

QUANTIFICAÇÃO DE COLÁGENO NO TRATAMENTO DE FERIDAS POR QUEIMADURAS DE 3º GRAU EM MODELOS EXPERIMENTAIS TRATADOS COM ULTRASSOM

ORDEM: 151

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

AUTORES: [FANTINATI, MARCELO S.], [SANTOS, BRUNO F.], [FANTINATI, ADRIANA M.M.], [MEDONÇA, DIEGO E.O.], [REIS, JULIANA C.O.], [BARBOSA, DEYSE A.], [ARAÚJO, LORRANE C.], [LINO JUNIOR, RUY S.]

Objetivos: Analisar a influência do ultrassom cicatrização de feridas por queimaduras através da quantificação de colágeno em modelos experimentais. **Metodologia:** A realização deste projeto obedeceu às normas estabelecidas pela Sociedade Brasileira de Ciências em Animais de Laboratório e foi submetido e aprovado sob o protocolo nº 007/12 pela Comissão de Ética no Uso de Animais/CEUA-PRPPG-UFG. Trata-se de um estudo de delineamento experimental com uma amostra de 30 ratos, sendo que 15 pertenciam ao grupo controle (GC) e 15 ao grupo tratado com ultrassom (GT) do qual receberam Ultrassom SONOMED V 4150, modo pulsado, 3 MHz, 100 Hz, 20% e dose 0,5 W/cm². Os animais foram anestesiados utilizando medicação Ketamina 10% e Xilazina 2% intraperitoneal, solução 0,01 ml/g e submetidos a queimadura por escaldamento com água quente acima de 96°C por 14 segundos para indução de queimaduras de 3º grau. Nos dias experimentais propostos, isto é, aos 14, 21 e 30 dias após a indução da lesão, cinco animais de cada subgrupo foram eutanasiados para a quantificação do colágeno através do software Image J® versão 1.3.1. A análise estatística dos dados foi realizada por meio do programa Sigma Stat. Todas as variáveis foram testadas utilizando o valor da mediana com o teste Mann Whitney. Em casos em que a distribuição não foi normal ou que a variância não foi homogênea foram utilizados testes não paramétricos. As diferenças observadas foram consideradas significantes quando $p < 0,05$. **Resultados:** No GC a quantificação de colágeno foi de 10,169% no 14º dia; 10,277% no 21º dia e 10,236% no 30º dia. No GT a quantificação de colágeno foi de 12,724% no 14º dia; 20,593% no 21º dia e 20,968% no 30º dia. Ao se comparar as feridas dos animais lesados em relação aos dias experimentais propostos, observou-se no GT houve maior quantificação de colágeno no local da ferida, sendo estatisticamente significativo ($p < 0,001$). **Conclusão:** O ultrassom se mostrou um recurso eficaz na cicatrização de feridas por queimaduras por aumentar a quantidade de colágeno reestabelecendo de forma mais rápida a integridade tecidual. Palavras Chave: Cicatrização. Colágeno. Queimaduras. Ultrassom.

QUEIMADURA DE SEGUNDO GRAU EM PACIENTE PEDIÁTRICO POR CALDO DE PEIXE EM MANAUS - AMAZONAS

ORDEM: 152

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE NILTON LINS, PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA SUL

AUTORES: [CORREA, RENATA], [CANEDO, DEBORA], [QUEIROZ, DIOGO], [CHARLLEYS, ADHAN], [COHEN, ADRIA], [DARCY, ALANNE], [NOGUEIRA, ANANIAS], [MEZES, ANNE C.], [GARBELINI, CLEIDE]

Objetivo: Relatar história de um paciente pediátrico do interior do Amazonas que sofreu queimaduras de primeiro e segundo grau causadas por caldo de peixe em alta temperatura. **Relato:** Paciente do sexo masculino, 3 anos, vítima de queimaduras de I e II grau em hemiface direita, couro cabeludo em área temporal direita, orelha direita, pescoço e doso provocada por caldo de peixe quente com superfície corporal de queimadura de 16%. Foi atendido inicialmente em outra unidade de Pronto atendimento recebendo cuidados gerais e tendo alta. Após um dia, evoluiu com edema importante, hiperemia e febre. Paciente permaneceu internado por doze dias no Pronto Socorro da criança Zona Sul sendo realizado antibioticoterapia e limpeza cirúrgica do ferimento em centro cirúrgico. Recebeu alta melhorado, sem complicações, sendo encaminhado ao ambulatório. **Conclusão:** Causa comum no interior do Estado do Amazonas é a queimaduras por líquidos quentes como caldo de peixe, por ser uma especiaria da região. Outro dado relevante sobre o local de ocorrência das queimaduras é que ocorrem na sua grande maioria em ambiente doméstico no momento das refeições por descuido dos pais e responsáveis. Descritores: queimadura, caldo, Amazonas, pediatria

QUEIMADURA DE TERCEIRO GRAU EM PACIENTE PEDIÁTRICO POR CONTATO DIRETO COM FOGO EM BRASA NO INTERIOR DO ESTADO DO AMAZONAS

ORDEM: 153

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE NILTON LINS, PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA SUL

AUTORES: [REGO, RODOLFO P.], [SILVA, MARIA C. S.], [CORREA, GABRIELA F.], [FERNANDES, KAMILA T.], [MITOSO, LUCAS], [BORBOREMA, YVONE C.], [CAMELI, POLIANA C.], [QUEIROZ, BRUNO L.], [NADAF, THAMIRIS]

DATA: 01/11/2014 HORA: 08:00

Objetivo: Relatar um caso de queimadura em paciente de um ano por fogo em brasa ocorrido no interior do Amazonas. **Relato:** Paciente do sexo masculino, um ano, vítima de queimadura de terceiro grau em pé esquerdo até terço médio de perna ipsilateral mais antebraço esquerdo causada por fogo em brasa há um dia, SCQ de 9%, evoluindo com bolhas, hiperemia e febre. Internado na unidade com medidas de suporte e antibioticoterapia. Evoluiu com necrose de pododáctilos E (III e

IV). Realizou amputação de III e IV pododáctilos esquerdos além de limpeza cirúrgica. Permaneceu internado durante 22 dias na enfermaria para queimados onde recebeu alta melhorado e sem maiores complicações. **Conclusão:** Queimaduras de terceiro grau mesmo que não tenham uma superfície corporal de queimadura extensa evoluem com complicações graves. Necessitam de atendimento precoce e, por muitas vezes, abordagens que evitem intercorrências mais desastrosas. Entretanto, acabam trazendo sequelas que serão levadas por toda a vida. Descritores: Amazonas, brasa, queimadura, relato

QUEIMADURA QUÍMICA DE MEMBRO INFERIOR : RELATO DE CASO

ORDEM: 154

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: PLASTIC CENTER -CLINICA DE CIRURGIA PLÁSTICA, SUPREMA - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA

AUTORES: [CORRÊA,LD] , [DORNELAS,MT] , [BARRA,A] , [CORRÊA,MPD]

Objetivo: O objetivo do presente trabalho é descrever um caso de queimadura química em membro inferior ,decorrente de exposição ocupacional, em que o desconhecimento do manejo da substância pelo paciente, foi determinante para a gravidade da lesão. **Relato do caso:** GRC, masculino, 43 anos, motorista de cargas perigosas, natural de Juiz de Fora, no dia 18/03/2013 sofreu queimaduras no membro inferior esquerdo após manuseio inadequado de carga química que transportava. Após o derramamento do produto (cal virgem) dentro de seu calçado, o paciente lavou a região afetada com água no intuito de retirar o produto, entretanto, ao entrar em contato com a água ocorreu uma reação com o pó , gerando calor intenso, causando queimaduras de II e III graus no terço inferior da perna e face lateral do pé esquerdos.Foi atendido na cidade de Arcos, aproximadamente 300km de Juiz de Fora, onde foi tratado com analgésico (Paracetamol), anti-inflamatório (Nimesulida), antibiótico (Cefalexina) e curativo com medicamento de uso tópico, que não soube informar. Veio encaminhado para o nosso Serviço com nove dias de queimadura e, no dia seguinte, foi submetido a desbridamento cirúrgico sob anestesia (sedação), seguido de curativos diários com Sulfadiazina de prata 1% e programado auto enxertia da área queimada. Dois dias após o paciente foi submetido à sutura elástica para diminuição da área cruenta. Depois de uma semana, foi realizada auto enxertia cutânea de espessura parcial, para cobertura da área cruenta restante, tendo como área doadora a perna ipsilateral. O curativo da área doadora foi realizado com pomada de Oxido de zinco e vitamina A e D e o da área receptora com Neomicina associada à Bacitracina sob curativo de Brown. O enxerto se mostrou totalmente integrado com a retirada do curativo no quinto dia do pós- operatório, sendo os pontos de fixação retirados no décimo dia. Tal como o enxerto, a área doadora evoluiu bem e estava cicatrizada com sete dias, dispensando o uso de curativo oclusivo. Após a retirada dos pontos,

foi prescrito creme hidratante e malha compressiva. **Conclusão:** O paciente evoluiu satisfatoriamente após tratamento com sutura elástica e autoenxertia cutânea e, apesar do acidente do qual foi vítima, a queimadura poderia ter sido evitada caso o paciente tivesse conhecimento dos riscos inerentes ao produto, o qual transportava, quando em contato com a pele e da contra indicação do uso de água em caso de acidente.

RECURSOS FISIOTERAPÊUTICOS MAIS UTILIZADOS EM PACIENTES COM SEQUELAS DE QUEIMADURAS APRESENTANDO LESÕES ABERTAS

ORDEM: 155

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIAS

AUTORES: [RODRIGUES, WANESSA C.C.] , [BATTISTI, LARISSA] , [MOTTA, MARIANA A.G.] , [CARVALHO, FERNANDA M.] , [COSTA, MURIELLE C.] , [FORMIGA, C.K.M.R] , [SILVA-HAMU, TÂNIA C.D.]

Objetivos: Identificar o perfil clínico de pacientes submetidos a tratamento fisioterapêutico, identificando o recurso fisioterapêutico utilizado nas lesões abertas de pacientes adultos queimados atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás. Material e Métodos: Estudo transversal e retrospectivo, de caráter observacional, aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Urgência de Goiânia, protocolo nº 155.482. A amostra é constituída de 86 prontuários de pacientes, portadores de sequelas de queimaduras, entre idades de 20 e 59 anos, atendidos na clínica escola de Fisioterapia da UEG entre os anos de 2007 a 2013. Critérios de inclusão: Pacientes com diagnósticos clínicos de queimaduras submetidos a tratamento fisioterapêutico. Os dados coletados dos prontuários foram analisados utilizando o Statistical Package for The Social Sciences versão 20.0 (Chicago, IL). Após aplicação do teste de Kolmogorov-smirnov que identificou a amostra como normal, utilizou-se o Teste Qui-quadrado com correção de Pearson (nível de significância adotado de 5% ($p < 0,05$)) para as relações entre o local da lesão e a presença de lesão aberta; a presença de lesão aberta e o recurso fisioterapêutico utilizado.

Resultados: Nos 86 prontuários analisados houve prevalência de mulheres (55,8%), com idade média total de 36 anos ($p=0,705$). Os pacientes foram agrupados em quatro categorias, de acordo com as regiões acometidas e a presença de lesão aberta ($p < 0,05$). Para os pacientes com presença de lesões em cabeça e pescoço (38,5%), para lesões em tronco (57,8 %), lesões e MMSS (50%) e lesões em MMII (55,1%). Quanto ao recurso fisioterapêutico utilizado não foi encontrada diferença estatística ($p=0,701$) entre a presença de lesão aberta e o recurso utilizado para tratamento: laser (88,5%), ultrassom (59,4%), cyriax (72,4%), massoterapia (56,1%), cinesioterapia (54%), e aplicação de ventosa (61,8%).

Conclusão: As variáveis obtidas divergem das literaturas encontradas, que mostram maior prevalência em homens. Com relação à presença de lesão aberta e a região acometida, observou-se que dentre os pacientes encaminhados para a fisioterapia, aqueles que

apresentavam lesões em membros e troncos apresentavam maior prevalência de lesões abertas. No entanto, no que diz respeito ao recurso fisioterapêutico utilizado não foi encontrada diferença significativa entre os grupos. O que indica que vários recursos podem ser utilizados para a recuperação de lesão aberta, devido possivelmente ao fato, de que os pacientes em tratamento fisioterapêutico apresentam vários estágios da lesão aberta em fase de cicatrização. **Descritores:** queimaduras, fisioterapia, epidemiologia

RELAÇÃO ENTRE A IDADE E O SEXO COM AGENTE ETIOLÓGICO E A REGIÃO ACOMETIDA PELA QUEIMADURA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

ORDEM: 156

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS

AUTORES: [BATTISTI, LARISSA], [RODRIGUES, WANESSA C. C.], [MOTA, MARIANA A. G.], [COSTA, MURIELLE C.], [CARVALHO, FERNANDA M.], [SILVA-HAMU, TÂNIA C. D.]

Objetivos: Identificar e analisar a relação existente entre a idade e o sexo com o agente etiológico e a região corporal mais acometida de crianças e adolescentes, pacientes queimados atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás. **Material e Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo, de caráter observacional, aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Urgência de Goiânia, protocolo nº 155.482. A amostra é constituída de 49 prontuários de pacientes da clínica escola que receberam atendimento entre os anos de 2007 e 2013. Critérios de inclusão: Pacientes entre 01 e 18 anos com diagnósticos clínicos de queimaduras. Os dados coletados dos prontuários foram analisados utilizando o Statistical Package for The Social Sciences versão 20.0 (Chicago, IL). Após aplicação do teste de Kolmogorov-smirnov que identificou a amostra como normal, utilizou-se o Teste Qui-quadrado com correção de Pearson (nível de significância adotado de 5% ($p < 0,05$)) para as relações entre o agente etiológico (AE) e a idade; o AE e a região corporal acometida (RCA) e a idade com a RCA. **Resultados:** Da amostra total de 49 pacientes, o gênero dominante foi o masculino ($n=28$; 57,1%), e o feminino ($n=21$; 42,9%). A idade média do grupo foi de 7,2 anos ($\pm 4,6$), sendo a idade mínima encontrada entre os sujeitos de um ano e a máxima de 17 anos. Os AE mais encontrados foram inflamáveis (49%), atrito (6,1%), contato (18,4%) e escaldadura (14,3%). Ao se relacionar a idade e o AE observou-se diferença ($P=0,001$), sendo que para o agente inflamável a idade em que mais ocorre esse tipo de queimadura é em crianças com nove anos ($n=6$; 12,24%) e por contato em crianças de um ano ($n=6$; 12,24%). Ao se estabelecer relação entre o AE e as RCA, observou-se que para o AE inflamável, as queimaduras ocorrem em três ou mais regiões corporais ($P=0,001$). A comparação da idade com a RCA não foi determinante no estudo ($P=0,767$). **Conclusão:** O AE inflamável foi o mais encontrado dentre os listados, sendo mais comum na

idade de nove anos causando queimaduras em três ou mais regiões corporais, podendo relacionar essa fase com o desenvolvimento infantil das crianças, pois a curiosidade pode coloca-los em situações de risco no ambiente doméstico, sendo assim, fazem-se necessários estudos relacionados ao perfil epidemiológico para que a comunidade esteja cientes dos riscos das queimaduras em crianças e adolescentes. **Palavras Chave:** Queimaduras, Epidemiologia, Crianças, Adolescentes.

RELAÇÃO ENTRE RECURSO FISIOTERAPÊUTICO UTILIZADO E REGIÃO ACOMETIDA PELA QUEIMADURA EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE FISIOTERAPIA

ORDEM: 157

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS

AUTORES: [BATTISTI, LARISSA], [RODRIGUES, WANESSA C. C.], [MOTA, MARIANA A. G.], [COSTA, MURIELLE C.], [CARVALHO, FERNANDA M.], [SILVA-HAMU, TÂNIA C. D.]

DATA: 01/11/2014 HORA: 08:00

Objetivos: Identificar o perfil clínico de crianças e adolescentes submetidos a tratamento fisioterapêutico, identificando o recurso fisioterapêutico utilizado nas lesões abertas destes pacientes com sequelas de queimaduras atendidos na Clínica Escola de Fisioterapia da Universidade Estadual de Goiás. **Material e Métodos:** Estudo transversal, retrospectivo, de caráter observacional, aprovado pelo comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Urgência de Goiânia, protocolo nº 155.482. A amostra é constituída de 49 prontuários de pacientes da clínica escola que receberam atendimento entre os anos de 2007 e 2013. Critérios de inclusão: Pacientes entre 01 e 18 anos com diagnósticos clínicos de queimaduras. Os dados coletados dos prontuários foram analisados utilizando o Statistical Package for The Social Sciences versão 20.0 (Chicago, IL). Após aplicação do teste de Kolmogorov-smirnov que identificou a amostra como normal, utilizou-se o Teste Qui-quadrado com correção de Pearson (nível de significância adotado de 5% ($p < 0,05$)) para as relações entre o local da lesão e a presença de lesão aberta (LA); a presença de LA e o recurso fisioterapêutico (RF) utilizado. **Resultados:** da amostra total de 49 pacientes, o gênero dominante foi o masculino ($n=28$; 57,1%), e o feminino ($n=21$; 42,9%). A idade média do grupo foi de 7,2 anos ($\pm 4,6$), sendo a mínima encontrada entre os sujeitos de um ano e a máxima de 17 anos. Os pacientes foram agrupados em quatro categorias, de acordo com as regiões acometidas e a presença de LA ($p=0,605$). Para os pacientes com presença de lesões em cabeça e pescoço (47,4% apresentavam LA), para lesões em tronco (50% com LA), lesões em Membros Superiores (42,1% com LA) e lesões em Membros inferiores (55,55% com LA). Quanto ao RF utilizado também não foi encontrada diferença estatística entre a presença de LA e o RF utilizado para tratamento: laser (66,7%), ultrassom (85,7%), cinesioterapia (52,6%), massoterapia (46,1%), cinesioterapia (51,2%) e aplicação

de ventosa (19%). **Conclusão:** os achados sugerem que as queimaduras em crianças acometem três ou mais regiões corporais, o que faz com que não ocorram diferenças entre os grupos por região. No que diz respeito ao RF utilizado não foi encontrada diferença significativa entre os grupos. O que indica que vários RF podem ser utilizados para a recuperação de LA, devido possivelmente ao fato, de que os pacientes em tratamento fisioterapêutico apresentam vários estágios da LA em fase de cicatrização.

RELATO DE CASO DE CRIANÇA INTERNADA NO PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA - ZONA SUL (MANAUS – AM) VÍTIMA DE QUEIMADURA ELÉTRICA

ORDEM: 158

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE NILTON LINS (MANAUS - AM), PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA - ZONA SUL (MANAUS - AM)

AUTORES: [BARROS, KALINE T. F.], [MENDES, ANANIAS N.], [CANEDO, DEBORA O.], [QUEIROZ, DIOGO], [CHARLLEYS, ADHAN], [GARBELINI, CLEIDE], [COHEN, ÁDRIA], [DARCY, ALLANE], [MENESES, ANNE C.]

Objetivo: Relatar a história de uma paciente pediátrica de Manaus - AM acometida por queimadura de terceiro grau causada por choque elétrico. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 07 anos de idade, vítima de queimadura elétrica de terceiro grau em terço distal do antebraço direito, por contato direto com fio elétrico em ambiente doméstico, com superfície corporal de queimadura de 3%. No mesmo dia do acidente a criança foi levada ao Pronto Socorro Platão Araújo (Manaus – AM) onde recebeu cuidados gerais e depois foi encaminhada ao Pronto Socorro da Criança Zona Sul (Manaus – AM). Não houve relato de perda de consciência. A paciente foi avaliada pelo cardiologista que não detectou nenhuma alteração cardiológica. Foi realizado desbridamento cirúrgico com escarotomia no primeiro dia de internação hospitalar. A paciente ficou internada por 17 dias na enfermaria de queimados do referido hospital com tratamento clínico e cirúrgico. Recebeu alta melhorada, sem complicações, sendo encaminhada ao ambulatório para acompanhamento. **Conclusão:** A queimadura é uma lesão dos tecidos orgânicos em decorrência de um trauma de origem térmica. As queimaduras estão entre os principais tipos de acidentes infantis, sendo a quarta causa de morte. Constituem importante causa de atendimento hospitalar e exigem vários dias de internação e acompanhamento terapêutico após a alta hospitalar. **Descritores:** Queimadura. Elétrica. Pediátrica.

RELATO DE CASO DE PACIENTE PEDIÁTRICO VÍTIMA DE QUEIMADURA DE DIFERENTES GRAUS POR COMBUSTÃO DE QUEROSENE NO MUNICÍPIO DE BORBA- AMAZONAS, BRASIL.

ORDEM: 159

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE NILTON LINS, UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS, PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA SUL

AUTORES: [RODRIGUES, ESTEFANIA], [CANEDO, DEBORA], [QUEIROZ, DIOGO], [GARBELINI, CLEIDE], [COHEN, ADRIA], [CHARLLEYS, ADHAN], [DARCY, ALANNE], [NOGUEIRA, ANANIAS], [MENESES, ANNE C.]

Objetivo: Relatar a história de um paciente pediátrico do interior do Amazonas acometido com queimaduras de segundo e terceiro grau ocasionadas pela manipulação de substância química inflamável durante trabalho doméstico para limpeza de móveis.

Relato: Paciente do sexo masculino, 6 anos, 22 kg, deu entrada no Pronto socorro da criança Zona Sul vítima de queimaduras de segundo e terceiro grau, ocasionadas por combustão devida ao manuseio de querosene, atingindo 53% de superfície corporal, localizadas nas regiões cervical, tronco anterior, membros superiores e inferiores. Inicialmente foi realizada debridação cirúrgica, e permanência na enfermaria. O mesmo evoluiu com pneumonia, insuficiência respiratória e sepse, foi admitido na unidade de terapia intensiva pediátrica, necessitando de entubação e permaneceu sob ventilação mecânica durante 10 dias. Realizou mais um procedimento cirúrgico e recebeu alta. Atualmente, realiza acompanhamento ambulatorial com o cirurgião plástico. **Conclusão:** Queimaduras são a quarta maior causa de morte entre crianças, sendo que este tipo de acidente ocorre com maior frequência no meio intradomiciliar. No entanto, existe pouca atividade de prevenção e fiscalização na tentativa de diminuir os elevados índices existentes. **Palavras chave:** Criança; combustão; intubação; prevenção; fiscalização

RELATO DE CASO: PRÉ-ESCOLAR VÍTIMA DE GRANDE QUEIMADURA POR LÍQUIDO INFLAMÁVEL NO AMAZONAS.

ORDEM: 160

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE NILTON LINS, PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA SUL

AUTORES: [NEGREIROS, BENILDA], [REGO, RODOLFO P.], [SILVA, MARIA C. S.], [BARROS, KALINE T.], [RODRIGUES, ESTEFANIA], [BACKSMANN, HANNAH], [MITOSO, LUCAS], [PEREIRA, KARINE], [SERRUYA, MERCEDES]

Objetivo: Apresentar caso clínico de pré-escolar procedente do interior do Amazonas acometido por queimadura de 2º e 3º grau causado por líquido inflamável. **Relato de Caso:** Criança do sexo feminino com 3 anos de idade procedente da área rural de Barreirinha-AM vítima de queimadura por acidente doméstico com líquido alcohólico (perfume) em 29/07/2014, apresentou 37,5% de superfície corporal queimada (SCQ) cálculo estabelecido pela

tabela de Lund Browder, após estabilização hemodinâmica realizada no Hospital de Parintins veio encaminhada para o HPS da Criança – ZONA SUL em 07/08/2014 para tratamento cirúrgico. Foi realizada limpeza cirúrgica em 08/08/2014 e curativo oclusivo com sulfadiazina de prata, alginato de Cálcio e AGE hidrogel a troca de curativo não excedia às 72hs procedimento realizado em centro cirúrgico e foi estabelecido outros cuidados como antibioticoterapia com cefalotina 300mg, pois a paciente apresentou febre, leucocitose e PCR elevado assim como controle de dor com tramadol e dipirona sódica, controle hidroeletrolítico e sintomáticos. Criança apresentou boa resposta terapêutica com involução da infecção e boa resposta antimicrobiana nas lesões e favorecimento da cicatrização destas. **Conclusão:** Identificamos que houve menor desgaste físico e psicológico para a menor devido intervalo maior de troca de curativos e por ser realizada no centro cirúrgico houve menor risco de infecção nosocomial, assim diminuindo o tempo de internação hospitalar em contra partida deve-se analisar o risco social, pois a paciente em questão mora no interior do Amazonas que não tem assistência efetiva para cuidados com queimaduras. Descritores: Grande queimado, acidente doméstico, pré-escolar, Amazonas.

RELATO DE CASO: QUEIMADURA DE TERCEIRO GRAU EM PACIENTE PEDIÁTRICO POR COMBUSTÃO DE GASOLINA NO AMAZONAS

ORDEM: 161

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE NILTON LINS, PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA SUL

AUTORES: [SILVA, MARIA C. S.] , [RODRIGUES, ESTEFANIA] , [ROQUE, ISABELA] , [PEREIRA, KARINE] , [MITOSO, LUCAS] , [CORREA, RENATA] , [REGO, RODOLFO P.] , [BARROS, KALINE T.] , [FERNANDES, KAMILA T.]

Objetivo: Este trabalho visa relatar um caso de queimadura de terceiro grau causada por combustão de gasolina com gravidade. **Relato:** paciente do sexo masculino, 6 anos, proveniente do interior do Amazonas, vítima de queimadura por combustão atingindo 53% de superfície corporal de 2º e 3º graus realizada limpeza cirúrgica e encaminhado para UTI onde recebeu ressuscitação volêmica evoluindo com pneumonia e insuficiência respiratória necessitando de intubação. Foram iniciados esquemas com antibioticoterapia e posteriormente recebeu alta da UTI para enfermaria onde ficou aos cuidados da cirurgia plástica até sua alta com melhora de seu quadro de entrada. **Conclusão:** Queimaduras de terceiro grau evoluem com complicações temíveis em pacientes acometidos por tal agravo o que, por muitas vezes, requer cuidados em unidade de terapia intensiva. Devido a perda da camada de proteção e estruturas mais profundas pode haver sequelas como deformidades permanentes e que pedem cuidados que vão além do ambiente intra-hospitalar. Descritores: queimadura, gasolina, Amazonas, pediatria

REPRODUTIBILIDADE DO TESTE DE CAMINHADA DE SEIS MINUTOS EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURA

ORDEM: 162

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRI-NA

AUTORES: [VALENCIANO, PJ] , [ITAKUSSU, EY] , [MORI- TA, AA] , [PROBST, VS] , [ANAMI, EHT] , [CARDOSO, LTQ] , [TRELHA, CS] , [FUJISAWA, DS]

Objetivo: Investigar a reprodutibilidade do Teste de Caminhada de seis minutos (TC6) em crianças e adolescentes vítimas de queimaduras. **Métodos:** Estudo transversal, realizado entre outubro de 2013 a março de 2014 no ambulatório do Centro de Tratamento de Queimados (CTQ), do Hospital Universitário de Londrina/PR, no período de seis meses a dois anos após a alta hospitalar. Para o cálculo do estado nutricional foram coletados dados de altura (m) e peso (kg) e utilizado o score z (WHO, 2007). O TC6 foi realizado de acordo com padronização da American Thoracic Society (2002), utilizando os valores de predição estabelecidos por Priesnitz et al. (2009). **Resultados:** Participaram da avaliação 17 crianças e adolescentes vítimas de queimaduras, média de idade de $10,1 \pm 2,7$ anos, 12 (71%) do sexo masculino e 5 (29%) feminino. Em relação à superfície corpórea queimada, a percentagem da área queimada foi de 7 [3,5-12,5] % e o tempo médio de internação foi de 15 [9-17] dias. Quanto ao agente etiológico, foram 7 (41%) acidentes com fogo, 6 (35%) escaldadura, 1 (6%) contato com superfície superaquecida, 2 (12%) explosão e 1 (6%) queimadura química. Apenas dois adolescentes necessitaram permanecer em Ventilação Pulmonar Mecânica durante a internação. Pelo score z, 10 (59%) indivíduos foram classificados como eutróficos, 4 (23%) como sobrepeso e 3 (18%) como obesos. No TC6, os indivíduos atingiram $538,6 \pm 70,99$ metros no primeiro teste, o que corresponde a $95,46 \pm 12\%$ do predito; e, no segundo teste atingiram $541,4 \pm 70,31$ metros, equivalente a $96,04 \pm 9\%$ do predito. Na comparação entre o 1º e 2º teste de caminhada não houve diferença estatisticamente significativa entre as distâncias percorridas ($p=0,81$). Quando analisado a concordância dos dois testes, pode-se verificar excelente reprodutibilidade entre eles com $CCI=0,87$. **Conclusão:** O TC6 mostrou-se reprodutível em crianças e adolescentes vítimas de queimaduras e, como não houve diferença entre os dois testes, pode-se sugerir que se realize apenas um teste nessa população específica.

SINDROME DE FOURNIER: USO DA HIDROTERAPIA ASSOCIADA A CIRURGIA

ORDEM: 163

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: , HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA

AUTORES: [TAVARES,VIRGINIA C B;FERIANI,GUSTAVO; LIMA,FRANCISCO AN] , [MERCÊS,PATRICIA L]

DATA: 01/11/2014 HORA: 08:00

Resumo: Trata-se de um relato de experiência, realizado nos meses de agosto a setembro de 2014, em uma instituição pública na cidade de Araguaína no estado do Tocantins. Desenvolvido em um paciente do sexo masculino com lesão pós-operatória secundária a síndrome de Fournier. O Objetivo é relatar o tratamento tópico (TT) instituído, com vista ao preparo do leito da ferida para cirurgia reconstitutiva. Os dados evolutivos foram obtidos por meio de registros escritos no prontuário e avaliação fotográfica periódica da ferida, respeitando os preceitos éticos. Para tanto, o cuidado foi progressivo e fundamentado nos princípios do tratamento de ferida, bem como por meio de seleção adequada das coberturas utilizadas no processo de cicatrização e controle de infecção. No 30º dia de acompanhamento, obteve-se 100% de tecido de granulação sendo avaliada pela cirurgia plástica e encaminhado para cirurgia reconstitutiva. Os resultados demonstraram que a terapia tópica adequada associada a antibioticoterapia sistêmica permitiu uma evolução satisfatória da ferida, a qual favoreceu a cirurgia de reconstrução. Palavras-chave: Síndrome de Fournier, desbridamento, curativo, cirurgia plástica.

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) NO CUIDADO A PACIENTES COM FERIDAS.

ORDEM: 164

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO

AUTORES: [SCHIO, FLAVIANA B.] , [MOURA, MARIANA] , [MARTINS, ELENICE S.R.] , [MARINHO, MARA GLARETE.R.] , [DIEFENBACH, GRASSELE D.F.] , [MARZARI, CARLA K.] , [GRACIOLI, MICHELLE A.S.] , [CARVALHO JORDANA L.]

Objetivo: Compreender e avaliar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) como um instrumento potencializador no cuidado a pacientes com feridas. **Método:** Estudo de caso desenvolvido na disciplina optativa de Tratamento de Feridas do curso de Enfermagem do Centro Universitário Franciscano, durante os meses de novembro e dezembro de 2013. No desenvolvimento do estudo de caso aplicou-se a SAE, na qual foi estruturada pelo Método teórico de Wanda Horta, nas seguintes etapas: histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem,

plano assistencial, prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem e prognóstico de enfermagem (NEVES, 2006; SMELTZER e BARE, 2008). **Resultados:** Paciente B.M.P., masc., 88 anos, internado há 20 dias, lúcido, orientado e comunicativo, analfabeto, foi tabagista e etilista. Tem diagnóstico de Doença Pulmonar Crônica (DPOC) e Diabetes Mellitus (DM) e apresenta mobilidade restrita ao leito há três anos. Possui múltiplas úlceras por pressão (UPP): nos membros superiores na região escapular e nas regiões anteriores do braço (categoria II), na região coccígea (categoria IV) e nos membros inferiores na região calcânea (categoria III) (MATOS, 2012). Foi aplicada a SAE, em todas as suas etapas, com olhar voltado para as feridas e suas consequências. Na avaliação do processo, percebeu-se uma melhora significativa do paciente no que compete aos diagnósticos feitos pelos acadêmicos de enfermagem durante o acompanhamento. Neste ínterim observou-se uma redução significativa dos riscos de infecção em decorrência do tratamento das UPPs, que apresentaram importante evolução da cicatrização. **Conclusão:** Frente a este exposto é evidenciada importância da implementação da SAE, para um tratamento com bons Resultados em um paciente com feridas. Neste caso, o paciente recebeu um cuidado individual voltado as suas necessidades, com olhar integral, assim considerando a qualidade de vida do mesmo, como as suas singularidades, fragilidades, deficiências e patologias. Sendo assim, podemos concluir que a SAE é um complemento norteador das atividades da equipe de enfermagem, principalmente quando visamos uma melhor assistência e um cuidado mais humanizado e menos invasivo.

REFERÊNCIAS

NEVES, R.S. Sistematização da Assistência de Enfermagem em Unidade de Reabilitação segundo o Modelo Conceitual de Horta, Rev Bras Enferm 2006 jul-ago; 59(4): 556-9.

SMELTZER, Suzanne C; BARE, Brenda G. Brunner & Suddarth Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan. 11 ed. 4vol. 2008. MATOS, I.M.F. Custo- Efetividade de intervenções na prevenção de úlceras de pressão. 2012. 105p. Dissertação (Mestrado em gestão de Unidades de Saúde). Universidade do Minho. Portugal, 2012. Disponível em <http://hdl.handle.net/1822/24823>

SUORTE DE SAÚDE A UMA USUÁRIA COM VULNERABILIDADE SOCIAL E LESÃO TISSULAR: RELATO DE CASO.

ORDEM: 166

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL, UNIDADE DE SAÚDE CRISTAL PORTO ALEGRE, CENTRO DE ESPECIALIDADE VILA DOS COMERCÍARIOS

AUTORES: [VENZON, P.] , [BONATTO, C. R.] , [FERREIRA, C.] , [HENN, C. O.] , [GARCIA, D.] , [DUARTE, E.] , [SANTOS, E.]

Objetivo: Analisar o suporte oferecido a uma usuária da unidade de saúde com vulnerabilidade social portadora de lesão tissular. **Relato de Caso:** Usuária, 52 anos, retardo mental crônico, cadeirante, eliminações em fraldas, institucionalizada em uma casa de repouso. Não há qualquer conhecimento de seus familiares, sendo seus gastos supridos por uma pessoa sem vínculos de parentesco e por sua aposentadoria. Em seu histórico de saúde constam várias internações hospitalares, sendo a última com duração aproximada de um mês, por diarreia e desidratação. Após esse período, retornou à casa de repouso apresentando úlceras por pressão (UPP) na região sacra, calcâneos direito e esquerdo e maléolo lateral esquerdo. Segundo Blanes et al. (2004), a UPP é definida como lesão tissular de etiologia isquêmica, secundária a um aumento de pressão externa, e localiza-se, usualmente, sobre uma proeminência óssea. A casa de repouso solicitou à unidade de saúde (US) uma visita domiciliar (VD) para avaliação das lesões e auxílio sob forma de dispensação de materiais para curativo. A visita foi realizada por docentes e acadêmicos de enfermagem que estagiavam na unidade e, devido à complexidade da lesão, a US solicitou auxílio do serviço especializado para avaliação mais detalhada das feridas e dispensação de material especial. Na visita de avaliação da enfermeira estomaterapeuta foi proposto um tratamento e dadas orientações aos cuidadores. O comprometimento destes foram fundamentais para a melhora da usuária na redução da dor, revitalização dos tecidos, cicatrização de algumas lesões e, principalmente, na qualidade de vida. **Conclusão:** Constatou-se que a possibilidade de contar com uma enfermeira estomaterapeuta e de incluir materiais especiais fez a diferença no tratamento; observamos a dificuldade do enfermeiro da US em atender e monitorar esses casos por falta de pessoal, em especial, enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde (ACS). Finalmente, pudemos experimentar a inclusão dos acadêmicos de enfermagem que realizaram o acompanhamento das VDs, percebendo que estes foram indispensáveis para a assistência prestada à usuária. Após o acompanhamento deste caso, ficou evidente a importância do suporte oferecido pelos serviços especializados, a possibilidade de aprendizado das instituições de ensino na atenção básica (AB), assim como o apoio que realizam em atividades da equipe de saúde. Constatou-se a necessidade de definir um fluxo para facilitar o acesso dos usuários e garantir o atendimento de forma ágil e qualificada.

TERAPIA POR PRESSÃO NEGATIVA PÓS RETIRADA DE TUMOR RARO DE ANEXO DE PELE: RELATO DE CASO EM UM HOSPITAL GERAL NA CIDADE DE SANTA MARIA – RS

ORDEM: 167

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: SAAVEDRA TECNOLOGIA EM SAÚDE, HOSPITAL DE GUARNIÇÃO DE SANTA MARIA – RIO GRANDE DO SUL

AUTORES: [ZENKER, CINTHIA] , [PIN, VALESKA M.] , [FAGUNDES, CLARICE A.]

Introdução: A Terapia de Feridas por Pressão Negativa (TFPN) é uma tecnologia que aborda diversas etiologias de feridas. A escolha por esta tecnologia afeta diretamente a obtenção dos Resultados desejados¹. Entre as indicações de seu uso estão: deiscências cirúrgicas, úlceras por pressão, feridas traumáticas, enxertias (pré e pós cirúrgicas), queimaduras, úlceras de membros inferiores e isquemias de retalhos. Dentre as TFPN existentes no mercado, o curativo com gaze tem sido uma excelente opção para a abrangência total do leito da ferida, o controle da umidade, a diminuição do edema e dor do paciente, isolamento térmico da ferida e do meio externo, acelerando o processo de cicatrização^{3,4}.

Objetivo: Demonstrar a utilização de curativo com pressão negativa com gaze em um paciente com retirada de tumor em membro inferior para preparar o leito da ferida para enxertia. **Relato do Caso:** Paciente I.S.M., feminina, branca, 72 anos, internada para procedimento cirúrgico em janeiro de 2014 para retirada de tumor raro de anexo de pele em coxa de MID, com enxertia. Equipe de cirurgia vascular e oncológica de um hospital geral do interior do Rio Grande do Sul solicita avaliação e instalação da TFPN após isquemia de retalho. No dia 21 de fevereiro de 2014 foi realizado o primeiro curativo e paciente permaneceu em atendimento ambulatorial. Foram realizadas cinco trocas de curativos totalizando 26 dias de tratamento. **Discussão:** Após 26 dias de tratamento com TFPN com gaze, houve uma redução considerável da área da ferida, assim como a produção acelerada de tecido de granulação no local, demonstrando a cura da ferida em um tempo inferior aos tratamentos convencionais. Esta alternativa de tratamento possibilitou a continuidade do tratamento em ambulatório e o tratamento quimioterápico precoce, evitando novos procedimentos cirúrgicos. Além disso, houve melhora da relação custo x benefício, demonstrando que a alta hospitalar precoce proporcionou maior conforto para a paciente 3,4. Após retirada da TFPN os curativos foram realizados com espuma hidrocélular de poliuretano e adesivo. A ferida teve sua cicatrização completa em abril do mesmo ano e não necessitou de nova enxertia.

TERAPIA POR PRESSÃO SUBATMOSFÉRICA EM QUEIMADURA: RELATO DE CASO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA A PACIENTES QUEIMADOS EM PORTO ALEGRE

ORDEM: 168

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL DE PRONTO SOCORRO DE PORTO ALEGRE RS, SAAVEDRA - TECNOLOGIA EM SAÚDE

AUTORES: [ZENKER, CINTHIA] , [PASE, PABLO F.] , [WEBER, ELISABETE S.] , [BELLIO, HUGUETTE] , [SANTOS, FERNANDA S.] , [FAGUNDES, CLARICE A.] , [PIN, VALESKA M.]

Introdução: As queimaduras são responsáveis por causar intenso sofrimento para o paciente e sua família. A dor física, causada pelo trauma, assim como na realização dos curativos subsequentes envolve uma série de fatores que desafiam os profissionais da saúde a utilizarem técnicas e curativos que proporcionem maior conforto para o paciente queimado. Dada esta relevância e impacto, o uso de terapia por pressão subatmosférica, que se encontra entre as tecnologias inovadoras de curativos, contribui para o retorno ao convívio social em menor espaço de tempo, além de diminuir o risco de infecções ou amputações. **Objetivo:** Demonstrar a utilização de curativo com pressão subatmosférica em um paciente queimado para preparar o leito da ferida para enxertia. **Relato do caso:** Paciente J.B.G.S, 26 anos, vítima de queimaduras de segundo grau em membros superiores após contato com chama, superfície corporal afetada calculada em 10%. Paciente proveniente de Caçapava do Sul (RS), transferido para a Unidade de Queimados do Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre no mesmo dia da queimadura. Foi submetido a desbridamento da região queimada (mãos e antebraços bilateralmente) e colocação de curativo por pressão subatmosférica em membro superior direito com 1 dia de evolução. O curativo foi substituído 2 vezes e após 7 dias foi realizada a enxertia de pele no mesmo local onde foi realizada a terapia por pressão negativa com gaze. **Discussão:** A utilização da terapia por pressão subatmosférica foi importante para acelerar o processo de preparo do leito da ferida para o enxerto de pele, aumentando a vascularização local e diminuindo a possibilidade de não integração do mesmo. A manutenção do meio úmido e da temperatura ideal no leito da ferida proporcionam uma maior multiplicação celular, acelerando o processo de cicatrização. Além disso, o paciente teve maior conforto, pois uma vez que a exsudação foi controlada, reduziu o risco de maceração das bordas da ferida e o número de trocas dos curativos, diminuindo a dor e o risco de infecção. Dados da literatura demonstram que existe redução de custos com a utilização da terapia por pressão subatmosférica quando comparada as terapias convencionais. Neste caso, observou-se que a redução do número de curativos realizados teve impacto direto na diminuição da utilização de horas dos profissionais de enfermagem e no tempo de internação hospitalar deste paciente, tornando esta terapia uma boa alternativa quando realizada a comparação do custo-benefício 2,3,4,5.

TRATAMENTO DA ÚLCERA VENOSA COM O CURATIVO DE ALGINATO DE CÁLCIO E SÓDIO: RELATO DE CASO

ORDEM: 169

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

AUTORES: [ABREU, ALCIONE M.], [OLIVEIRA, BEATRIZ GRB]

Objetivo: Descrever a experiência do uso do Alginato de Cálcio e Sódio para o tratamento de úlcera venosa crônica.

Metodologia: Trata-se de um relato de caso, realizado no Ambulatório de Reparo de Feridas do Hospital Universitário Antonio Pedro (HUAP)/Niterói/RJ, de junho a julho de 2011, com paciente do sexo feminino, de 86 anos, hipertensa e diabética, com úlcera venosa de grande extensão e recorrente, localizada no terço inferior do membro inferior direito, em uso de Alginato de Cálcio e Sódio, com periodicidade de troca duas vezes por semana. Antes de se iniciar esse estudo, a paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a autorização do registro fotográfico. A coleta de dados foi realizada pela enfermeira pesquisadora. Os dados com as informações a respeito das questões socioeconômicas e clínicas do paciente, foram obtidos pelo protocolo de registro da pesquisa. Este protocolo foi preenchido no 1º dia de atendimento da paciente. E os dados referentes ao acompanhamento do processo de cicatrização registrados semanalmente. As variáveis do estudo foram: graus de exsudação, profundidade da ferida, características dos tecidos lesionais e peri-lesionais, presença de odor, prurido, dor e estágio/ do edema. As trocas dos curativos foram realizadas duas vezes na semana. Os dados sobre a dor foram coletados através da escala verbal com quatro descritores (dor ausente, leve, moderada e intensa). A redução do tamanho da úlcera foi avaliada a partir da observação do crescimento de tecido de epitelização nas bordas da úlcera venosa, principalmente as superiores. Este relato de caso faz parte do projeto de pesquisa "Avaliação clínica e morfológica de úlceras cutâneas em cicatrização" e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Fluminense com número: 194/06 em 10/11/2006. **Relato de Caso:** Início do tratamento com Alginato de Cálcio e Sódio em 13/06/2011: Paciente apresenta úlcera venosa circular em terço inferior da perna direita. Queixa-se de dor moderada a intensa e prurido intenso ao redor da ferida. Ao exame físico apresenta PA= 170X100 mmHg; pele adjacente à ferida com lipodermatoesclerose, ressecada, com eczema e varicosidades. Edema nos membros inferiores graduados em 3+/4+. Úlcera venosa circular, com profundidade parcial, bordas irregulares e maceradas, sem odor fétido, com excessiva produção de exsudado sero-sanguinolento. Leito com tecido de granulação e pequenas áreas de esfacelo. Realizada limpeza do leito e das bordas da úlcera com soro fisiológico a 0,9%, secado o excesso de soro somente ao redor da ferida e iniciado o uso do Alginato de Cálcio e Sódio. O curativo secundário foi realizado com compressa de gaze estéril e fixado com atadura de crepom em espiral. Hidratação da pele da perna adjacente à ferida com creme de uréia à 10%. Não foi utilizada a terapia compressiva considerando que a paciente era diabética e apresentava diminuição da sensibilidade nos membros inferiores. Orientada quanto aos cuidados domiciliares em relação ao curativo: proteger o curativo durante o banho para não molhar; trocar diariamente o curativo secundário para evitar possíveis infecções e odores desagradáveis na ferida; realizar repouso e elevar as pernas de 3 a 4 vezes ao dia acima do nível do coração durante 15 a 20 minutos; não "coçar" a ferida para evitar novas lesões. Foi orientada também acerca da importância de controlar os níveis da pressão arterial e glicemia dentro dos padrões normais do Ministério da Saúde, através do uso correto dos medicamentos prescritos, da dieta hipossódica e hiperglicêmica e da importância da realização de exercícios regulares, como a caminhada. Última Evolução de Enfermagem realizada em 25/07/2011: Depois do tratamento regular da úlcera venosa com Alginato de Cálcio e Sódio, a paciente mencionou ausência

de dor no local da ferida, negou uso de analgésico há mais de um mês e diminuição significativa do prurido. Observou-se melhora na marcha e redução do edema para I+/4+. A úlcera apresentou leito com tecido de granulação, bordas com tecido de epitelização e diminuição da produção de exsudado seroso. A paciente relatou melhora da qualidade de vida após o início do uso do Alginato de Cálcio e Sódio em decorrência da diminuição da produção de exsudado da ferida, que anteriormente era excessivo, fazendo com que ela trocasse o curativo secundário mais de três vezes ao dia, a fim de evitar o odor fétido. **Conclusão:** O uso do Alginato de Cálcio e Sódio, aliado ao cuidado ambulatorial periódico de enfermagem, resultou na melhora do processo de cicatrização da úlcera venosa pois promoveu o aumento de tecido de granulação e epitelização. A diminuição do exsudado, edema e dor contribuíram para a melhoria da qualidade de vida da paciente.

TRATAMENTO DE FERIDA EM FACE DE CLIENTE VÍTIMA DE QUEIMADO

ORDEM: 170

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, SÃO JOSÉ DE UBÁ-RJ, ENFERMEIRO SERVIDOR PÚBLICO

AUTORES: [RIBEIRO, MARCOS V. A.], [SILVA, CARLEARA F. R.], [RIBEIRO, ANDERSON A.], [RODRIGUES, MARISTHELA A.], [RODRIGUES, MARISTHELA A.]

Introdução: O tratamento de feridas de queimadura demanda cuidados de enfermagem, mais do que uma emergência, é um desafio às habilidades da equipe multidisciplinar. Esse desafio se dá pela variabilidade da conduta clínica ante as especificações das lesões causadas por queimaduras, bem como a complexidade do sofrimento humano, por conta de uma mutilação ou desfiguração. A maior parte das pequenas queimaduras é de pequena gravidade e ocorre em residência (SILVA, 2011). Na Infância, a causa mais comum de queimaduras é o escaldamento (25%). Anualmente, nos Estados Unidos, a incidência de lesões por fogos de artifício corresponde de 3,1 a 9,7 por 100.000 habitantes. No Brasil, um estudo mostra que 50% dos casos envolveram crianças e que a queimadura com álcool foi responsável por 40% dos acidentes com crianças de 07 a 11 anos, o grupo mais atingido entre os clientes pediátricos (Sampaio e Rivitte, 2006). Em geral, adultos com mais de 15% do corpo queimado ou crianças com mais de 10% são tratados em unidades especializadas em queimaduras (Dealey, 2001). O alto custo das coberturas para tratamento de lesões por queimaduras, encarece o plano de cuidados do paciente, tornando-se um problema mesmo nos países desenvolvidos (MALAGUTTI, 2011). Segundo a Sociedade Brasileira de Queimaduras, no Brasil acontecem um milhão de casos de queimaduras a cada ano: 200 mil são atendidos em serviço de emergência e 40 mil demandam hospitalização (SILVA, 2011). **Método:** O presente trabalho é um relato de experiência com Objetivo de descrever a terapêutica

desenvolvida para tratamento da ferida causado por queimadura térmica, em face e parte de couro cabeludo. O trabalho teve como sujeito da pesquisa uma paciente menor, do sexo feminino, branca, 1 ano e 2 meses, utilizou-se como instrumento de avaliação foi o gráfico de LUND & BROWDER. Aplicou-se o processo de enfermagem dermatológica para elaboração do plano de cuidados do sujeito. O estudo foi realizado com o consentimento do responsável pelo paciente, respeitando os princípios éticos propostos pela Resolução 196 do Conselho Nacional de Ética. Obteve-se como cenário uma unidade de saúde de um município da região noroeste fluminense. **Resultados:** Iniciou-se o processo de enfermagem com avaliação da paciente e utilização do gráfico de LUND & BROWDER (GEOVANINI, 2014), somando 19% da superfície queimada em couro cabeludo e face, em uma paciente com 1 ano e 2 meses. Na primeira consulta de enfermagem foi avaliado: nutrição, integridade da pele, cuidado com as lesões e por fim a escolha da cobertura adequada. A avaliação dermatológica durante a consulta de enfermagem evidenciou ferida na face e couro cabeludo, região suscetível a complicações porque estão diretamente relacionadas a lesão de vias aéreas. A desfiguração é um grave problema que deve ser compreendido pela equipe que atende esse cliente (SILVA, 2011). Lesão de segundo grau e quanto a extensão foi classificada em médio queimado medindo 6 cm de comprimento e 1,5 cm de largura, em região da face. O aspecto da ferida era de vermelhidão, bolha, edema, dor. Diante desta avaliação a terapêutica proposta foi utilização de Stimulen e soro fisiológico em curativo primário, gaze com fita microporosa em curativo secundário. O tratamento teve início no dia 25 de agosto de 2014, onde foi feito o rompimento da bolha e retirada do tecido perdido, considerando o tempo de ação do Stimulen (gel amorfo com composição colágeno, glicerina e água, agregando várias funções: aceleração da cicatrização e capacidade de absorção de exsudação), estabeleceu-se a troca de curativos duas vezes ao dia (às 8 e às 16 horas). Para a cobertura secundária, optou-se por gaze não aderente não impregnada, constituída de tecido 100% viscosa. Para a limpeza da lesão utilizou-se solução fisiológica 0,9%. Iniciou-se o tratamento conforme descrito. Observou-se no terceiro dia, início da remodelação da ferida e no quinto dia, iniciou-se a cicatrização da lesão. Manteve-se o tratamento até o 6º dia, quando evidenciou a completa cicatrização epitelização da ferida. **Conclusão:** A assistência de enfermagem planejada mostrou-se eficaz para o alívio dos sintomas desconforto relatado pelos responsáveis do paciente, bem como promoção de seu conforto e segurança. O uso do Stimulen foi essencial para a proliferação celular, formação do tecido de granulação e capacidade de absorção de exsudato nas etapas iniciais do tratamento, e para a proteção e promoção da integridade da pele nas etapas finais, assegurando a completa epitelização da lesão.

TRATAMENTO DO CLIENTE VÍTIMA DE FERIDA TRAUMÁTICA

ORDEM: 171

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAUDE, SÃO JOSÉ DE UBÁ -RJ, BRASIL, ENFERMEIRO SERVIDOR PUBLICO

AUTORES: [RIBEIRO, MARCOS VINICIUS A.] , [SILVA, CARLEARA FERREIRA S.] , [RIBEIRO, MATHEUS A.] , [CARVALHO, ARANDIR S.] , [SILVA, LUCIENE DE FÁTIMA B.]

Introdução: Ferida traumática é conceituada como uma lesão tecidual, causado por um agente vulnerante que, atuando sobre qualquer superfície corporal, de localização interna ou externa, promove alteração na fisiologia tissular, com ou sem solução de continuidade do plano afetado. Este amplo conceito inclui uma variedade de lesões traumáticas, abrangendo desde uma simples escoriação cutânea, passando por uma ferida com grande destruição tecidual e perda de substância, até as amputações de membros ou segmentos destes, muitas vezes produzindo debilidades ou deformidades permanentes, ou mesmo a morte do doente. Estas feridas, internas ou externas, são geralmente produzidas por agentes vulnerantes dotados de energia mecânica ou força viva que, de forma ativa ou passiva, atuam sobre os tecidos, provocando lesões que são proporcionais à força e ao quadrado da velocidade dos mesmos. Nestes casos, a gravidade dos danos infligidos, está na dependência direta, não exclusivamente do objeto agressor, mas também na maior ou menor resistência da estrutura envolvida e de sua importância funcional como parte de um todo que representa a integridade corporal (JORGE; DANTAS, 2003). Uma incisão cirúrgica também pode caracterizar-se como ferida traumática, apesar de ser intencionalmente causada. Múltiplas complicações podem ocorrer depois de uma cirurgia, hemorragia infecção, deiscência, sinus e fístula (DALEY, 2001). **Método:** O presente trabalho é um relato de caso com Objetivo de descrever a terapêutica desenvolvida para tratamento da ferida causado por deiscência, no membro inferior direito em um paciente agropecuarista do sexo masculino de 71 anos. O tratamento teve início com a avaliação de enfermagem dermatológica. No ato da avaliação foi identificada que a ferida era de grau IV e de terceira intenção. Na ferida havia presença de tecido necrótico, edema, exsudato, esfacelo e dor. Diante desta avaliação a terapêutica proposta foi realizar desbridamento instrumental para retirada do tecido necrosado e coberturas e soro fisiológico em curativo primário, gaze e atadura em curativo secundário. O presente estudo foi realizado com o consentimento da paciente, respeitando os princípios éticos propostos pela Resolução 196 do Conselho Nacional de Ética. Obteve-se como cenário uma unidade de saúde de um município da região noroeste fluminense. Resultados Iniciou-se o processo de enfermagem com avaliação da paciente do sexo masculino com 71 anos de idade. Na primeira consulta de enfermagem foi avaliado: nível de consciência, sistema respiratório, sistema cardiovascular, nutrição, integridade da pele, cuidado com as lesões e por fim a escolha da cobertura adequada. A avaliação dermatológica durante a consulta de enfermagem evidenciou ferida de grau IV infectada (SILVA, 2011). A ferida apresentava tecido necrótico, edema, exsudato, esfacelo. O paciente relatava dor local. O tratamento teve início no dia 05 de maio de 2014, onde foi feito o desbridamento instrumental e retirada do tecido perdido, durante 14 dias foi colocado uma cobertura Biatain Ag

(curativo não-adesivo de espuma com prata) devido a infecção local e exsudato na lesão, estabeleceu-se a troca de curativo de 5 em 5 dias. Para a cobertura secundária, optou-se por gaze não aderente não impregnada, constituída de tecido 100% viscosa. Para a limpeza da lesão utilizou-se solução fisiológica 0,9%. Iniciou-se o tratamento conforme descrito. Após a reavaliação de enfermagem dermatologia, estabeleceu-se como terapêutica o uso de cobertura placa de hidrocolóide 10 x 10 cm com troca a cada 5 dias ou sempre que fosse necessário, pois a ferida se encontrava remodelada com tecido granuloso, vermelha em processo de cicatrização. Para a cobertura secundária, optou-se por gaze não aderente não impregnada, constituída de tecido 100% viscosa. Para a limpeza da lesão utilizou-se solução fisiológica 0,9%. Iniciou-se o tratamento conforme descrito. No dia 25 de julho de 2014, verificou-se completa cicatrização, remodelação da ferida e a cicatrização da lesão. **Conclusão:** A assistência de enfermagem planejada mostrou-se eficaz para alívio dos sintomas de desconforto relatados pela paciente, bem como promoção de seu conforto e segurança. O uso do desbridamento instrumental, favoreceu a aceleração do processo de cicatrização após a retirada do tecido necrosado, o Biatain Ag preparado de prata iônica hidro-ativada que é dispensada na ferida de forma contínua reduz a infecção e o odor. O hidrocolóide (carboximetilcelulose, gelatina e peptina) atuou na formação do tecido de granulação, na capacidade de absorção de exsudato, na proteção e promoção da integridade da pele nas etapas finais, assegurando a completa epitelização da lesão (MALAGUTTI, 2011).

USO DA BOTA DE UNNA COMO TERAPIA COMPRESSIVA EM PACIENTES COM ÚLCERAS VENOSAS: RELATO DE CASO

ORDEM: 172

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

AUTORES: [ABREU, ALCIONE M.] , [OLIVEIRA, BEATRIZ GRB]

Objetivo: Descrever o processo de cicatrização de um paciente com úlcera venosa em membro inferior submetido ao tratamento com a Bota de Unna por 12 semanas. **Método:** Trata-se de um relato de caso, realizado no Ambulatório de Reparo de Feridas de um hospital público de Niterói/RJ, entre julho a setembro de 2011. Antes de se iniciar esse estudo, o paciente assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e a autorização para o registro fotográfico. A coleta de dados foi realizada pela enfermeira pesquisadora e por uma bolsista de enfermagem. Utilizou-se para a avaliação do processo de cicatrização da úlcera um protocolo com dados clínicos, a mensuração da área da lesão foi realizada através da técnica de planimetria e o registro fotográfico. O registro fotográfico e a planimetria foram realizados em quatro

momentos: na 1ª, 5ª, 9ª e 13ª consultas. As trocas dos curativos utilizando a Bota de Unna foram realizadas durante as consultas de Enfermagem, com periodicidade semanal. Este relato de caso faz parte do projeto de pesquisa intitulado "Estudo da Bota de Unna comparado ao uso da Atadura Elástica em pacientes com úlceras venosas" que foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina do HUAP nº 327/10 em 17/12/2010 com CAAE 0252.0.258-000-10. **Relato de caso:** Paciente do sexo masculino, com 64 anos de idade, auxiliar de serviços gerais, com ensino fundamental incompleto. Relata ser hipertenso, em uso diário de anti-hipertensivo e analgésico, nega Diabetes Mellitus. Apresenta úlcera venosa recorrente de média extensão em membro inferior direito, com início em maio de 2010. Relata queixas algícas e prurido intenso ao redor da ferida. Ao exame físico apresentou pressão arterial PA= 110x80 mmHg, glicemia em jejum de 89mg/dl; pele adjacente à ferida com lipodermatoesclerose, ressecada, com eczema e varicosidades. Membros inferiores edemaciados 4+/4+. Úlcera com 28 cm² de extensão, com profundidade parcial, bordas irregulares e maceradas, leito da lesão com tecido de granulação, sem odor fétido, com média quantidade de exsudato serosanguinolento. Depois de doze semanas de tratamento da úlcera venosa com a terapia compressiva inelástica (Bota de Unna), com troca semanal deste produto, a úlcera encontrou-se cicatrizada. O paciente referiu redução considerável da dor e do prurido e negou o uso de analgésico há mais de um mês. Observou-se melhora da marcha e redução do edema de 1+/4+. O paciente relatou melhora da qualidade de vida durante o tratamento com a Bota de Unna em decorrência da diminuição da produção de exsudato e da dor. Esta situação antes o incomodava muito, pois apresentava dificuldades para deambular e necessitava de realizar várias trocas do curativo secundário diariamente o que ocasionou restrições em seu convívio social. **Conclusão:** Recomenda-se o uso da terapia compressiva inelástica (Bota de Unna) no tratamento de úlceras venosas, aliado ao acompanhamento regular ambulatorial do paciente pelos profissionais de saúde inclusive do enfermeiro e do médico angiologista. Outro fator relevante é o envolvimento do paciente, considerando que o tratamento é longo e está relacionado à doença de base. A falta de adesão do paciente ao tratamento pode comprometer diretamente os Resultados do processo de reparo tecidual das úlceras venosas.

USO DE HEPARINA SÓDICA NA QUEIMADURA EM UM SERVIÇO DE ATENDIMENTO PEDIÁTRICO NO AMAZONAS

ORDEM: 173

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE NILTON LINS, PRONTO SOCORRO DA CRIANÇA ZONA SUL

AUTORES: [TORRES, FRANK S.], [SILVA, MARIA C. S.], [BARROS, KALINE T.], [CORREA, RÊNATA], [BACKSMANN, HANNAH], [ROQUE, ISABELA], [MITOSO, LUCAS], [SERRUYA, MERCEDES], [RODRIGUES, ESTEFANIA]

Objetivo: Relatar a experiência do uso da heparina sódica spray na concentração 10.000 UI/ml em queimadura de 1º e 2º graus na pediatria. **Método:** O critério para uso da heparina, foi em pacientes que com queimaduras de 1º e 2º graus e que estavam localizadas na região da cabeça, face, pescoço e pavilhão auricular. As aplicações eram 8/8h. **Resultados:** Em um estudo comparativo com uso de colagenase e heparina sódica em queimaduras de 2 grau em região da face e pescoço a pesquisa conclui que a heparina pode ser usada em queimaduras de 2 grau superficial de face e pescoço com ressalva, pois os benefícios ainda precisam ser comprovados. Outro estudo comparativo entre tratamento convencional e heparina para analgesia de queimados, foi evidenciado que a heparina apresentou eficácia analgésica superior ao esquema convencional sem problemas importantes de tolerabilidade. Foi utilizada aplicação da heparina sódica em crianças com queimaduras produzidas por água quente, fogo, álcool e gasolina e todas evoluindo com cicatrização ideal e nenhum efeito adverso apresentado. **Conclusão:** Conclui-se que a heparina sódica spray é uma terapia tópica eficaz para tratamento de queimadura de 2 grau superficial na região da cabeça, face, pescoço e pavilhão auricular, apresentando efeito analgésico, aceleração na cicatrização e estética. **Descritores:** heparina, tratamento, queimadura, Amazonas

UTILIZAÇÃO DE ESPUMA DE POLIURETANO COM PRATA EM QUEIMADURA 3º GRAU

ORDEM: 174

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTONIO DE JESUS - BA, FACULDADE MARIA MILZA, HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTONIO DE JESUS - BA, COLOPLAST

AUTORES: [FERREIRA, MANUELA DE C.], [FONSECA, GÊRLA A.], [BORGE, JACKSON C.], [SOARES, VIVIANY A.]

Introdução: As queimaduras representam uma das maiores causas de acidente, sendo as crianças a maior parte das vítimas, muitas vezes ocasionadas por descuido de seus pais. Causadas por trauma na pele, ocasiona a destruição parcial e/ou total da pele e seus anexos, ou atinge camadas mais profundas como, músculos, tendões e ossos, ocorridas devido a exposição excessiva de calor e/ou frio. Apesar do grande avanço no tratamento das queimaduras devido ao aprimoramento de pesquisas, inovações tecnológicas e novas técnicas cirúrgicas na fase aguda, o manejo dessas lesões continua sendo um grande desafio aos profissionais da área de saúde devido à dor nas trocas de curativos e risco de complicações. Considerando a complexidade do tratamento de lesões causadas por queimadura, o respectivo estudo tem como objetivo relatar a eficácia da espuma de poliuretano com liberação sustentada de prata no tratamento de queimadura de terceiro grau. **Método:** Estudo descritivo, tipo relato de caso clínico, com menor de um ano de idade, com queimadura causada por cinza de brasa, com lesões de terceiro grau em ambos

os pés, realizado numa unidade de tratamento de queimados de um hospital público na cidade de Santo Antonio de Jesus/BA. O tratamento foi realizado num período de trinta e sete dias, com registro de todo processo evolutivo por meio de imagens fotográficas. A terapia tópica utilizada foi a Espuma de Poliuretano com Liberação Sustentada de Prata Iônica, com trocas realizadas em média a cada seis dias. A cobertura de escolha demonstrou ter sido eficaz no controle da infecção, manejo do exsudato e desbridamento de tecido inviável, com consequente redução da extensão da ferida e desenvolvimento de um tecido de granulação saudável. Além disso, permitiu cuidados minimamente invasivos, pouco desconfortáveis e frequência reduzida de trocas. Deve-se considerar ainda a otimização do tempo gasto pela equipe de enfermagem por não ser necessário à troca diária do curativo. Após os trinta dias, foi realizado uma enxertia de pele autóloga para total cicatrização da lesão e alta do paciente. Palavras-chave: Tratamento, Queimaduras, Inovações tecnológicas.

CURATIVO COM PRESSÃO NEGATIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM FASCEÍTE NECROSANTE

ORDEM: 175

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE CAMPINAS, HOSPITAL E MATERNIDADE CELSO PIERRO

AUTORES: [GALHARDI, NATHALIA M.], [CARDOSO, JULIANA G.], [DA SILVA, ADELINA M.]

Objetivo: Relatar uma experiência com pressão negativa em fascíte necrotizante em uma paciente do sexo feminino, analisando os Resultados assistenciais e gerenciais frente à inovação tecnológica em tratamento de feridas. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 65 anos, atendimento inicial no Pronto Socorro Adulto do Sistema Único de Saúde em um hospital escola do interior de São Paulo, com principal queixa abaulamento perianal. Como comorbidade hipertensão arterial. Avaliação clínica com presença de abscesso perianal e perivaginal com extensão para glúteo direito, eritema e necrose. Conduta terapêutica inicial sendo intervenção cirúrgica para debridamento e delimitação da área. Frente à avaliação multiprofissional e evidência de incontinência fecal foi indicado desvio de trânsito para melhor adaptação tópica do curativo e incentivo ao seu autocuidado, iniciando curativo tópico com prata por oito dias, sem evidência de melhora nos sinais flogísticos frente a difícil aderência local. Indicado terapia com pressão negativa frente à avaliação clínica e técnica da lesão. A terapia manteve-se por sete dias, com uma troca nas primeiras 72hs, evidenciado melhora significativa do exsudato, secreção local e proliferação tecidual. No final do tratamento a lesão apresentava-se totalmente coberta por tecido de granulação, melhora na delimitação de borda e na dor, optado pelo retorno do curativo com prata para controle do biofilme e alta com acompanhamento multiprofissional domiciliar. **Conclusão:** O curativo com pressão negativa mostrou-se efetiva em lesões graves com fascíte necrosante. Favorecendo o custo benefício, período de internação e complexidade assistencial, finalizando o período de internação em quinze dias, sendo sete dias

com a terapia de pressão negativa e sucesso na evolução da ferida com melhora no autocuidado e autoestima da paciente.

PERFIL DIETOTERÁPICO DE ADMISSÃO EM PACIENTES INTERNADOS DE UM CENTRO DE QUEIMADURAS

ORDEM: 176

ÁREA: PREFERENCIALMENTE PÔSTER - SEM CONCORRER À PREMIAÇÃO

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL DOS DEFEITOS DA FACE - CRUZ VERMELHA BRASILEIRA FILIAL DO ESTADO DE SÃO PAULO

AUTORES: [SPINOZA, EVELYN DEARO], [TEIXEIRA, ANTONIA ÉRICA PEREIRA], [SOBRAL, CHRISTIANE STEPONAVICIUS]

Objetivo: Relacionar o perfil de um centro de tratamento de queimaduras (CTQ) com o aporte nutricional necessário para promover prognóstico e cicatrização. **Método:** Estudo retrospectivo transversal realizado no período de setembro de 2011 a maio de 2014 no CTQ do Hospital dos Defeitos da Face localizado em São Paulo. Os dados foram coletados pela equipe de nutrição diretamente de prontuários e tabulados no programa Microsoft Excel 2010®. **Resultados:** Foram analisados dados de 138 pacientes adultos com idade média de 39 anos, sendo 71% (n=98) do gênero masculino e 29% (n=40) do gênero feminino. Para avaliar a extensão da superfície corporal de queimadura foi utilizada a classificação estabelecida pela SBCP (2007), em $\leq 15\%$ como pequena, 16 - 29% como média e $\geq 30\%$ para grande porte, e nossos dados foram de 47%, 25% e 28%, respectivamente. A queimadura de terceiro grau foi observado em 56% dos casos. Em relação à região afetada destacam-se os membros superiores com 80% e cabeça 57% dos casos, o que dificulta a capacidade do paciente em alimentar-se por via oral devido à interferência no processo de mastigação e deglutição, associado a uma elevada porcentagem de queimadura corporal, nesses casos, a terapia nutricional enteral via sonda torna-se mais eficiente para suprir a demanda energética e proteica, uma vez que, o catabolismo intenso e a perda tecidual são fatores que contribuem negativamente no processo de cicatrização. A fórmula de Curreri (1990) foi a mais utilizada para determinar aporte energético, em nosso estudo o aporte médio foi de 4.000 calorias totais. Mediante ao hipermetabolismo apresentado, foram consideradas as necessidades proteicas do Projeto Diretrizes Terapia Nutricional no Paciente Grave (2011), sendo recomendado $>2,0\text{g/kg/dia}$ de proteína, considerando a função renal preservada, no período do estudo o aporte médio de proteína foi de 126g. A média de tempo de internação foi de 30 dias, e o máximo observado de 115 dias, sendo considerado um agravo para o desenvolvimento da desnutrição de acordo com o estudo multicêntrico BRAINS (2013). **Conclusão:** Devido ao hipermetabolismo e hipermetabolismo do trauma estabelecido pela queimadura, a intervenção nutricional com adequada dietoterapia torna-se fundamental para evitar a desnutrição e promover prognóstico com a promoção da cicatrização.

TEMAS LIVRES

TAXA DE INFECÇÃO E O PERFIL MICROBIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS NA UNIDADE DE QUEIMADOS DO HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE, BRASÍLIA – DF.

ORDEM: TL01

ÁREA: TEMAS LIVRES - APRESENTAÇÃO ORAL

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE/DF

AUTORES: [SILVA, KLEUDER O.]

Objetivos: Objetivo Geral • Avaliar a taxa de infecção e perfil microbiológico dos pacientes internados na unidade de queimados de um hospital escola público. Objetivos Específicos • Avaliar a taxa de infecção em queimaduras; • Avaliar a prevalência de microrganismos nas culturas em swab de feridas, ponta de catete de inserção venosa central e hemoculturas; • Identificar os fatores sócios demográficos dos pacientes internados; • E, média de tempo de internação nesta Unidade de Queimados no ano de 2012. Materiais e Métodos: Esta pesquisa trata-se de um estudo do tipo descritivo e retrospectivo, pois utilizou dados já existentes consultados aos arquivos do Núcleo de Controle de Infecção Hospitalar (NCIH), analisando a população atendida de janeiro a dezembro de 2012, sem influenciar no seu prognóstico. Foi realizado na Unidade de Tratamento de Queimados (UTQ), em um hospital escola público, Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), no Distrito Federal (DF). Que foi inaugurado em 1984, é uma referência no âmbito do SUS na região Centro Oeste no tratamento destes traumas, em regime de internação hospitalar e acompanhamento ambulatorial, inclusive aos pacientes sequelados. Este trabalho foi composto por 242 pacientes, os resultados foram construídos a partir dos dados de infecções hospitalar (IH), na base de dados do NCIH deste hospital, relativo aos pacientes admitidos na unidade apresentando quadro agudo ou crônico de queimaduras e que permaneceram internados por um período superior a vinte quatro horas, entre os dias 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2012. As variáveis analisadas foram as taxas de infecção, perfil microbiológico dos microrganismos coletados por cultura de swab das feridas, ponta de cateter venoso central e hemoculturas, fatores sociodemográfico, tempo de permanência no hospital e classificação das queimaduras. Os swab de feridas são coletados semanalmente nos dias de segunda e terça feira, a cultura de ponta de cateter e hemocultura, somente quando paciente apresenta quadro clínico compatível com suspeita de infecção. A análise dos dados foi realizada utilizando-se o software Epi Info 7; para tabulação e produção de gráficos e tabelas foi utilizado o programa Statistical Package for the Social Sciences – SPSS versão 20.0. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) do Distrito Federal segundo parecer consubstanciado nº 215.647 em 11/03/2013. A coleta de dados foi realizada após autorização e assinatura da direção

do hospital e da chefia da unidade no Termo de Concordância da Pesquisa. **Resultados:** As características sociodemográfica da população foram observadas relativo ao: Sexo: Masculino: 60,7% (147 pacientes) Feminino: 39,3% (95 pacientes) Idade: Mínima – 1 ano Máxima – 89 anos Idade Média: 33 anos Idade mediana: 32 anos Tempo Médio de Permanência (TMP): 19 dias; Porcentagem da Superfície Corporal Queimada (SCQ): SCQ mínima: 1% SCQ máxima: 94% SCQ mediana: 12% Total de óbitos: 23 (9,5%) O agente etiológico mais predominante entre 1 de janeiro a 31 de dezembro de 2012, foi o fogo por chama direta com 161 (67%), seguido dos líquidos escaldantes 53 (22%), superfície quente 15 (6%) e eletricidade 13 (5%). Não houve queimaduras químicas nesse período. Ocorreram 81 episódios de infecção hospitalar, com taxa de infecção hospitalar e de infecção hospitalar por paciente/dia de 22%, e de infecção hospitalar por paciente/dia por sepse de 7,3%. Nas infecções hospitalares ocorreram maiores taxas (36%) nos meses de março e maio, e uma menor taxa (12,9%) no mês de abril. As infecções hospitalares por paciente/dia, teve maior taxa (34%) no mês de março e menor taxa (10,9%) no mês de julho. E, as infecções por sepse paciente/dia houve maior taxa (13,5%) em outubro e menor taxa (2,2%) em julho. A presente pesquisa toma como base os dados referentes a 107 Resultados positivos de amostras microbiológicas provenientes dos seguintes sítios: secreção de feridas/queimaduras, ponta de cateter venoso central e amostras de sangue. Em ambos observa-se o predomínio de bacilos gram negativos não-fermentadores, representados pelo *Acinetobacter baumannii* e o *Pseudomonas aeruginosa*. As incidências observadas foram em swab de feridas 48 (44,9%), cultura de ponta de cateter venoso central 21 (19,6%) e as hemoculturas 38 (35,5%) dos eventos infecciosos na UTQ. O conhecimento da taxa de infecção e perfil microbiológico da UTQ tem por finalidade reforçar a importância da implementação das práticas de “Precauções e Isolamento”, prevenindo e controlando a disseminação de microrganismos multiresistentes e/ou de importância significativa. A partir dos resultados apresentados, o NCIH em conjunto com a equipe da unidade implementa as atividades que serão desenvolvidas, de forma a obter a redução máxima possível da morbi-mortalidade por etiologia das IH na UTQ do HRAN. **Conclusão:** Esta pesquisa foi realizada na UTQ do HRAN – DF, um Hospital Escola Público, referência no Centro Oeste em Queimaduras no âmbito do SUS. Foram analisadas 107 amostras de culturas de swabs de feridas por queimaduras, ponta de cateter venoso de inserção central e hemocultura positivas, na base de dados do NCIH, referente aos 242 pacientes que estiveram internados na unidade no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2012. Foi observado um maior percentual de positividade nos Resultados de swab de ferida, provavelmente por serem coletados semanalmente. A taxa de IH, e de IH por paciente dia foi de 22%, corroboradas com Resultados de outros estudos analisados. A taxa de infecção por paciente dia por sepse foi de 7,3% mostrando menor do que a média de outras literaturas analisadas. Os microrganismos de maior incidência nas amostras coletadas foram *acinetobacter baumannii* (23%), *Pseudomonas aeruginosa* (21,2%) e *Staphylococcus sp.* (12,4%), totalizando 56,6% das infecções, contrariando a maioria das literaturas analisadas que trazem maior prevalência do *Staphylococcus sp.* em outras Unidades de Queimaduras do país. Devemos ressaltar a importância do NCIH no acompanhamento dos Resultados dos

exames, catalogação dos dados e auxílio na implementação de medidas preventivas junto a equipe da UTQ. Segundo o manual do observador OPA/OMS 2008, uma das mais importantes prevenção é a lavagem das mãos do profissional durante os cinco momentos com paciente. Como em outras literaturas, houve maior incidência de queimaduras no sexo masculino. Contrariando algumas literaturas, a média de idade foi de 33 anos e o fogo foi o principal agente etiológico. A superfície corporal queimada mediana de 12%, tempo médio de internação de 19 dias, e total de óbito em 23 pacientes com taxa de 9,5% neste ano. Vale enfatizar a importância de realização de técnicas assépticas em todos procedimentos invasivos com paciente queimado, sem esquecer que nestes pacientes o banho é um procedimento invasivo. Lembrar da responsabilidade de todas categorias multiprofissional /interdisciplinar às medidas preventivas, e ressaltar o conhecimento técnico e científico da equipe de Enfermagem que assiste o paciente queimado 24h por dia e que, geralmente, é quem observa e/ou suspeita dos primeiros sinais e sintomas sugestivos de infecção. Esperamos que esta pesquisa venha servir de guia para atuação preventiva e em tratamento dos pacientes que fazem uso deste serviço acometidos por esta injúria que hoje, é a segunda causa de óbito por causas externa no mundo. Que sirva a comunidade acadêmica como referência para análise em outras pesquisa, e estimule a equipe multiprofissional/interdisciplinar a realizar pesquisa científica, que tanto se necessita e tão pouco se é realizado em meio aos profissionais da saúde que tratam Queimaduras no Brasil.

15 ANOS TRATANDO SEQUELAS DE QUEIMADURAS: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

ORDEM: TL02

ÁREA: PRÊMIO PROJETO CRIS – MELHOR TRABALHO NA TEMÁTICA PREVENÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, REABILITAÇÃO OU REINTEGRAÇÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO: DISCIPLINA DE CIRURGIA PLÁSTICA E QUEIMADURAS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP

AUTORES: [VANA, LPM] , [FONTANA, C]

The present study analyzed 15 years of the epidemiological data on burned outpatient. The authors retrospectively reviewed the medical records of patients seen at the Ambulatory of Burn Sequelae at Clinics Hospital, Faculty of Medicine, University of São Paulo. The analysis covered a period of 15 (fifteen) years, between February 1998 and December 2013. We included in this analysis 1036 patients who required some surgical procedure. 3008 surgeries were performed. The number of surgeries per patient ranged from one (1) up to 34 (thirty four) surgeries, reaching 12 years of treatment, making one or more surgeries annually. Half of the patients, 51.5% (533) required two (2) or more surgeries. The average was 2.9 surgeries per patient. 62.1% (1868) of the procedures were performed in female patients. The contracture and its treatment was diagnosed in 52% of the patients, being the two most

affected sites neck (28.5%) and axilla (22.2%). Resections of bad scarring were the second most frequently diagnosis and procedure, 26.4% (793). Hypertrophic scars were a cause for surgery in 674 patients. In 80.2% a total or partial skin resections with primary closure, using tissue expander or not, were performed. Knowledge of epidemiological data of the burned patient is the greatest tool that we have to prevent its occurrence through educational prevention campaigns in Burns Centers. Data such as those obtained in this study denote the high incidence of burn complications and duration of treatment, which reinforces the need for improve the efforts in the treatment of the acute phase of the burn.

COLONIZAÇÃO BACTERIANA NAS PRIMEIRAS 24 HORAS DAS QUEIMADURAS.

ORDEM: TL03

ÁREA: PRÊMIO NELSON PICCOLO – AO MELHOR TRABALHO MÉDICO

INSTITUIÇÃO: PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATOLICA DE SÃO PAULO

AUTORES: [GONELLA, H.A.], [QUEVEDO, F.B.], [GARBOSSA, L.C.D.]

Introdução: Segundo a Sociedade Brasileira de Queimaduras, no Brasil acontecem um milhão de casos de queimaduras a cada ano. As queimaduras estão entre as principais causas externas de morte registradas no país. Sua alta taxa de mortalidade deve-se principalmente à infecção da ferida por microrganismos, podendo evoluir para septicemia. Diante destas estatísticas, torna-se necessário um monitoramento contínuo da microbiota da escara do queimado. Os microrganismos podem ser originários de locais diversos, como do próprio acidente ou até mesmo da pele íntegra ao redor das lesões. A ferida da queimadura a princípio é estéril, se não foram colocados materiais contaminados sobre a área queimada ou se o paciente não tiver caído sobre superfícies sujas. Este período, considerado estéril, varia de 24 a 72 horas. Através da análise microbiológica realizada com a técnica swab, o *Staphylococcus aureus* é o germe mais frequentemente encontrado nas lesões por queimadura, seguido da *Pseudomonas aeruginosa* e *Escherichia coli*. **Objetivo:** Analisar qualitativamente a microbiota colonizadora das lesões provocadas por queimaduras, nas primeiras vinte e quatro horas do ocorrido, em 25 pacientes atendidos no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Conjunto Hospitalar de Sorocaba. **Materiais e Métodos:** Foi aplicado o termo de consentimento livre esclarecido e um questionário aos pacientes e posteriormente, foram estudadas as amostras da margem e da área central da ferida pela técnica de coleta com uso de swab estéril. **Resultados:** Das cinquenta amostras analisadas no laboratório de microbiologia, 15 (60%) pacientes possuíam positividade para colonização de microrganismos tanto na região central quanto na margem destas. Nas amostras obtidas da região central da lesão, pudemos encontrar seis colonizadas pelo microrganismo *Staphylococcus sp* e oito por *Staphylococcus aureus*, com valores semelhantes às amostras retiradas da região marginal, com

oito colonizadas pelo *Staphylococcus* sp e sete pelo *Staphylococcus aureus*. **Conclusão:** As lesões provocadas por queimaduras nas primeiras vinte e quatro horas são colonizadas por microrganismos. A microbiota predominante possui correlação com o descrito na literatura consultada. À vista destas averiguações, a análise microbiológica precoce de queimaduras demonstra-se pertinente para a constatação de colonização e subsequente manejo para prevenção de invasão e de infecção destas lesões, desta forma contribuindo indiretamente para a queda na morbidade e mortalidade associada às queimaduras. Palavras-chave: queimaduras, ferida estéril, infecção da ferida, microrganismos, técnica swab.

ANÁLISE FATORIAL CONFIRMATÓRIA E CONFIABILIDADE DA BURN SPECIFIC HEALTH SCALE – REVISED PARA BRASILEIROS QUE SOFRERAM QUEIMADURAS

ORDEM: TL04

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES: [FREITAS, N.O.] , [ROSSI, L.A.] , [CALTRAN, M.P.] , [MAZIN, S.C.] , [DANTAS, R.A.S.]

Objetivos: analisar a confiabilidade e a estrutura fatorial da Burn Specific Health Scale – Revised (BSHS - R), em uma amostra de brasileiros que sofreram queimaduras. **Método:** Estudo metodológico desenvolvido na Unidade de Queimados de um Hospital Universitário de Ribeirão Preto, São Paulo. A BSHS-R é um instrumento específico para avaliar estado de saúde percebido de pessoas que sofreram queimaduras, contém 31 itens distribuídos em seis domínios e as suas respostas variam de 1 a 5. Escores elevados indicam melhor a avaliação do estado de saúde. Foram incluídos indivíduos maiores de 18 anos, em fase de reabilitação da queimadura. Indivíduos com diagnósticos psiquiátricos prévios e/ou dificuldades cognitivas que impediam a participação foram excluídos. A avaliação da consistência interna foi verificada pelo alfa de Cronbach, considerando-se valores $\geq 0,70$ como adequados. Para testar a hipótese de que a versão brasileira da BSHS-R apresentaria estrutura fatorial semelhante a original, foi realizada a análise fatorial confirmatória por meio do módulo especial Analysis of Moment Structures do Programa IBM Statistical Package for the Social Sciences, versão 21.0 para Windows. Para medir a qualidade do ajuste do modelo, foram verificados os índices RMSEA e CFI, considerando-se um bom ajuste valores de $RMSEA \leq 0,08$ e $CFI \geq 0,95$. **Resultados:** Participaram do estudo 299 indivíduos, sendo 166 (55,5%) homens, média de idade do grupo de 37,5 anos (DP = 12,9), média de 8 anos de estudo (DP = 4,0) e média de superfície corporal queimada de 16,8% (DP = 15,0). A versão brasileira da BSHS-R mostrou alfa de Cronbach de 0,93 para o total da escala. A análise fatorial indicou valores de cargas fatoriais entre os domínios e seus respectivos itens variando de 0,43 a 0,89 apresentando maiores covariâncias entre os domínios

“Afeto e imagem corporal” e “Tratamento”; e entre “Afeto e imagem corporal” e “Relações interpessoais”. Os valores obtidos para os índices de ajuste ao modelo foram: $RMSEA = 0,07$ e $CFI = 0,87$. **Conclusão:** A versão brasileira da escala BSHS-R apresentou alta consistência interna. A análise fatorial confirmatória indicou valores de cargas fatoriais entre os domínios e seus respectivos itens variando de moderada a alta e os índices de qualidade de ajuste do modelo proposto mostraram-se satisfatórios. Assim, podemos concluir que os domínios da versão brasileira da BSHS-R medem o constructo estado de saúde percebido.

UTILIZAÇÃO DE MATRIZES DÉRMICAS NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS

ORDEM: TL05

ÁREA: PRÊMIO ROBERTO CHEM – MELHOR TRABALHO APRESENTADO POR UM MEMBRO ATIVO OU EMÉRITO DA SBQ

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR

AUTORES: [DAHER BARRA, I.] , [MAIO RODRIGUES, K. V.]

Introdução: A utilização de matrizes dérmicas no tratamento de feridas complexas, incluindo queimaduras e sequelas cicatríciais das mesmas, vem se propagando na Cirurgia Reparadora. O Serviço de Cirurgia Plástica e Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Municipal Souza Aguiar, localizado no Rio de Janeiro, recebe um grande número de pacientes vítimas de lesões complexas e sequelas, demonstramos neste estudo a nossa experiência com a utilização das matrizes dérmicas em 10 (dez) pacientes. **Objetivo:** O presente estudo tem como Objetivo avaliar a utilização das matrizes dérmicas no tratamento de queimaduras e sequelas das mesmas. **Método:** Apresentamos um estudo retrospectivo de dez (10) casos, inicialmente, onde utilizamos as matrizes dérmicas Matriderm e Integra. Os pacientes foram selecionados de acordo com a profundidade da queimadura, tempo de evolução até a epitelização, aspecto final da cicatriz avaliado pela Escala de cicatrizes de Vancouver. **Resultados:** Notamos Resultados bastante consistentes na utilização das matrizes. As feridas complexas oriundas de queimaduras elétricas, com evolução arrastada, foram finalmente resolvidas com a utilização do produto, no caso o Matriderm. A matriz Integra foi utilizada em um caso de contratura cicatrícia com Resultado também satisfatório. Vale ressaltar que a confecção de retalhos microcirúrgicos ou fasciocutâneos era possível nos casos avaliados, porém demandaria maior custo final e aumentaria a morbidade do tratamento cirúrgico dos pacientes. Independente do custo inicial elevado do material, se analisarmos o custo final do tratamento, concluiremos redução do tempo de internação e número de cirurgias. **Conclusão:** De acordo com a observação clínica e análise dos casos tratados, podemos inferir que a utilização das matrizes dérmicas se apresenta como excelente opção terapêutica para o tratamento de queimaduras complexas assim como para a abordagem das contraturas cicatríciais. **Descritores:** Queimaduras complexas, Contraturas cicatríciais. Tratamento cirúrgico. Uso das matrizes dérmicas.

ANÁLISE COMPARATIVA DA MORBIMORTALIDADE ANTES E APÓS IMPLANTAÇÃO DE PROTOCOLO DE ATENDIMENTO AO QUEIMADO

ORDEM: TL06

ÁREA: PRÊMIO PROJETO CRIS – MELHOR TRABALHO NA TEMÁTICA PREVENÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, REABILITAÇÃO OU REINTEGRAÇÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS), ARACAJU - SERGIPE, BRASIL, HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE (HUSE), ARACAJU - SERGIPE, BRASIL

AUTORES: [MORAES, REBECA Z.C.], [FREMPOG, ROSANA F.R.], [FREITAS, MANUELA S.], [SOARES, ANDERSON U.S.], [PEREIRA, RAISA O.], [CARVALHO, GUSTAVO G.], [MACEDO, FABRÍCIO N.], [CINTRA, BRUNO B.], [BORGES, KENYA S.]

Objetivo: Avaliar o impacto da implantação do Protocolo de Atendimento ao Queimado (PAQ) no Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE) sobre a morbimortalidade. **Método:** Estudo retrospectivo com análise secundária de dados dos 1486 pacientes internados na Unidade de Tratamento de Queimados (UTQ) do HUSE, agrupados em duas amostras: Período 1 (P1), antes do PAQ; e Período 2 (P2), após o PAQ. Foram analisados: o tempo de internamento; o número de transferências; os óbitos; curativos e enxertos. **Resultados:** No P1 composto por 799 pacientes, 31,53% (252) deles tiveram um tempo de internação menor ou igual a 7 dias; Tendo 102 transferências e 17 óbitos. No P2 composto por 687 pacientes, 40,32% (277) deles tiveram um tempo de internação menor ou igual a 7 dias; Tendo 32 transferências, 22 óbitos. Foi evidenciado que no P2 houve aumento do número de curativos e enxertos por paciente. **Conclusão:** A implantação do PAQ mostrou-se importante para promover Resultados favoráveis no tratamento e na recuperação dos pacientes queimados internados, sendo eficaz na redução de variáveis de morbidade. Contudo, não houve impacto sobre a mortalidade. **Descritores:** Unidade de queimados, Protocolo, Morbimortalidade.

ASSISTÊNCIA AO PACIENTE QUEIMADO NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

ORDEM: TL07

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

AUTORES: [MARINHO, CRISTIANE DA S. R.], [MEDEIROS, ALINE K. M.], [ROCHA, CINTIA C. T.], [SILVA, MARIA L. P.], [MORAIS FILHO, LUIZ A.], [BAY JÚNIOR, OSVALDO DE G.]

Objetivos: Relatar a experiência vivenciada por aluna do curso de Enfermagem da Faculdade de Ciências da Saúde do Trairí (FACISA/UFRN) acerca da assistência de enfermagem a vítima de queimadura. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência construído a partir da vivência de uma discente durante a atividade de Estágio Supervisionado I, no período de março a maio de 2014, junto a uma cliente vítima de queimadura por acidente doméstico.

Relato de Experiência: Durante as práticas do estágio supervisionado I, pôde-se ter contato com uma cliente vítima de um acidente com fogo, decorrente do preparo de alimentos no fogão de gás. Tal evento acarretou uma extensa queimadura em região de membros superiores, com lesões de primeiro e segundo graus; tórax, com lesões de segundo e terceiro graus; pescoço com lesões de segundo grau e costas, com lesões de primeiro grau. Após o acidente, a vítima procurou assistência médica junto a uma unidade hospitalar do município de Caicó/RN. Na ocasião, foram feitos curativos com soro fisiológico 0,9% e sulfadiazina de prata, em seguida, sendo liberada para acompanhamento junto a Estratégia de Saúde da Família (ESF). A equipe da ESF avaliou a queimadura sofrida pela vítima com comprometimento de aproximadamente 40% de seu corpo. Os curativos inicialmente foram realizados soro fisiológico 0,9% e sulfadiazina de prata e à medida que as lesões foram evoluindo no processo cicatricial passou-se a utilizar óleo de girassol. No decorrer do tratamento, necessitou-se fazer uso de papaína a 6% em região que sofreu processo de necrose, bem como debridamento mecânico com bisturi. A lesão teve ótima evolução e em tempo significativo quando levado em consideração o seu percentual de superfície corporal queimado. Porém, durante o período de tratamento a vítima passou por um processo depressivo, em face de algumas incapacidades, como não poder desempenhar simples atividades cotidianas, assim como à desfiguração de seu corpo, promovendo olhares de repulsa e pena, acarretando em acometimento do estado psicológico do indivíduo. **Conclusão:** Destarte, tal experiência possibilitou entender aspectos que envolvem os traumas de queimaduras que vão além do viés biológico, envolvendo questões emocionais, psíquicas e sociais, o que leva a refletir criticamente sobre a efetividade de uma assistência de modo integral, assim como, pôde-se notar o quanto a ESF é significativa e efetiva na promoção de saúde e bem-estar da população.

ANÁLISE DE PACIENTES DE 0 A 12 ANOS ATENDIDOS NO PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS DE GOIÂNIA – GO EM 2011 E 2012

ORDEM: TL08

ÁREA: PRÊMIO PROJETO CRIS – MELHOR TRABALHO NA TEMÁTICA PREVENÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, REABILITAÇÃO OU REINTEGRAÇÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS

AUTORES: [SILVA, I. K. M.], [LEANDRO, J. M.], [AMARAL, L. E. F.], [SILVA, A. C. A.], [MARÇAL, M. L. P.], [FANTINATI, A. M. M.], [COSTA, A. P.]

Objetivo: Analisar os prontuários do Pronto Socorro para Queimaduras (PSQ) de Goiânia dos pacientes com idade entre 0 a 12 anos, que foram atendidos no período de 2011 a 2012 na instituição. **Método:** Foi realizado um estudo retrospectivo observacional de caráter quantitativo, analisando as informações coletadas no banco de dados do PSQ de pacientes que deram entrada no dia 01 de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2012. Para análise das informações foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2013. **Resultados:** Foram analisados 2.648 prontuários, os pacientes classificados como médio queimado representaram 59,74%, a residência foi o local de

acidente com maior prevalência (58,57%) e 77,41% apresentaram queimaduras de segundo grau. A parte corporal queimada com maiores índices foi a cabeça e pescoço com 20,70%, as queimaduras por superfícies de contato representaram 31,43% e o ano de 2011 com maior índice de atendimento (50,18%). **Conclusões:** De acordo com os resultados, o agente etiológico predominante foi a queimadura por contato em superfícies aquecidas, seguida por líquidos aquecidos, sendo mais comum na residência

da própria criança, com predomínio de lesões de segundo grau e categoria médio queimado com acometimento maior em cabeça e pescoço. **Descritores:** Queimaduras, Criança, Epidemiologia.

PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES VÍTIMAS DE TENTATIVA DE AUTOEXTERMINIO POR QUEIMADURAS

ORDEM: TL09

ÁREA: PRÊMIO NELSON PICCOLO – AO MELHOR TRABALHO MÉDICO

INSTITUIÇÃO: SOCIEDADE DE ENSINO SUPERIOR E TECNOLÓGICO DO PIAUI LTDA

AUTORES: [CAMAPUM, LEILANE M.] , [BATISTA, LUIZA I. V.] , [SANTIAGO, DENYBERG O.]

Introdução: As tentativas de suicídio no mundo são uma causa importante de morbimortalidade. No Brasil, essa circunstância vem crescendo consideravelmente. Diante da possibilidade de provocar sequelas psicossociais, elas são traumas de grande complexidade, que requerem tratamento multidisciplinar e específico. **Objetivos:** Identificar os dados sócio-demográficos e fatores relacionados aos casos de tentativa de auto-extermínio por queimaduras externas em pacientes internados no hospital de referência para queimados em Teresina – PI. **Métodos:** Este trabalho foi realizado no Hospital de Urgência de Teresina. Foram avaliados retrospectivamente prontuários de pacientes admitidos entre junho de 2008 e dezembro de 2013, sendo incluídos todos os prontuários com relato de tentativa de autoextermínio por queimaduras. **Resultados e Conclusões:** Foram admitidos 16 pacientes no período estudado. Observou-se que 13 pacientes eram do sexo masculino (81,3%). A faixa etária variou de 23 a 64

anos, com média de 38,8 anos. Descobriu-se, ainda, que 56,3% eram procedentes do interior do estado e 87,5% dos casos ocorreram nas residências. A gasolina associada a fogo foram os principais agentes usados. O tempo de internação variou de dois a 126 dias. Dos casos avaliados, 37,5% tiveram entre 21% a 40% de superfície corporal queimada, 62,5% dos enfermos tiveram alta hospitalar melhorada, 93,8% apresentaram acometimento de tórax, 75% foram classificados como grande queimado, 25% deles saíram com deficiência motora nos membros superiores e 25% morreram. Além disso, 43,8% tiveram lesão de vias aéreas (LVA) e só um caso apresentou registro de tentativas anteriores. Os pacientes que evoluíram ao óbito apresentaram menor permanência hospitalar. A maioria dos pacientes que recebeu alta hospitalar saiu com algum tipo de deficiência motora. **Descritores:** Queimaduras. Tentativa de Suicídio. Epidemiologia.

CAREGIVERS' PERSPECTIVE OF SCHOOL REINTEGRATION IN CHILDREN SURVIVORS OF BURNS

ORDEM: TL10

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, FACULTY OF SOCIAL AND BEHAVIOURAL SCIENCES OF UTRECHT UNIVERSITY, DUTCH BURNS FOUNDATIONS

AUTORES: [PAN, R.] , [SANTOS, B.D.] , [VAN LOEY, N.E.E.] , [GEENEN, R.] , [ROSSI, L.A.] , [NASCIMENTO, L.C.]

Introduction: Pediatric burns are an important reason of treatment and hospitalization. Children victims of burns may interrupt or even abandon school activities. The process of school reintegration of this population has become a point of attention. **Aim:** To analyze the caregivers' perspective of the school reintegration of children survivors of burns. **Method:** It is an ethnographic study based on Interpretative Anthropology. After the ethical committee approval, data were collected in a burn unit at a university hospital located in the interior state of São Paulo, Brazil, and at children's home and schools, during 22 months. Caregivers of school-aged children survivors of burns were invited to participate in this study. We defined school-age children victim of burn as a child from six to twelve years-old, enrolled or not in a school at the moment of the burn, and caregiver as the family member who takes care of the children most of the time. The triangulated strategies for data collection were participant observation, in-depth interviews, and field notes. Data were analyzed using inductive thematic analysis and the hermeneutic circle. **Results and Discussion:** A total of fourteen caregivers participated; eleven mothers, two grandmothers and one father. Eleven were married or living with a partner, one was divorced and another was widower. The ages ranged from 24 to 60 years old. One caregiver was illiterate, six had incomplete elementary school, one had incomplete high school, and one was

attending College. The family income per month ranged from R\$ 622.00 to R\$5000.00. The number of person living in the house ranged from three to nine. Codes were identified and organized in three units of meanings: 1) "Back to school"; 2) "To be normal"; and 3) "To talk about the problem". Some caregivers had feelings (like guilt, anxiety, and fear), behaviors, and attitudes that postpone the return to school of these children. The caregivers' level of education influenced the way they were able to deal with the new school demands, such as discrimination. There were distinguished characteristics of the public and private school systems that must be faced during this return. Some caregivers reported that burns in visible locations, like the face, the neck and the harms, negatively influenced the school reintegration. Children with burns located in body regions that could be hidden didn't have much difficulty to return to school. Most of the caregivers said that the children were normal or needed to be normal, but sometimes they emphasized that children were different than their peers, and even ugly. But if someone made any comment about the child appearance, caregivers advocated for their children with protected attitudes, like giving offensive answers to others or ignoring the comment. Most of them reported that they need to talk about the accident, burn injury and everything related with it when the children return to the school, not just the class of the children, but with all people at the school. This can help the children deal better with the scars and their new appearance. **Conclusion:** The results of this study contribute to the planning of the school return of other children experiencing the same process. Acknowledging school team interactions with health care professionals and caregivers has the potential to facilitate the reintegration of the child in this context.

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA ÀS VÍTIMAS DA BOATE KISS: A EXPERIÊNCIA DE UM HOSPITAL DE PRONTO-SOCORRO

ORDEM: TL11

ÁREA: PRÊMIO PROJETO CRIS – MELHOR TRABALHO NA TEMÁTICA PREVENÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, REABILITAÇÃO OU REINTEGRAÇÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL DE PRONTO-SOCORRO DE PORTO ALEGRE

AUTORES: [CARDOSO, E.], [FERNANDES, A.], [RIEDER, M.]

Em janeiro de 2013, o incêndio ocorrido em uma casa noturna na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul, matou 242 ocupantes, produzindo um dos piores desastres brasileiro dos últimos 50 anos. O fogo que tomou conta da boate Kiss se alastrou através de um material de isolamento acústico liberando ácido cianídrico e monóxido de carbono, produtos que causam sérias injúrias ao serem inalados. Além disso, muitas vítimas ficaram feridas gravemente em decorrência de queimaduras por chamas que se espalharam na boate. A maioria das vítimas

foi constituída de estudantes universitários, com idades entre 18 a 31 anos. Outros 169 foram hospitalizados por inalação de fumaça e queimaduras, muitos dos quais se encontraram em estado crítico. Este artigo se trata de um relato do trabalho desenvolvido pela equipe de fisioterapeutas de um hospital de pronto-socorro aos pacientes vítimas de queimaduras decorrente da tragédia na Boate Kiss. No dia em que o hospital recebeu os pacientes, na tarde do dia 27 de janeiro, 12 horas após o ocorrido, a fisioterapia iniciou com os atendimentos. Os pacientes foram transferidos da cidade de Santa Maria para Porto Alegre por meio de transporte aéreo da Força Aérea Brasileira (FAB). Internaram no hospital dez pacientes, sendo sete homens e três mulheres, com idade média de 22,5 anos. Oito pacientes tinham queimaduras em locais do corpo com superfície corporal queimada média de 21%. Todos apresentavam injúria inalatória. O tempo médio de VM foi de 9 dias e o tempo médio de internação na unidade foi de 21 dias. Todos pacientes chegaram ao HPS com tubo orotraqueal e com uso de ventilação mecânica. Em virtude do quadro de intoxicações por gases tóxicos, altas frações de oxigênio, a 100%, foram utilizadas com Objetivo de reverter esse problema, através da dissociação do monóxido de carbono de seus sítios de ligação. O quadro clínico apresentado pelos pacientes nas primeiras 24 horas internação no HPS, mostrou a necessidade de instituir terapêutica de desobstrução brônquica, de prevenção de atelectasias e de otimização da relação ventilação/perfusão, assim como de manutenção da amplitude de movimento articular. Apontamos, dessa forma, a importância de estamos preparados para essa prática profissional e tecemos algumas considerações, as quais indicam a necessidade de atuação o mais precoce possível como uma estratégia de evitar complicações tardias. Consideramos que a reabilitação de uma lesão por queimadura é um processo longo e que não termina com a alta hospitalar. Ela continua, no mínimo, até a maturação completa da cicatriz. Esse processo, além do fisioterapeuta, envolve uma equipe multidisciplinar, com profissionais motivados e a plena participação do paciente. O caminho nem sempre é fácil, no entanto, com a intervenção terapêutica adequada e precoce, o paciente pode apresentar melhores desfechos funcionais.

PERCEPTIONS OF ADOLESCENT SURVIVORS OF BURN INJURIES AND THEIR PARENTS OF THE OF HEALTH-RELATED QUALITY OF LIFE OUTCOMES

ORDEM: TL12

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, FACULTY OF SOCIAL AND BEHAVIOURAL SCIENCES OF UTRECHT UNIVERSITY, DUTCH BURNS FOUNDATIONS

AUTORES: [PAN, R.], [NASCIMENTO, L.C.], [ROSSI, L.A.], [VANDERMEULEN, E.], [GEENEN, R.], [VAN LOEY, N.E.E.]

Aim: This study compared the self-reported Health-related Quality of Life (HRQoL) of the adolescents survivors of burn injury and the proxy estimation of their mothers and fathers at six and 18 months post burn injuries. **Methods:** Children with burns (8-18 years old) attending one of the seven burn centers in the Netherlands and Belgium and their both parents were invited to participate. A total of 89 adolescents aged 11 years or older filled out the American Burn Association/Shriners Hospitals for Children Burn Outcomes Questionnaire (BOQ) at six months and 18 months post burn injury. Descriptive analysis were done and correlations between results of the adolescents, mothers and fathers were established. **Results:** Overall, the physical functioning scores were shown to be optimal in almost all participants (99%) and across the three informants. Adolescents reported better optimal scores than their fathers and –more pronounced– their mothers at most of the subscales, but on average the correlations were medium to high. Only the subscale ‘appearance’ showed a lower correlations between the adolescents and their parents, whereas both parents had medium to high inter-correlations. Statistically significant differences between the adolescent and the mother were found for the subscales ‘appearance’, ‘family disruption’ and ‘parental concern’ at six months. **Conclusion:** In general, the parents had congruent perceptions of the adolescent’s functioning. The reported scores of the three informants were quite similar, but mothers tended to report worse HRQoL than fathers and their children on the most of the subscales of the BOQ. It suggests that the proxy estimation can be used when the adolescents cannot provide the assessment themselves.

TRATAMENTO DE FERIDA COMPLEXA COM DESARTICULAÇÃO BILATERAL DOS MEMBROS INFERIORES: RELATO DE CASO

ORDEM: TL13

ÁREA: PRÊMIO NELSON PICCOLO – AO MELHOR TRABALHO MÉDICO

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA

AUTORES: [BARRA, A], [CORRÊA, MARÍLIA PD], [DORNELAS, MARILHO T], [CORRÊA, LÍVIA D]

Introdução: O tratamento das Feridas é provavelmente uma das áreas mais antigas da Medicina. Sendo definida como a perda de cobertura cutânea, não apenas da pele, mas também dos tecidos subcutâneos, músculos e ossos. Podem ser causadas por traumas que tenham origem interna ou externa ao tecido afetado e variam desde uma lesão aguda e controlada até uma agressão generalizada. É considerado complexa, uma ferida de difícil resolução e que esteja associada à perda cutânea extensa, infecções agressivas, viabilidade dos tecidos comprometida (presença de isquemia e/ou necrose), e associação com doenças sistêmicas, tais como diabetes, vasculopatias, vasculites que prejudicam os processos normais de

cicatrização. Segundo Ferreira et al., as feridas complexas, são divididas em úlceras de pressão, feridas traumáticas, feridas cirúrgicas complicadas e feridas necrotizantes. Atualmente, as feridas são consideradas um problema de saúde pública, dada a sua prevalência, atingindo principalmente indivíduos jovens, vítimas de trauma, economicamente ativos, com grande impacto social. O objetivo deste trabalho é relatar um caso tratado no Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Universitário Da Universidade Federal de Juiz de Fora, submetido a rotação de retalho miocutâneo posterior de coxa bilateral, para o fechamento da ferida. **Relato de Caso:** JS, 28 anos, gênero masculino, desempregado, natural de Divino, MG, paraplégico, vítima de acidente motociclístico com trauma raquimedular, há 5 anos, tendo sido submetido a artrorese de coluna torácica. Paciente etilista e tabagista, ex- usuário de drogas ilícitas. Internado no Hospital Evangélico de Carangola, no dia 18/06/13 e mantido por 75 dias, até a transferência para o nosso Serviço para tratamento de escarastrocantéricas, a maior a Direita (15 cm), com exposição do colo do Fêmur. Paciente encontrava-se desnutrido, com albumina de 1,4 e Infecção Urinária de repetição com urocultura positiva para E.coli. Durante a internação, realizou-se debridamentos das úlceras, cistostomia e orquiectomia à direita. Paciente apresentou piora clínica e extensão progressiva da ferida, com necrose extensa, invadindo a região perineal e pubiana, sendo realizado o diagnóstico de Síndrome de Fournier, iniciado antibioticoterapia com Ceftazidima e vancomicina, e solicitado transferência para o Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital Universitário da UFJF, devido à gravidade do caso, e necessidade de tratamento específico. Admitido no nosso serviço, no dia 31/08/13, apresentava lesão extensa em região perineal e pubiana, com grande área de necrose e tecido de granulação pobre em algumas áreas, com presença de secreção amarelada, com odor fétido, apresentava úlcera em bolsa escrotal, com exposição e necrose testicular a esquerda, além de necrose extensa do pênis, com linfedemasevere e desinserção completa da região púbica além de exposição da uretra. Não havia lesão em região perianal. Foram realizados debridamentos cirúrgicos sequenciais, já que a necrose cobria grande parte da artéria femoral tendo sido necessário a interferência da Cirurgia Vascular no primeiro procedimento por rompimento da Arteria femoral esquerda. Feito curativos diários com Sulfadiazina de Prata 1% e antibioticoterapia com Tazocim e Vancomicina. Após diagnóstico de osteomielite, necrose séptica da cabeça do Fêmur, exposição óssea importante, associado a paraplegia espástica e à falta de opções para o fechamento da área cruenta, optou-se em consenso com o paciente, familiares e os serviços de Cirurgia Plástica e Ortopedia pela desarticulação coxo-femoral bilateral, sendo que seria realizado num primeiro tempo à esquerda por estar em pior condição. Procedimento foi realizado no dia 31/10/13, associado à rotação de retalho músculo cutâneo posterior de coxa, para fechamento parcial da ferida Complexa. (Fig 2) Paciente apresentou no peroperatório choque hipovolêmico devido ao sangramento importante, com necessidade de transfusão sanguínea, porém evoluiu bem sendo transferido diretamente para seu leito após o procedimento cirúrgico, com sinais vitais dentro da normalidade. No dia 19/11/13, após estabilização pós operatória e com retalho totalmente integrado, foi submetido a novo procedimento cirúrgico, para debridamento em região pélvica à direita. Após à desarticulação do membro inferior esquerdo,

paciente resolveu não mais aceitar a desarticulação do membro contra lateral, o que causou grande desorganização do plano cirúrgico previamente programado. Submetido então à rotação de retalho cutâneo de vizinhança em 03/12/13, para cobertura de área cruenta residual à direita. (Fig 3). Paciente evoluiu com hematoma volumoso, diagnosticado 24 horas após a cirurgia, com perda retalho cutâneo. Novos debridamentos cirúrgicos em sequência foram realizados, até que o paciente resolveu aceitar o plano cirúrgico traçado anteriormente. Em 20/02/14, realizada desarticulação coxo-femural à direita com rotação de Retalho Miocutâneo Posterior de Coxa, com necessidade de transfusão sanguínea maciça, e internação no centro de terapia intensiva, devido a novo choque hipovolêmico. Após estabilização clínica, paciente retornou para a enfermaria, apresentando pequena área de deiscência do retalho miocutâneo à direita, com debridamentos cirúrgicos e fechamento da lesão com ressutura. No dia 26/04/13, paciente recebeu alta hospitalar, com ferida quase completamente cicatrizada, presença de tecido de granulação em bolsa escrotal e pênis, ausência de áreas de necrose, com orientação de curativo diário, com seguimento no ambulatório de Cirurgia Plástica no HU-UFJF. **Discussão:** As feridas podem ser conceituadas como “quebras da solução de continuidade das estruturas do corpo, ou como ruptura das estruturas e funções normais dos tecidos. Podem ser causadas por traumas que tenham origem interna ou externa ao tecido afetado e variam desde uma lesão aguda e controlada até uma agressão generalizada. O trauma configura hoje a principal causa de morte que pode ser prevenida e atinge, principalmente, os adultos economicamente ativos, com grande impacto social. Isso também colabora para o surgimento de feridas graves, de tratamento complicado e prolongado. Predomina no gênero masculino, em torno de 60 %, devido a maior incidência de Trauma em homens e pela dedicação das mulheres a sua saúde. Feridas Complexas requerem tratamento multidisciplinar, com associação de terapias farmacológicas e cirúrgicas para um bom resultado. Na maioria das vezes, o tratamento cirúrgico, com reconstrução extensa e retalhos são necessários para reduzir a área cruenta. A conduta terapêutica que permitiu a obtenção de melhores resultados inclui, diagnóstico e intervenção precoces, com antibioticoterapia de largo espectro, além de debridamentos consecutivos. A literatura demonstra a importância do debridamento, pois o paciente não submetido a esse procedimento, tem mortalidade igual a 100%, já que a gangrena evolui 2,5 cm²/h. Feridas Complexas que atingem a região trocântérica, são de difícil tratamento, e evoluem muitas vezes para a desarticulação coxo femural. Este procedimento é considerado de exceção, usado quando outros Métodos falharam ou não puderam ser indicados, pois é considerado procedimento de grande porte, com necessidade de transfusão sanguínea volumosa. Georgiade, Pickrell e Maguire, em 1956, propuseram o uso de partes moles da coxa amputada, como retalho total de coxa, para o tratamento de pacientes com úlceras trocântéricas complicadas por pioartrose e osteomielite do fêmur. O planejamento cirúrgico deste retalho depende da quantidade de tecido necessária para cobrir o defeito, o que determina o comprimento do mesmo. Royer, em uma série de 41 casos, de retalhos de coxa, realizado em tetraplégicos, relata como complicações mais comuns, hemorragia pós-operatória, infecção, formação de fístulas, deiscência de sutura e pielonefrite, totalizando 34 complicações. O caso foi relatado

pela importância da descrição de procedimento cirúrgico raramente realizado pelos Serviços de Cirurgia Plástica, por sua Complexidade por ser uma opção de tratamento em casos complexos de escaras de decúbito.

O USO DE VENTOSATERAPIA NA MELHORA DAS CICATRIZES E SUAS SEQUELAS PÓS QUEIMADURA POR GOTEJAMENTO DE MATERIAL TÓXICO COM CIANETO EM SOBREVIVENTE DA BOATE KISS. RELATO DE CASO

ORDEM: TL14

ÁREA: PRÊMIO PROJETO CRIS – MELHOR TRABALHO NA TEMÁTICA PREVENÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, REABILITAÇÃO OU REINTEGRAÇÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SANTA MARIA- CIAVA

AUTORES: [OURIQUE, A.A.B.] , [PRADO, A.L.C.P.]

SATISFACTION WITH APPEARANCE SCALE – SWAP: ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO PARA BRASILEIROS QUE SOFRERAM QUEIMADURAS

ORDEM: TL15

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO - UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

AUTORES: [CALTRAN, M.P.] , [FREITAS, N.O.] , [DANTAS, R.A.S.] , [ROSSI, L.A.]

Objetivos: Adaptar a Satisfaction With Appearance Scale – SWAP e avaliar a validade e a confiabilidade da versão adaptada em uma amostra de pacientes brasileiros que sofreram queimaduras.

Método: A pesquisa foi iniciada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. O processo de adaptação foi como segue: tradução do instrumento original, síntese das traduções, avaliação por um comitê de juízes, retrotradução, síntese, comparação da versão original em inglês com a versão consensual em inglês, avaliação pelo autor do instrumento original, reavaliação pelo comitê de juízes, validação semântica e pré-teste. A validade de constructo convergente foi avaliada pelo teste de correlação de Pearson entre o escore obtido pela aplicação da SWAP e os resultantes da medida de constructos correlatos – depressão (Índice de Depressão de Beck); autoestima (Escala de Auto-Estima de Rosenberg); qualidade de vida relacionada à saúde (Short Form Health Survey-36) e estado de saúde (Burn Specific Health Scale–Revised). A validade discriminante foi testada

por meio de grupos conhecidos, associando-se a média das medidas da SWAP adaptada com as médias obtidas de acordo com o sexo, superfície corporal queimada e percepção do paciente sobre a visibilidade da queimadura (sim/não). A validade de constructo relacionada à dimensionalidade foi verificada por meio da Análise Fatorial Confirmatória (AFC) e Análise Fatorial Exploratória (AFE). A confiabilidade foi avaliada pela consistência interna dos itens (alfa de Cronbach). **Resultados:** Participaram da etapa de validação 106 pacientes queimados com média de idade de 37,5 anos (Desvio-Padrão - DP= 13,2) em atendimento ambulatorial na Unidade de Queimados do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Na análise da validade de constructo convergente, as correlações entre as medidas da SWAP e dos constructos correlatos variaram de moderadas a fortes e foram estatisticamente significantes ($r=0,30$ a $0,77$). A SWAP adaptada apresentou capacidade de discriminar os grupos em relação à percepção de visibilidade da queimadura ($p<0,001$). A consistência interna foi de 0,88. A AFE resultou em três fatores. AFC apresentou índices de ajuste ao modelo: $\chi^2=159,46/p<0,0001$; $\chi^2/g.l=2,155$; AGFI=0,73; RMSEA=0,10; CFI=0,86. **Conclusão:**A SWAP adaptada para o português apresentou-se válida e confiável para ser utilizada com indivíduos brasileiros que sofreram queimaduras.

PROFISSÕES COM MAIOR RISCO PARA ACIDENTE COM QUEIMADURAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

ORDEM: TL16

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS

AUTORES: [SANTOS, EVELYN A.] , [BRAGA, DIEGO D.] , [BAZZAN, JÉSSICA S.] , [AMESTOY, SIMONE C.] , [FUCULO JUNIOR, PAULO R. B.] , [ROSSO, LUCAS H.] , [OLIVEIRA, THAIS D.] , [ECHEVARRIA-GUANILO, MARIA ELENA]

Objetivou-se identificar, na literatura científica, as profissões mais envolvidas com acidentes de trabalho por queimaduras. Trata-se de um estudo de Revisão Integrativa, desenvolvido, pelos acadêmicos de enfermagem integrantes do Grupo de Extensão e Pesquisa em Queimaduras/GEPQ, da Universidade de Federal de Pelotas/RS, com o Objetivo de responder à seguinte pergunta norteadora: Na literatura científica, quais seriam as profissões mais relacionadas nos acidentes de trabalho por queimaduras? Para tanto foram consultadas duas bases de dados: Literatura Latino-Americana e Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Public Medline (PUBMED). Sendo definidos os critérios de inclusão: artigos com resumos publicados nos últimos dez anos, nos idiomas português, inglês e espanhol; estudos realizados apenas com seres humanos, sendo estes maiores de 19 anos; e que na descrição da amostra em estudo fizessem menção aos casos que envolviam acidentes de trabalho com queimaduras. Identificaram-se 143 títulos e resumos, após a aplicação dos critérios de inclusão, foram selecionados 36

estudos para análises detalhada. Entre estes, o número de vítimas por acidentes presente nos artigos variaram, de um até 872; as ocupações mais relatadas nos casos de acidentes com queimaduras foram: trabalhadores têxteis, eletricitas, soldadores, mecânicos, cozinheiros, garçons, encanadores os agentes mais frequentes foram os químicos e elétricos. O sexo predominante nos acidentes foi o masculino com idade entre 20 e 39 anos, tendo relatadas as principais regiões atingidas às mãos, pés e a face. Foi possível identificar que os acidentes com queimaduras ocorreram em diversos ambientes de trabalho, tanto nos considerados saudáveis, que são aqueles considerados seguros e que oferecem proteção, quanto nos ambientes não saudáveis ou que apresentavam risco inerente à atividade e/ou função desempenhada. É importante destacar que, os acidentes alteram a qualidade de vida dos trabalhadores, tanto física quanto psicologicamente, impossibilitando-os muitas vezes de retornarem às atividades desenvolvidas antes do acidente. Nas atividades cotidianas destaca-se a importância da educação permanente para os trabalhadores sendo um importante meio para a redução de acidentes ocupacionais por queimaduras, pois fornece informações sobre a identificação dos riscos e perigos resultantes de práticas inseguras.

INSERÇÃO DO ACADÊMICO DE ENFERMAGEM EM AÇÕES DE PREVENÇÃO DE INCÊNDIO E PLANO DE EMERGÊNCIA EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR.

ORDEM: TL17

ÁREA: PRÊMIO PROJETO CRIS – MELHOR TRABALHO NA TEMÁTICA PREVENÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, REABILITAÇÃO OU REINTEGRAÇÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO: CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO

AUTORES: [FONTOURA, FELIPE C.] , [SOUZA THALES A.] , [GELATI CÁTILA S.] , [MARZARI CARLA K.] , [MARTINS ELENICE S.R.] , [DIEFENBACH, GRASSELE D.F.] , [FLÓRES MARIA ISABEL Q.S.] , [ARAÚJO MICHELLE S. G.]

Objetivo: Relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem integrantes de um projeto acadêmico intitulado “Liga de Urgência, Emergência e Trauma”, visando a prevenção e o atendimento pré-hospitalar aos queimados em casos de sinistros.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência, de caráter qualitativo, relacionado às atividades práticas desenvolvidas por acadêmicos de enfermagem do Centro Universitário Franciscano, vinculado a um Projeto de Extensão, durante o mês de junho, julho e agosto de 2014. A capacitação foi realizada com os funcionários do Centro Universitário Franciscano e nele buscou-se implementar a prevenção e a capacitação em primeiros socorros em queimaduras para brigadistas de incêndio. **Resultados:** O treinamento ocorreu em 3 etapas: no primeiro momento, os funcionários foram divididos para treinamento de primeiros socorros, juntamente com

os funcionários da brigada de emergência, o segundo momento foi realizado uma orientação dos alunos e professores, e no terceiro momento ocorreu o simulado total do prédio e colocou-se em prática o plano de abandono, atendimento às vítimas de queimaduras e primeira intervenção contra incêndio. **Conclusão:** A partir dessa vivência, a capacitação desenvolvida colaborou para a conscientização e sensibilização dos funcionários, descobrindo a relação com o seu local de trabalho e gerenciando a melhor forma de fazer a evacuação segura e correta para todos os envolvidos, bem como o atendimento adequado às vítimas de incêndio. Palavras-chaves: Prevenção, Queimadura, Enfermagem, Urgência, Emergência.

TRADUÇÃO PARA O PORTUGUÊS DA PATIENT AND OBSERVER SCAR ASSESMENT SCALE (POSAS).

ORDEM: TLI 8

ÁREA: PRÊMIO NELSON PICCOLO – AO MELHOR TRABALHO MÉDICO

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE, UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

AUTORES: [LINHARES, CAROLINA B.], [MARO, MAURICIO S. S.], [BOMBARDELLI, JOAO M.], [COLLARES, MARCUS V. M.]

Introdução: Escalas subjetivas de avaliação, não invasivas e de fácil manejo, são consideradas clinicamente mais úteis. Uma escala é considerada apropriada para a comparação de Resultados clínicos quando é considerada confiável, viável, consistente e válida. A Patient and Observer Scar Assessment Scale (POSAS) foi desenvolvida por Draaijers et al, em 2003, com propósito de atribuir um peso à opinião do paciente como avaliador. Em seu estudo, Draaijers et al. demonstraram que a POSAS é mais consistente e confiável na avaliação de cicatrizes de queimaduras do que a Vancouver Scar Scale. A parte do observador da POSAS contém parâmetros (vascularização, pigmentação, espessura, relevo e maleabilidade) que foram selecionados após uma revisão crítica de ferramentas de avaliação de cicatriz e da experiência clínica. Além da avaliação do observador, pacientes respondem sobre prurido, dor e quatro outros parâmetros que são paralelos à avaliação do observador (cor, espessura, relevo e rigidez). Van de Kar et al. incluíram um novo parâmetro à escala original de POSAS: a área de superfície cicatricial. Este novo parâmetro permite a avaliação da contração ou expansão da cicatriz na sua área de superfície. A avaliação de cicatrizes é uma ferramenta útil na análise de intervenções cirúrgicas e outros tratamentos, ao documentar sua eficácia e possibilitar avanços. Não há registro de escala padrão em português para avaliação de cicatrizes, e a POSAS foi escolhida para tradução e validação por ter recebido as melhores avaliações em revisões, e por contemplar também a percepção do paciente. **Métodos:** Foi realizada a tradução da escala POSAS do inglês para o português. A tradução foi baseada em orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS), com permissão do autor principal da escala original. A

escala foi aplicada em um número pequeno de pacientes (N=15), para que fosse avaliada sua exequibilidade. Três avaliadores, sem prévio conhecimento da escala, aplicaram a mesma em cinco indivíduos cada. Todos os indivíduos eram maiores de 18 anos, pacientes do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), foram recrutados em julho de 2014 e forneceram consentimento por escrito. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HCPA.

Resultados: Durante o pré-teste, os examinadores relataram dificuldade de entendimento por pacientes de escolaridade muito baixa. Nenhuma outra dificuldade foi encontrada durante o pré-teste. Sem a necessidade de realizar alterações posteriores, a escala traduzida encontra-se agora em processo de validação.

Conclusões: A escala POSAS foi desenvolvida inicialmente para uso em cicatrizes de queimaduras, mas seu uso foi ampliado, podendo ser aplicada em cicatrizes lineares, para avaliar técnicas cirúrgicas, curativos ou medicamentos. Este estudo desenvolveu a versão em português da escala de avaliação clínica de cicatrizes POSAS, trazendo a possibilidade de padronizar a avaliação de cicatrizes em nosso idioma. Obtivemos uma ferramenta de avaliação em português produzida oficialmente a partir da escala original em inglês, que valoriza a percepção do paciente.

PREVALÊNCIA E CARACTERIZAÇÃO DE INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS NO RIO GRANDE DO NORTE

ORDEM: TLI 9

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

AUTORES: [ROCHA, CÍNTIA C. T.], [SILVA, RICHARDSON A. R.], [FEITOSA, EVA E.L.C.], [MARINHO, CRISTIANE DA S. R.], [BAY JÚNIOR, OSVALDO DE G.], [SILVA, MARIA L. P.]

Objetivo: Verificar a prevalência e caracterização de casos de queimaduras e corrosões em crianças do Estado do Rio Grande do Norte (RN). **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa quantitativa, de caráter exploratório-descritivo e retrospectivo realizada de Janeiro/2012 a Junho/2014 conforme dados secundários do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), com análise dos dados pertencentes a crianças com faixa etária até quatorze anos de idade, internados por queimaduras e corrosões, no Estado do Rio Grande do Norte. **Resultados:** A pesquisa revelou que, neste período, ocorreram 221 casos de internamento por queimaduras e corrosões no RN. Destes, 10% eram < 1 ano, 13,6% de 10 a 14 anos, 18,5% de 5 a 9 anos e 57,9% de 1 a 4 anos, mostrando que esta faixa etária foi a mais predominante. Relacionado ao sexo, houve predominância do sexo masculino com 61% dos internamentos quando comparado ao sexo feminino que obteve 39%. Dentre os municípios com casos de internamento, destaca-se o município de Natal com 97,2% dos internamentos, gerando um custo de R\$ 617.045,14 para o

tratamento. Avaliou-se também os dias de permanência de internamento destas crianças, já que o internamento gera conflitos para a criança e família, nessa avaliação foi constatado que a faixa etária de 1 a 4 anos representou o maior número de dias de permanência de internação com 632 dias. **Conclusão:** Observa-se que a faixa etária com a maior ocorrência de casos, de 1 a 4 anos, pode estar relacionada a idade em que as crianças começam a andar, são mais ativas e não possuem o discernimento do perigo. Acredita-se que o elevado percentual de casos do sexo masculino esteja relacionado as diferenças comportamentais e fatores culturais de cada sexo, em que o sexo masculino possui uma maior liberdade e as meninas uma maior atenção e cuidado. A alta prevalência de internamentos, em Natal, evidencia que a referida cidade é uma referência para o Estado e que os demais municípios apresentam um déficit quando relacionado a prestação de assistência ao paciente queimado. Nesta perspectiva ressaltamos a importância em desenvolver o ensino/aprendizagem nas escolas, pois as instituições escolares contribuem significativamente para a formação cidadã e estímulo da responsabilidade dos atores sociais, auxiliando na minimização da incidência e/ou diminuição das sequelas de acidentes por queimadura; além, da importância do crescimento na rede de assistência a vítima de queimadura em todo o Estado.

ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DE IDOSOS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS INTERNADOS NA UNIDADE DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS DO HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE

ORDEM: TL20

ÁREA: PRÊMIO PROJETO CRIS – MELHOR TRABALHO NA TEMÁTICA PREVENÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, REABILITAÇÃO OU REINTEGRAÇÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS), ARACAJU-SERGIPE, BRASIL, HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE (HUSE), ARACAJU-SERGIPE, BRASIL

AUTORES: [FREITAS, MANUELA S.], [ARAGÃO, CARLOS A. S.], [MORAES, REBECA Z.C.], [MACHADO, MARCELLA M.], [ALMEIDA, LUCAS O.C.], [SOARES, ANDERSON U.S.], [BORGES, KÊNIA S.], [CINTRA, BRUNO B.]

Objetivos: Analisar o perfil epidemiológico dos pacientes idosos queimados que deram entrada na Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital de Urgências de Sergipe **Métodos:** Estudo epidemiológico descritivo do tipo exploratório e retrospectivo onde foram utilizados 1662 pacientes internados na Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital de Urgências de Sergipe no período de 2007 a 2013. **Resultados:** Dentre os 1662 pacientes catalogados, 66 (3,97%) eram de idosos como mais de 60 anos de idade, sendo 34 (51,51%) do sexo feminino e 32 (48,49%) do sexo masculino. No que se refere à extensão da queimadura, foram obtidos os seguintes dados: 7 (10,60%) idosos com queimaduras de pequena extensão; 40 (60,60%) com queimaduras de média extensão e 16 (28,80%)

com queimaduras de grande extensão. Quanto à etiologia das queimaduras em idosos, o contato com a chama direta correspondeu a 39,39% dos casos; as escaldaduras corresponderam a 31,81% dos casos; o contato com chama indireta a 1,51% dos casos; explosão, 1,51% dos casos e 4,54% dos casos corresponderam a queimaduras por contato direto. Não tiveram queimaduras de natureza elétrica nem química neste grupo estudado. **Conclusões:** Conclui-se que o perfil dos pacientes idosos vítimas de queimaduras internados na Unidade de Tratamento de Queimados não tem diferença significativa de sexo, sendo o contato com chama direta o principal agente causal o que corrobora com a literatura. O presente estudo reforça a necessidade da educação continuada em queimaduras em idosos para prevenir e reduzir sua morbimortalidade.

AValiação DA EFICÁCIA NA ADMINISTRAÇÃO DE AUTO-PLASMA RICO EM PLAQUETAS (PRP) NA REPARAÇÃO TECIDUAL DE ÚLCERAS CRÔNICAS DE MEMBROS INFERIORES

ORDEM: TL21

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE VALE DO RIO DOS SINOS - UNISINOS

AUTORES: [ZENKER, CINTHIA], [VIÉGAS, KARIN]

Introdução: As úlceras em membros inferiores podem estar relacionadas a diversas etiologias, dentre elas o diabetes, a insuficiência venosa, a insuficiência arterial ou ainda por pressão devido ao contato prolongado com superfícies rígidas. **Objetivo:** Verificar se a terapia complementar não farmacológica de administração de plasma rico em plaquetas (PRP) acelera a reparação tecidual nas úlceras crônicas de membros inferiores. **Método:** Estudo de casos múltiplos com indivíduos com úlceras crônicas em membros inferiores, realizado nos serviços ambulatoriais de um hospital de grande porte de Porto Alegre-RS. Os casos foram selecionados, até a saturação teórica e semelhantes nos resultados. Foram incluídas úlceras de qualquer etiologia e excluídos os pacientes que apresentavam lesões nervosas por trauma; doença pulmonar obstrutiva crônica, doença celíaca, Hanseníase, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, acromegalias, sarcoidose, câncer, vasculite sistêmica; em uso de metronidazol, fenitoína, nitrofurantoina, amitriptilina, zidovudina (AZT), isoniazida, estatinas, amiodarona, ciclofosfamida, colchicina e vincristina; realização cirurgia prévia para enxerto cutâneo em úlcera; presença de anemia significativa; outras causas de polineuropatia sensitivo-motora distal simétrica tais como hipotireoidismo e história de etilismo pesado. A coleta de dados foi por entrevista estruturada, observação e avaliação sistemática da úlcera e por registros fotográficos. A primeira aplicação do PRP foi no primeiro dia após a avaliação e as aplicações subsequentes ocorreram em 7 dias, 14 dias, 22 dias, 39 dias, 54 dias, 69 dias, 89 dias e 99 dias. A análise utilizada foi proposta por Glaser e Strauss (1967), que consiste no desenvolvimento de uma teoria

fundamentada nos dados mediante diversos procedimentos, reunindo um volume de dados referentes ao fenômeno estudado. Esta pesquisa foi aprovada pelos CEPs das instituições envolvidas sob os números 238.537 e 240.386. **Resultados:** Quatro úlceras atenderam aos critérios de seleção de dois participantes do sexo masculino, um com 49 anos, diabético e hipertenso e o outro com 79 anos, hipertenso e com isquemia arterial em membro inferior esquerdo e anticoagulado. Foi possível observar o fechamento completo de uma das feridas, e uma redução importante das outras duas tratadas com PRP. Apenas uma úlcera não apresentou melhora relacionada ao seu tamanho, porém houve evolução positiva no que se refere à apresentação de tecido e das bordas da mesma. As úlceras são de diferentes etiologias, tempo de duração e tamanho, ocorrendo, portanto, respostas distintas quanto à velocidade e porcentagem de cicatrização. Observamos que a idade, o ITB e a utilização de antiagregador plaquetário são fatores que influenciam no desfecho final. **Conclusão:** O efeito do PRP no processo de cicatrização das feridas crônicas nos casos estudados mostrou-se efetivo em relação às terapias anteriormente utilizadas. Esperamos que este estudo possa ser precursor de novas abordagens metodológicas para a validação da técnica de obtenção do PRP, assim como para a sua popularização nos serviços de saúde.

O USO DA TERAPIA VAC EM UMA FERIDA TRAUMÁTICA NO MEMBRO INFERIOR ESQUERDO PROVOCADO POR ACIDENTE COM MOTOCICLETA.

ORDEM: TL22

ÁREA: PRÊMIO NELSON PICCOLO – AO MELHOR TRABALHO MÉDICO

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS. RIO DE JANEIRO

AUTORES: [RODRIGUES, KARINA VANZAN MAIO] , [DA SILVA, MARIA CASSIANA DIAS] , [FERREIRA, MARTA L. ALVES] , [DAHER, IRENE BARRA]

Trata-se do relato de experiência do uso da Terapia de pressão negativa (VAC®) no tratamento de um paciente do sexo masculino, 30 anos, natural do Rio de Janeiro, admitido no Hospital Estadual Getúlio Vargas, no Rio de Janeiro, após ter sido vítima de acidente de motocicleta em via pública provocando ferida traumática no membro inferior esquerdo com lesão grave de partes moles e fratura exposta do tornozelo. Palavras – chave: Ferida traumática, Cicatrização, Terapia VAC.

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DOS PACIENTES COM QUEIMADURAS DE TERCEIRO GRAU NO HOSPITAL DE URGÊNCIAS DE SERGIPE DE JANEIRO DE 2009 A MAIO DE 2014.

ORDEM: TL23

ÁREA: PRÊMIO PROJETO CRIS – MELHOR TRABALHO NA TEMÁTICA PREVENÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, REABILITAÇÃO OU REINTEGRAÇÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL DE URGÊNCIA DE SERGIPE (HUSE), ARACAJU-SERGIPE, BRASIL, UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE (UFS), ARACAJU-SERGIPE, BRASIL

AUTORES: [FREITAS, MANUELA S.] , [MACHADO, MARCELLA M.] , [MORAES, REBECA Z.C.] , [SOUSA, ALLISSON H.] , [JUNIOR, RAFAEL A.S.] , [ARAGÃO, LUIZA H.F.B.] , [PINTO, ESTÁCIO F.G.] , [BORGES, KÊNIA S.] , [CINTRA, BRUNO B.]

Objetivo: Colaborar na elaboração de estratégias de intervenção social baseadas nas taxas de prevalência e nas características da população acometida por esse trauma no estado de Sergipe para que se possibilite maior eficácia no processo preventivo e até mesmo na cura e reinserção social do indivíduo queimado. **Método:** Baseados nos dados do sistema de registro da Cirurgia Plástica da Unidade de Tratamento de Queimados (UTQ) do Hospital de Urgência de Sergipe (HUSE), referentes às vítimas de queimaduras de terceiro grau que foram admitidas no serviço da cirurgia plástica da referida Unidade, durante o período compreendido entre janeiro de 2009 e maio de 2014, o que totalizou uma amostra de 182 registros e permitiu-nos traçar o perfil epidemiológico desta população. **Resultados:** Maior prevalência do público adulto, do gênero masculino, com queimaduras provocadas por agente térmico, apresentando médio porte. Além disso, foi observado um baixo índice de óbito. **Conclusão:** A importância deste se é válida, pois além de tratar de um problema que gera custos de aproximadamente um milhão de reais por mês para o Governo de Sergipe, evidencia a necessidade do conhecimento dos dados estatísticos sobre queimaduras como ferramentas imprescindíveis para a população que se pretende tratar, possibilitando o desenvolvimento de estratégias em prol da prevenção deste grande mal e redução progressiva de sua prevalência. Descritores: Queimaduras, Unidades de Queimados, Epidemiologia.

CARACTERIZAÇÃO DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO RIO GRANDE DO NORTE

ORDEM: TL24

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

AUTORES: [MARINHO, CRISTIANE DA S. R.] , [ROCHA, CINTIA C. T.] , [MORAIS FILHO, LUIZ A.] , [SILVA, MARIA L. P.] , [BAY JÚNIOR, OSVALDO DE G.] , [FERREIRA, MARIA A.F.]

Objetivos: Caracterizar as internações por queimaduras e corrosões no Estado do Rio Grande do Norte. **Metodologia:** Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, com abordagem quantitativa, retrospectivo, realizado de janeiro de 2012 a junho de 2014, com base nos dados secundários obtidos a partir da base de dados do SUS (DATASUS). **Resultados:** Foram notificados 488 casos de internação por queimaduras e corrosões no Estado do Rio Grande do Norte. Destas, 97,54% ocorreram na cidade do Natal e 2,46% em outras cidades. No que se refere ao sexo dos pacientes, 63,73% eram do sexo masculino e 23,92% do sexo feminino. Em se tratando da faixa etária, houve um predomínio de 26,23% das internações entre 1 e 4 anos, seguido de 13,11% de 20 a 29 anos e 12,50% de 30 a 39 anos. Quanto ao valor gasto por município no tratamento das queimaduras e corrosões identificou-se um total de R\$ 620.481,63, tendo o município do Natal despendido um valor de R\$ 617.045,43. No que tange o número de óbitos por queimadura, evidenciou-se um quantitativo de 2,66% de mortes. **Conclusão:** Diante dos resultados, podemos concluir que a cidade do Natal, capital do RN, apresenta-se como referência para os casos queimaduras de todo o Estado. Isso mostra o déficit e despreparo dos municípios acerca da assistência que deve ser prestada ao paciente queimado. Acredita-se ainda que o predomínio do sexo masculino nas internações por queimaduras e corrosões esteja ligado as suas atividades laborais, bem como ao comportamento mais agressivo dos homens. Os Resultados revelam que as entidades governamentais precisam investir mais no desenvolvimento de políticas públicas que contribuam com a diminuição dos casos de queimaduras e corrosões no Estado do RN e, conseqüentemente, os gastos econômicos e sociais decorrentes desses eventos.

TRATAMENTO DIFERENCIADO DE LESÃO COMPLEXA NO MEMBRO INFERIOR OCACIONADA POR ARMA DE FOGO

ORDEM: TL25

ÁREA: PRÊMIO NELSON PICCOLO – AO MELHOR TRABALHO MÉDICO

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL ESTADUAL GETÚLIO VARGAS, RJ

AUTORES: [RODRIGUES, KARINA VANZAN MAIO] , [DAHER, IRENE BARRA] , [FERREIRA, MARTA L. ALVES, DA SILVA] , [DA SILVA, MARIA CASSIANA DIAS]

Objetivo: Nosso objetivo é demonstrar a associação de três tratamentos avançados, para as feridas, individualizando cada momento da lesão e mostrando que eles proporcionaram uma recuperação mais rápida e eficaz da lesão do membro inferior do paciente. **Método:** Trata-se do relato do tratamento de um paciente do sexo masculino, 27 anos, natural do Rio de Janeiro, admitido no Hospital Estadual Getúlio Vargas, na cidade do Rio de Janeiro, vítima de atentado por arma de fogo provocando fratura exposta do platô tibial esquerdo e lesão arterial. Foram utilizadas

três coberturas diferentes considerando cada fase do processo de cicatrização da ferida, iniciando com a Terapia por pressão negativa, seguida do uso da prata Nano cristalina de liberação lenta e por último com o uso da matriz dérmica no tratamento do paciente. **Resultados:** Obtivemos completa resolução da ferida em 90 dias, mesmo com a miólise e infecção entre septos musculares devido a isquemia do membro pela importante lesão vascular. **Conclusões:** Assim sendo, concluímos que é de fundamental importância o conhecimento da fisiologia da cicatrização e a composição de cada cobertura cutânea e sua aplicabilidade para que de modo efetivo seja utilizada a cobertura que melhor atenda as necessidades do paciente de acordo com a fase de cicatrização da ferida. Palavras – chave: Lesão por arma de fogo, Cicatrização, Terapia por pressão negativa, Matriz Dérmica, Prata Nano cristalina.

ESTUDO DE CASO: A IMPORTÂNCIA DOS RECURSOS ESTÉTICOS NA REINTEGRAÇÃO PSICOSSOCIAL DE PACIENTES QUEIMADOS POR MEIO DA MELHORA DA ESTÉTICA-FUNCIONAL DA PELE

ORDEM: TL26

ÁREA: PRÊMIO PROJETO CRIS – MELHOR TRABALHO NA TEMÁTICA PREVENÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, REABILITAÇÃO OU REINTEGRAÇÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ANHEMBI MORUMBI, CENTRO UNIVERSITÁRIO MONTE SERRAT

AUTORES: [M. N. S. SANTOS] , [F. S. SANTOS] , [K. , PEREIRA] , [F. N. ANTERO]

Queimaduras constituem lesões teciduais de origem térmica, elétrica, radiativa ou química, sendo sua incidência um problema de saúde pública que atinge pessoas de todas as idades e ambos os sexos, embora seja maior em crianças de zero a nove anos, seguido de adultos entre vinte a vinte nove e de pessoas de trinta a trinta e nove anos, sua causa mais frequente é de origem térmica. Fortes dores, intervenções cirúrgicas reconstrutoras são rotina para o paciente queimado que perde sua identidade física de forma radical e definitiva, criando problemas com sua qualidade de vida. Cicatrizes, hiperpigmentações, xerose cutânea são sequelas frequentes, que muitas vezes deformam ou impedem funções. A fisioterapia Dermatofuncional e o esteticista diante de antigos e novos conhecimentos e tecnologias reforça e lapida o cuidado como um todo com estes pacientes, compondo uma equipe multi e interdisciplinar de médicos, nutricionistas, fisioterapeutas, fonoaudiólogos e psicólogos e, portanto, o Objetivo deste estudo é relatar a importância da utilização de recursos estéticos para amenizar sequelas provocadas pela queimadura a fim de melhorar a pele estética e funcionalmente. A pesquisa foi realizada no Centro Universitário Monte Serrat com estudo de caso de paciente com 90% de queimadura, 2ª e 3ª grau, na face com quadro de perda de elasticidade e a mímica facial, retração tecidual, fibroses e cicatrizes hipertróficas. O tratamento teve

início após o 6º mês do acidente e foram utilizados recursos estéticos como técnicas manuais, eletroterapia e cosmeceuticos. Ao término da pesquisa paciente apresentou diminuição da dor e de fibroses, melhora das cicatrizes, hiperchromias, mimica e elasticidade facial.

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE ÚLCERAS POR PRESSÃO NO PORTADOR DE MIELITE TRANSVERSA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

ORDEM: TL27

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL MUNICIPAL SALGADO FILHO - RIO DE JANEIRO - RJ - BRASIL

AUTORES: [PENA SIMONE BARRETO], [FERREIRA FELIPE SOUZA], [VASQUES KÁTIA], [ALMEIDA MICHELE BOGADO], [GOMES CAMILA], [MANTORANO CAROLINA], [MARTINS MARCIA CRISTINA]

Introdução: Mielite transversa aguda (MTA) é uma doença inflamatória desmielinizante que afeta a medula espinhal focal que resulta em disfunção sensorio-motora e autonômica (PANDIT, 2009). Os sintomas podem progredir rapidamente dentro de minutos ou horas em alguns pacientes com Mielite Transversa (MT). Aproximadamente 1/3 dos pacientes se recuperam sem ou com poucas seqüelas após o ataque inicial, 1/3 têm um grau moderado de desabilidade permanente, e 1/3 não têm nenhuma recuperação, ficando com graves desabilidades funcionais (KERR, 2001). Mielite transversa pode ser definida como uma perda assimétrica ou leve da função da medula espinhal. Estes pacientes podem ter deficiência sensorial desigual, fraqueza leve a moderada de distribuição assimétrica e disfunção da bexiga ocasional (PANDIT, 2009). **Objetivos:** O estudo teve como **Objetivo:** Aplicabilidade da escala de Braden e acompanhamento da evolução da integridade cutânea do paciente com diagnóstico inicial de paraplegia à diagnosticar com mobilidade comprometida totalmente em uma unidade de emergência. **Resultados:** Os dados foram analisados e no presente trabalho estamos pontuando o diagnóstico de enfermagem como Potencial para prejuízo na integridade cutânea e as intervenções de enfermagem a ele pertinente, identificado de acordo com a taxonomia do diagnóstico de enfermagem de NANDA (2007-2008). **Conclusão:** Achados evidenciaram poucas pesquisas voltadas para a atuação da enfermagem frente a Mielite Transversa e assim se faz necessário contribuir para uma assistência de enfermagem especializada baseada em fundamentos científicos, através de realização de pesquisas. Fica evidente a necessidade da realização de novos estudos diante da relevância do tema e sua contribuição para uma assistência segura e de qualidade para os pacientes e em uma abordagem interdisciplinar, garantindo deste modo a excelência em servir

com eficácia, segurança e efetividade, oferecendo um maior benefício e bem estar físico e mental de nossos clientes com diagnóstico de mielite transversa, doença que aparece de forma súbita e evolui rapidamente podendo levar à complicações grave. Acreditamos que a assistência ao portador de mielite transversa deva ter como um dos Objetivos a manutenção da integridade cutânea. Precisamos elucidar que os recursos humanos aliados aos insumos são imprescindíveis para prover a sistematização da assistência de enfermagem evitando o aparecimento das lesões cutâneas, visto que o tratamento preventivo intercorre através da mudança de decúbito onde precisamos usar o 'produto' mais poderoso que é nossas mãos (Barreto, Simone 2014). Proporcionar a cicatrização da úlcera foi um desafio que a assistência de enfermagem se deparou e se fez através das bases teóricas e evidências científicas consistentes e alicerçadas no consenso de especialistas. Acreditamos que o uso apropriado das intervenções selecionadas mostraram um menor custo financeiro para o sistema de saúde e menor impacto para o paciente e família.

USO DOS SUBSTITUTOS DE PELE EM CIRURGIA PLÁSTICA REPADORA DO TERÇO INFERIOR DOS MEMBROS INFERIORES

ORDEM: TL28

ÁREA: PRÊMIO NELSON PICCOLO - AO MELHOR TRABALHO MÉDICO

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL NOVE DE JULHO

AUTORES: [CRUZ, L.G.B.], [COHEN, V.D.]

Introdução: Feridas complexas no terço inferior dos membros inferiores são um desafio para o cirurgião plástico, caracterizadas pela perda completa do revestimento cutâneo associada à exposição de estruturas profundas nobres. Nestes casos, a solução mais comum é a indicação de enxertia de pele ou de retalhos, no entanto, dependendo das estruturas afetadas, os resultados podem não ser satisfatórios e o risco de amputação é alto. Os substitutos de pele foram inicialmente utilizadas para tratamento de sequelas de queimaduras. Desde então, desenvolveram-se diferentes variedades, as quais são aplicadas no tratamento de diversas patologias, inclusive para feridas complexas. Apenas alguns substitutos de pele estão disponíveis no Brasil e a um custo ainda muito elevado. **Objetivo:** O objetivo desse estudo é relatar a utilização de substitutos de pele para o tratamento de pacientes com lesões em terço inferior dos membros inferiores. **Casística e Métodos:** Foram utilizadas 5 diferentes substitutos dérmicos no tratamento de 17 lesões de membros inferiores de diferentes etiologias. As sequelas de queimaduras foram excluídas, pois a indicação nestes casos já está consagrada. **Resultados:** Os 17 pacientes de diferentes etiologias alcançaram a solução de suas patologias com adequados padrões funcionais e estéticos. **Conclusão:** O emprego de substitutos dérmicos pode ser considerada como alternativa no tratamento de diversas lesões de terço inferior de membros

inferiores de difícil resolução e tem seu lugar na Cirurgia Plástica moderna, porém sua indicação deve ser bem avaliada devido ao alto custo do material. Palavras Chaves: Substitutos dérmicos, Substitutos de pele, Engenharia tecidual, Cicatrização, Procedimentos cirúrgicos reconstrutivos/Métodos.

DEVELOPMENT OF A NEW BIOMATERIAL ASSOCIATED WITH MESENCHYMAL STEM CELLS AND KERATINOCYTES FOR USE AS SKIN SUBSTITUTE

ORDEM: TL29

ÁREA: PRÊMIO ROBERTO CHEM – MELHOR TRABALHO APRESENTADO POR UM MEMBRO ATIVO OU EMÉRITO DA SBQ

INSTITUIÇÃO: HEMATOLOGY AND STEM CELL LABORATORY, FACULTY OF PHARMACY, FEDERAL UNIVERSITY OF RIO GRANDE DO SUL; POST-GRADUATE PROGRAM IN PHYSIOLOGY, FEDERAL UNIVERSITY OF RIO GRANDE DO SUL, HEMATOLOGY AND STEM CELL LABORATORY, FACULTY OF PHARMACY, FEDERAL UNIVERSITY OF RIO GRANDE DO SUL, INSTITUTE OF NUCLEAR ENERGY RESEARCH, SAO PAULO, SP, BRAZIL, HEMATOLOGY AND STEM CELL LABORATORY, FACULTY OF PHARMACY, FEDERAL UNIVERSITY OF RIO GRANDE DO SUL; POST-GRADUATE PROGRAM IN PHYSIOLOGY, FEDERAL UNIVERSITY OF RIO GRANDE DO SUL; STEM CELL RESEARCH INSTITUTE, PORTO ALEGRE, RS

AUTORES: [D. STEFFENS] , [B. T. S. SANTI] , [D. P. LUCO] , [M. B. MATHOR] , [P. PRANKE]

Available treatments in skin regeneration are insufficient to promote healing. The current study has aimed to produce a cutaneous substitute joining mesenchymal stem cells (MSC), keratinocytes, and a PDLLA biomaterial constructed by electrospinning into 3 different types: 1) PDLLA, 2) PDLLA/NaOH, which were surface hydrolyzed scaffolds and 3) PDLLA/Lam, also hydrolyzed and with the binding of laminin. MSC were seeded onto the bottom and, after 24 hours, skin keratinocytes were seeded on the top of the scaffold. Scaffolds were characterized by morphology, fiber diameter, degradability, water contact angle (WCA), cell adhesion and viability on days 7, 14 and 21. As a result, the scaffolds presented well formed fibers randomly distributed. The fiber diameter for all the groups was 4.58 μm for the largest fibers and 574 nm for the smaller fibers. PDLLA/Lam showed the more hydrophilic characteristics of the three groups. PDLLA matrices showed molecular weight of about 105-87 Da in 14 of analysis. PDLLA/NaOH and PDLLA/Lam presented molecular weight of about 40-50 Da, resulted of the hydrolysis process. In biological analysis, in general, the PDLLA/Lam group showed the best results for cell adhesion and viability tests. There was an improvement of the number of viable cells from day 7 to day 21 of analysis. Therefore, these scaffolds promise to be suitable biomaterials for use in tissue engineering.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES ATENDIDOS NO PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS DE GOIÂNIA EM AGOSTO DE 2013

ORDEM: TL30

ÁREA: PRÊMIO PROJETO CRIS – MELHOR TRABALHO NA TEMÁTICA PREVENÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, REABILITAÇÃO OU REINTEGRAÇÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS

AUTORES: [GIOVANA L. FARIAS] , [MARIANA Á. MACIEL] , [GABRIELA M. A. SILVA] , [CRISTINA L. AFONSO]

Objetivo: O objetivo deste estudo é verificar o perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no Pronto Socorro de Queimaduras de Goiânia no mês de agosto de 2013, identificando fatores que podem contribuir para elaboração de ações preventivas de queimaduras. **Método:** Estudo transversal analítico, realizado no mês de agosto de 2013, no Pronto Socorro de Queimaduras de Goiânia, na ala de fisioterapia, ambulatório e internação. Os dados foram coletados em dois dias, 23 e 26 de agosto de 2013, através de um questionário elaborado pelas pesquisadoras, onde continha questões de aspecto social, mecanismo de lesão, profundidade e extensão da queimadura. A amostra foi composta por 34 indivíduos que foram convidados verbalmente a participarem da pesquisa. Desses indivíduos dois não aceitaram participar, um não apresentava queimadura e aos 31 restantes foi explicado e colhida assinatura no termo de consentimento livre e esclarecido. Foram incluídos na pesquisa vítimas de queimaduras atendidas no pronto socorro de queimaduras de Goiânia, sendo paciente da ala de fisioterapia, ambulatório e internação. Pacientes que não apresentavam queimaduras foram excluídos da pesquisa. A análise estatística foi realizada pelo Microsoft Excel. **Resultados:** Foram questionados 31 indivíduos, com idades entre um e 83 anos, com média de 30 anos, predominantemente do sexo masculino (58%), solteiro (58%), com ensino fundamental incompleto (39%), residente no interior do Estado de Goiás e de outros Estados (58%) e que não assistiram palestras de prevenção sobre queimaduras (74%). Relacionado ao estado civil, 29% dos indivíduos eram casados (as), 10% divorciados (as) e 3% viúvos (as). Indivíduos que sofreram queimaduras em mais de uma região corporal compõe 74%. Quanto à classificação, a mais frequente foi a de 3º grau com 61% dos casos, a de 2º grau obteve 13% e a de 1º grau 7%, 19% dos pacientes tiveram queimaduras com mais de uma classificação. A residência foi o local que ocorreu a maior parte dos acidentes (45%), seguido de acidentes de trânsito (39%), no trabalho (10%), no lazer (3%) e outro (3%). Nossos resultados mostraram que queimaduras por atritos foram mais comuns entre os pacientes, com 36%, seguido de 19% de líquidos inflamáveis, 13% de líquidos quentes, 10% de superfícies quentes, 7% de fogo, 6% de corrente elétrica, 6% se feriram com duas das variáveis citadas e 3% por outras causas. Fizemos uma comparação entre as causas mais frequentes entre homens e mulheres e verificamos que entre os homens 41% dos casos foram por atritos, 29% por

líquidos inflamáveis, 12% por corrente elétrica, 6% por líquido quente, 6% de superfície quente, 6% por outra causa. Entre as mulheres, 31% foram por atrito, 23% por líquido quente, 15% por líquido inflamável, 15% de superfície quente, 8% por fogo, 8% por mais de uma causa. **Conclusão:** O estudo observou que os acidentes ocorrem habitualmente ambientes domésticos, por isso é necessário preconizar a segurança domiciliar. É preciso o desenvolvimento de programas educacionais preventivos de queimaduras com informações para crianças e adultos na busca de minimizar os acidentes de queimaduras por descuido e falta de informações. As cidades do interior também devem ser alvo das campanhas preventivas, pois observamos em nosso estudo prevalência de indivíduos que residiam no interior, e, além disso, são regiões que não possuem prontos-socorros especializados em queimaduras.

REVISÃO INTEGRATIVA SOBRE TERAPÊUTICA DO PRURIDO APÓS QUEIMADURA

ORDEM: TL31

ÁREA: PRÊMIO NELSON PICCOLO – AO MELHOR TRABALHO MÉDICO

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

AUTORES: [SILVA, RAQUEL M.C.] , [SILVA, JACQUELINE M. C.] , [SOARES, ANDERSON U. S.] , [CINTRA, BRUNO B.] , [FILHO, REGINALDO S. L.]

Objetivo: Realizar levantamento da literatura existente a respeito do tratamento de prurido em pacientes após queimadura e elaborar algoritmo terapêutico. **Método:** Revisão integrativa com pesquisa nas bases de dados do Periódicos CAPES com o uso dos descritores “burns”, “pruritus” e “therapeutics”. Resultados: Foram encontrados 1.987 artigos, sendo que destes, 713 seguiam os critérios de inclusão e foram analisados. **Conclusões:** A literatura existente sobre esse tema ainda é escassa e é importante a realização de ensaios clínicos controlados e prospectivos de qualidade científica direcionados a essa temática. Palavras-chave: prurido, queimaduras, terapêutica.

DESENVOLVIMENTO E VALIDAÇÃO DE CARTILHA PARA PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

ORDEM: TL32

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: INSTITUTO DR. JOSÉ FROTA

AUTORES: [CASTRO, A.N.P.] , [LIMA JR, E.M.]

Este estudo teve como objetivo descrever o processo de construção de uma cartilha educativa destinada a pacientes vítimas de queimaduras. Utilizou-se a pesquisa-ação como método de pesquisa, e essa foi desenvolvida em quatro etapas: diagnóstico situacional; criação das ilustrações; preparação do conteúdo, baseado na literatura científica; validação do material por peritos, pacientes e acompanhantes. O trabalho resultou na produção da versão final do material em formato de cartilha, que teve o título “Cartilha para Pacientes Vítimas de Queimaduras”. A participação ativa dos profissionais e dos pacientes e acompanhantes, permeou o processo de construção da cartilha. As opiniões dos pacientes, dos acompanhantes e dos peritos, que consideraram a cartilha enriquecedora e esclarecedora, justificam o uso da cartilha como recurso para fortalecer a prática educativa da equipe multidisciplinar atuante em um Centro de Tratamento de Queimados e, assim, melhorar a qualidade do tratamento e dos cuidados a esses pacientes durante o período de internação. A cartilha pode dar origem a outras questões de pesquisa, que possibilitem o aperfeiçoamento do material educativo.

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES DE 0 A 12 ANOS ATENDIDOS NO PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS DE GOIÂNIA – GO NO PERÍODO DE 2011 A 2012.

ORDEM: TL33

ÁREA: PRÊMIO PROJETO CRIS – MELHOR TRABALHO NA TEMÁTICA PREVENÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, REABILITAÇÃO OU REINTEGRAÇÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS

AUTORES: [LEANDRO, JHESYKA M.] , [SILVA, ISAURA K. M.] , [AMARAL, LÍVIA E. F.] , [SILVA, ANA C. A.] , [MARÇAL, MARYANE L. P.] , [FANTINATI, ADRIANA M. M.] , [COSTA, ALANA P.]

Objetivo: Verificar o perfil epidemiológico por meio dos prontuários do Pronto Socorro para Queimaduras (PSQ) de Goiânia dos pacientes com idade entre 0 a 12 anos, que foram atendidos no período de 2011 a 2012 na instituição. **Método:** Foi realizado um estudo retrospectivo observacional de caráter quantitativo, analisando as informações coletadas no banco de dados do PSQ de pacientes que deram entrada no dia 01 de janeiro de 2011 a 31 de dezembro de 2012. Para Análise das informações foi utilizado o programa Microsoft Office Excel 2013. **Resultados:** Foram analisados 2.648 prontuários, onde foi observada predominância de queimaduras na faixa etária de 1 a 4 anos de idade (48%), e acometimento maior no sexo masculino (54,61%), sendo que dos pacientes atendidos a maioria foi considerada branca (46,90%). A cidade com maior índice de atendimento foi Goiânia (59,78%) e a maioria dos atendimentos foi realizado pelo sistema único de saúde (SUS) (73,30%). A maior parte dos pacientes deu entrada pela emergência (73,30%). **Conclusões:** De acordo com os

resultados, as crianças na faixa etária de 1 a 2 anos foram as mais acometidas pelas queimaduras, sendo que os meninos apresentaram maior incidência, com maior atendimento em crianças brancas, realizados em Goiânia, com o atendimento pelo SUS, mostrando a importância das atividades de prevenção. Descritores: Queimaduras, Criança, Epidemiologia.

SÍNDROME DE FOURNIER: USO DA HIDROTERAPIA ASSOCIADA A CIRURGIA

ORDEM: TL34

ÁREA: PRÊMIO NELSON PICCOLO – AO MELHOR TRABALHO MÉDICO

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL REGIONAL DE ARAGUAINA

AUTORES: [TAVARES, VIRGINIA CB], [FERIANI, GUSTAVO], [LIMA, FRANCISCO AN], [MERCÊS, PATRÍCIA L]

Trata-se de um relato de experiência, realizado nos meses de agosto a setembro de 2014, em uma instituição pública na cidade de Araguaína no estado do Tocantins. Desenvolvido em um paciente do sexo masculino com lesão pós operatória secundária a síndrome de Fournier. O objetivo é relatar o tratamento tópico (TT) instituído, com vista ao preparo do leito da ferida para cirurgia reconstrutora. Os dados evolutivos foram obtidos por meio de registros escritos no prontuário e avaliação fotográfica periódica da ferida, respeitando os preceitos éticos. Para tanto, o cuidado foi progressivo e fundamentado nos princípios do tratamento de ferida, bem como por meio de seleção adequada das coberturas utilizadas no processo de cicatrização e controle de infecção. No 30º dia de acompanhamento, obteve-se 100% de tecido de granulação sendo avaliada pela cirurgia plástica e encaminhado para cirurgia reconstrutora. Os resultados demonstraram que a terapia tópica adequada associada à antibióticoterapia sistêmica permitiu uma evolução satisfatória da ferida, a qual favoreceu a cirurgia de reconstrução. Descritores: Síndrome de Fournier, desbridamento, curativo, cirurgia plástica.

EFETIVIDADE DO GEL DE PAPAÍNA EM ÚLCERAS VENOSAS CRÔNICAS

ORDEM: TL35

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE

AUTORES: [BARRETO, BRUNA MF], [PESSANHA, FERNANDA S], [OLIVEIRA, BEATRIZ GRB], [RIBEIRO, ANDREA PL], [SOARES, MARJA F], [FUTURO, DÉBORA O]

Objetivo: avaliar a efetividade do gel de papaína no tratamento das úlceras venosas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa clínica experimental, cuja intervenção foi o uso do Gel de Papaína em úlceras da perna. O estudo foi realizado num ambulatório de feridas de um hospital universitário da região metropolitana do Rio de Janeiro. A papaína foi produzida pela farmácia universitária conveniada ao hospital nas concentrações de 2% e 4%. A amostra foi composta por 8 pacientes com 18 úlceras nos membros inferiores, em tratamento ambulatorial. Os dados foram coletados entre os meses de abril de 2011 a abril de 2012. Foram critérios de inclusão: Idade acima de 18 anos; Presença de úlcera de perna de etiologia venosa maior que 2,0 cm²; Úlcera com características que indicassem o uso da papaína em gel; Pleno domínio de consciência ou responsável legal que garanta a continuidade do tratamento no domicílio. Foram critérios de exclusão: Falta de continuidade do tratamento no domicílio; Alergia aos produtos utilizados na lesão durante a pesquisa; Alergia ao látex; Doenças psiquiátricas; Gravidez e lactação; Úlceras arteriais. **Resultados:** No que tange aos desfechos primários propostos por este estudo, foram consideradas cicatrizadas as feridas que, no final dos 90 dias do estudo, tinham área inferior a 1 cm². Assim, pode-se dizer que três feridas cicatrizaram completamente, dentre as 18 feridas avaliadas, o que indica um percentual de cicatrização de 16,6%. Verificou-se também que, das 18 feridas avaliadas na pesquisa, 17 obtiveram uma média de 50,6% de redução do tamanho do leito lesional após o uso sistemático do gel de papaína a 2% e 4% por 90 dias. Apenas uma ferida aumentou em área, em decorrência da significativa ação desbridante da papaína, que permitiu a limpeza extensa dos tecidos desvitalizados que recobriam o leito e as bordas da lesão. A respeito da alteração dos tecidos no leito das feridas, observou-se que a papaína permitiu um aumento do número de lesões com menor percentual de tecido desvitalizado no leito lesional ao final do estudo, isto é, houve uma diminuição da quantidade de feridas com grande presença de tecido desvitalizado, apresentando maior quantidade de tecido de granulação e, conseqüentemente, maior potencial para cicatrização. Quanto aos desfechos secundários, houve um aumento do número de lesões que apresentavam apenas exsudato seroso, bem como, daquelas caracterizadas por profundidade superficial. Observou-se também uma significativa diminuição dos relatos algícos nas feridas. **Conclusão:** Sendo assim, confirma-se a efetividade do gel de papaína para tratamento das úlceras venosas crônicas em pacientes ambulatoriais, em função de seu potencial para eliminação dos tecidos desvitalizados das feridas, associada a estimulação do tecido de granulação, culminando em aceleração do processo de cicatrização em lesões em estado de cronicidade. Descritores: Papaína. Cicatrização. Cuidados de Enfermagem.

VISITA HOSPITALAR AO PACIENTE PORTADOR DE FERIDA CRÔNICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

ORDEM: TL36

ÁREA: PRÊMIO PROJETO CRIS – MELHOR TRABALHO NA TEMÁTICA PREVENÇÃO, EPIDEMIOLOGIA, REABILITAÇÃO OU REINTEGRAÇÃO SOCIAL

INSTITUIÇÃO: CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO

AUTORES: [SILVA, C.R.F.] , [BITTENCOURT, A.D.N.] , [DALCIN, M.L.] , [MEIRA, F.C.] , [MARTINS, E.S.R.] , [ZAMBERLAN, C.] , [DALCIN, F.L.] , [WEISSHEIMER, A.S.]

Objetiva-se relatar e avaliar a evolução de uma lesão crônica em um paciente hospitalizado. Trata-se de um relato de caso realizado com uma paciente portadora de feridas crônicas, em uma unidade de internação hospitalar da região central de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. O estudo foi realizado durante a disciplina optativa de feridas ofertada no período de férias pelo Centro Universitário Franciscano, tendo duração de duas semanas e realizada no segundo semestre de 2013, configurando-se como atividade de ensino tendo o intuito de aprofundar o conhecimento sobre a temática. Foi desenvolvida por meio de observação do procedimento de um curativo realizado pela enfermeira da unidade, onde foi possível avaliar a ferida, o histórico da paciente e o registro das lesões.

ELABORAÇÃO DE UMA FICHA DE AVALIAÇÃO DE FERIDAS WEB INTEGRADA COM UM BANCO DE DADOS

ORDEM: TL37

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

AUTORES: [MEDEIROS, R. H.] , [CARDOSO, B. F.]

Introdução: A magnitude do cuidado com feridas tem sido caracterizado como um problema de saúde pública. Nos últimos 15 anos, as pesquisas com feridas têm avançado, em termos de tratamento e cuidados com diferentes tecnologias de curativos. O cuidado sistematizado com ferida exige registros informatizados, acompanhamento clínico diário, documento para prontuário, bem como a construção de bancos de dados para pesquisa com apoio as decisões no cuidado, nos gastos com curativos tecnológicos e na padronização de novos produtos. **Objetivo:** Desenvolver uma ficha de avaliação de feridas web interligado com uma base de dados. **Método:** O projeto foi desenvolvido no período de março de 2013 a junho de 2014 e será testado em um hospital escola filantrópico com 232 leitos com feridas de médio e grande porte com 5000 curativos mês. O programa será utilizado pelas enfermeiras que coordenam o grupo de Pele e Feridas do Hospital. O Projeto Web "Avaliação de Feridas" é um formulário de cadastro e acompanhamento de pacientes. Descrição do Programa I: Primeiramente, o paciente terá uma avaliação quanto a etiologia da ferida (úlceras venosa, úlcera arterial, úlcera mista, úlcera por pressão, queimados, ferida oncológica, pós operatório e pé diabético), quando somente depois ocorrerá o cadastro propriamente dito, constando os dados de identificação do paciente.

O acompanhamento é feito de duas maneiras com frequências distintas: a primeira é um cadastro das fotos, feridas com suas dimensões, feita conforme avaliação do enfermeiro; a segunda é um formulário de cadastro das características da(s) ferida(s): cor, odor, dor, tipo de secreção, tipo de tecido, bordas, região perilesional, diagnósticos e cuidados de Enfermagem diariamente. Toda a informação inserida será armazenada em forma de numeral em banco de dados MySQL, o qual será integrado com o domínio do Web Site. **Resultados:** Espera-se que com a ficha de feridas informatizada possa haver um controle clínico e documental em relação a avaliação de feridas e que seja de fácil acesso para a realização de pesquisas, já que está em domínio Web, podendo ser usado por um número maior de pesquisadores. **Conclusão:** Para o cuidado diário faz-se necessário utilizar-se de ferramentas tecnológicas que facilitem a assistência impulsionando a pesquisa e a busca de subsídios técnicos científicos na resolutividade de problemas.

Referências:

1 Kevin Yank. Build your own Database-Driven website using PHP & MySQL. Sitepoint(275 pages). ISBN:0957921810, 2003.

2 NANDA - International. Diagnósticos de Enfermagem: definições e classificação 2013-2014. Porto Alegre: Artmed, 2013.

DERMATOMO: SUA REGULAGEM É PRECISA E CONFIÁVEL?

ORDEM: TL38

ÁREA: TEMAS LIVRES - APRESENTAÇÃO ORAL

INSTITUIÇÃO: DISCIPLINA DE CIRURGIA PLÁSTICA E QUEIMADURAS DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FMUSP

AUTORES: [VANA, LPM] , [FONTANA, C] , [BORDA, JCA] , [BRAGAGNOLLO, JPF]

No tratamento de queimaduras, tanto aguda como sequelas, é utilizado com frequência enxerto de pele. A espessura do enxerto é um preditor do Resultado final e é de extrema importância para estudos clínicos. A definição da espessura é de extrema importância, de outra forma a comparação entre os estudos é comprometida. Para regular o dermatomo, é utilizada uma escala existente na área lateral do equipamento e, em seguida, com frequência, uma verificação visual é realizada para verificar se parece adequada aos objetivos. No entanto, erros no ajuste são frequentes. Nosso objetivo foi avaliar a acurácia de 10 dermatomos, que têm sido utilizados em nossa prática. E verificar o grau de confiabilidade entre os usuários do equipamento. Seis medidas de cada dermatomo (Zimmer, Padget e Aesculap) foram obtidos com macro fotografia. Todos apresentaram algum erro. Uma regressão linear foi realizada com os dados obtidos. Foram identificados dois tipos de erro de calibração dos dermatomos: um 'aditivo', referindo-se a interceptação da regressão diferente

de zero, com significância estatística, e um erro 'multiplicativo', a inclinação da regressão diferente de 1, também estatisticamente significativo, tanto, $p < 0,05$. A gama de erros da lacuna real e o valor na escala varia de -37,5% para 55%. Foram enviados 400 emails para profissionais com potencial de uso de dermatômetros. Recebemos 93 respostas. 53 profissionais referem confiar na escala. 44 referem regular usando a escala e conferindo com a visão direta. A calibração dos dermatômetros não é confiável para cerca de metade dos usuários, e os mesmos preferem confiar na experiência, antes de retirar um enxerto de pele, dados que confirmam a idéia inicial dos autores de que há um erro nas escalas dos equipamentos. A presença de uma má calibração em um dermatômetro é um risco grave para os estudos que utilizam enxertos e avaliam os Resultados das cirurgias, como contração e qualidade das cicatrizes resultantes e acrescenta um viés importante neles. Parece que devemos calibrar os dermatômetros antes de usá-los em qualquer estudo envolvendo a avaliação de um enxerto de pele, caso contrário, poderemos estar perdendo a qualidade e a validade do estudo.

IMPACTO NOS ACIDENTES POR QUEIMADURAS APÓS A PROIBIÇÃO COMERCIAL DO ÁLCOOL LÍQUIDO EM ALTAS CONCENTRAÇÕES

ORDEM: TL39

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE (HRAN - BRASÍLIA/DF)

AUTORES: [CONSTÂNCIO, TATIANE B.] , [BARROS, ÂNGELA F.] , [MATIAS, DANIELA B.]

Objetivo: Analisar os casos de queimadura por álcool em pacientes internados na Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte – Brasília/DF no período de 2012 a 2014. **Método:** O estudo tem uma abordagem quantitativa, do tipo exploratório, analítico, transversal e retrospectivo, pois utilizam dados já existentes obtidos por meio de consulta aos arquivos da unidade e anotação em formulários estruturados. Na data de 22 de fevereiro de 2012 até 21 de fevereiro de 2013, foram analisados os resumos de internação dos pacientes da UTQ-HRAN definindo como grupo ocorrido antes da RDC nº 652/2013. Na data de 22 de fevereiro de 2013 até 21 de fevereiro de 2014, foram analisados os resumos de internação dos pacientes da UTQ-HRAN definindo como grupo ocorrido após da RDC nº 652/2013. Foi utilizado o programa Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versão 20.0 para análise estatística e comparação dos grupos. Foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal – CEP – SES/DF sob o parecer número 475.051/2013. **Resultados:** Foram analisados 505 resumos de internação, sendo 253 antes da RDC nº 652/2013 e 252 depois da resolução. A porcentagem de

álcool antes da resolução foi de 28,9% e 20,6% após a RDC nº 652/2013 dentre os casos analisados. Predominância do sexo masculino e idade produtiva nos dois grupos em questão. Acidentes domésticos envolvendo manipulação de churrasqueiras foi mais predominante no grupo antes da resolução, já depois da resolução tivemos uma predominância de acidentes domésticos envolvendo preparo de alimentos. Foi observada uma diminuição dos casos ocorridos no Distrito Federal (DF). Com relação ao tempo de internação houve um aumento de 1,4 dias entre um grupo e outro, além de aumento da superfície corporal em 1%. A profundidade das queimaduras por álcool diminuiu, porém queimaduras classificadas como moderadas e graves sofreu um aumento entre um grupo e outro. A taxa de óbito foi menor no grupo após a resolução, apresentando também nesse grupo um número menor de procedimentos cirúrgicos e de curativos. **Conclusão:** Considerando uma diminuição baixa entre um grupo e outro com relação a número de queimaduras por álcool, grau de profundidade das queimaduras, taxa de óbito, número de procedimento cirúrgicos e de curativos podemos perceber que há ainda uma necessidade de um período maior de coleta de dados para observar significativamente o impacto nos acidentes por queimaduras após a proibição comercial do álcool líquido em altas concentrações.

NÃO CONFORMIDADES DOS REGISTRO VISTOS ATRAVÉS DO PROCESSO DE ENFERMAGEM COMFERIDAS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTA: ESTUDO PILOTO

ORDEM: TL40

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE DE CAXIAS DO SUL

AUTORES: [MEDEIROS, R. H.] , [KOVALSKI, T. P.] , [STEDILE, N. L. R.] , [RAMOS, M.] , [BORGES, A. R.]

Introdução: O Processo de Enfermagem (PE) é uma metodologia que orienta, qualifica e documenta os cuidados de enfermagem. A prescrição checada e a sua interface com a evolução de enfermagem, em feridas, são itens avaliados pela auditoria interna na sistematizado do PE. Não conformidade, pela auditoria é considerado toda prescrição de enfermagem não realizada, não chegada e o uso inapropriado de curativo tecnológico em relação ao tipo de ferida. **Objetivos:** Calcular os custos resultante das glosas das contas, provenientes dos registros em relação ao PE em feridas, antes e depois de uma capacitação. Descrever os Resultados de uma capacitação sobre as glosas em prontuário relacionados a não conformidades em relação aos registros de feridas. **Método:** Projeto intervencionista com coleta de dados nos registros em prontuário no período de outubro a novembro de 2013, em uma unidade de tratamento intensivo adulto (UTI) geral de 10 leitos de um

hospital filantrópico. Inicialmente foram avaliados todos dos pacientes internados e acompanhados diariamente até a alta da UTI. Após esta avaliação foi realizado uma capacitação para todos os turnos na enfermagem com o tema: Evitando glosas nas contas em relação aos registros de feridas. Após 30 dias decorridos da capacitação, foi avaliado novamente as mesmas quantidades de prontuários para verificar as ocorrências de não conformidade. Utilizou-se análise descritiva simples. Projeto aprovado pela comissão de pesquisa sob nº 38/2013. O cálculo foi realizado tendo como base os valores dos curativos pagos pelo SUS e as perdas por glosas, por turno de trabalho. **Resultados:** No mês de outubro houve 29 prontuários, perfazendo um total de 220 curativos no período como cateteres, drenos, ferida cirúrgica e úlcera por pressão. Com a capacitação, houve uma diminuição dos valores em reais nas glosas das contas de 15,38% para 10%, 11,16% para 0% e 65,19% para 20% nos turnos da manhã, tarde e noite respectivamente. **Conclusão:** A capacitação reduziu a não conformidade de 30,94% para 9,33% no índice relacionado aos gastos com curativos na UTI. Quanto aos custos gerou uma redução de 78,225%, no período avaliado e verificou-se que o turno da noite obteve um menor índice de Resultados, em relação as glosas. Esta intervenção contribuiu para a redução de gastos em relação a curativos na UTI e sugere-se a mesma metodologia de capacitação em outras unidades do hospital.

Referência:

ILAZZARI, Daniele Dalacanal; SCHMIDT, Natália; JUNG, Walnice. Educação Continuada. RevEnferm UFSM 2012 Jan/Abr;2(1):88-96.

PÉ DIABÉTICO VERSUS AMPUTAÇÃO POR DIABETE, EM PACIENTES CADASTRADOS NO PROGRAMA HIPERDIA, RIO GRANDE DO NORTE

ORDEM: TL41

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE

AUTORES: [ROCHA, CÍNTIA C. T.], [FEITOSA, EVA E.L.C.], [MARINHO, CRISTIANE DA S. R.], [SILVA, MARIA L. P.], [BAY JÚNIOR, OSVALDO DE G.], [SILVA, RICHARDSON A. R.]

Objetivo: O presente estudo tem o Objetivo de verificar a prevalência de pé diabético e de amputações por diabete e suas relações, em pacientes cadastrados no programa HIPERDIA, no Rio Grande do Norte (RN). **Metodologia:** Foi realizada uma pesquisa quantitativa, de caráter exploratório-descritivo e retrospectivo realizada de Março/2012 a Março/2013 conforme dados secundários do Departamento de Informática do SUS (DATASUS), sendo possível a análise dos dados pertencentes

aos pacientes cadastrados no programa HIPERDIA e a verificação da prevalência dos portadores de pé diabético e de amputações por diabete, no Rio Grande do Norte, além de sua estratificação por comorbidade: Diabete Mellitus (DM) tipo 1, tipo 2 e com ambas as comorbidas, DM e Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS). **Resultados:** A pesquisa revelou que, neste período, foram cadastrados 93 pacientes com pé diabético no programa HIPERDIA, no Estado do RN. Destes, 7,6% são DM tipo 1, 13,9% são DM tipo 2 e, sua grande maioria, 78,5% são portadores de DM e HAS. Referente aos cadastros de amputações por diabete, neste mesmo período e localidade, foram localizados 46 amputações, destas 2,2% apresentava DM tipo 2, 6,5% DM tipo 1 e, novamente, como a maior prevalência, 91,3% apresentavam DM e HAS. Esse Resultado nos faz refletir acerca do grande número de paciente que possuem pé diabético e realizam amputações do membro; e na influência das duas comorbidades no surgimento do pé diabético e na presença também em sua complicação (a amputação), evidenciando que não somente a DM é um fator de risco único. **Conclusão:** No presente estudo foi identificado a grande influência existe entre a presença simultânea das doenças DM e HAS tanto para o surgimento do pé diabético quanto para sua complicação, a amputação por DM. Neste sentido, é de extrema importância a promoção, prevenção e controle de ambas as doenças e não somente a DM, com ênfase na Atenção Primária a Saúde, para que haja a diminuição da incidência de novos casos de pé diabético e amputação por DM. Contudo, orientações e cuidados prévios da enfermagem com ênfase no autocuidado por parte do paciente, estimulando o autocontrole e estabilidade da doença, objetivam a sensibilização desses pacientes para com os benefícios da atenção e adoção ao autocuidado com os pés, minimizando a possibilidade de riscos e surgimento de lesões.

O SENTIMENTO E A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERANTE UM GRANDE QUEIMADO

ORDEM: TL42

ÁREA: PRÊMIO ELISABETH GREENFIELD - MELHOR TRABALHO NA CATEGORIA ENFERMAGEM

INSTITUIÇÃO: CENTRO UNIVERSITÁRIO FRANCISCANO- SANTA MARIA RS

AUTORES: [PINTO, EDITH.], [DELLA-FLÓRA, ARIANE M.], [SILVA, LENISE D.], [RORATO, THAIS J.], [REQUIA, JADY.], [MARTINS, ELENICE S.R.], [ZAMBERLAN, CLAUDIA.], [MARINHO, MARA G.R.]

A assistência em enfermagem ao grande queimado é complexa e necessita de um conhecimento técnico-científico que embase o profissional em sua prática. Este trabalho teve por objetivo conhecer o sentimento do profissional de enfermagem e a assistência de enfermagem a um grande queimado. Pesquisa bibliográfica de cunho qualitativo de caráter descritivo e

exploratório que buscou na literatura a importância da assistência e o sentimento de enfermagem frente à pacientes vitimados por grandes queimaduras. Mostra-se um certo despreparo da equipe de enfermagem o que evidenciou que esta categoria deve ser preparada e treinada de forma que possa atender ao grande queimado em sua integralidade. Conclui-se que os profissionais de enfermagem precisam se preparar técnico-cientificamente para prestar assistência ao cliente assim minimizando seu estado de sofrimento diante do cuidado. Descritores: Enfermagem; queimaduras; sentimento; assistência.

ASSOCIATION OF LOW-LEVEL LASER THERAPY (LLLT) AND SILICONE DRESSING IN THE PAIN MANAGEMENT IN RECESSIVE EPIDERMOLYSIS BULLOSA CHILDREN

ORDEM: TL43

ÁREA: TEMAS LIVRES - APRESENTAÇÃO ORAL

INSTITUIÇÃO: CONSULTORIO PROPRIO

AUTORES: [COHEN, V. D.]

Introduction: Epidermolysis bullosa (EB) is a congenital disease characterized by fragility of the skin and mucosa. These patients feel much pain especially during the dressing that usually must be performed during the bath or under the water. Generally, dressings adhered to the wound cause pain and trauma in the exchanges leaving patients dependent of analgesia. Bath time is reported as a traumatic period for these children. The concern in the assessment of these patients is to control the pain. Studies are showing the efficacy of LLLT in the acute and chronic pain control. **Objective:** To report the experience of pain control at dressing change in 40 patients with recessive dystrophic epidermolysis bullosa. **Method:** 40 patients were randomized and divided into 4 groups. I – control group that used conventional dressings, II – group used soft silicone dressing, III – group used soft silicone dressing and received application of LLLT before dressing changes and IV – group used LLLT before dressing changing but remained the use of conventional dressing. All the patients were evaluated by pain scale. **Results:** Group III showed the best results in the pain control followed by the group II. **Conclusion:** The combination of two different technologies can improve the quality of life of patients with DREB. Studies with a larger number of cases should be conducted to greater clinical evidence.

PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO DO CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS INFANTIL DO HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR - RJ

ORDEM: TL44

ÁREA: TEMAS LIVRES - APRESENTAÇÃO ORAL

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL MUNICIPAL SOUZA AGUIAR

AUTORES: [DAHER BARRA, I.] , [SPOLIDORO, A. B.]

Introdução: Em vista o alto percentual que queimaduras em crianças observado na Cidade do Rio de Janeiro, no Hospital Municipal Souza Aguiar, foi criado um Centro de Tratamento de Queimados Infantil que funciona independente do Adulto, também existente no mesmo Hospital. Para otimizar os múltiplos aspectos de funcionamento do Serviço, utilizamos o Planejamento Estratégico como ferramenta de gestão e modelo para gerenciar o Serviço. **Objetivo:** O presente estudo tem como Objetivo otimizar o funcionamento do Serviço através da utilização da ferramenta de gestão: planejamento estratégico. **Método:** O planejamento estratégico é uma ferramenta de gestão extremamente eficiente para solução de conflitos e efetividade de resultados. Este estudo utilizará os seguintes itens relacionados ao Centro de Tratamento de Queimados Infantil: Portifólio, problematização, definição de razão social, negócio, visão, missão, principais valores, credo, perfil do cliente, cenário provável, quadrado estratégico, mapa estratégico de curto, médio e longo prazo, objetivos, planos de ação, índice de governabilidade, recursos necessários e indicadores de desempenho. **Resultados:** A utilização do planejamento estratégico permitiu a auto-análise das múltiplas particularidades existentes no Serviço. Conseguimos definir os principais problemas e objetivos dos processos de trabalho, assim como traçar condutas para otimizar o funcionamento básico do setor. O modelo elaborado é versátil e pode ser aplicado a qualquer serviço de saúde, desde que as adaptações necessárias sejam feitas. **Conclusão:** Apesar das dificuldades encontradas na gestão em Saúde Pública, acreditamos que a utilização da ferramenta de gestão: planejamento estratégico pode ser útil na solução de problemas e principalmente na auto-análise dos processos de trabalho. Além de ser bastante versátil e poder ser aplicada em variadas situações, ela cria mecanismos para que seja realizada a problematização e definição de Objetivos e missão do serviço. Concluindo, a otimização da gestão do Centro de Tratamento de Queimados Infantil do Hospital Souza Aguiar se tornou mais objetiva com a aplicação do Planejamento estratégico no Setor. Descritores: Queimaduras. Planejamento Estratégico. Ferramentas de Gestão em Saúde.

ALTERAÇÕES MORFOLÓGICAS E MORTE CELULAR EM FIBROBLASTOS NIH-3T3 INDUZIDAS POR QUEIMADURAS TÉRMICAS

ORDEM: TL45

ÁREA: TEMAS LIVRES - APRESENTAÇÃO ORAL

INSTITUIÇÃO: UNIFESP, UNIDADE DE QUEIMADURAS - HOSPITAL SÃO PAULO - UNIFESP

AUTORES: [FERNANDES, ANA C.M.] , [FRANÇA, JERÔNIMO P.] , [GAIBA, SILVANA] , [ALOISE, ANTONIO C.] , [OLIVEIRA, ANDREA F.] , [MORAES, ANDREA A.F.] , [FRANÇA, LUCIMAR P.] , [FERREIRA, LYDIA M.]

Introdução: Queimaduras são responsáveis por alterações fisiopatológicas e representam uma forma grave de trauma. Embora existam avanços no conhecimento dos cuidados em queimaduras, o tratamento está aquém do ideal, pois faltam estudos baseados em evidências. Em modelo experimental in vivo de queimadura, por existir muitas variáveis, é difícil caracterizar as alterações celulares e moleculares. **Objetivo:** Analisar a viabilidade e o processo de morte em células NIH-3T3 induzidos por lesão térmica. **Métodos:** 1) As células de linhagem de fibroblastos de rato NIH-3T3 foram mantidas a 37° C em incubadora umidificada com 5% CO₂ e cultivadas em DMEM com 10% de soro fetal bovino, gentamicina (50 µg/mL) e anfotericina B (0,5 µg/mL); 2) As placas de cultura das células foram expostas à queimadura por contato com a base de vidro pré-aquecida em forno de micro-ondas (Brastemp BMA30A) à temperatura específica por 30 s. Determinou-se a temperatura inicial e final das placas de cultura e da base de vidro e a quantidade de calor transferida; 3) A citometria de fluxo (Guava EasyCyte 5HT) com anexina V (kit guava nexin® Assay) foi utilizada para detectar a viabilidade e morte celular das células; 4) A imunohistoquímica foi feita nas células fixadas com paraformaldeído e coradas com os reagentes CellMask™ Deep Red, Faloidina com Alexa Fluor 488 e DAPI (4',6-diamidino-2-phenylindole), utilizando-se um microscópio confocal (LSM Leica); 5) Fez-se a análise estatística pelo teste de variância ANOVA, para p < 0,05, considerando a média e erro padrão de quadruplicatas, n = 4. **Resultados:** O aquecimento da placa de cultura foi proporcional ao aumento da temperatura da base e ao tempo de exposição às micro-ondas. Neste modelo de queimadura in vitro, usando as células NIH-3T3, o aumento da temperatura até 75°C (396 cal) promoveu lesões celulares drásticas evidenciadas por: necrose (84 ± 7,6)%, apoptose (2 ± 0,2)% e células inviáveis (10 ± 4,1)% comparadas ao grupo controle. Também foram identificadas importantes alterações da morfologia celular na membrana plasmática, citoesqueleto, núcleo, além da baixa celularidade. **Conclusão:** Este modelo de queimadura, apoiado ao uso de citometria de fluxo e microscopia de fluorescência confocal, possibilitou identificar alterações drásticas nas células NIH-3T3 como a diminuição da viabilidade, mudança na morfologia, lise celular com consequente morte celular por necrose ou apoptose.

ANÁLISE COMPARATIVA DO EFEITO DO LASER DE BAIXA POTÊNCIA E ULTRASSOM NA CICATRIZAÇÃO DE FERIDAS POR QUEIMADURAS DE 3º GRAU EM MODELOS EXPERIMENTAIS

ORDEM: TL46

ÁREA: TEMAS LIVRES - APRESENTAÇÃO ORAL

INSTITUIÇÃO: UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS, UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

AUTORES: [FANTINATI, MARCELO S.] , [FANTINATI, ADRIANA M.M.] , [SANTOS, BRUNO F.] , [MEDONÇA, DIEGO E.O.] , [REIS, JULIANA C.O.] , [ARAÚJO, LORRANE C.] , [BARBOSA, DEYSE A.] , [LINO JUNIOR, RUY S.]

Objetivos: Comparar morfometricamente a influência do laser de baixa potência e do ultrassom na cicatrização de feridas por queimaduras em modelos experimentais. **Metodologia:** A realização deste projeto obedeceu às normas estabelecidas pela Sociedade Brasileira de Ciências em Animais de Laboratório e foi submetido e aprovado sob o protocolo nº 007/12 pela Comissão de Ética no Uso de Animais/CEUA-PRPPG-UFG. Trata-se de um estudo de delineamento experimental com uma amostra de 45 ratos, sendo que 15 pertenciam ao grupo controle (GC) e 15 ao grupo tratado com laser (GTL) e 15 ao grupo tratado com ultrassom (GTU), sendo de baixa potência LASERMED 4098® com emissor GaAlAs MOCVD 650 nm 12 mW (classe 3b) contínuo, com dosagem energética de 3 J/cm² até o sétimo dia e 6 J/cm² nos dias restantes, em dias alternados durante o período experimental proposto. Os animais foram anestesiados utilizando medicação Ketamina 10% e Xilazina 2% intraperitoneal, solução 0,01 ml/g e submetidos a queimadura por escaldamento com água quente acima de 96°C por 14 segundos para indução de queimaduras de 3º grau. Nos dias experimentais propostos, isto é, aos 14, 21 e 30 dias após a indução da lesão, cinco animais de cada subgrupo foram eutanasiados para a análise morfométrica através do software Image J® versão 1.3.1. A análise estatística dos dados foi realizada por meio do programa Sigma Stat. Todas as variáveis foram testadas utilizando o valor da mediana com o teste Mann Whitney. As diferenças observadas foram consideradas significantes quando p < 0,05. **Resultados:** No GC a quantificação de colágeno foi de 10,169% no 14º dia; 10,277% no 21º dia e 10,236% no 30º dia. No GTL a quantificação de colágeno foi de 12,461% no 14º dia; 12,897% no 21º dia e 13,474% no 30º dia. No GTU a quantificação de colágeno foi: 12,724% no 14º dia; 20,593% no 21º dia; e 20,968% no 30º dia. Ao se comparar as feridas dos animais lesados em relação aos dias experimentais propostos, observou-se no GTU houve maior quantificação de colágeno no local da ferida, sendo estatisticamente significativo (p < 0,001). **Conclusão:** A utilização do ultrassom foi estatisticamente mais eficaz do que o laser de baixa potência na cicatrização de feridas por queimaduras, interferiu no aumento da quantidade de colágeno na região da ferida, demonstrando ser um recurso que pode interferir de forma favorável na restauração da integridade tecidual. **Descritores:** Cicatrização. Colágeno. Queimaduras. Terapia a laser.

ABREVIADO ÍNDICE PROGNÓSTICO EM QUEIMADOS - O ABSI

ORDEM: TL47

ÁREA: TEMAS LIVRES - APRESENTAÇÃO ORAL

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, SP

AUTORES: [OLIVEIRA, AMANDA MARIA R.R.] , [SILVA, JOÃO MANOEL] , [GOMEZ, DAVID DE SOUZA] , [ROLF, GEMPERLI] , [SILVA, CRISTINA C.]

Justificativa e **Objetivos:** Os índices prognósticos quantificam desarranjos fisiológicos agudos e crônicos durante a admissão na UTI, estimando mortalidade. Vários são utilizados, porém muitas vezes são complexos, o ABSi é utilizado em pacientes queimados e possui no seu cálculo apenas 4 variáveis, tornando-o de muito simples realização. Desta forma, o presente estudo tem por objetivo validar este sistema e verificar o poder discriminatório deste índice em relação a outros, em pacientes grandes queimados.

Método: Trata-se de estudo prospectivo, realizado em uma UTI especializadas em pacientes queimados, através da coleta de dados, de pacientes admitidos na UTI consecutivamente, no período de 1 ano, excluiu-se pacientes com idade inferior a 16 anos, pacientes que permaneceram tempo inferior a 24 horas na UTI, pacientes readmitidos. Os pacientes foram acompanhados até a alta hospitalar. As habilidades preditivas dos índices SAPS 3, ABSi e SOFA em diferenciar sobreviventes e não sobreviventes foram verificadas utilizando curva ROC. **Resultados:** Foram incluídos no estudo 125 pacientes durante o período. A idade média foi 38,2 [16,4]. O valor do índice SAPS 3 foi $49,2 \pm 15,6$, do SOFA foi 3,0 (1,0-6,0) e ABSi $7,1 \pm 2,8$. A taxa de mortalidade hospitalar foi 31,2%. A calibração mostrou $X^2 = 10,47$ $p = 0,234$ para ABSi. Os valores dos escores SAPS 3, SOFA e ABSi que melhor discriminaram sobreviventes e não sobreviventes foram respectivamente 51,0, 3,0 e 7,0, com área sob a curva de respectivamente 0,86, 0,82 e 0,87. Dos pacientes com índice ABSi > 7, não sobreviveram 90,0%.

Conclusão: Concluiu-se que o sistema ABSi embora simples, é válido em pacientes queimados e tão eficiente, nesta população, quanto a outros índices prognósticos mais complexos.

ÁREAS DOADORAS PARA ENXERTO DE PELE EM PACIENTES COM QUEIMADURAS - ANÁLISE DA EXPERIÊNCIA DO PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS EM GOIÂNIA GOIÁS.

ORDEM: TL48

ÁREA: TEMAS LIVRES - APRESENTAÇÃO ORAL

INSTITUIÇÃO: PRONTO SOCORRO PARA QUEIMADURAS

AUTORES: [ROBERTA PICCOLO LOBO], [NELSON DE PAULA PICCOLO], [RICARDO PICCOLO DAHER], [SILVIA PICCOLO DAHER], [PAULO DE PAULA PICCOLO], [NATALIA DE PAULA PICCOLO], [MONICA SARTO PICCOLO], [MARIA THEREZA SARTO PICCOLO], [NELSON SARTO PICCOLO]

Objetivo: Demonstrar a utilização do couro cabeludo como área doadora para a enxertia de queimaduras de 3º grau no Pronto Socorro para Queimaduras, em Goiânia, durante o ano de 2010.

Método: Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Pronto Socorro para Queimaduras em janeiro de 2000. O número total de pacientes em 2010 foi analisado em faixas etárias (0-4, 5-14, 15-44, 45-60 e +60 anos) quanto ao número de internações, e nestes pacientes internados, quanto ao

número de enxertos e sua proporção ao número de internações, e nestes, a frequência por sexo, área doadora, número de enxertos por pacientes (1x, 2x, 3x ou +3x) e morbidade após a cura da área doadora (alopecia e/ou cicatriz hipertrófica). Somente pacientes grandes queimados, com risco de infecção ou morte foram internados. **Resultados:** Um mil duzentos e quatro (13,7%) dos pacientes deste ano foram internados. A maior frequência de enxertos ocorreu nos adultos jovens, 23,2%. Sendo 63,4% do sexo masculino. Foram submetidos a somente um enxerto 74,1% dos pacientes, sendo 8,4% deles a dois enxertos, 3,6% a três e 3% a mais de três enxertos. A área doadora mais frequente foi a cabeça em todos os grupos etários (média 82,6%) (88,9% de 0-4 anos a 70,4% de 15-44 anos), sendo a associação mais comum o uso do couro cabeludo e coxa (5,8%). Não foi observado nenhum caso de alopecia e a todos os pacientes com a coxa como área doadora foi recomendado o uso de malha compressiva.

Conclusão: O uso do couro cabeludo apresenta menos dor e menor tempo para a cura e reutilização, maior facilidade nos curativos, com praticamente nenhuma morbidade. A área doadora em coxa, perna, tronco, braços, frequentemente sara com cicatriz hipertrófica permanente contribuindo para a seqüela da queimadura. Recomendamos o couro cabeludo como área doadora de primeira escolha em todos os pacientes queimados. Em grandes enxertos, recomendamos a associação do couro cabeludo com outra área doadora. **Descritores:** Queimaduras, Enxerto, Áreas doadoras, Couro cabeludo.

INFLUÊNCIA DO TEMPO DE JEJUM NA INADEQUAÇÃO NUTRICIONAL DE PACIENTES QUEIMADOS EM UM HOSPITAL COM REFERÊNCIA NO TRATAMENTO DE PACIENTES QUEIMADOS, BRASÍLIA, DF.

ORDEM: TL49

ÁREA: TEMAS LIVRES - APRESENTAÇÃO ORAL

INSTITUIÇÃO: HOSPITAL REGIONAL DA ASA NORTE, BRASÍLIA, DISTRITO FEDERAL

AUTORES: [NUNES, P.P], [MUNIZ, N.A], [SANTOS, A.M], [ASSIS, E.M]

Introdução: O suporte nutricional adequado constitui-se ferramenta fundamental no tratamento do paciente queimado, apresentando benefícios na cicatrização de feridas, função imune, menores riscos de complicações, incluindo disfunções de órgãos e aumento da sobrevida nestes pacientes. O suporte nutricional enteral suplementar é recomendado, devendo ser iniciado de forma precoce, em até 24 horas após a injúria térmica. Estudos demonstram que o elevado número de procedimentos e o tempo prolongado de jejum, contribuem significativamente para inadequação no aporte nutricional. **Objetivo:** Observar a influência do tempo de jejum na inadequação nutricional de pacientes queimados. **Métodos:** Trata-se de um estudo observacional, prospectivo, realizado com pacientes internados na unidade de queimados do Hospital Regional da Asa Norte. Os dados foram coletados no período de junho a julho de 2014, sendo a amostra constituída

por pacientes que receberam suporte nutricional enteral, associado a via oral por um período mínimo de 5 dias. Foi utilizado formulário padronizado para coleta de dados sociais e clínicos, incluindo: idade, superfície corporal queimada, agente causador, tempo de jejum, volume infundido da dieta enteral, aceitação via oral, intercorrências e dados antropométricos. Os Resultados são apresentados em média e desvio padrão, sendo analisados no programa Excel 2007. **Resultados:** Foram avaliados individualmente, quatro pacientes com idade entre 3 e 52 anos. A infusão da dieta enteral foi observada por um período médio de 15 dias, sendo indicada para atingir as necessidades nutricionais do paciente. A necessidade média estimada foi de 2320 kcal e o

tempo de jejum médio estimado em dias de procedimento foi de 15 horas. O déficit de valor calórico infundido em dias de procedimento foi de 500 kcal (\pm 300 kcal). O principal motivo para interrupções da dieta foi o preparo para procedimentos cirúrgicos e balneoterapia com analgesia. **Conclusão:** O elevado número de procedimentos, que acarreta em prolongado tempo de jejum, contribui para a inadequação nutricional em pacientes queimados, conforme observado neste estudo. O suporte nutricional inadequado predispõe o aparecimento de complicações metabólicas e infecciosas, incluindo maior tempo de internação, dificuldade na cicatrização, imunossupressão e aumento da morbi mortalidade. Descritores: Terapia nutricional, queimadura, jejum alimentar.