



VIII Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
VI Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



PROPOSTA DE UM PROTOCOLO OPERACIONAL PARA PADRONIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA AO PACIENTE QUEIMADO A NÍVEL HOSPITALAR

Giovana Pedroni^a, Bruna Eibel^{a*}, Caroline Bernardes^{a*}

^{a)} Curso de Fisioterapia, Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, RS.

*Caroline Bernardes e Bruna Eibel,
endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366 - Caxias do Sul - RS -
CEP: 95020-472.

Palavras-chave:

Queimado. Fisioterapia hospitalar.
Queimaduras 3º grau.

INTRODUÇÃO: Entende-se que o paciente com queimaduras de terceiro grau, internado no âmbito hospitalar, necessita de um atendimento especializado devido ao seu quadro clínico ser bastante desafiador, não apenas pelas lesões previamente apresentadas mas como também as diversas manifestações sistêmicas e locais que podem acontecer durante seu período de internação. A padronização da conduta fisioterapêutica visa a qualidade e a segurança ao paciente e/ou melhorias no processo de trabalho do Fisioterapeuta, buscando assim uma crescente evolução do quadro clínico reduzindo e evitando a ocorrência de eventos adversos. **OBJETIVO:** Propor um protocolo para padronização dos procedimentos realizadas pela equipe de fisioterapia, no âmbito hospitalar, ao paciente acometido por queimaduras de 3º grau com mais de 30% de extensão de lesão corporal. **MATERIAL E MÉTODOS:** O presente protocolo levou em consideração 17 artigos científicos, nos idiomas inglês e português, acessados nas bases de dados “PubMed” e “Scholar Google” que contemplassem a padronização do atendimento fisioterapêutico, desde a avaliação até condutas no primeiro, sétimo e décimo quinto atendimento, lincando com as fases de cicatrização das lesões. **RESULTADOS:** A partir da elaboração do protocolo foi observado que a avaliação deve contemplar itens tais quais: aspecto, extensão e profundidade do dano térmico, bem como fase em que se encontra a cicatrização e remodelamento tecidual, além de aferição de sinais vitais, ausculta pulmonar, análise de exames de imagem, gasometria e exames bioquímicos, bem como avaliação de aderências, edemas e limitações no movimento ativo. O paciente com queimaduras extensas possivelmente apresentará diversas limitações para realizar os manejos propostos pelo fisioterapeuta devido a dor e desconforto. Pensando nisto, é importante frisar que o profissional deverá estar

atento ao eleger as condutas possíveis para a fase que se encontra. No que se refere a fisioterapia respiratória é indicado manobras de higiene brônquica, como aspiração, técnicas manuais e incentivadores, associado a manobras de reexpansão pulmonar, além do manuseio da ventilação mecânica (caso o paciente encontre-se ainda na fase de sedação) ou da oxigenoterapia. A fisioterapia motora utilizar-se-á principalmente da cinesioterapia, que atuará de forma extremamente benéfica para melhorar o aporte sanguíneo, prevenir complicações, encurtamentos e deformidades, bem como, auxiliar na reabilitação cardíaca e pulmonar desse paciente.

CONCLUSÃO: A partir desta revisão bibliográfica, foi possível propor um protocolo operacional padrão a ser utilizado na admissão de pacientes com queimadura de terceiro grau, capaz de otimizar o tratamento fisioterapêutico, com foco nas principais demandas e complicações previstas durante o período de internação.

REFERÊNCIAS

LIMA, Ana Lúcia de J.; MONTEIRO, Paula V. M.; IWABE, Cristina. REPERCURSSÕES NO SISTEMA RESPIRATÓRIO E ATUAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES QUEIMADOS: REVISÃO DE LITERATURA. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, v. 6, n. 3, p. 48-60, 2011.

Sheridan R. Evaluation and management of the thermally injured patient. In: Freedberg IM, Eisen AZ, Wolff K, Austen KF, Goldsmith LA, Katz SI, editors. Fitzpatrick's dermatology in general medicine. 6th ed. New York: McGraw-Hill;2003. p.1220-9

VALE, Everton Carlos Siviero do. Primeiro atendimento em queimaduras: a abordagem do dermatologista. **An Bras Dermatol**, v. 80, n. 1, p. 9-19, 2005.

SANTOS, Ana Beatriz Vieira dos; ARAËJO, Rosianny Rodrigues da Costa Pereira de; BRANDÃO, Eralayne Camapum. A humanização no cuidado aos pacientes vítimas de queimaduras. **Refaci**, Brasília, v. 1, n. 1, p. 1-9, 2018.

MARQUES, Claudia Mirian de Godoy; MARQUES, Claudia Mirian de Godoy. Valiação fisioterapêutica da cicatrização de lesões por queimaduras: revisão bibliográfica. **Rev Bras Queimaduras**, p. 140-144, 2015.

FERNANDES, Marília Isadora Silva. ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL NA REABILITAÇÃO DE PACIENTES QUEIMADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. **Revista Uningá**, Maringá, v. 56, n. 3, p. 176-186, 2019.

OCHA, Marília Sampaio; ROCHA, Emília Sampaio; SOUZA, João Paulo Campos de. FISIOTERAPIA EM QUEIMADOS: UMA PESQUISA BIBLIOGRÁFICA ACERCA DOS PRINCIPAIS RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS E SEUS BENEFÍCIOS. **Temo**, Campina Grande, v. 9, n. 13, p. 1-12, 2010.

CIVILE, Vinícius Tassoni; FINOTTI, Camila Stefano. Abordagem fisioterapêutica precoce em pacientes críticos queimados. **Rev Bras Queimaduras**, v. 11, n. 2, p. 85-88, 2012.

LEÃO, Maitê Azevedo; PANTOJA, Samantha Nogueira; SPINELLI, Jorge Luís Monteiro. Estratégias ventilatórias no paciente com lesão inalatória: revisão de literatura. **Rev Bras Queimaduras**, São Paulo, v. 14, n. 4, p. 290-294, 2015.

CAMPOS, Antonio Carlos Ligoeki; BORGES-BRANCO, Alessandra; GROTH, Anne Karoline. CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS. **Arq Bras Cir Dig**, v. 20, n. 1, p. 51-58, 2007.

PINHO, Fabiana Minati de et al. CAMPOS, Antonio Carlos Ligoeki; BORGES-BRANCO, Alessandra; GROTH, Anne Karoline. CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS. **Arq Bras Cir Dig**, S.i, v. 20, n. 1, p. 51-58, 2007. **Rev Bras Queimaduras**, v. 15, n. 1, p. 13-23, 2016.

CUNHA, Lucas do Vale Teixeira; CRUZ JÚNIOR, Francisco José de Almeida; SANTIAGO, Denyberg de Oliveira. Atendimento inicial ao paciente queimado: avaliação do conhecimento de alunos do internato do curso de Medicina. **Rev Bras Queimaduras**, v. 15, n. 2, p. 80-86, 2016.

VIERA, Géssica Bordin et al. Atuação fisioterapêutica às vítimas da boate Kiss em um hospital de referência no sul do Brasil. **Rev Bras Queimaduras**, v. 15, n. 2, p. 92-96, 2016.

SANTOS, Amanda N. dos; FERRO, Giovanna M.; NEGRÃO, Mariana M. C.. Abordagem de cicatrizes por queimaduras com microagulhamento: revisão da literatura. **Rev Bras Queimaduras**, v. 15, n. 2, p. 116-121, 2016.

CREFITO 12. **Fisioterapia nas lesões por queimadura**. 2016. Disponível em: <https://crefito12.org.br/fisioterapia-nas-lesoes-por-queimadura/>. Acesso em: 19 maio 2020.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012.

COELHO, Eduardo Barbosa. MECANISMOS DE FORMAÇÃO DE EDEMAS. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 37, n. 1, p. 189-198, 2004.

SANTOS, Maiara Carvalho dos; TIBOLA, Juliano; MARQUES, Claudia Mirian de Godoy. Radução, revalidação e confiabilidade da Escala de Cicatrização de Vancouver para língua portuguesa – Brasil. **Rev Bras Queimaduras**, v. 13, n. 1, p. 26-30, 2014.

SPINELLI, Jorge et al. Lesão inalatória grave: tratamento precoce e reversão do quadro. Relato de caso e revisão de literatura. **Rev Bras Queimaduras**, v. 9, n. 1, p. 31-4, 2010.

BARBAS, Carmen Sílvia Valente et al. Brazilian recommendations of mechanical ventilation 2013. Part I. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [s.l.], v. 26, n. 2, p. 89-121, 2014. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/0103-507x.20140017>.