidade. OBJETIVO: Esse estudo tem como objetivo realizar um estudo bibliográfico dos diversos efeitos que o processo de queimaduras na vida da vítima e daqueles que o rodeiam. RESULTADOS: A compreensão do fisioterapeuta da importância do contexto social e cultural de cada um desses sujeitos norteia seus passos, assegurando o envolvimento do paciente à reabilitação.

TL-124

O USO DE ÓRTESE NO TRATAMENTO DE QUEIMADURA

Costa, G A; Freitas, S C; Pavlik, L O
UEG

INTRODUÇÃO: A mão é possuidora de funções únicas e essenciais para a realização das atividades cotidianas, participa da comunicação e expressões de sentimentos. Detentora de grande mobilidade, capacidade de preensão, pinça e sensibilidade é um instrumento de trabalho comumente lesado. Para minimizar sequelas e limitação da funcionalidade, indica-se o uso de órtese no tratamento da mão queimada. OBJETIVO: Objetivou-se caracterizar o uso de órtese na mão queimada nas fases de cicatrização da queimadura. MÉTODO: Por meio de revisão de literatura, livros e periódicos científicos, mediante busca em bibliotecas universitárias (Goiânia) e bases de dados eletrônicas, utilizando os descritores: queimaduras, órteses e mão. As bases de dados foram: SciELO, Medline, Biblioteca Cochrane, LILACS, Google Acadêmico. RESULTADOS: Na fase inflamatória, as órteses estáticas são mais apropriadas, pois protegem melhor os tendões expostos, enxertos e tecidos em cicatrização. Durante a fase proliferativa, órteses dinâmicas oferecem pequena carga, alongamento progressivo de tecidos e articulações em contração. Na fase de maturação, são usadas órteses dinâmicas e estáticas progressivas promovendo força, facilitando o deslizamento diferencial das estruturas e combate à rigidez. Na associação de órteses, deve-se planejar o período de utilização durante o dia, para evitar sobrecargas ao paciente e permitir o uso funcional da mão. A reabilitação da mão queimada é complexa e deve contar com atendimento multidisciplinar. A ortetização precoce, adaptada a cada fase da cicatrização da ferida, demonstra grande potencial de diminuição das deformidades e prevenção de contraturas. As órteses devem ser monitoradas diariamente, com ajuste adequado para impedir áreas de pressão que possam causar maceração ou impedir a circulação.

TL-125

PARTICULARIDADES DAS QUEIMADURAS EM IDOSOS E PREVENÇÃO DE ACIDENTES

Terêncio, K P; Afonso, C L; Silva, G C; Andrade, M G L; Gomes, E F; Demuner, J M M
Universidade Estadual de Goiás

INTRODUÇÃO: O mundo está envelhecendo. Em 2050, as pessoas com mais de 60 anos serão 32% da população mundial. No Brasil, os números de vítimas de queimaduras chegam a um milhão, e cerca de 10% dos casos são de pacientes geriátricos. OBJETIVOS: Analisar as intervenções que o organismo fragilizado pelo envelhecimento sofre com o trauma térmico; identificar os tipos de queimaduras

mais comuns a essa faixa etária e ressaltar a importância da prevenção para minimizar os fatores de risco nos acidentes em queimaduras fatais com idosos. **MÉTODO:** Revisão bibliográfica realizada no período de outubro/novembro de 2009, nas bases de dados BIREME, BURNS, LILACS, Medline, PubMed, SciELO, com publicações no período de 1998 a 2009, utilizando os termos: queimaduras, idosos, e prevenção de acidentes combinados entre si. **DISCUSSÃO:** A redução da capacidade de adaptação a sobrecargas funcionais exigidas por um organismo fragilizado pelo envelhecimento e pela queimadura concomitantemente são os principais fatores que levam a altas taxas mortalidade e/ou morbidade desses idosos. Com o aumento da expectativa de vida e maior exposição deste grupo ao risco de acidentes, a prevenção é premissa para a redução desses índices e fatores de risco nos acidentes em queimaduras fatais nessa população. **CONCLUSÃO:** O gerenciamento dos fatores de risco é a melhor solução para o combate das queimaduras fatais em pacientes geriátricos, sendo mediado pela intervenção precoce da saúde pública com políticas de prevenção de acidentes e cuidados com queimaduras em pacientes idosos.

TL-126

INTERVENÇÃO FISIOTERAPÊUTICA NA CICATRIZAÇÃO DO PAVILHÃO AURICULAR DO PACIENTE QUEIMADO

Andrade, M G L¹; Afonso, C L¹; Garcia, M O B²; Silva, G C¹; Terêncio, K P¹; Demuner, J M M¹; Gomes, E F¹; Castro, G F¹
¹Universidade Estadual de Goiás; ²Instituto Nelson Pico

INTRODUÇÃO: Queimaduras são feridas traumáticas causadas na maioria das vezes por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos. Atuam nos tecidos de revestimento do corpo humano, determinando destruição total ou parcial da pele e anexos, podendo atingir camadas mais profundas, tais como tecido subcutâneo, músculos, tendões e ossos. O pavilhão auricular é frequentemente atingido durante a lesão térmica. Por estar coberto por pele, sem qualquer tecido subcutâneo subjacente, não tem isolamento significativo para proteger a estrutura cartilaginosa. Estando sujeito após lesão à infecção, e sendo um tecido pouco vascularizado quando lesado tem dificuldade para regenerar. **OBJETIVO:** Analisar os recursos fisioterapêuticos disponíveis para o tratamento do paciente queimado com lesão em pavilhão auricular. **MÉTODOS:** Revisão bibliográfica realizada no período de outubro/novembro de 2009, nas bases de dados BIREME, BURNS, LILACS, Medline, PubMed, SciELO, com publicações no período de 2000 a 2009, utilizando os termos: lesão em áreas especiais, queimadura em pavilhão auricular, fisioterapia, combinados entre si. **DISCUSSÃO:** Foi possível verificar as principais medidas utilizadas no tratamento das

queimaduras em pavilhão auricular, sendo os principais objetivos, evitar compressão, infecção e cicatrização com contratatura. Grande parte das queimaduras em áreas especiais evolui com contraturas e comprometimento funcional da região, tornando a intervenção precoce imprescindível na prevenção de possíveis sequelas. **CONCLUSÃO:** A fisioterapia com suporte nos recursos eletroterapêuticos apresenta papel essencial na intervenção precoce, sendo o laser e o ultrassom os principais mediadores na busca da cicatrização e prevenção de deformidades em pavilhão auricular.

TL-127

A IMPORTÂNCIA DAS POLÍTICAS DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES DE TRABALHO EM QUEIMADURAS POR ÁCIDO SULFÚRICO

Silva, G C¹; Afonso, C L²; Terêncio, K P; Demuner, J M M¹; Andrade, M G L²;

¹Universidade Estadual de Goiás; Instituto Nelson Pico e Universidade Estadual de Goiás

INTRODUÇÃO: Queimaduras químicas resultam do efeito direto ou indireto de produtos sobre a parede celular e seu conteúdo envolvendo pele, mucosas, olhos, trato digestivo ou respiratório. Segundo estatísticas brasileiras, elas correspondem de 1 a 4% das queimaduras de várias etiologias, com aproximadamente 36% de letalidade. A maioria ocorre em lugares longe de casa (94,4%), especialmente no ambiente de trabalho (67,8%). Por ser muito utilizado nas indústrias, ácido sulfúrico compõe a maioria das lesões que envolvem acidentes de trabalho. **OBJETIVO:** Descrever a incidência de queimadura por ácido sulfúrico em ambiente de trabalho, bem como a importância das políticas de prevenção de acidentes de trabalho. **MÉTODO:** Foi realizado levantamento bibliográfico com uma busca sistemática da literatura, através da consulta de indexadores de pesquisa em bases de dados eletrônicos (Google Scholar, Bireme, Medline, LILACS, SciELO, Biblioteca Cochrane, Science Direct) e em bibliotecas universitárias de Goiânia. **DISCUSSÃO:** As queimaduras químicas, apesar de representarem um pequeno percentual quando comparadas às queimaduras térmicas, se caracterizam por uma urgência local. A destruição dos tecidos pode produzir complicações sistêmicas severas, levando até mesmo à morte. Devido à sua estreita relação com o ambiente de trabalho, elas acometem principalmente adultos jovens, com idade variando entre 16 e 45 anos, população economicamente ativa. **CONCLUSÃO:** O trabalho demonstra que políticas preventivas vêm de encontro às necessidades impostas pelo avanço tecnológico e crescimento industrial, reduzindo o número de vítimas e minimizando as sequelas causadas pelo trauma.

TL-128**O EFEITO DO BIOFEEDBACK ELETROMIOGRÁFICO NA ATIVIDADE MUSCULAR DO PACIENTE VÍTIMA DE QUEIMADURA ELÉTRICA APRESENTANDO LESÃO NERVOSA PERIFÉRICA**Demuner, J M M¹; Afonso, C L; Morais, S²; Silva, G C¹; Terêncio, K P¹¹Universidade Estadual de Goiás; ²Universidade Católica de Goiás

INTRODUÇÃO: As lesões nervosas periféricas são sequelas frequentes dos acidentes elétricos por alta tensão, comprometendo as atividades motoras e sensitivas da vítima. O conhecimento dos mecanismos celulares envolvidos na neuroplasticidade unido a novos meios de auxílio à reabilitação pode ocasionar a melhor reabilitação clínica desse paciente. **OBJETIVO:** Demonstrar o efeito do *Biofeedback* Eletromiográfico (BE) na recuperação motora do paciente após a aplicação do mesmo. **MÉTODO:** Trabalho foi submetido e aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de Goiás. É um estudo de caso de um paciente, do sexo masculino, 26 anos de idade, vítima de queimadura elétrica por alta tensão, apresentando lesão nervosa periférica do nervo radial direito em decorrência do acidente elétrico, a qual foi classificada como axonotmese leve através do exame de eletroneuromiografia, apresentando tempo de lesão de 2 meses e 7 dias e perda amplitude de movimento de extensão do III dedo. Antes e depois do tratamento foram avaliados a força muscular, a amplitude de movimento comprometidas e o sinal eletromiográfico da musculatura prejudicada por meio da eletromiografia de superfície. Foram realizadas 7 sessões de *Biofeedback* Eletromiográfico com duração cada de 45 minutos, duas vezes por semana, durante as quais os eletrodos foram colocados sobre o grupo muscular responsável por extensão de punho e dedos da mão. **RESULTADOS:** Houve aumento de 22,47% no sinal eletromiográfico gerado pela musculatura comprometida e melhora da força muscular afetada. **CONCLUSÃO:** O BE pode ser útil para estimular a regeneração axonal e melhorar a força muscular prejudicada atuando de forma específica.

TL-129**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS INDIVÍDUOS QUEIMADOS POR CHAMA NO PERÍODO JUNINO ATENDIDOS NO HOSPITAL REGIONAL DE CAMPINA GRANDE - PARAÍBA, DURANTE O PERÍODO DE 2002 A 2009**

Coutinho, P P C; Braga, J R C; Braga, B M; Queiróz; R C T; Teixeira, R G; da Silva, P F

FCM-CG

INTRODUÇÃO: As lesões físicas por chama são uma das principais causas de queimaduras, refletindo um alto índice

de morbi/mortalidade nas últimas décadas. O período de festas juninas tem característica epidemiológica importante e faz jus a um aumento deste tipo de queimadura. **OBJETIVO:** Caracterizar o perfil epidemiológico dos queimados por chama quanto ao sexo, idade, causa e superfície corporal queimada correlacionando com a época do ano. Utilizar os dados obtidos para estabelecer campanhas preventivas para este tipo de queimadura. **MÉTODO:** Foi realizado um estudo descritivo e retrospectivo, com dados obtidos dos pacientes no período de 2002 a 2009. Analisando-se o perfil epidemiológico no período de Junho em relação a sexo, faixa etária, tempo de internação e grau das queimaduras. **RESULTADOS:** Foram estudados 678 casos de queimados por chama, com faixa etária entre um a setenta e nove anos; 12% dos queimados por ano equivalem a queimadura por chama; 19% ocorreram no mês de Junho; o agente etiológico principal é a chama (40%); 74% do sexo masculino; faixa etária mais acometida foi de dez a quatorze anos (23%); 51% tiveram queimaduras de primeiro e segundo grau concomitantemente. **CONCLUSÃO:** Identificado o perfil epidemiológico de queimaduras por chama, mostrou-se que o período junino é de fato uma época importante na incidência de novas lesões desse tipo. Conclui-se que medidas preventivas devem ser formuladas, divulgadas e aplicadas de forma direcionada para que o número de queimaduras diminua neste período.

TL-130**USO DO CURATIVO A VÁCUO NA OTIMIZAÇÃO DO TRATAMENTO DE QUEIMADURA ELÉTRICA - RELATO DE CASO**Volpato, D¹; Dimatos, D C¹; Santos, G B¹; Bochese, L E¹; German, G A A¹; Aleán, J C Q¹; Santos, M C²; Bins-Ely, J¹; Neves, R E¹Serviço de Cirurgia Plástica SCP-HU/UFSC; ²UFSC

INTRODUÇÃO: O trauma elétrico é responsável pela maior gravidade de lesão em queimados. Acomete principalmente homens jovens, trabalhadores, sendo responsável por taxas significativas de morbimortalidade com afastamento laboral e internações prolongadas. **OBJETIVO:** Relatar caso de queimadura elétrica, onde curativo a vácuo foi utilizado como auxiliar no tratamento com bom resultado. **RELATO DO CASO:** M.A.J., sexo masculino, 24 anos, montador de estruturas, vítima de queimadura elétrica ao tocar haste metálica que manipulava em cabo elétrico. A queimadura teve porta de entrada nas mãos e saída no pé esquerdo. Encaminhado à emergência onde, após cuidados clínicos, foi submetido ao primeiro debridamento no D1 de internação, evidenciando-se queimadura de 3º grau em 90% da superfície do hálux, além de 1% SCQ 2º grau profundo em dorso e região medial do pé. Evoluiu com

aprofundamento e inviabilidade do hálux, submetido à amputação e novo debridamento no D7. Como o aspecto não era favorável no D10, optou-se por colocação de curativo a vácuo, com três dias de aspiração contínua em pressão média de 150 mmHg. Na retirada do curativo, observou-se melhora importante da ferida, com boa granulação, possibilitando a enxertia de pele parcial e alta hospitalar após 5 dias, com boa evolução. **DISCUSSÃO:** A queimadura elétrica provoca lesão no trajeto da corrente pelo corpo, gerando acometimento profundo imediato ou aprofundamento tardio. Nesses casos, o uso do vácuo pode abreviar o tempo para a melhora da ferida. **CONCLUSÃO:** A queimadura elétrica demanda tratamento prolongado, gerando alta morbidade e custos elevados. O uso do curativo a vácuo parece ser boa opção, obtendo bons resultados nestes casos.

TL-131

USO DA POLIHEXANIDA ASSOCIADA À BETAÍNA NO TRATAMENTO DAS ÚLCERAS DOS MEMBROS INFERIORES

Pinto, D C S; Rocha, F; Sakai, R L; De Campos, M H; Andrade, A; Reis, R; Almeida, P C C; Mattar, C A; Faiwichow, L
HSPE-IAMSPE

INTRODUÇÃO: As úlceras das extremidades inferiores são consequência de doenças venosas, arteriais ou neurovasculares. São responsáveis pela perda de aproximadamente 2 milhões de dias de trabalho por ano na população dos EUA. Portanto, o desenvolvimento de materiais e técnicas que levem à cicatrização das feridas é de fundamental importância para o profissional que lida com o problema. **OBJETIVOS:** Avaliar o uso da polihexanida associada à betaína no tratamento de úlceras de diversas etiologias dos membros inferiores, quanto à evolução, facilidade das trocas e dor. **MÉTODO:** Foram avaliados 11 pacientes de ambos os sexos, entre 30 e 80 anos, portadores de diferentes tipos de ulcerações, em um período de 4 a 16 semanas, quanto a evolução, facilidade das trocas e dor. Foram realizadas trocas semanais dos curativos, usando a solução de polihexamida. **RESULTADOS:** Os pacientes avaliados tiveram melhora a partir da quarta semana de tratamento, mostrando diminuição da ulcera, incidência de infecção secundária, com baixo limiar de dor durante as trocas de curativo. As lesões menos extensas tiveram restauração da área, em um período médio de 8 semanas. Já as mais extensas, em até 16 semanas, adquirindo aspecto nunca antes obtido com tratamentos anteriores, conforme evidenciado em fotografias evolutivas das lesões. **CONCLUSÃO:** A polihexamida constitui uma boa opção terapêutica nas úlceras crônicas de membros inferiores,

apresentando redução na incidência de infecções secundárias, aumento no ritmo de cicatrização, com melhora do aspecto da ferida em pouco tempo, facilidade no manuseio do curativo, devido à aplicação praticamente indolor do produto.

TL-132

ANÁLISE DO TEMPO DE MATURAÇÃO DOS IMPLANTES DE MATRIZ DE REGENERAÇÃO DÉRMICA UTILIZANDO CURATIVOS SOB PRESSÃO NEGATIVA

Goulart, B C¹; Valentim, L¹; Pereima, M J L¹; Souza, J A²; Araújo, E J²; Capella, M R²; Quaresma, E R²; Camacho, J²; Feijó, R²; Souza Jr; W²

¹Universidade Federal de Santa Catarina; ²Serviço de Cirurgia Pediátrica Hospital Infantil Joana de Gusmão

INTRODUÇÃO: A Matriz de Regeneração Dérmica (MRD) é um substituto cutâneo permanente, desenvolvido para promover cobertura e regeneração cutânea em feridas com grandes defeitos da pele, comuns em pacientes pediátricos. Recentemente, os Curativos sob Pressão Negativa (CPN) têm sido utilizados para acelerar a maturação da MRD, pelo fato de estimularem a angiogênese local. **OBJETIVO:** Analisar a utilização do CPN como adjuvante no tratamento com MRD no tratamento de feridas em geral, em crianças atendidas no serviço de Cirurgia Pediátrica do Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG). **MÉTODO:** Foram analisados todos os prontuários de crianças submetidas ao implante de MRD associada ao CPN, de janeiro de 2009 a março de 2010, totalizando 18 pacientes. **RESULTADOS:** A idade pré-púbere (33,33%) e o sexo masculino (61,11%) predominaram. O trauma foi a indicação de uso de MRD e CPN mais frequente (44,44%). Os membros inferiores foram os principais locais de implante de MRD (77,78%). A complicação inicial mais comum foi o hematoma, e a média de pega da matriz foi de 90,56%. O tempo médio de maturação da MRD com a utilização do CPN foi de 15,88 dias. A quantidade de trocas de curativos foi em média de 3,06 procedimentos. Obteve-se como desfecho final o enxerto de pele em 100% dos casos, sendo a média de pega de 93,62%. **CONCLUSÕES:** O CPN oferece vantagens no tratamento adjuvante à MRD, como um menor número de trocas de curativos, redução no tempo maturação da MRD e redução do tempo de internação hospitalar.

TL-133

USO DE MATRIZ DE REGENERAÇÃO DÉRMICA E CURATIVO SOB PRESSÃO NEGATIVA NO TRATAMENTO DE LESÕES TRAUMÁTICAS NOS PÉS

Valentim, L¹; Goulart, B C¹; Pereima, M J L²; Souza, J A²; Araújo, E J²; Capella, M R²; Quaresma, E R²; Camacho, J²; Feijó, R²; Souza Jr; W

¹Universidade Federal de Santa Catarina; ²Unidade de Queimados - Serviço de Cirurgia Pediátrica - Hospital Infantil Joana de Gusmão - Universidade Federal de Santa Catarina

INTRODUÇÃO: Lesões traumáticas de pele demandam preocupação no atendimento ao paciente, pois a morbimortalidade cresce rapidamente e, em crianças, as modificações estéticas podem limitar seu convívio social. A matriz de regeneração dérmica (MRD) é um substituto cutâneo permanente desenvolvido para cobrir e regenerar a estrutura cutânea, e vem sendo utilizada em associação aos curativos sob pressão negativa (CPN), diminuindo seu tempo de maturação através do estímulo à angiogênese. **OBJETIVO:** Analisar a utilização da MRD associada ao CPN em lesões traumáticas de pé, com perda de substância, de pacientes internados no Hospital Infantil Joana de Gusmão. **MÉTODO:** Foram analisados todos os prontuários de crianças vítimas de trauma de pé submetidas ao tratamento com MRD e CPN de janeiro de 2009 a março de 2010, totalizando 5 pacientes. **RESULTADOS:** A idade escolar (60%) e o sexo masculino (60%) predominaram. Houve apenas um caso de infecção como complicação, resultando em perda total da MRD; a média de pega da matriz foi de 80%. O tempo médio de maturação da MRD com a utilização do CPN foi de 15,8 dias. A quantidade de trocas de curativos foi, em média, 3,2 procedimentos. Obteve-se como desfecho final o enxerto de pele em 100% dos casos, com média de pega de 96%. **CONCLUSÕES:** O CPN como adjuvante do implante de MRD oferece vantagens no tratamento de lesões traumáticas em pé, como redução no tempo de maturação da MRD, menor número de trocas de curativos, diminuindo os riscos de infecção e o tempo de internação hospitalar.

TL-134

ANÁLISE DO MÉTODO CLÍNICO NO DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL ENTRE QUEIMADURAS DE ESPESSURA PARCIAL E TOTAL

Garcia, A P; Pollo, V; Pereima, M J L; de Souza, J A; Araújo, E J; Capella, M R; Quaresma, E R; Camacho, J; Feijó, R; Souza Jr; W

Unidade de Queimados, Serviço de Cirurgia Pediátrica, Hospital Infantil Joana de Gusmão, Universidade Federal de Santa Catarina

INTRODUÇÃO: Clinicamente, as queimaduras podem ser divididas em: lesão de espessura parcial superficial - dolorosa, eritematosa, esbranquiçada ao toque, podendo apresentar

bolhas; espessura parcial profunda - aspecto pálido e amolecido, não esbranquiçada e sensível ao toque; e espessura total - superfície menos dolorosa, seca, com coloração negra ou marmórea. **OBJETIVO:** Analisar parâmetros clínicos das queimaduras como fatores preditivos para o diagnóstico diferencial entre queimaduras de espessura parcial e total, relacionando o diagnóstico inicial das lesões ao diagnóstico evolutivo após duas semanas. **MÉTODO:** Estudo prospectivo, descritivo e longitudinal através da análise de parâmetros clínicos (sensibilidade, umidade, coloração e retorno do preenchimento capilar) de 89 queimaduras em crianças internadas na Unidade de Queimados do Hospital Infantil Joana de Gusmão com superfície corporal queimada menor ou igual a 20% nas primeiras 48 horas, com formulação de hipótese diagnóstica inicial. Após 14 dias, as lesões foram reavaliadas: a reepitelização espontânea definiu queimaduras de espessura parcial e sua ausência definiu lesões de espessura total. **RESULTADOS:** Os valores preditivos positivos dos parâmetros clínicos foram: coloração da área lesada - 70,67%, retorno do preenchimento capilar - 70,58%, presença de umidade - 69,56%, presença de sensibilidade - 69,23%. O método clínico obteve acurácia de 83,14% no diagnóstico diferencial nas primeiras 48 horas. **CONCLUSÃO:** A coloração da queimadura foi o parâmetro clínico que apresentou melhor valor preditivo positivo (70,67%) para diagnóstico de queimadura de espessura parcial e o método clínico foi adequado para diagnóstico da profundidade das queimaduras em 83,14% das lesões com dúvidas na profundidade nas primeiras 48 horas.

TL-135

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA NO PERÍODO DE JANEIRO DE 2005 A DEZEMBRO DE 2009

Bocchese, L E¹; Volpato, D; Dimatos, D C¹; Dos Santos, G B¹; German, G A A¹; Santana, J I²; Schiavini, M²; Clementoni, V N²; Neves, R E¹; Bins-Ely, J¹

¹Serviço de Cirurgia Plástica SCP-HU/UFSC; ²UFSC

INTRODUÇÃO: Queimadura corresponde à quarta causa de morte por injúria nos Estados Unidos e quinta causa de morte violenta em todo mundo. O devido conhecimento da população atendida é de extrema importância, pois a epidemiologia é quem fornece subsídios de avaliação e organização de programas de tratamento e campanhas de prevenção. **OBJETIVO:** Revisar a epidemiologia dos pacientes internados no HU/UFSC, no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2009, analisando seus dados. **MÉTODO:** Foi realizada análise dos prontuários dos pacientes internados HU/UFSC, período de janeiro de 2005 a dezembro de 2009. A amostra foi composta pelos registros de in-

formações hospitalares de pacientes queimados adultos, oriundos através da emergência ou encaminhados de outras instituições, sendo excluídos da pesquisa os pacientes cujos dados estavam incompletos ou com informações ilegíveis. RESULTADOS: Foram avaliados 29 pacientes neste período. 68% destes eram do sexo masculino e 32% eram do sexo feminino. 44% tinham entre 20 e 30 anos, 40% eram de Florianópolis e 60% de outros municípios. Em 80% dos queimados, o agente foi fogo; 44% tiveram queimadura domiciliar; 52% tiveram queimadura acima de 20% SCT. Tivemos 2 óbitos; 24% dos pacientes necessitaram de tratamento em UTI. CONCLUSÃO: Conclui-se que o perfil dos pacientes vítimas de queimaduras internados no HU/UFSC, no período de 2005 a 2009, é de indivíduos do sexo masculino, procedentes da grande Florianópolis, tendo o fogo como principal agente causal e predominância para as queimaduras com taxa acima de 20% de superfície corporal queimada.

TL-136

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE ACIDENTES COM QUEIMADURAS ATENDIDOS NO HOSPITAL MUNICIPAL DJALMA MARQUES – SOCORRÃO I

Veloza, R R; Miranda Filho, A R; Leite, C T S; Queiroga Júnior, E D; Castro, I T; Reis, M M M; Oliveira, R C; Silva, T K M; Santos, O J
UFMA

INTRODUÇÃO: A queimadura é considerada a mais devastadora agressão que o homem pode sofrer, pela gravidade e sequelas. Nos Estados Unidos, 2.000.000 a 2.500.000 queimaduras ocorrem anualmente; no Brasil, 1 milhão: 100 mil necessitarão hospitalização e 2500 irão falecer. OBJETIVO: Estudar a epidemiologia dos acidentes com queimaduras atendidos no Socorrão I, em 2009. MÉTODO: Foram , retrospectivamente, no Epi Info 3.3.2, os registros de 243 pacientes queimados. RESULTADOS: 56% eram adultos, 24,3% crianças de 1-4 anos. Houve maior incidência no sexo masculino (52,7%). 23,4% dos acidentes ocorreram em junho e julho. A etiologia não foi descrita em 63,8% dos casos, sendo líquido aquecido a mais prevalente (15,2%) entre os restantes. 74,6% apresentaram superfície corpórea queimada <10% e 44,3% ocorreram em membros superiores. Em 35,4% não se descreveu o grau da queimadura; dos restantes, 43,2% eram de 2º grau, 58,8% dos pacientes prescindiram de internação. O período de internação foi de até 30 dias, menor que 10 em 58,8% dos casos. A mortalidade atingiu 1,2%: 1 óbito na faixa etária de 1-4 anos; 2 adultos. CONCLUSÃO: Não foi possível correlacionar tempo de internação e óbito com etiologia e grau das queimaduras devido ao preenchi-

mento incompleto de muitos prontuários. Verificaram-se incidência significativa de acidentes com crianças pequenas, predomínio de queimaduras em membros superiores, mortalidade baixa e maior ocorrência em junho e julho, talvez relacionados às festas juninas e férias. Do levantamento conclui-se a necessidade de elaboração de protocolos de preenchimento dos prontuários e orientação quanto à prevenção, principalmente às crianças pequenas.

TL-137

EXCISÃO PRECOCE E AUTOENXERTIA CUTÂNEA EM QUEIMADURA DE MÃOS

Vaitsman, G P; Da Silva; M A L; Bonadia, C R F; Cardoso, G F; Barona, K P; Esbérard, F
Hospital de Força Aérea do Galeão

INTRODUÇÃO: Queimaduras em mãos estão presentes em mais de 80% dos pacientes queimados. Mesmo que não interfiram na sua sobrevivência, sua função e aparência são importantes para reintegração social e profissional. O tratamento das queimaduras em mãos requer decisões cruciais na prevenção e no tratamento das sequelas: 1-escarotomias, 2- o momento de intervir, escarectomia precoce x tratamento conservador, 3- tipo de cobertura escolhido, assim como tipo de imobilização e reabilitação. MÉTODO: Realizada excisão tangencial e autoenxertia cutânea no quarto dia de queimadura, em paciente com queimaduras de terceiro grau na mão esquerda em função de acidente aeronáutico. RESULTADOS: Resultados no pós-operatório imediato, vigésimo e trigésimo dia, que mostram completa cicatrização das áreas queimadas, e no oitavo e décimo-sétimo mês de acompanhamento, quando foi realizada zetaplastia múltipla, evidenciando preservação total de função. DISCUSSÃO: A vulnerabilidade do aparelho extensor das mãos requer atuação precoce e eficaz na prevenção das sequelas estético-funcionais nesta região, justificando a cirurgia precoce associada à mobilização ativa e passiva e ao controle da infecção. A excisão precoce das escaras, antes da colonização bacteriana, previne infecção e atraso na cicatrização, diminui a formação de cicatrizes e sequelas incapacitantes, reduzindo a morbidade, o tempo de internação e a necessidade de outras cirurgias reparadoras. CONCLUSÃO: A excisão e enxertia cutânea precoces em queimaduras de mãos são procedimentos seguros. Associados à reabilitação e à pressoterapia, mostram resultados favoráveis, diminuindo o tempo de internação, necessidade de cirurgias reparadoras, preservando a função e obtendo-se resultados estéticos favoráveis, permitindo retorno precoce ao trabalho e às atividades diárias.

TL-138**ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS ELÉTRICAS NO HOSPITAL MUNICIPAL DJALMA MARQUES**

Silva, T K M; Miranda Filho, A R; Santos, O J; Velozo, R R; Leite, C T S; Queiroga Júnior, E D; Castro, I T; Reis, M M M; Oliveira, R C

UFMA

INTRODUÇÃO: As queimaduras são um problema de saúde significativo no Brasil. A queimadura elétrica é menos frequente, porém causa lesões de extrema gravidade, mutilações e óbito. Extensão e profundidade da lesão, baixa idade e falha no primeiro atendimento são fatores agravantes e associados ao aumento da mortalidade. **OBJETIVO:** Avaliar os dados epidemiológicos em crianças vítimas de trauma elétrico atendidas no Hospital Municipal Djalma Marques. **MÉTODO:** Realizado estudo retrospectivo de todas as internações por trauma elétrico em crianças no Hospital Municipal, no período de janeiro/2007 a maio/2009. Através de análise de prontuário, observando os parâmetros sexo, idade, região acometida e grau da lesão. Análise de dados através do Epi Info versão 3.5.1. **RESULTADOS:** Do total de internações por queimadura no período do estudado, 17 foram crianças, entre 1 a 14 anos, sendo 52,94% do sexo masculino. Predominou a segunda infância de 2 a 9 anos (58, 82%). Mãos e pés foram as regiões mais acometidas, 76,47% dos pacientes apresentando lesões em ambas as áreas ou em uma delas. Em seguida, os membros inferiores (23,52%). Quanto ao grau das lesões, 53,27% eram do 2º grau. Não foi relatado nenhum caso de óbito e internação em Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **CONCLUSÃO:** Os dados observados sugerem a segunda infância como a faixa etária predominante, os meninos os mais acometidos; mãos e pés as regiões mais lesionadas. As queimaduras de 2º grau predominaram. A ausência de óbitos e internações em UTI contraria a literatura, uma vez que essa faixa etária apresenta maior vulnerabilidade a complicações.

TL-139**FREQUÊNCIA DE QUEIMADURAS ELÉTRICAS ENTRE OS PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE QUEIMADOS DO HOSPITAL DA RESTAURAÇÃO – RECIFE, PE**

Lima, I¹; Barretto, M²; Medeiros, A³; Lima, L³; Lima, L⁴; Martins, M³

¹Hospital Barão de Lucena-HBL; ²Hospital da Restauração-HR; ³Universidade de Pernambuco-UPE; ⁴Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS

OBJETIVOS: Verificar a frequência das queimaduras por eletricidade em pacientes internados no Hospital da

Restauração - Recife, PE, no período de janeiro 2007 a dezembro de 2008, e avaliar o perfil clínico-epidemiológico destes pacientes. **MÉTODO:** Realizado estudo epidemiológico retrospectivo. Foram avaliados os dados obtidos a partir dos prontuários de pacientes internados na Unidade de Queimados do Hospital da Restauração- HR com diagnóstico de queimadura elétrica, entre janeiro 2007 a dezembro de 2008, perfazendo um total de 115 pacientes. **RESULTADOS:** Dentre os 1440 casos de pacientes internados na Unidade de Queimados do HR, aproximadamente 8% foram acometidos por queimadura elétrica. Observou-se maior predominância do sexo masculino (83,5%) contra 16,5% do sexo feminino. A média de faixa etária foi de 27 anos. Foram internadas 28 crianças por injúria elétrica (24,3%). Em relação ao perfil da queimadura, 70% destes pacientes foram classificados como médio queimado. O local de ocorrência predominante, em ambos os sexos, foi o ambiente doméstico. O tempo de hospitalização para aproximadamente 90% dos pacientes foi de menos de dois meses. Nenhum óbito foi notificado. **CONCLUSÃO:** Neste estudo, verificamos correspondência do perfil das queimaduras por eletricidade em relação a outros serviços e centros de tratamentos de queimados. Tais dados são importantes para o desenvolvimento de programas de prevenção e educação, a fim de reduzir a quantidade de acidentes por queimadura elétrica.

TL-140**OXIGENIOTERAPIA HIPERBÁRICA NA CICATRIZAÇÃO DO PACIENTE GRANDE QUEIMADO**

França, P; Silva, A; Bastos, D; Briglia, C

HGE

INTRODUÇÃO: A queimadura leva à perda do revestimento cutâneo do organismo diante ao ambiente externo, aumentando as chances de infecções com alto potencial de mortalidade, além da possibilidade de severas repercussões clínicas. O paciente com queimadura de 3º grau envolve tempo prolongado de internamento, balneoterapia e procedimento cirúrgicos, podendo levar sequelas. Na oxigenoterapia hiperbárica (OHB), o paciente inala oxigênio puro (100%) em um ambiente pressurizado (câmara hiperbárica), terapêutica segura, utilizada em patologias graves e sua ação decorre da dissolução do O₂ no plasma, permitindo a oxigenação de tecidos antes isquêmicos, provocando alterações bioquímica e biofísica na fisiologia celular, agredindo a estrutura das bactérias e suas toxinas, recuperando os tecidos através da granulação e cicatrização. Isso culmina em benefícios como: diminuição do internamento, redução das infecções e menor custo hospitalar. **OBJETIVO:** O trabalho constitui um estudo paralelo, prospectivo, aplicado em um paciente com queimaduras, objetivando avaliar a eficácia da oxigenoterapia hiperbárica em queimadu-

ras de 3º grau. **METODO:** O trabalho foi desenvolvido com aplicação da oxigenoterapia hiperbárica em paciente com queimaduras de 3º grau envolvendo coxa direita e saco escrotal, sendo realizado curativo com gaze impregnada com petrolatum em dias alternados, através de registro fotográficos, mensuração e consulta em prontuário. **RESULTADOS:** A oxigenoterapia hiperbárica demonstrou eficácia ao tratamento convencional, incluindo aspectos inerentes à reação inflamatória, formação de crostas e epitelização. É possível utilizar a oxigenoterapia hiperbárica como alternativa no tratamento de queimaduras, pois o principal benefício consistiu no aumento da velocidade da cicatrização, sem comprometimento da sua qualidade.

TL-141

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DAS QUEIMADURAS ELÉTRICAS DO CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS DO HOSPITAL GERAL – MACEIÓ, AL

Lima, L¹; Rebelo, M²; Lima, L³; Lima, L⁴;

¹Hospital Barão de Lucena-HBL; ²Hospital Geral de Alagoas-HGE; ³Universidade de Pernambuco-UPE;

⁴Faculdade Pernambucana de Saúde-FPS

OBJETIVO: O objetivo desse estudo foi revelar aspectos epidemiológicos relativos aos pacientes internados por queimadura elétrica no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Geral (HGE) - Maceió, AL, durante o período de janeiro de 2000 a dezembro de 2005. **MÉTODO:** Realizado estudo epidemiológico retrospectivo. Foram avaliados os dados obtidos a partir dos prontuários de pacientes internados no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Geral - Maceió, AL, com diagnóstico de queimadura elétrica entre janeiro de 2000 a dezembro de 2005, em um total de 82 pacientes. **RESULTADOS:** Dentre os 82 casos avaliados, 92,68% dos casos foram do sexo masculino; os adultos maiores de 30 anos foram os mais acometidos com frequência de 39,04%; observou-se predomínio de médio queimado (51 indivíduos) correspondendo a 62,20% dos casos; constatou-se uma maior frequência de acidentes relacionados ao trabalho (43%); a maior parcela dos internamentos durou menos de 15 dias. A taxa de mortalidade foi de 3,66%. **CONCLUSÃO:** O conhecimento dos fatores epidemiológicos inerentes ao trauma elétrico faz-se importante para o reconhecimento do impacto e do modo de ocorrência das queimaduras elétricas em nosso meio, determinando assim a realização de campanhas educativas na prevenção dessa injúria.

TL-142

QUEIMADURA - TENTATIVA DE AUTOEXTERMÍNIO REVISÃO DE 1 DÉCADA - 2000/2010 - O QUE MUDOU?

Serra, M C; Carvalho, I D; Macieira, L

Hospital Federal do Andaraí

INTRODUÇÃO: A queimadura ocasionada por tentativa de autoextermínio está entre as piores formas de trauma que acometem o indivíduo. Os efeitos da queimadura grave podem ser considerados como irreparáveis em todas as áreas da vida do paciente e de sua família. **OBJETIVOS:** Analisar por uma década o que mudou nos pacientes que sofreram queimaduras ocasionadas por tentativas de autoextermínio **MÉTODO:** Estudo retrospectivo e descritivo de janeiro/2000 a agosto/2010, através da análise do banco de dados do CTQ – HFA – RJ em Access/Microsoft dos pacientes internados por queimaduras ocasionadas por tentativas de autoextermínio por ano, sexo, idade, agente causal, época do ano, local de ocorrência, qualificação, % de SCQ, tempo de internação e taxa de mortalidade dos pacientes. **RESULTADOS:** 113 pacientes, 83,18% (94) do sexo feminino. Faixa etária variou de 15 a 76 anos, estando 29% entre 30 e 39 anos. O álcool foi o agente causal em 84% dos pacientes e a mortalidade de 37,7% . **CONCLUSÃO:** O número de casos foi constante, observado apenas uma baixa entre 2006 e 2008, com eventual retorno à incidência padrão em 2009. Foi observado conforme a literatura internacional a maior incidência de queimadura ocasionada por tentativa de autoextermínio no sexo feminino. O álcool ainda hoje é o agente causal mais utilizado.

TL-143

TRATAMENTO TÓPICO DE QUEIMADURA POR ESCALDADURA COM PRATA NANOCRISTALINA: RELATO DE CASO

Trovarelli, K¹; Silveira, V L²; Aron, S¹;

¹Politec Saúde; ²Hospital São Domingos - Catanduva

INTRODUÇÃO: As pequenas queimaduras correspondem a 95% do número de queimaduras em geral. Na maioria das vezes, não ultrapassam 10% de superfície corporal queimada (SCQ) e normalmente se tratam de queimaduras de pele parcial. Estudos prévios destacam a escaldadura como a principal causa das pequenas queimaduras, sendo a água, o café e o chá os principais responsáveis pelos acidentes domésticos. Independente da extensão, o trauma térmico é uma agressão e pode causar danos físicos e psicológicos ao paciente. As condições da ferida e as alterações imuno-depressoras desencadeadas predispõem ao crescimento bacteriano, sendo a infecção considerada a maior causa de morbidade e mortalidade conhecida no paciente queimado. Dentre os produtos lançados no mercado para tratamento das queimaduras, a prata nanocristalina tem se destacado, pois além de fornecer barreira antimicrobiana, libera prata para o leito da lesão, reduzindo níveis bacterianos, número de trocas e acelera o processo cicatricial. **OBJETIVO:** Esse estudo tem como

objetivo relatar a eficácia da prata nanocristalina como tratamento tópico em queimadura por escaldadura, para controle da infecção, dor e acelerar o processo da cicatrização. MÉTODO: Estudo não comparativo realizado na unidade de Queimados de um hospital privado no interior do Estado de São Paulo, no período entre 01.03.2010 a 11.03.2010, após consentimento livre e esclarecido. RESULTADOS: Paciente teve alta hospitalar precoce, relatou maior conforto pela diminuição das trocas dos curativos e passou a ser acompanhada no ambulatório. O curativo com prata nanocristalina mostrou-se eficaz como barreira efetiva contra infecção, diminuiu a dor, favoreceu a cicatrização, mostrando bom resultado no tratamento da queimadura.

TL-144

MÉTODOS DE MENSURAÇÃO E AVALIAÇÃO DE DOR EM PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA

Grossi, D A G¹; Gonçalves, N¹; Guanilo, M E E²; Rossi, L A¹
¹Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo-USP; ²Faculdade de Enfermagem da Universidade de Pelotas

INTRODUÇÃO: O paciente queimado é submetido a muitos procedimentos e a mensuração e o tratamento da dor têm se tornado um grande desafio para os distintos profissionais de saúde. OBJETIVO: Analisar, por meio de uma revisão integrativa da literatura, os instrumentos utilizados para avaliar dor em pacientes vítimas de queimaduras. MÉTODO: Foi realizada busca nas bases de dados PubMed, LILACS, por meio de várias combinações entre as palavras-chave *pain, pain assessment (pain measurement), questionnaire, nursing, burns e scale*. A busca foi limitada na identificação das palavras-chave no título ou no resumo, estudos realizados com seres humanos e publicados em inglês, português ou espanhol nos últimos 13 anos. Os estudos foram analisados e classificados de acordo com o tipo de delineamento, evidência científica [do mais forte (E - I) para o mais fraco (E -VII)]. RESULTADOS: Foram selecionados 38 artigos: 14 estudos foram classificados com nível de evidência II, um como nível III, um como nível IV, e 22 estudos como nível VI. A Escala Visual Analógica (VAS) foi o instrumento mais utilizado, porém não é um instrumento específico para pacientes queimados. Outros instrumentos encontrados foram: Verbal Rating Scores, Visual Analogue Thermometer, Graphic Rating Scale, Short Form Mc Gill, Escala Numérica e Present Pain Intensity Index. CONCLUSÕES: A escala mais encontrada para avaliar dor em pacientes queimados foi a Escala Visual Analógica. Essa escala tem se mostrado confiável para avaliar dor em diferentes populações. Agradecimento: Agradecemos ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico-CNPq.

TL-145

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO AMBULATÓRIO DE QUEIMADOS DO CONJUNTO HOSPITALAR DE SOROCABA

Proto, R S; Macedo, A C; Dorsa, P P; Moraes, R S; Fregadolli, L V; Guarizzo, J; Nunes, B B; Moreira, S S; Montoro, E S; Gonella, H A;
Cirurgia Plástica da PUC-SP

INTRODUÇÃO: As lesões por queimadura constituem importante causa acidental de morbimortalidade em todo o mundo e há vários fatores que influenciam o prognóstico e a gravidade das queimaduras. De acordo com a literatura, cerca de 95% dos casos são tratados em regime ambulatorial. Em nossa região, o grande número de casos ambulatoriais mostra a necessidade de um estudo mais amplo. OBJETIVO: Traçar um perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Ambulatório de Queimados (AQ) do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS) com o intuito de comparar os dados à estatística mundial e elaborar melhores estratégias de prevenção e atendimento adequado a esse tipo de injúria. MÉTODO: Analisamos dados de 19.694 pacientes atendidos no Ambulatório de Queimados do CHS, entre os anos de 2002 a 2008, quanto aos seguintes aspectos: sexo, idade, agente etiológico e extensão da queimadura. RESULTADOS: Dentre todos os casos de queimaduras atendidos no CHS no período considerado, 91% foram de tratamento ambulatorial. Destes, 99% foram diagnosticados como pequenos queimados, 36% foram por escaldamento, 63% ocorreram em adultos e 60% do sexo masculino. CONCLUSÃO: Assim como na literatura mundial, confirmamos que a grande maioria dos pacientes pode ser tratada em regime ambulatorial, com abordagens simples, visando à proteção da queimadura, ao conforto e à reabilitação precoce. O tratamento das queimaduras envolve equipe multidisciplinar, com o intuito de restabelecer e conservar as funções orgânicas e reconduzir os pacientes ao convívio social. A maioria das queimaduras resulta de negligências, seja em ambiente doméstico ou laboral.

TL-146

CARACTERIZAÇÃO DE PACIENTES CRIANÇAS ADMITIDAS PELA FISIOTERAPIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA DE QUEIMADOS

Freitas Filho, E V¹; Lima, F M R¹; Carvalho, G S F²; Monteiro, L F²; Oliveira, R G²; Almeida, W S C²;
¹Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba / Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena;
²Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

INTRODUÇÃO: A queimadura é uma condição que contribui para o aumento nas taxas de morbimortalidade

infantil. O processo de recuperação do paciente consiste na prevenção de complicações diretas e indiretas para o retorno às atividades de vida diária. OBJETIVO: Objetivou-se caracterizar a prevalência de crianças admitidas pela fisioterapia na Unidade de Terapia de Queimados do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena, de Janeiro de 2007 a Outubro de 2009. MÉTODO: Trata-se de uma pesquisa descritiva, documental, exploratória e quantitativa. A amostra constou do universo de 383 crianças, que sofreram queimaduras admitidas pela fisioterapia, registrados nos livros de admissão e ocorrência. Os resultados da pesquisa foram tratados pela estatística descritiva das variáveis obtidas. RESULTADOS: Verificou-se maior incidência de crianças que sofreram queimaduras no gênero masculino, na faixa etária de 0 a 5 anos, nos três anos avaliados; em 2007 quanto ao diagnóstico clínico, a prevalência foi do grande queimado de gênero masculino (40%); já nos anos de 2008 e 2009 foi o médio queimado, onde o gênero masculino (40%) e o feminino (35%) foram os mais incidentes, respectivamente; escaldamento como agente causal mais prevalente; grande maioria dos pacientes, nos três anos, foi submetida à fisioterapia motora isolada. O tempo mais incidente de permanência na fisioterapia foi o de 0 a 10 dias para os três anos. CONCLUSÃO: Os serviços de referência em queimados devem criar e recriar estratégias para a prevenção das queimaduras, pois mais sensato que cuidar destas crianças é trazer à realidade, o que de fato somos enquanto profissionais responsáveis pela saúde.

TL-147

CARACTERIZANDO AS CRIANÇAS ACOMETIDAS POR QUEIMADURAS NUMA COMUNIDADE DA CIDADE DE JOÃO PESSOA/PB

Freitas Filho, E V¹; Lima, F M R¹; Leite, J C²; Oliveira, R G²; Albuquerque, V L N²

¹Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba / Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena;

²Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba

INTRODUÇÃO: Estudos apontam as crianças como principais vítimas de queimaduras, o que acarreta importantes prejuízos sociais, econômicos e emocionais. OBJETIVO: Objetiva-se caracterizar a prevalência de crianças acometidas por queimaduras na Unidade Viver Bem I na comunidade do Padre Zé, na cidade de João Pessoa/PB. MÉTODO: É uma pesquisa exploratória, descritiva, documental e quantitativa. O universo da amostra foi composto por 218 pais e ou responsáveis de crianças com faixa etária de 0 a 12 anos, onde a população amostral foi de 42 que referiram ocorrência de queimadura nas crianças. Para a análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva e analítica tratando as correlações propostas pelo teste de Qui-Quadrado. RESULTADOS: Foi detectado que 52,4%

dos relatos apontam que as crianças acometidas por queimaduras foram meninas, com 47,6% de idade entre um e quatro anos; 61,9% das queimaduras das crianças foi de segundo grau; o líquido aquecido foi a causa principal (35,7%); os membros superiores foram os locais mais referidos; 76,2% de relatos sobre a presença de cicatrizes e manchas, como as principais sequelas. Na relação entre os agentes causadores e ambientes de ocorrência das queimaduras, foi comprovada significância estatística ($p=0,05$), assim como a relação quanto ao tipo de queimaduras das crianças e a presença de sequelas ($p=0,008$). CONCLUSÃO: A pesquisa contribuiu para a evidência de que estudos epidemiológicos são ferramentas imprescindíveis para o aprimoramento de estratégias preventivas. Deve-se encarar a queimadura como um acidente grave que pode ser evitado por meio da aplicação de princípios epidemiológicos, realização de campanhas de conscientização e programas educativos.

TL-148

QUEIMADURAS INFANTIS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES EM TRATAMENTO COM FISIOTERAPIA E SUBSTITUTIVOS DE PELE

Freitas Filho, E V¹; Lima, F M R¹; Figueiredo, L M D²; Licarião, W C²

¹Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba / Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena;

²Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena

INTRODUÇÃO: As queimaduras infantis são responsáveis por altas taxas de morbimortalidade. Alguns casos requerem internação hospitalar, sendo assistidos pela equipe multidisciplinar, incluindo o fisioterapeuta, e utilizando substitutivos de pele em seu tratamento. A determinação epidemiológica deste tipo de lesão é essencial para a elaboração de medidas de prevenção, reduzindo os custos hospitalares e o trauma dos pacientes e familiares. OBJETIVO: Esta pesquisa objetiva analisar epidemiologicamente as vítimas de queimaduras infantis, submetidas à fisioterapia e que fizeram uso de substitutivo de pele, internas na Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena. MÉTODO: Metodologicamente caracteriza-se como pesquisa quantitativa, exploratória, prospectiva e descritiva. A coleta de dados foi realizada através dos prontuários e livros da fisioterapia do respectivo setor, referentes ao período de Agosto de 2009 a Julho de 2010. RESULTADOS: A amostra foi de 129 pacientes. Observaram-se os seguintes resultados: 59% do gênero masculino; média de idade de 3,7 anos ($DP\pm 3,4$); média de 3 atendimentos de fisioterapia respiratória ($DP\pm 5,4$) e 7 atendimentos de fisioterapia motora ($DP\pm 7,7$); 85% necessitaram de substitutivos de pele, sendo a película biológica o mais preva-

lente; 58% com diagnóstico clínico de médio queimado; 100% com lesões de 2º grau; 74% escaldamento como agente causal; 55% na região corporal do tronco; média de 6 dias de internação (DP±5,1); 96% de alta como destino, 9% apresentaram complicações. CONCLUSÃO: As crianças são as maiores vítimas de acidentes domésticos, como as queimaduras. Estas podem trazer traumas, físicos e psicológicos, para o resto da vida, sendo essencial a sua prevenção.

TL-149 ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE QUEIMADOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO – USP

Matos, M S¹; Gonçalves, A C¹; Guanilo, M E E²; Rossi, L A³; Fonseca, M C R¹; Farina Júnior, J A⁴

¹FMRP-USP; ²UFPEL-RS; ³EERP-USP; ⁴HCFMRP-USP⁴

INTRODUÇÃO: As queimaduras são acidentes relevantes nos países da América Latina, entre estes, o Brasil, devido não somente à alta mortalidade, mas por deixarem sequelas estético-funcionais. Estudos epidemiológicos permitem evidenciar as situações mais frequentes e características da população atingida. OBJETIVO: Descrever o perfil epidemiológico dos pacientes internados na Unidade de Queimados do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo (HCFMRP-USP). MÉTODO: Coleta de dados de 2212 prontuários de pacientes atendidos no período de 1 de janeiro de 1994 a 31 de dezembro de 2009. Na coleta de dados, foram identificados os principais agentes causais, tipo de acidente, faixa etária, sexo, porcentagem de superfície corpórea queimada (SCQ) e procedência. RESULTADOS: Do total de pacientes, 1381 (62,43%) eram homens, com SCQ de 0,2 a 99 % (49,6±69,86). O álcool (21,3%) e os líquidos superaquecidos (13,3%) foram os agentes mais comuns. A faixa etária mais atingida foi de 20 a 59 anos. Dos 2212 pacientes, 40,0% sofreram queimaduras no domicílio. CONCLUSÕES: Os dados mostram que o maior número de acidentes ainda ocorre nos domicílios, em indivíduos com idade produtiva, do sexo masculino, sendo o álcool e os líquidos superaquecidos os agentes mais frequentes. Em relação às tentativas de suicídio, foram identificadas particularidades no que se refere à região corpórea atingida, sazonalidade e situação desencadeante do trauma.

TL-150 PERFIL DAS INFECÇÕES NO CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS

Serra, M C; Brentan, P I; Rucci, B O; Buritica, L R; Redondo, L H. M. Souza Aguiar

INTRODUÇÃO: Com a melhor abordagem terapêutica dos distúrbios hidroeletrólíticos e hemodinâmicos da fase inicial após a queimadura, surgiu a infecção como obstáculo na ma-

nutenção da vida destes pacientes. OBJETIVO: Analisar a prevalência das infecções nos pacientes queimados. MÉTODO: Estudo retrospectivo através levantamento do banco de dados do Access/Microsoft dos prontuários de pacientes internados no CTQ, entre janeiro 2006 a fevereiro 2010. Analisados idade, percentual da superfície queimada, agente etiológico, perfil microbiológico, tempo de hospitalização e mortalidade. RESULTADOS: 433 pacientes com idade entre 12 a 87 anos. Os agentes causais da queimadura foram: 38% líquido inflamável (álcool), 16% líquidos, 14% chama direta, 14 elétricas, 6% doenças dermatológicas, 6% gás, 2% e 4% outras. 43% dos pacientes apresentavam área queimada superior a 25,2%. A hemocultura foi positiva em 37,3% dos pacientes e 25,4% para *Acinetobacter baumannii/haemolyticus*, 20,3% para *Pseudomonas aeruginosa* e 13,5% para *Staphylococcus aureus*; A cultura da ponta de cateter (9,5%) 33,3% *Pseudomonas aeruginosa* e 26,6% *Staphylococcus aureus*; na secreção (8,9%) 28,6% *Staphylococcus aureus* e 28,6% *Pseudomonas aeruginosa*. Tempo médio de internação foi de 19 dias e a taxa de mortalidade 9,2%. CONCLUSÃO: As bactérias mais frequentes encontradas foram Gram negativas, multirresistentes, havendo a necessidade de medidas de prevenção mais rigorosa e tratamento.

TL-151 AVALIAÇÃO DA APLICAÇÃO TÓPICA DE COLISTINA EM ÁREAS ENXERTADAS

Bolgiani, A¹; Belloni, R¹; Serra, M C²; Benaim, F¹;

¹Hospital Alemán – Ar; ²Hospital Souza Aguiar

INTRODUÇÃO: O aumento das bactérias gram-negativas multirresistentes é um problema crescente nas unidades de queimados, havendo a necessidade do uso da Polimixina para o tratamento. OBJETIVOS: Avaliar o uso tópico de colistina em pacientes com queimaduras profundas enxertadas, colonizados com bactérias sensíveis apenas à colistina. MÉTODO: Foram selecionados quatro pacientes com queimaduras profundas que necessitavam enxertia. Administrado localmente, antes e/ou pós-enxertia imbibição de colistina, preparada com três ampolas de 200 mg em 500 cc de soro fisiológicas. Realizada cultura de área sangrante no momento da preparação do leito para enxertia. As culturas da área receptora foram positivas para *Pseudomonas aeruginosa* e *Acinetobacter baumannii* multirresistentes. Avaliados a resposta clínica (pega do enxerto) e o swab para pesquisa bacteriológico. RESULTADOS: Observamos que em todos os pacientes houve pega integral do enxerto, sem evidência clínica e bacteriológica da infecção local. CONCLUSÕES: Colistina provou ser um antibiótico e antisséptico, eficaz para controle local da infecção antes da enxertia. Colistina tópica parece ser segura nessas doses e tempo utilizados. Devem ser realizados mais estudos prospectivos com maior número de pacientes com um protocolo estabelecido.

TL-152**PADRONIZAÇÃO DE ESTUDOS EXPERIMENTAIS DE QUEIMADURAS EM RATOS WISTAR TRATADOS COM O LASER DE BAIXA POTÊNCIA**

Moraes, J M¹; Mendonça, D E O¹; Lino Júnior, R S¹; Afonso, C L²; Piccolo, N S³; Oliveira, M A P¹; Moura, V B L¹;

Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - Universidade Federal de Goiás e Universidade Estadual de Goiás; ²Pronto Socorro para Queimaduras de Goiânia Ltda e Universidade Estadual de Goiás; ³Pronto Socorro para Queimaduras de Goiânia Ltda

INTRODUÇÃO: Modelos experimentais em ratos são utilizados para estudo de queimaduras, entretanto há limitações quanto sua reprodução em trabalhos que analisam a cicatrização com laser. **OBJETIVOS:** Padronizar estudo experimental em ratos com lesões de queimaduras para aplicação do Laser (AlGalnP). **MÉTODO:** Para indução da queimadura, 6 ratos Wistar foram anestesiados, tricotomizados na região dorsal, acomodados em um cilindro com abertura de 2x2cm, expondo o dorso à água fervente por 7 e 14 segundos para posterior biópsia da pele. Paralelamente, induziu-se queimadura por 7 segundos em 9 animais acompanhando por 14 dias para padronização de curativo oclusivo e desbridamento químico. Estes animais foram subdivididos em 3 grupos (n=3 cada): G1: Sulfadiazina de Prata (sulfá), G2: sulfá e Papaína 4% e G3:sulfá e Papaína 8%. Todos os animais foram testados para verificar um suporte de fixação do laser e a contenção do animal para a terapêutica mais eficaz. Outros 6 animais com lesões de 2º grau foram tratados com laser de 3J/cm² e 6 animais com lesões de 3º grau com laser de 3 J/cm². **RESULTADOS:** A exposição por 7 segundos provocou lesão na derme profunda e, durante 14 segundos, a lesão atingiu a hipoderme. A Papaína 8% não permitiu formação de crosta, o curativo oclusivo manteve a umidade da lesão, não sendo observados sinais de infecção. Aos 14 dias, teve-se uma diminuição da lesão quando comparados ao grupo controle, porém não foi estatisticamente significativo. **CONCLUSÃO:** O modelo descrito proporcionou queimadura uniforme e aplicação do laser com maior exatidão, utilizando materiais de baixo custo.

TL-153**CAMPANHA DE PREVENÇÃO: SONHANDO E MOVIMENTANDO IDÉIAS**

Anami, E¹; Ito, Y; Kuwahara, R¹; Kuwahara, M¹; Camucci, M¹; Camargo, E¹; Queiroz, L F¹; Hashimoto, R²; Dittrich, M H¹; Nagata, Z²;

Hospital Universitário de Londrina / UEL; IDEASS

INTRODUÇÃO: A prevenção de queimaduras em crianças é um desafio mundial. No CTQ Londrina, 89% das queimaduras em crianças foram ocasionadas por acidentes domésticos. A educação de pais e cuidadores para identificar os fatores de risco modificáveis e proporcionar um ambiente seguro para

a criança é um objetivo a ser alcançado. Implementar campanhas continuadas e efetivas devem ser metas de um centro de referência. **OBJETIVO/ MÉTODOS:** Descrever a idealização e implementação de uma campanha de prevenção de queimaduras em crianças na cidade de Londrina/Pr. **RESULTADOS:** O Movimento Prevenção de Queimaduras nasceu de uma parceria com a IDEASS, entidade civil organizada composta por diversos profissionais, cujo objetivo é apoiar ações sociais para inovação, acessibilidade e sustentabilidade. Os objetivos da campanha são promover ações educativas de conscientização e sensibilização para a mobilização social para a prevenção. As atividades previstas são treinamento de voluntários leigos e acadêmicos, eventos em praças e escolas públicas, apresentação de peça teatral, veiculação na mídia através de spots em rádios, vídeos na TV, *busdoor* e *outdoor*, *banners* virtual e *folders*. O lançamento da campanha ocorrerá no dia 18/10/2010 e permanecerá ativa até a Semana Municipal de Prevenção de Queimaduras, que ocorrerá em junho de 2011. **CONCLUSÃO:** A eficácia de uma campanha de prevenção deve permear múltiplos programas de educação dos cuidadores, políticas públicas, e repetição da mensagem de prevenção em diferentes formas. As articulações para a campanha culminaram no projeto de lei que instituirá a Semana Municipal de Prevenção de Queimaduras na cidade de Londrina/Pr.

TL-154**ANÁLISE MACROSCÓPICA DE QUEIMADURAS DE 2º GRAU TRATADAS COM LASER DE BAIXA POTÊNCIA EM RATOS WISTAR**

Mendonça, D E O¹; Moraes, L M¹; Lino Júnior, R S²; Afonso C L³; Piccolo, N S⁴; Oliveira, M A P²; Moura, V B L²;

¹Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - Universidade Federal de Goiás e Universidade Estadual de Goiás; ²Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - Universidade Federal de Goiás; ³Pronto Socorro para Queimaduras de Goiânia Ltda e Universidade Estadual de Goiás; ⁴Pronto Socorro para Queimaduras de Goiânia Ltda

INTRODUÇÃO: O uso do laser de baixa potência no tratamento de queimaduras está baseado na sua ação antiinflamatória, proporcionando a diminuição no tempo de cicatrização. Porém, poucos são os dados consistentes para comprovação dos seus efeitos. **OBJETIVO:** Avaliar os efeitos do laser de baixa potência AlGalP (Alumínio Gálio Índio e Fósforo) em diferentes doses energéticas utilizando modelo experimental em ratos Wistar, por meio da morfometria macroscópica. **MÉTODO:** Para indução da lesão 36 ratos Wistar foram anestesiados com solução de Ketamina 10% e Xilazina 2% intraperitoneal, tricotomizados na região dorsal onde foi provocada a queimadura de segundo grau por imersão em água fervente durante 7 segundos. Os ratos foram subdivididos em 3 grupos de 12 animais e submetidos às seguintes terapêuticas: G1: controle ; G2: laser na dose de 3 J/cm²; G3: laser na dose de 6 J/cm². Todos os animais

receberam curativos oclusivos diários com Sulfadiazina de Prata e Papaína 8%. Aos 3, 7, 14 e 21 dias pós queimadura, avaliou-se o percentual de redução das lesões de 3 animais de cada grupo, utilizando o programa Image J (NIH). RESULTADOS: Os grupos tratados com laser 3J/cm² e 6J/cm² tiveram uma maior contração de bordas quando comparados ao grupo controle aos 3 dias ($p < 0,01$). Os grupos de 7, 14 e 21 dias que receberam laser apresentaram redução da lesão, entretanto, esta não obteve relevância significativa. CONCLUSÃO: Verificou-se que a melhor atuação do laser de baixa potência AlGalP ocorreu na fase inflamatória do processo de cicatrização.

TL-155

CATETER CENTRAL DE INSERÇÃO PERIFÉRICA - CCIP: UTILIZAÇÃO EM CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS

Camuci, M B; Anami, E T; Andrade, M A; Moraes, S P; Camargo, E I; Barros, N; Barros, S K A; Flauzino, E; Oussaki, F
Hospital Universitário de Londrina / UEL

INTRODUÇÃO: O tempo prolongado de internação associado ao escasso acesso à rede venosa causado pela lesão cutânea, torna o acesso venoso no paciente queimado um grande desafio. O CCIP é um dispositivo intravenoso de longa permanência e é uma opção para a terapia intravenosa no paciente queimado. OBJETIVO: Descrever a utilização do CCIP em CTQ de hospital escola público. MÉTODO: Foram avaliados todos os pacientes submetidos à inserção de CCIP, no CTQ do Hospital Universitário de Londrina/PR, no período de janeiro a dezembro de 2009. Todos os enfermeiros da unidade foram capacitados para inserção do cateter conforme resolução nº 258/2001-COFEN. RESULTADOS: Foram inseridos 43 cateteres, 24% em crianças e 76% em adultos. Os sítios da inserção foram: 28,6% em veia basilíca, 23,8% em veia cefálica e 38,1% em veia jugular. Houve sucesso em 96% das inserções, porém houve retirada não programada do cateter em 42,8%, (23,8% febre/ flebite e 19% por tração). Na cultura de ponta de cateter, realizado em 70% das retiradas, ocorreram 5 infecções, 1 por *Candida albicans*, 1 *Stafilococcus aureus*, 1 *Klebsiella pneumoniae*, 2 *Pseudomonas aeruginosa*. O tempo médio de permanência do cateter foi de 13,4 dias. A SCQ média foi de 23,1%, 72,1% por queimadura térmica e 18,7% por escaldamento. CONCLUSÃO: O CCIP é uma opção viável para acesso venoso em pacientes com queimaduras. É imprescindível capacitar a equipe para o manuseio adequado, evitando as trações e contaminações. A inserção pelo enfermeiro é uma importante conquista que requer habilidade técnica e conhecimento científico.

TL-156

CHOQUE HIPOVOLÊMICO DEVIDO A ÚLCERA DE CURLING EM CRIANÇA QUEIMADA

Dietrich, M H; Okuno, E; Andrade, M A; Kuwahara, R M
Hospital Universitário de Londrina - CTQ

INTRODUÇÃO: Úlceras gastro-duodenais no queimado são semelhantes àquelas da população hospitalar em geral, denominadas genericamente de 'úlceras de estresse'. As úlceras duodenais agudas, menos frequentes, são as que mais sangram, e podem perfurar, necessitando de maiores cuidados. OBJETIVOS: Descrever caso de criança grande queimada com hemorragia digestiva e choque hipovolêmico devido a úlcera duodenal. Atentar para a potencial morbimortalidade e necessidade de profilaxia sistemática para todos os casos. RELATO DE CASO: D.S.C., 8 anos, queimado por fogo (2º e 3º graus), 35% de superfície corpórea acometida. Recebeu reposição volêmica adequada, dieta enteral precoce e bloqueador H2 profilático. No 7º dia de evolução, apresentou 2 episódios de enterorragia e hematêmese importantes e instabilidade hemodinâmica. Recebeu hemoderivados, omeprazol e sucralfato havendo estabilização. Endoscopia digestiva evidenciou úlcera duodenal com coto arterial sangrante. Realizada escleroterapia, não havendo reincidência do sangramento. RESULTADOS: A profilaxia das lesões ulcerosas é imperiosa no queimado, submetido a enorme estresse, causado pela dor e pela resposta endócrino-metabólica ao trauma. A úlcera aguda pode levar ao choque e óbito, sendo fundamental o diagnóstico e tratamento precoces. CONCLUSÃO: A incidência da úlcera de Curling é proporcional à superfície queimada. Pode ocorrer precocemente, sendo mais frequente na segunda semana pós queimadura. A hemorragia severa é uma complicação rara, com incidência relatada de 3%. A prevenção é feita utilizando-se criteriosa reposição volêmica (evitando isquemia da mucosa gastrintestinal), bloqueadores H2 ou da bomba de prótons e dieta enteral precoce.

TL-158

UTILIZAÇÃO DE BIPAP NASAL EM MÉDIO QUEIMADO DE 11 MESES: RELATO DE CASO

Barcelos, L D P; Piccolo, M S; Camêlo, C N; Carneiro, J A; Domiciano, C J; Lopes Afonso, C L; Costa, A P; Mendes, J H; Rodrigues, S R F F; Garcia, M O P PSQ

INTRODUÇÃO: O BIPAP nasal é um modo de suporte ventilatório bem estabelecido, que fornece pressão positiva com duplo nível de pressão às vias aéreas, podendo ser usado de maneira não invasiva através de prongas nasais. OBJETIVO: Comprovar a eficácia do uso de VMNI em paciente queimado, com diagnóstico radiológico de opacidade interstício-alveolar difusa e sinais de insuficiência respiratória aguda. MÉTODO: Paciente, sexo masculino, médio queimado, 11 meses, SCQ 23%, história de sibilância recorrente, internado em UTI e submetido a debridamento cirúrgico e curativos oclusivos diários. Evoluiu com Insuficiência Respiratória Aguda, ruídos adventícios, $pO_2 < 60$ mmHg, $FR > 50$ ipm, sendo prescrito corticoterapia, furosemida e BIPAP nasal. RESULTADOS: Boa aceitação da VMNI, com melhora da imagem radiológica em menos de 48 h, e elevação da pO_2 com FiO_2 a 30%. Progressão para cateter nasal O_2 a 3L/min e ar ambiente. CONCLUSÃO: Conclui-se que

neste caso houve sucesso no uso de VMNI por pronga nasal, evitando intubação, propiciando menor tempo de internação hospitalar e menor risco de complicações associadas à ventilação mecânica invasiva e internação prolongada.

TL-159

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS QUEIMADURAS DE MÃO NO SERVIÇO DE QUEIMADOS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP

Narikawa, R; Hiraki, P Y; Milcheski, D A; Ferreira, M C; Tuma Jr, P; Nakamoto H A; Nuberto Neto

HCFMUSP

INTRODUÇÃO: No mundo, entre 50 a 80% dos pacientes vítimas de queimaduras apresentam acometimento das mãos. A presença de queimadura nas mãos consiste no fator específico com maior influência no retorno desses pacientes ao trabalho, pois, apesar dessas lesões não apresentarem impacto negativo relevante na mortalidade, elas influem diretamente na reintegração à sociedade e na vida profissional após a alta hospitalar. **OBJETIVO:** O presente estudo tem como objetivo apresentar as características epidemiológicas dos pacientes portadores de queimaduras em mãos atendidos na Divisão de Queimados do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP). **MÉTODOS:** Foram avaliados, retrospectivamente, os prontuários de pacientes internados no Serviço de Queimados do Hospital das Clínicas FMUSP, no período de março de 2008 a março de 2009. A mão queimada constitui um grande desafio para o cirurgião plástico. **DISCUSSÃO:** A maioria das queimaduras de mão pode ser tratada com enxertia de pele, mas lesões profundas que resultem em exposição de tendões, ossos, vasos e nervos podem exigir reconstrução com retalhos locais ou microcirúrgicos. A mão queimada constitui um grande desafio para o cirurgião plástico. Em nosso estudo, assim como na literatura, fica evidente a alta incidência de queimadura de mão em nosso meio, o que demonstra a necessidade de tratamento apropriado para minimizar sequelas estéticas e para que o paciente recupere função adequada, possibilitando retorno rápido às atividades habituais.

TL-160

CASO DIFÍCIL - NÃO QUEIMADURA: DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL RARO

Hatanaka, E M; Brizotti, B A; Stillitano, F; Marques, B P S; Borin, L; Ribeiro, S M S;

Hospital São Camilo - Santa Casa Itu

INTRODUÇÃO: Quando a história e o exame físico confundem e dificultam o diagnóstico de doença rara, muitas vezes a evidência e o conhecimento da sua existência facilita seu diagnóstico diferencial. Em revisão constatamos que existe apenas um relato semelhante. **RELATO DO CASO:** M.R.L., D.nasc.: 02/04/04, Fem, Branca 02/01/2009: admitida no PS com história de ter

tomado banho de piscina há 1 dia com queixa de dores e lesões cutâneas avermelhadas em tronco e membros superiores sem bolhas em área de aproximadamente 10%, foi medicada com analgésicos usuais e comuns, prescrição de medicação tópica para queimadura e hidratação oral e liberada. 3/1/2009: Retorna 24 horas depois com história de piora do quadro: aumento das lesões em área e evolução para lesões com bolhas. área superfície 15%. Admitida na Unidade de queimaduras com hidratação EV, curativo e analgesia EV. 4/1/2009 Apresentando sangramento genital e retal em pequena quantidade, solicitado avaliação da Ginecologia, que constata apenas edema de mucosa sem laceração. 5/1/2009 progressão das lesões eritemato-bolhosas em áreas que aparentemente não estavam comprometidas na avaliação inicial. Área de 20% comprometida. 6/1/2009 Hematúria e diminuição do débito urinário em hidratação adequada. Aumento da hidratação e alcalinização EV. 8/1/2009 Persistência de hematúria, porém com melhora; mantida a função renal. Edema conjuntival e periorcular, associado a edema de mucosa oral. Tosse seca. Afebril. 9/1/2009 hematótese em moderada quantidade. EDA edema de mucosa esofágica e gastrite enantemática sem sangramento ativo. 10/1/2009 Quadro de hemoptise e insuficiência respiratória aguda com necessidade de suporte ventilatório. Insuficiência renal Aguda. 12/1/2009 Padrão hemodinâmico choque com necessidade de aminas vasoativas e expansor de volume. 13/01/2009 Choque irreversível.

TL-161

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURA NA BAIXADA SANTISTA NO ANO DE 2009, COM ÊNFASE NOS MENORES DE 14 ANOS

Cavalheiro, L T; Naitzke Júnior, J C; da Silva Júnior, S C

OBJETIVO: Determinar a frequência das queimaduras na criança e no adolescente, segundo as características do paciente, da lesão e da evolução clínica. Investigar os principais fatores associados às queimaduras em crianças e adolescentes e correlacionar variáveis, tais como faixa etária, sexo, extensão, agentes e permanência hospitalar. **MÉTODO:** Estudo do tipo descritivo, realizado no período de janeiro a dezembro de 2009, na Santa Casa da Misericórdia de Santos. Os dados foram coletados através de levantamento dos registros em prontuário de pacientes internados na unidade no período de janeiro de 2009 a dezembro de 2009. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Santa Casa da Misericórdia de Santos. A unidade de queimados possui vinte e dois leitos e nela são atendidos adultos e crianças oriundos, principalmente, da Baixada Santista e, eventualmente, de outras cidades do estado de São Paulo. **RESULTADOS:** A maioria dos pacientes internados é do sexo masculino (65%) contra 35% do sexo feminino. Quanto à faixa etária, 71% dos pacientes tinham menos de 7 anos e 29% tinham entre 7

e 14 anos. A superfície corpórea em média foi de 12%. Ao avaliarmos a etiologia dos casos acometendo os menores de 14 anos, segue-se a média nacional, com 45,65% dos casos causados por escaldamento de água fervente, 19,57% por álcool, 6,52% por incêndio, 15,22% por trauma elétrico e 13% por outras diversas causas. CONCLUSÃO: Os resultados demonstram a necessidade de desenvolver ações de sensibilização e orientação aos pais, assim como à população em geral, por meio de programas educativos.

TL-163

O ASSISTENTE SOCIAL FRENTE À POTENCIALIZAÇÃO DE DEMANDAS SOCIAIS NO CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS (CTQ) DE LONDRINA

Okabayashi, R Y; Camuci, M B;

HU Londrina

INTRODUÇÃO: Os pacientes internados no CTQ do Hospital Universitário de Londrina, Paraná, expressam peculiaridades que potencializam as demandas sociais, exigindo a intervenção do Assistente Social (A.S.). OBJETIVO: Apresentar a atuação do A.S. frente às demandas sociais dos queimados. MÉTODO: Relato de experiência com base no período de 2007 a 2010. Desenvolvimento: Os grandes queimados, em sua maioria, procedem do interior do Paraná, mas com familiares residentes em diversos Estados. Ao fator "distância", somaram-se o impacto das queimaduras, as dificuldades de compreensão das causas (muitas vezes, incógnitas para o paciente e para a família), as expectativas de prognóstico. Nessas circunstâncias, chegaram as famílias dos queimados, recebidas pelo Assistente Social, enquanto o paciente era atendido pelo médico e enfermeiro. A sua função foi acolher, apoiar, mas também, identificar as demandas imediatas (se o familiar vai permanecer, onde, qual o nível de ansiedade, perfil, vínculo com o paciente), colher dados sociais, para o estabelecimento de canal de comunicação. A internação, "longa e em ambiente fechado", potencializou novas demandas: adoecimento do familiar acompanhante, desempenho inadequado de papéis, restrição de visitas, violação de direitos. A alta, o óbito ou o retorno ambulatorial, determinaram novas intervenções. Orientações individuais, grupo de apoio (conjunto Psicologia) e ações coletivas de prevenção também se fizeram presentes. RESULTADOS: A atenção às demandas sociais reverteu em benefício ao queimado, permitiu à equipe multiprofissional, uma leitura dos aspectos sociais que interferiram na dinâmica do tratamento. O foco imediato foi o "curativo", mas com ações no "preventivo".

TL-164

FISIOTERAPIA EM QUEIMADOS SOB ANESTESIA

Carrilho, J Z; Cunha, F A; Galafassi, R T; Brizotti, B A; Stillitano, F; Marques, B P A; Ribeiro, S M S; Hatanaka, E M

Hospital São Camilo - Santa Casa Itu

INTRODUÇÃO: Um dos desafios da fisioterapia nos queimados é se obter a cooperação de alguém com quadro de dor importante e com várias camadas de curativos restritivos de mobilidade. No conceito de equipe multidisciplinar e como objetivo precípuo de otimizar e melhorar seu tratamento e bem estar apresentamos nossa experiência. MÉTODO: Pacientes com queimaduras importantes de membros com necessidade de curativo circunferencial limitantes, dor importante e limitante e com necessidade de realização de procedimentos cirúrgicos. Submetidos a indução anestésica para o procedimento cirúrgico e no período de alcance do plano anestésico e ainda ao fim do procedimento cirúrgico no aguardo da metabolização ou reversão do plano anestésico utilizamos a janela para realizarmos procedimentos fisioterápicos nos pacientes sem o fator limitante de dor e (quando inicial) sem o curativo limitante. Sem aumentar o tempo cirúrgico e utilizando um período que eventualmente desperdiçado. RESULTADOS: Temos um incremento nas respostas obtidas do paciente em atividades posteriormente realizadas sem anestesia, principalmente com aumento da ADM.

TL-165

USO DE CURATIVO COM PRATA NA ROTINA DE PACIENTES INTERNADOS

Hatanaka, E M¹; Guarizzo, J²; Nunes, B B²; Macedo, A C²; da Silva, I D²; Montoro, E S²; Moreira, S S³; da Silva, D S²; Haddad, N M F C²; Gonella, H A²;

¹Hospital São Camilo-Santa Casa Itu/ CHS Hospital Regional Sorocaba; ²PUC SP Sorocaba; ³CHS Hospital Regional de Sorocaba

INTRODUÇÃO: A utilização de curativos com prata ou impregnados com prata nanocristalina em queimados faz parte da rotina dos pacientes internados no CHS-Hospital Regional de Sorocaba há 4 anos, como parte do tratamento dispensado aos pacientes internados apresentamos nossa experiência. O Conjunto Hospitalar de Sorocaba faz parte do SUS da Sec. Saúde Estado de SP e temos a disposição vários produtos com prata tais como Acticoat (prata nanocristalina), Aquacel Ag (hidrofibra com prata)-Convatec e o SelectSilver. Com o passar do tempo e como parte da rotina estabelecemos alguns critérios e parâmetros para seu uso criterioso e devido a restrição da quantidade dado seu custo elevado. RESULTADOS: Vários estudos foram conduzidos e apresentados em relação ao Acticoat, estabelecendo seu uso em lesões com infecção de difícil controle (cepas multirresistentes) e lesões com necessidade de oclusão por determinados períodos. Em relação ao Aquacel apresentamos uma indicação precípuo de curativos em lesões extensas com programação para abertura seriada a cada 3 dias (sem proposta de procedimento cirúrgico a curto prazo) ótimo substituto ao curativo convencional para aberturas com prazo alongado. SelectSilver mais estudos são necessá-

rios para estabelecermos um adequado uso para o mesmo. **CONCLUSÃO:** Concluímos que os curativos com prata apresentam uma ótima alternativa ao arsenal terapêutico disponível porém devem ser considerados seus impactos em relação ao custo e aplicações.

TL-166

ANÁLISE DO PERFIL DAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS NO TRABALHO X SUPORTE DA EMPRESA

Mendonça, A C P R; Serafim, R I M
Pronto Socorro para Queimaduras

INTRODUÇÃO: A queimadura está entre os traumas mais graves, pois acomete alterações físicas, funcionais, estéticas, psicológicas e sociais. Grande parte desses pacientes é vítima de acidentes no trabalho por falta de treinamento, equipamentos específicos para proteção dos funcionários. A assistência das empresas após o acidente nem sempre acontece. **OBJETIVO:** Descrever o suporte dado à empresa desde os primeiros socorros até a alta hospitalar, analisar o apoio familiar durante o tratamento, analisar o perfil dos pacientes vítimas de queimaduras. **MÉTODO:** Foi feito um levantamento retrospectivo de 100 prontuários dos pacientes admitidos no Pronto Socorro para Queimaduras em Goiânia nos anos de 2009 e 2010, que foram vítimas de acidente de trabalho. Analisando o tipo de acidente, agente causador, idade, sexo, superfície corporal queimada e circunstância, por meio de um questionário. **RESULTADOS:** Foram analisados 100 prontuários, desses 100 pacientes somente 23% tiveram suporte da empresa durante todo o tratamento, 73% foram acompanhados durante a internação por seus familiares. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que poucas empresas oferecem todo o suporte necessário e que a grande maioria tem respaldo familiar. As vítimas desses acidentes em sua maioria estão em idade produtiva entre 18 a 37 anos, ficando lesados pela desconsideração e desrespeito da empresa.

TL-167

NOVAS TECNOLOGIAS PARA REDUÇÃO DE CUSTOS EM PACIENTES AMBULATORIAIS PARA TRATAMENTO DE QUEIMADURAS EM SERVIÇO PÚBLICO

Hatanaka, E M¹; Pedrazolli Júnior, J²; Umemura, A Y³; Dorsa, P³; Campos, D L P³; Moraes, R S³; Proto, R S³; Fregadolli, L V³; Barros, A C P²; Gonella, H A²

¹chs Hospital Regional Sorocaba / Hospital São Camilo -Santa Casa Itu /Universidade São Francisco; ²Universidade São Francisco; ³PUC SP Sorocaba- CHS Hosp Regional Sorocaba

INTRODUÇÃO: Todos conhecem algo para tratar queimaduras de espessura parcial (2º grau) e, portanto ainda não possui um padrão ouro para este tipo de lesão. Enquanto que a de 1º e 3º graus já existe um tratamento estabelecido,

várias propostas são dadas para as lesões de 2º grau. No sistema público brasileiro, que possui um elevado número de pacientes com um escasso volume de recursos, há necessidade de buscar otimizar e utilizar os melhores meios. **MÉTODO:** Comparamos o uso de Aquacel Ag (hidrofibra com prata-Convatec) em pacientes ambulatoriais queimados com lesões de 2º grau com o tratamento usual com sulfadiazina de prata obtendo como análise o custo financeiro final. **RESULTADOS:** É descrito na literatura que a cicatrização das lesões de 2º grau geralmente ocorre em até 2 semanas, se não houver intercorrências tais como aprofundamento da lesão, infecção. Considerando que o protocolo de tratamento com sulfadiazina de prata estabelece trocas diárias e o protocolo do fabricante para o Aquacel Ag estabelece trocas em até 14 dias fica fácil estabelecer seus resultados. Como resultados temos que, apesar do custo do material ser importante, deve ser analisado seu impacto em outros fatores associados a trocas menos frequentes, tais como uso de menor quantidade de material, hora profissional, conforto do paciente, dentre outros que não existe possibilidade de se contabilizar economicamente. Mas que em análise pura e simples dos recursos financeiros envolvidos, o impacto é importante. Mais estudos, eventualmente multicêntricos, devem ser realizados para avaliar todos os fatores e eventuais complicações não apresentados no número de casos. Para então apresentarmos como proposta ISBI de "one world, one treatment".

TL-168

INCIDÊNCIA DE QUEIMADURAS INTERNADOS NO HOSPITAL SÃO CAMILO - SANTA CASA ITU DA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADURAS

Hatanaka, E M; Brizotti, B A; Borsari, M E; de Paula, V A; Gomes, L A; Oliveira, R M; Stillitano, F; Borin, L; Marques, B P A; Ribeiro, S M S

Hospital São Camilo - Santa Casa Itu

INTRODUÇÃO: Queimaduras é um problema de saúde pública e resultado de uma série de eventos socioeconômicos. O Hospital São Camilo -Santa Casa, situado no interior do Estado de São Paulo em Itu, possui uma Unidade de Queimados de pequeno porte, com 6 leitos de enfermaria e 1 de unidade de tratamento intensivo. **OBJETIVO:** Analisamos a incidência de pacientes com queimaduras que necessitaram internação no período de 2008 a 2010. Este estudo foi conduzido analisando retrospectivamente, no período 2008 a 2010, os pacientes queimados que necessitaram de internação na unidade. **RESULTADOS:** Em acordo com a literatura, os pacientes internados predominantemente foram os adultos jovens e com etiologia por fogo, ou seja, a faixa etária mais comprometida é a mais economicamente ativa, devendo então ser analisados aspectos de educação e prevenção destes casos.

TL-169**INCIDÊNCIA DE QUEIMADURAS AMBULATORIAIS NO HOSPITAL SÃO CAMILO - SANTA CASA ITU**

Hatanaka, E M; Brizzotti, B A; Marques, B P A; Stillitano, F; Borsari, M E; Costa, P; Ferrari, G; de Paula, V A; Gomes, L A; Ribeiro, S M S

Hospital São Camilo - Santa Casa Itu

INTRODUÇÃO: O atendimento de queimaduras ambulatoriais no sistema público de saúde apresenta um importante desafio para a saúde pública. Em nosso serviço do Hospital São Camilo - Santa Casa Itu, a grande maioria dos pacientes pertence ao SUS, logo carentes de recursos e possibilidade econômica. Como nos pacientes internados, a grande maioria dos pacientes pertence à faixa etária mais produtiva da sociedade e tem como causa acidentes domiciliares e de trabalho. **MÉTODOS:** Analisamos os pacientes admitidos para tratamento ambulatoriais referenciados pelos pronto atendimentos regionais e Unidades Básicas de Saúde. **MÉTODOS:** Em análise retrospectiva dos dados de prontuários, avaliamos as etiologias mais acometidas e faixa etária no período compreendido de 2008 a 2010. **RESULTADOS:** Corroborando com a literatura, a etiologia predominante foi o escaldamento, logo a seguir do fogo, devido ao caráter de origem de tais lesões.

TL-171**A IMPORTÂNCIA DO TRABALHO DESENVOLVIDO PELA LIGA ACADÊMICA DE QUEIMADURAS EM GOIÁS**

Afonso, C L¹; Moraes, J M²; Andrade, M G L³; Cavalcante, D C³; Barbosa, R N³;

¹Universidade Estadual de Goiás e Pronto Socorro para Queimaduras de Goiânia Ltda; ²Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - Universidade Federal de Goiás e Universidade Estadual; ³Universidade Estadual de Goiás

INTRODUÇÃO: Estudos realizados apontam que a maioria dos acidentes com queimaduras acontece em ambientes domésticos, explicado pela grande quantidade de agentes inflamáveis nos domicílios e a falta de programas de prevenção voltados para esses locais. Partindo deste princípio, implantou-se a Liga Acadêmica de Queimaduras (LAQ) pelo curso de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás (UEG) em 2007. **OBJETIVO:** Incentivar o desenvolvimento de projetos científicos e atividade assistencial à comunidade, com principal destaque para os níveis primário e secundário de prevenção em queimaduras. **MÉTODO:** A LAQ é organizada por discentes e docentes universitários, com caráter multiprofissional. Anualmente é realizado um curso introdutório e processo de seleção para admissão de novos membros. Atividades: 1) realização de palestras preventivas em escolas públicas com o apoio do Núcleo de Proteção aos Queimados, apoiada pelo Pronto Socorro de Queimaduras

de Goiânia Ltda (PSQ); 2) Acompanhamento dos serviços hospitalares no PSQ durante 4 semanas, com apresentação de um artigo científico ao final; 3) Assistir a aulas teóricas/práticas quinzenalmente. **RESULTADOS:** Em dois anos foram realizadas palestras preventivas abrangendo 2 colégios, em média, a cada 30 dias e participações em eventos. Foram produzidos, em média, 40 artigos científicos. No ano de 2008, a LAQ foi reconhecida pela população como melhor Liga Acadêmica de Goiás. Em 2009, a liga conquistou novamente este título, além da premiação de 2ª melhor Liga Acadêmica de Goiás na avaliação dos docentes da Universidade Federal de Goiás. **CONCLUSÃO:** A LAQ promoveu o trabalho de prevenção em Goiás e estimulou o conhecimento científico em Queimaduras dentro da comunidade acadêmica.

TL-172**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE QUEIMADURAS DO HOSPITAL DO SERVIDOR PÚBLICO ESTADUAL DE SÃO PAULO**

Souza, A A; Rocha, F S; Sakai, R L; Manzotti, M S; Fernandes, F S; De Paiva, L G R; Mattar, C A; de Almeida, P C C; Faiwichow, L HSPE-IAMSPE

INTRODUÇÃO: As queimaduras estão entre as principais causas de trauma em todas as faixas etárias, trazendo sequelas e necessitando de tratamentos, internações e reabilitação prolongados. **OBJETIVO:** Estudo do perfil epidemiológico das queimaduras no HSPE-SP. **MÉTODO:** Foram avaliados, retrospectivamente, 472 pacientes internados na unidade de queimaduras do HSPE-SP entre maio de 2005 e julho de 2008 quanto a etiologia, superfície corporal queimada (SCQ), comparando-se com sexo e a faixa etária. **RESULTADOS:** A maioria dos pacientes é composta por homens adultos (47,4%). Quanto à faixa etária, 20,7% dos pacientes tinham menos do que 7 anos, 11,7% entre 7 e 14 anos e 67,6% acima de 14 anos. Em relação ao sexo, notou-se maioria de casos do sexo masculino (68,6%) contra 31,4% do feminino. A SCQ média foi de 16,1%. Entre os maiores de 14 anos, o álcool foi a principal causa de internação. Ao avaliarmos a etiologia dos casos internados acometendo os menores de 14 anos de idade, observou-se que 41,72% dos casos foram causados por escaldamento de água fervente, 29,13% por álcool, 10,5% por incêndio, 3,31% por gasolina, 3,97% por trauma elétrico, 2,6% por óleo fervente e 8,77% por outras diversas causas. **CONCLUSÃO:** Os pacientes internados na unidade de queimaduras são principalmente do sexo masculino, com a principal etiologia na faixa etária superior aos 14 anos sendo o álcool. No grupo dos menores de 14 anos, a água fervente. Tais dados são importantes para desenvolver programas de prevenção e educação, a fim de reduzir a quantidade de acidentes envolvendo queimaduras.

TL-173 APLICABILIDADE DE NUTRIENTES IMUNOMODULADORES E ANTIOXIDANTES EM PACIENTES QUEIMADOS E SUGESTÃO DE PROTOCOLO

Serra, M C¹; Braga, D²; Azevado, E¹;
¹H. M. Souza Aguiar; ²U. Gama Filho

INTRODUÇÃO: A lesão por queimadura desencadeia graves alterações metabólicas, hormonais e imunológicas. Na tentativa de aumentar os benefícios do suporte nutricional em pacientes queimados, diversos estudos clínicos e experimentais têm sugerido a suplementação do suporte nutricional convencional com níveis farmacológicos de aminoácidos, ácidos graxos essenciais, vitaminas e minerais antioxidantes e imunomoduladores. **OBJETIVO:** Estabelecer um protocolo relativo ao uso adequado de nutrientes antioxidantes e imunomoduladores em pacientes queimados. **MÉTODO:** Revisão da literatura sobre os seguintes nutrientes: ômega 3, arginina, glutamina, vitaminas A, C, E, Selênio, Zinco, Ferro, Cobre. quanto aos seus benefícios e correta utilização em pacientes queimados. **CONCLUSÃO:** Com o uso desse protocolo, forneceremos quantidades adequadas de suplementos para que junto com a correta oferta protéico-calórica alcancem um efeito farmacológico benéfico nas alterações fisiopatológicas induzidas pelas queimaduras.

TL-174 AVALIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL DAS CRIANÇAS ADMITIDAS NO CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS DO HOSPITAL DO ANDARAÍ

Serra, M C; da Costa, L M; Ramos, P B; Gaudêncio, A; Macieira, L H. *Federal do Andaraí*

INTRODUÇÃO: As queimaduras induzem a uma grave resposta hipermetabólica. A prevalência da desnutrição em pessoas hospitalizadas é um significativo problema de saúde porque influencia na evolução clínica do paciente. **OBJETIVO:** Descrever o perfil nutricional de crianças admitidas no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Geral do Andaraí. **MÉTODO:** Foram analisadas 34 crianças internadas no período de 2009 a 2010, sendo realizada avaliação nutricional desses pacientes com a obtenção de dados antropométricos como peso e estatura. Foram obtidos também a idade para classificação nutricional, bem como o uso de suplementação oral, superfície corporal queimada, tempo de internação e agente causal. Para análise dos dados foi utilizado o programa Epi Info versão 3.5.1. **RESULTADOS:** As crianças analisadas tiveram entre 0-17 anos. A média da superfície corporal queimada foi de 19%, sendo o líquido superaquecido o agente causador predominante (50%). Foi observado também que 62,1% das crianças receberam suplementação via oral e o período médio para o início da suplementação a partir da admissão foi de 5 dias. O período médio de internação dos que usaram suplemento foi de 23 dias e dos

que não usaram foi de 11 dias ($p < 0,05$). Entre as alterações no estado nutricional, 45% dos pacientes tiveram perda de peso, enquanto 55% tiveram ganho, porém, dos pacientes que perderam, apenas 1 apresentou mudança na classificação nutricional passando de peso adequado a idade para alerta nutricional. **CONCLUSÃO:** Observou-se que a suplementação nutricional foi importante para promover um resultado favorável na recuperação e alta desses pacientes

TL-175 EPIDEMIOLOGIA DO QUEIMADO POR AGENTES QUÍMICOS DO HOSPITAL REGIONAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE CAMPINA GRANDE

Braga, B M; Braga, J R C; Teixeira, R G; Queiróz, R C T; Costa, P P C; da Silva, P F
FCM-CG

INTRODUÇÃO: As queimaduras químicas acontecem, mais frequentemente, acidentalmente por manejo errado de produtos de limpeza. O sol e produtos industriais são responsáveis pelos tipos mais leve e grave deste tipo de queimadura, respectivamente. **OBJETIVOS:** Reconhecer o perfil epidemiológico e comportamento do queimado por agentes químicos, para então estabelecer campanhas preventivas contra essa queimadura. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo de revisão do banco de dados de prontuários da unidade de queimados. Foram incluídos todos os queimados por agentes químicos de 2004 a 2009 atendidos na unidade de queimados do Hospital Regional de Campina Grande. **RESULTADOS:** O número de queimados por agentes químicos tem oscilado, chegando ao número máximo de 7 em 2009. Foram atendidos 24 pacientes queimados por agente químico, perfazendo 0,8% do total de pacientes admitidos. Houve casos em todas as faixas etárias pesquisadas, exceto de 4 a 10 anos. 25% dos pacientes tinham de 30 a 39 anos e 12,5% tinham acima de 80 anos; 71% eram médio-queimados e 83% tinham queimadura do 2º grau. 54% eram homens. Incluem-se na amostra queimaduras por ácidos e álcalis, havendo predomínio de queimaduras por ácidos. **CONCLUSÃO:** Em conclusão, o paciente queimado por produtos químicos é bastante heterogêneo quanto às variáveis pesquisadas. Compreende as mais diversas faixas-etárias, geralmente é um médio queimado do 2º grau. Embora represente apenas 0,8% dos pacientes admitidos, este tipo de queimadura não pode ser ignorado.

TL-176 ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR QUEIMADURA ELÉTRICA NO HOSPITAL REGIONAL DE URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE CAMPINA GRANDE

Teixeira, R G; Braga, J R C; Braga, B M; Queiróz, R C T; Costa, P P C; da Silva, P F
FCM-CG

INTRODUÇÃO: As queimaduras elétricas resultam do contato de uma fonte de energia elétrica com o corpo do doente. A lesão elétrica é diferente das outras queimaduras, na medida em que áreas visíveis de necrose tissular representam apenas uma pequena porção do tecido destruído, sendo preocupante a destruição oculta de tecido profundo, necessitando-se avaliação mais acurada a fim de evitar subestimação do quadro. **OBJETIVOS:** Avaliar os dados epidemiológicos de 8 anos relativos aos pacientes vítimas de trauma elétrico no Hospital Regional de Campina Grande/PB. **MÉTODO:** Estudo retrospectivo de revisão do banco de dados de prontuários da unidade de queimados. Foram incluídos todos os queimados por eletricidade de 2002 a 2009. **RESULTADOS:** Do total de 2.926 internações, 126 (4,3%) foram por queimadura elétrica, com média de 15,75 casos por ano, sendo 75% do sexo masculino. A faixa etária de 1 a 14 anos (41,2%) foi a mais acometida, seguida de 20 a 49 anos (40,4%), o período de internação predominante foi de 0 a 10 dias correspondendo a 61% dos casos, ocorrendo em 55,5% dos casos queimadura do 3º grau ante 41,2% de 2º grau. **CONCLUSÃO:** O estudo demonstrou um número de casos semelhante à percentagem descrita na literatura, foi observado acometimento predominante de crianças do sexo masculino, e tempo de internação entre 0 a 10 dias, decorrente de acidentes no ambiente domiciliar, local onde ocorre lesão de baixa voltagem, sendo comum danos locais, ressalta-se, assim, a necessidade de educação populacional quanto a medidas de prevenções deste tipo de queimadura.

TL-177

PECULIARIDADES E ESTATÍSTICAS RELACIONADAS À CRIANÇA QUEIMADA E A ATUAÇÃO DO FISIOTERAPEUTA NO PACIENTE QUEIMADO

Afonso, C L; Demuner, J M M; Silva, G C; Terêncio, K P; Andrade, M G L
Universidade Estadual de Goiás

INTRODUÇÃO: A queimadura é a terceira causa de morte de crianças, matando cerca de 1300 crianças por ano. **OBJETIVO:** Diante desse fato e considerando que o Brasil não apresenta estudos que tenham como objetivo expor as características gerais, e não apenas regionais ou locais, dos acidentes com queimaduras envolvendo crianças, este trabalho tem como objetivo, por meio da análise de literatura específica: buscar e agregar informações colhidas e publicadas por estudos realizados em diversas regiões brasileiras, fornecendo, assim, dados gerais sobre esses acidentes e contribuindo para a formação de campanhas preventivas eficazes e reduzir os gastos relacionados ao tratamento dos queimados; expor as peculiaridades fisiológicas e anatômicas da criança e mostrar então a relação de gravidade que essas peculiaridades guardam para a recuperação da criança vítima de queimaduras e ressaltar a importância do tratamento fisioterapêutico frente ao paciente queimado, buscando a recuperação máxima da funcionalidade motora, melhora da qualidade de vida e uma vida social satisfatória para o mesmo. **RESULTADOS:** Foram encontrados dados que detalham as in-

formações relacionadas aos acidentes de queimaduras envolvendo crianças, as quais podem tornar as campanhas de prevenção mais eficazes para esse grupo (infantil). Ao abordar as peculiaridades relacionadas à fisiologia e à anatomia da criança, foi comprovado que essas peculiaridades tornam a criança um paciente diferenciado e que exige maior atenção dos profissionais da área da saúde. **CONCLUSÃO:** Foi confirmado que o fisioterapeuta fornece um papel indispensável no tratamento desse paciente queimado, reduzindo ou eliminando sequelas, desenvolvendo a resistência cardiovascular e viabilizando o retorno às atividades de vida diária.

TL-178

UTILIZAÇÃO DE VENTILAÇÃO MECÂNICA NÃO INVASIVA NO PACIENTE QUEIMADO NO PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS EM GOIÂNIA

Afonso, C L¹; Mendonça, D E O²; Moraes, J M³; Zapata, L R C G⁴; Garcia, M O⁵

¹Pronto Socorro para Queimaduras de Goiânia e Universidade Estadual de Goiás; ²Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - Universidade Federal de Goiás e Universidade Estadual de Goiás; ³Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública - Universidade Federal de Goiás; ⁴Faculdade de Medicina - Universidade Federal de Goiás; ⁵Pronto Socorro Para Queimaduras de Goiânia

INTRODUÇÃO: A queimadura apresenta alterações sistêmicas. O aparelho respiratório quando acometido é um fator preocupante, pois pode ocorrer síndrome compartimental, edema agudo de pulmão não cardiogênico (EAP), síndrome do desconforto respiratório (SDRA), ocasionados por ressuscitação volêmica, pela lesão circunferencial de tórax e lesão inalatória. A ventilação não-invasiva (VNI) mostra-se como alternativa terapêutica eficaz, numa população onde a intubação é associada à maior morbimortalidade. **OBJETIVO:** Caracterizar o uso de VNI no paciente queimado do Pronto Socorro para Queimaduras em Goiânia (PSQ). **MÉTODO:** Realizou-se um estudo retrospectivo, baseado na revisão de 78 prontuários dos pacientes admitidos na UTI do PSQ, no período de janeiro de 2007 a julho de 2009. **RESULTADOS:** Dos 47 pacientes com intervenção por ventilação mecânica invasiva (VMI), a idade média foi 35 anos com média de superfície corporal queimada (SCQ) de 56%, resultando 82% de óbitos. Nos 12 pacientes, com tentativa de VNI, antes de VMI, a média de idade era 44 anos, e a média de SCQ compreendia 58%, com 83% de óbitos. Dos 19 pacientes que utilizaram somente a VNI, a média de idade foi de 40 anos e a média da SCQ foi de 43%, com 31% de óbitos. Não houve correlação entre idade e SCQ entre os 3 grupos tratados ($p > 0,05$). Houve diferença estatisticamente significativa ($p < 0,01$) quanto ao menor número de óbitos no grupo que recebeu só VNI em comparação aos demais grupos. **CONCLUSÃO:** O uso da VNI isolada reduz o número de óbitos, no entanto, necessita-se de mais pesquisas nessa temática, para otimizar a assistência ao paciente queimado.