

ISSN 2595-170X

REVISTA BRASILEIRA DE QUEIMADURAS

Suplemento XII Congresso Brasileiro de Queimaduras/2021

Suplemento XII Congresso Brasileiro de Queimaduras/2021



ANAIS



**SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
QUEIMADURAS**

JOURNAL OF THE BRAZILIAN BURNS SOCIETY



Revista Brasileira de Queimaduras

PUBLICAÇÃO QUADRIMESTRAL • ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS

Editora-Chefe

Danielle de Mendonça Henrique

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ

Editores Científicos

Cintia Silva Fassarella

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ

Flávia Giron Camerini

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ

Conselho Diretor

José Adorno

Hospital Santa Lucia Sul, Brasília, DF

Luiz Philipe Molina Viana

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP

Maurício José Lopes Pereira

Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC

Wandir Antonio Schiozer

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP

Conselho Editorial Nacional

Adriana da Costa Gonçalves

Hospital das Clínicas de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP

Alfredo Gagnani Filho

Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP

Andrea Fernandes de Oliveira

Hospital Walfredo Gurgel, Natal, RN

Elaine Caldeira de Oliveira Guirro

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP

Jayme Adriano Farina Junior

Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, SP

Maria Thereza Sarto Piccolo

Pronto Socorro para Queimaduras, Goiânia, GO

Comissão de Especialistas

Camila de Paiva Barcellos

Hospital Regional da Asa Norte, Brasília, DF

Cristiane Rocha

Hospital Estadual de Bauru, Bauru, SP

Bruno Barreto Cintra

Hospital de Urgências de Sergipe e Universidade Tiradentes, Aracaju, SE

Edmar Maciel Lima Júnior

Instituto Dr. José Frota, Fortaleza, CE

Edna Yukimi Itakussu

Hospital Universitário de Londrina, PR

Eduardo Mainieri Chem

Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, Porto Alegre, RS

Elza Hiromi Tokushima Anami

Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR

Fernanda Silva dos Santos

Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, Porto Alegre, RS

Flavio Nadruz Novaes

Santa Casa de Limeira, Limeira, SP

Maria Carolina Sampaio Vidal de Andrade Coutinho

Hospital Heliópolis, São Paulo, SP

Maria Cristina do Valle Freitas Serra

Hospital Souza Aguiar, Rio de Janeiro, RJ

Marilene de Paula Massoli

Hospital João XXIII, Belo Horizonte, MG

Marília de Pádua Dornelas Corrêa

Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, MG

Monica Sarto Piccolo

Pronto Socorro para Queimaduras, Goiânia, GO

Raquel Pan

Universidade do Triângulo Mineiro, Uberaba, MG

Conselho Editorial Internacional

Alberto Bolgiani

Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina

Marcia A. Ciol

School of Medicine University of Washington, Washington, EUA

Comissão Editorial

Danielle de Mendonça Henrique

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ

Cintia Silva Fassarella

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ

Flávia Giron Camerini

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ

Comissão Técnica

Ricardo Brandau

Revista Brasileira de Queimaduras



SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS

sbqueimaduras.org.br

DIRETORIA NACIONAL - GESTÃO 2021/2022

Presidente

José Adorno

Vice-Presidente

Marcus Vinícius Viana da Silva Barroso

Secretários

Bruno José da Costa Alcântara

Danielle de Mendonça Henrique

Tesoureiros

Mário Frattini Gonçalves Ramos

Helena Cristina Caetano Ribeiro

Diretor Científico

Maurício José Lopes Pereira

Vice-Diretora Científica

Raquel Pan

Responsável ISBI

Luiz Philippe Molina Vana

Revista Brasileira de Queimaduras

Danielle de Mendonça Henrique

Conselho Fiscal

Juliano Tibola

Pablo Fagundes Pase

Rodrigo da Silva Feijó

EXPEDIENTE

A Revista Brasileira de Queimaduras (Rev Bras Queimaduras), ISSN 1982-1883 e ISSN on line 2595-170X, é órgão oficial de divulgação da Sociedade Brasileira de Queimaduras (SBQ).

Disponível on line: www.rbqueimaduras.com.br

Responsabilidade legal: A Sociedade Brasileira de Queimaduras e os editores da Revista Brasileira de Queimaduras não podem ser responsabilizados por erros, danos ou por qualquer consequência de lesão a pacientes ou indivíduos derivados do uso das informações contidas nesta publicação. Os pontos de vista e as opiniões expressas pelos autores não necessariamente refletem aquelas

do corpo editorial; tampouco a publicação de anúncios constitui qualquer endosso da Sociedade Brasileira de Queimaduras ou do Corpo Editorial aos produtos anunciados pelos fabricantes.

© 2021 Copyright: Todos os direitos reservados. Os artigos podem ser reproduzidos para uso pessoal. Nenhuma outra modalidade de publicação pode reproduzir os artigos publicados sem a prévia permissão, por escrito, da Sociedade Brasileira de Queimaduras.

Endereço para correspondência: Revista Brasileira de Queimaduras. TRECHO 3- CONJ. 6 – SALA 206 – BRASÍLIA –DF – SEDE ADMINISTRATIVA DA AMBR – CEP: 70200-003 – Telefone de contato: (61) 9815 0181 E-mail: secretaria@sbqueimaduras.org.br

Assessoria Editorial

Ricardo Brandau

Diagramação e Produção

Criativa Comunicação e Editora

Disponível on line: <http://www.rbqueimaduras.com.br/>



A Revista Brasileira de Queimaduras é indexada na LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde)



Realização



Apoio



Empresa Organizadora



Nota do Editor

Os artigos contidos nesta publicação são de inteira responsabilidade de seus autores, sem revisão ortográfica do editor. Eles seguem organizados por ordem alfabética.

Sociedade Brasileira de Queimaduras
www.sbqueimaduras.org.br
e-mail: secretaria@sbqueimaduras.org.br



COMISSÃO ORGANIZADORA

José Adorno
**Presidente da SBQ
Gestão 2019-2020**

Marilene de Paula Massoli
**Presidente XIJBQ e Regional MG
Gestão 2019-2020**

COMITÊ CIENTÍFICO

Maurício José Lopes Pereima
Presidente da comissão científica

Raquel Pan
Vice Diretora Científica

Luiz Philipe Molina Vana
Coordenador assuntos internacionais

Andrea Fernandes de Oliveira
Editora da RBQ

Alfredo Gragnani Filho
Bruno Barreto Cintra
Bruno José da Costa Alcantara
Danielle de Mendonça Henrique
Fabiano Calixto Fortes de Arruda
Flavio Nadruz Novaes
Helena Cristina Caetano Ribeiro
Juliano Tibola
Marcus Vinicius Viana da Silva Barroso
Maria Elena Echevarría-Guanilo
Mário Frattini Gonçalves Ramos
Nathalia Amaral Dobal

COMITÊ DE AVALIAÇÃO

Bruno Barreto Cintra
Cristiane Rocha
Edna Yukimi Itakussu

Danielle de Mendonça Henrique
Dicarla Motta Magnani
Fabiano Calixto Fortes de Arruda
Flavio Nadruz Novaes e avaliador
Gisele Gonçalves de Souza
Juliano Tibola

Maria Carolina Sampaio V. de A. Coutinho
Maria Elena Echevarría-Guanilo
Marilene de Paula Massoli
Mário Frattini Gonçalves Ramos
Natalia Gonçalves
Pablo Fagundes Pase
Rúbia Pereira Carneiro

COMISSÃO REGIONAL

Aline Bentzen Fonseca Amorim
Ana Suzy de Góis Melo Cruz
Ana Valéria S. de Medeiros Nobre
Andréa Fernandes de Oliveira
Edilson Carlos de Souza
Everilce Pereira Fidelis Silva
Jonara Crys Abreu Ramos
Maria Leonor Paiva da Silva
Mário Artur Fernandes Serrano Filho
Melquisedech Pacelli Gurgel de Faria
Raquel Die Maia

COMISSÃO ACADÊMICA

Eduarda Luiza Gomes Nascimento
Gabriele de Carvalho Lopes
Ingrid da Silva Miranda
Kamilla Ragazzi Amaral
Letícia de Moraes Zimbra
Lorena Fernandes L. Amim da Rocha
Luisa Ferraz
Paloma Moreira dos Santos
Samy Raissa Freitas Almeida
Sophia Vidal Mendes
Thainá Caroline Alves Abreu

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO USO DA OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA PARA O TRATAMENTO DO QUEIMADO	1
<i>CARINA GHENO PINTO; RAYHANY KELLY DE SOUSA; PAULO ROBERTO BOEIRA FUCULO JUNIOR</i>	
A AUTOPERCEÇÃO DE JOVENS QUE FORAM VÍTIMAS DE QUEIMADURAS GRAVES QUANDO CRIANÇAS	1
<i>MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; ANNA VITÓRIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS; IOHANNA MELO DE ARAÚJO; DENISE DE SOUZA LUZ</i>	
A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM PSICOSSOCIAL NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS	2
<i>DANIEL SILVA CUNHA; IOHANNA DE SOUZA SOARES; RICARDO LUIZ DOS SANTOS PINHEIRO; NATALIA APARECIDA FERRI; CASSIA FERNANDA DE OLIVEIRA SOUZA BENTO; RAIANE ALVARENGA RANIERI; GILVAN VALDEVINA DA COSTA FILHO; LAURA JANNE LIMA ARAGÃO</i>	
A IMPORTÂNCIA DA ENXERTIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE ENXERTIA PRECOCE X TARDIA	2
<i>MARCELLE RODRIGUES CARNEIRO DE SOUZA REIS; CAROLINE CAMPOS GONÇALVES; MARIAH VICARI BOLOGNANI; TIAGO DE PAULA SOUZA AIDAR; CLARICE SENNA GOEPFERT; FERNANDA PACHECO MENDES COELHO; ANDREIA LIVIA GONZALEZ NAPOLI; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO</i>	
A IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO CONTINUADA PÓS-QUEIMADURA	3
<i>VITÓRIA MARQUES DE FIGUEIREDO SABINO; CAROLINA DE OLIVEIRA BASTOS; ISABELLE COELHO SAMPAIO; LAURA STURZENEKER DE OLIVEIRA; SARA CRISTINA BARBOSA RIBEIRO</i>	
A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL PARA REDUÇÃO DE DANOS CAUSADOS PELA REAÇÃO HIPERMETABÓLICA EM PACIENTES QUEIMADOS	3
<i>DAYANNE NUNES JERÔNIMO; LARA AMARAL SANTOS CUNHA; RENATA ARAUJO CARDOSO; LARISSA FRAZÃO TORRES; LAILA FONTAN SOARES; MARCELA VIOLETA BARRETO PINTO</i>	
A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR ÀS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS	4
<i>ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS; ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; DENISE DE SOUZA LUZ; IOHANNA MELO DE ARAÚJO</i>	
A IMPORTÂNCIA DO MANEJO DA DOR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS	4
<i>VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; CHARMYLLY BISPO NOIA; ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; IOHANNA MELO DE ARAÚJO</i>	
A INDISPENSABILIDADE DA ASSISTÊNCIA DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE QUEIMADO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	5
<i>LARISSA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA; LARA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA; LÍVIA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA; MARIA ALICE FERREIRA FARIAS; ANNA CAROLYNE ALVES DE LIMA</i>	
A INFLUÊNCIA DA DERMATITE NO TRATAMENTO E ADESÃO DAS PESSOAS COM ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO	5
<i>DAILON DE ARAÚJO ALVES; TAYS PIRES DANTAS; TATYELLE BEZERRA CARVALHO; GLEDSON MICAEL DA SILVA LEITE; LUIS RAFAEL LEITE SAMPAIO</i>	
A MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR QUEIMADURAS E SUA RELAÇÃO COM AS DESPESAS HOSPITALARES NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA ÚLTIMA DÉCADA	6
<i>VIVIAN LIZ DE MEDEIROS VIEIRA; DANIELA WITZ AQUINO; LIA FONSECA SIQUEIRA; JOSÉ VENÂNCIO SALA DA SILVA; THAMELA GAZOLA ZANATTA; CAROLINA LEAL BENDER; YASMIN PODLASINSKI DA SILVA; ALICE WICHRESTIUK D'ARISBO</i>	

A RELAÇÃO DO AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE QUEIMADURAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 COM A UTILIZAÇÃO DO ÁLCOOL EM GEL	6
<i>VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; SAULO WANDERLEY FILHO; ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; IOHANNA MELO DE ARAÚJO</i>	
A SUPLEMENTAÇÃO DE ANTIOXIDANTES COMO ADJUVANTE NO TRATAMENTO DE QUEIMADOS.....	7
<i>DAYANNE NUNES JERÔNIMO; LARA AMARAL SANTOS CUNHA; RENATA ARAUJO CARDOSO; LARISSA FRAZÃO TORRES; LAILA FONTAN SOARES; MARCELA VIOLETA BARRETO PINTO</i>	
A UTILIZAÇÃO DA TERMOGRAFIA EM LESÃO POR QUEIMADURA ELÉTRICA: RELATO DE CASO	7
<i>PAULO ROBERTO BOEIRA FUCULO JUNIOR; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO; NATÁLIA GONÇALVES; TATIANA MARTINS; FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO; JOSÉ VERDU SORIANO; JERUSA CELI MARTINS</i>	
ABORDAGEM CLÍNICA E TERAPÊUTICA DAS QUEIMADURAS AUTOINFLIGIDAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA.....	8
<i>LARISSA MARIA ALBUQUERQUE BORGES DANTAS; MIRELLA DANTAS FULCO; MARIA CLARA NERY FERRAZ DE MAGALHÃES; ALEX VICTOR DE ANDRADE FREIRE; RAPHAEL DE LIMA DANTAS; MARTINS FRANCISCO DE SOUTO NETO</i>	
ABORDAGEM INICIAL NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM QUEIMADURAS GRAVES	9
<i>LARA AMARAL SANTOS CUNHA; DAYANNE NUNES JERÔNIMO; RENATA ARAUJO CARDOSO; LARISSA FRAZÃO TORRES; LAILA FONTAN SOARES; MARCELA VIOLETA BARRETO PINTO</i>	
ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO A UM GRANDE QUEIMADO: RELATO DE CASO.....	9
<i>ALEXSANDRA MARTINS DA SILVA; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO; YEO JIM KINOSHITA MOON; MARIA EDUARDA DA ROCHA; FABIANA MINATI DE PINHO</i>	
ABORDAGEM TRANSDISCIPLINAR AO PACIENTE GRANDE QUEIMADO BASEADO NO MODELO BIO-PSICOSSOCIAL: UM RELATO DE CASO	10
<i>SYÉRELENN VERONEZ MUNIZ; ALESSON SGRANCIO DO NASCIMENTO; CINTIA HELENA SANTUZZI; MARIANA MIDORI SIME; FERNANDA MAYRINK GONÇALVES LIBERATO; GILMA CORRÊA COUTINHO; JANAÍNA DE ALENCAR NUNES; LUCIANA BICALHO REIS</i>	
ADEQUAÇÃO DO MANEJO DE QUEIMADURAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS	10
<i>SUZANA MARIA XAVIER PEREIRA; MARIAH VICARI BOLOGNANI; PAULLINI MARIA GOMES MELO; CARLOS EDUARDO MENDES GOMES</i>	
ANÁLISE COMPARATIVA POR FAIXA ETÁRIA QUANTO À MORBIMORTALIDADE DE LESÕES POR LÍQUIDOS QUENTES NO ESTADO DO CEARÁ DE 2015 A 2020	11
<i>GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; CAROL LEAL DE MIRANDA; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; BRENDA MENESES SANTOS; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR; ANA CLARA DE SOUZA CORREA; YAN BRUNO SOUSA PORTO; DEISILANA CAROLINE DA SILVA CHAGAS</i>	
ANÁLISE DA EVOLUÇÃO TEMPORAL DE QUEIMADOS NO BRASIL	11
<i>GABRIELLE SOUZA SILVEIRA TELES; AMANDA SANTOS MENESES BARRETO; BRUNA MARIA BARROS DE JESUS; LETICIA FERNANDES SILVA SANTANA; MYLLA CRISLLEY TRINDADE CARVALHO; RENATA QUEIROZ CORRÊA; RINALDO ALVES DA SILVA ROLIM JUNIOR; THAISSA CARVALHO VIAGGI</i>	
ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE PACIENTES QUEIMADOS ELÉTRICOS NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES NOS ÚLTIMOS 5 ANOS	12
<i>JULIA MEDINA FARIA; WALLACE FANER CUSTÓDIO ANSELMO</i>	
ANÁLISE DA PREVALÊNCIA E DA EPIDEMIOLOGIA DE PACIENTES HIV POSITIVOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA DE QUEIMADOS	12
<i>MURILO SGARBI SECANHO; BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; ANA BEATRIZ PEDROSO MACIEL DE OLIVEIRA; MERIMAR MARIA CHEQUIM; CRISTIANE ROCHA; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO</i>	
ANÁLISE DAS SEQUELAS PSICOLÓGICAS EM PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	13
<i>THAMELA GAZOLA ZANATTA; ALICE WICHRESTIUK D'ARISBO; CAROLINA LEAL BENDER; BRUNA ROSSETTO; JÚLIA PATATT; NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA; JULIANA RUAS VENTURA; JOSÉ VENÂNCIO SALA DA SILVA</i>	

ANÁLISE DE INTERNAÇÕES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM UTQ NO BRASIL EM RELAÇÃO À IDADE DOS PACIENTES E À ETIOLOGIA DAS QUEIMADURAS	13
<i>MURILO SGARBI SECANHO; BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS NO ESTADO DA PARAÍBA NO PERÍODO DE 2011 A 2020	14
<i>MURILO SGARBI SECANHO; BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO</i>	
ANÁLISE DE PACIENTES IDOSOS INTERNADOS POR QUEIMADURAS NO BRASIL	14
<i>MURILO SGARBI SECANHO; BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO</i>	
ANÁLISE DO PERFIL DOS PACIENTES QUEIMADOS NO ESTADO DE SÃO PAULO	15
<i>CAIO FELIPE THOMAZIN PANICIO; ALÍPIO MEDEIROS JUNQUEIRA DE PÁDUA; ANA BEATRIZ TOMIYOSHI KOYAMA; ANDRÉ FELIPE CORTEZ MENDES; KAREN POMPEI BRUNERI; LETÍCIA CRELLIS MUNUERA; LUAN DE SOUZA BAZAN; MATEUS ALVES RAMOS</i>	
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS E CORROSÕES NA REGIÃO SUL DO BRASIL DE 2008 A 2020	16
<i>FERNANDA BEATRIZ BIZON FURTADO; RAIANE ALVARENGA RANIERI; RAFAELA SACOMAN KSZAN; LAURA JANNE LIMA ARAGÃO; ANA CLARA ARAGÃO FERNANDES</i>	
ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS NO BRASIL ENTRE 2016 E 2020	16
<i>NATALIA APARECIDA FERRI; GILVAN VALDEVINA DA COSTA FILHO; RAIANE ALVARENGA RANIERI; CASSIA FERNANDA DE OLIVEIRA SOUZA BENTO; IOHANNA DE SOUZA SOARES; DANIEL SILVA CUNHA; RICARDO LUIZ DOS SANTOS PINHEIRO; LAURA JANNE LIMA ARAGÃO</i>	
ANÁLISE DOS XENOENXERTOS COMO ALTERNATIVA PARA O TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	17
<i>MARCOS ANTÔNIO NOGUEIRA NEVES; MARCÍLIO FERREIRA DE PAIVA FILHO; JOHN VICTOR ROCHA; MARÍLIA NORÕES VIANA GADELHA; EMANUEL DE OLIVEIRA COLOMBO; ANNA LUIZA FRAGOSO GUIMARÃES COSTA; ANA GABRIELA GOMES DE MIRANDA LINHARES; DENISE MOTA ARARIPE PEREIRA FERNANDES</i>	
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS DECORRENTES DA EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO NO BRASIL DURANTE A ÚLTIMA DÉCADA	17
<i>NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA; BRUNA ROSSETTO; JÚLIA PATATT; ALICE WICHRESTIUK D'ARISBO; VIVIAN LIZ DE MEDEIROS VIEIRA; LIA FONSECA SIQUEIRA; DANIELA WITZ AQUINO; EDUARDA VANZING DA SILVA</i>	
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS DECORRENTES DA EXPOSIÇÃO ÀS LINHAS DE TRANSMISSÃO DE CORRENTES ELÉTRICAS NO BRASIL, ENTRE 2010 E 2020	18
<i>JÚLIA PATATT; BRUNA ROSSETTO; NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA; JULIANA RUAS VENTURA; JOSÉ VENÂNCIO SALA DA SILVA; YASMIN PODLASINSKI DA SILVA; THAMELA GAZOLA ZANATTA; CAROLINA LEAL BENDER</i>	
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS NAS REGIÕES DEMOGRÁFICAS BRASILEIRAS	18
<i>GABRIEL FIORIO GRANDO; LAURA BETTONI DELATORRE; JULIANO PEIXOTO BASTOS</i>	
ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À MORTALIDADE NAS QUEIMADURAS EM SUPER IDOSOS	19
<i>MURILO SGARBI SECANHO; BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; ANA BEATRIZ PEDROSO MACIEL DE OLIVEIRA; MERIMAR MARIA CHEQUIM; CRISTIANE ROCHA; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO</i>	
ANÁLISE MACROSCÓPICA E MORFOMÉTRICA DE QUEIMADURAS DE ESPESSURA PARCIAL TRATADAS COM DIFERENTES CURATIVOS À BASE DE PRATA	20
<i>CAROLYNA DE SOUSA CARVALHO; MILTON JUNIO CÂNDIDO BERNARDES; MARIELLE SOUSA VILELA; MARCUS VINICIUS MENESES DA SILVA; VINÍCIUS DA SILVA OLIVEIRA; MARCELO RIBEIRO DA ROCHA; HÉLIO GALDINO JUNIOR; RUY DE SOUZA LINO JUNIOR</i>	
ANTIBIOTICOTERAPIA EMPÍRICA EM PACIENTES QUEIMADOS: REVISÃO DE LITERATURA	20
<i>MARIANA FIUZA GONÇALVES; MARCELO VICTOR MOURA PASSOS; IGOR GIFONI ARAGÃO; JOÃO GABRIEL OLIVEIRA DE SOUZA; RODRIGO GÓES DE OLIVEIRA GALVÃO; GABRIEL VICTOR SILVA PEREIRA; FERNANDO MARINHO MARQUES DA SILVA</i>	

APLICAÇÃO DE FOTOBIMODULAÇÃO (LASERTERAPIA E LED TERAPIA) NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	21
<i>MARIA ISABELLE MARTINS LEAL; MARINA COSTA OLIVEIRA; LANA GABRIELLE MARREIROS SANTOS; AUGUSTO ANTÔNIO DA FONSECA NETO; ÉRICA LOUISE DE SOUZA</i>	
ASPECTOS HISTOPATOLÓGICOS DE QUEIMADURAS DE ESPESSURA PARCIAL INDUZIDAS EM RATOS WISTAR APÓS TRATAMENTO COM CURATIVOS À BASE DE PRATA	21
<i>CAROLYNA DE SOUSA CARVALHO; MILTON JUNIO CÂNDIDO BERNARDES; MARIELLE SOUSA VILELA; MARCUS VINICIUS MENESES DA SILVA; VINÍCIUS DA SILVA OLIVEIRA; MARCELO RIBEIRO DA ROCHA; HÉLIO GALDINO JUNIOR; RUY DE SOUZA LINO JUNIOR</i>	
ASSOCIAÇÃO DO ÁCIDO HIALURÔNICO (AH) E DA PELÍCULA DE BIOCELULOSE NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DE SEGUNDO GRAU	22
<i>IZABELA BORGES SILVA; NATÁLIA CABRAL PERISSÉ; EVELIN CARRIJO COUTO MAGALHÃES; OTÁVIO BOSI DE OLIVEIRA FERNANDES</i>	
ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO SUCESSO DO TRATAMENTO DE PACIENTE GRANDE QUEIMADO	23
<i>FÁDIA ROSEANE MALAGUÊS TEIXEIRA; TATIANA COSER NORMANN; BRUNA BARCELLOS; NATHÁLIA VIERA ROSA; ÉDER KROEFF CARDOSO</i>	
ATENDIMENTO TRANSDISCIPLINAR AO PACIENTE QUEIMADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	23
<i>ALYSSON SGRANCIO DO NASCIMENTO; SYÉRLENN VERONEZ MUNIZ; CINTIA HELENA SANTUZZI; MARIANA MIDORI SIME; FERNANDA MAYRINK GONÇALVES LIBERATO; GILMA CORRÊA COUTINHO; JANAÍNA DE ALENCAR NUNES; LUCIANA BICALHO REIS</i>	
ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO DE UM GRANDE QUEIMADO: UM RELATO DE CASO	23
<i>ALEXSANDRA MARTINS DA SILVA; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO; YEO JIM KINOSHITA MOON; POLLYANA THAYS LAMEIRA DA COSTA; TAYLA SIQUEIRA RUY; GINA VIEIRA VELHO; FABIANA MINATI DE PINHO</i>	
ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS PLANTARES EM PORTADORES DE HANSENÍASE COM LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE: UMA REVISÃO	24
<i>CÁSSIA MARQUES DA ROCHA HOELZ; LAUDICÉIA RODRIGUES CRIVELARO; FRANCIELE COSTA DA SILVA PEREZ; ELCIE APARECIDA BRAGA DE OLIVEIRA; DAIANE CABRERA MENEZES; TALITA DE AZEVEDO COELHO FURQUIM PEREIRA; RAFAEL NORONHA PEREZ</i>	
ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO CONTROLE DE INFECÇÃO DO PACIENTE VÍTIMA DE QUEIMADURA EM TERAPIA INTENSIVA.....	24
<i>BIANKA MOTA BARROS; NATHÁLIA NÓBREGA LIMA; ÁDRYA NATÁLYA CHAVES RIBEIRO DA SILVA; EULLA BORGES HOFT NOGUEIRA DUTRA ZAMPAIVA; ELLEN DE LIMA ROCHA; ANNA MARINE CRISÓSTOMO DE MORAIS DOS SANTOS; MARCOS PERES BERNARDES; DIOGO SALOMÃO PONTES</i>	
AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ADULTOS QUEIMADOS INTERNADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO INTERIOR DA BAHIA.....	25
<i>ANA CAROLINA SILVA PINTO; KAUI LOPES NETTO COSTA; PAULO PLESSIM DE ALMEIDA FILHO; JOIR LIMA DE OLIVEIRA JUNIOR; MARLA NIAG DOS SANTOS ROCHA</i>	
AVALIAÇÃO DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ADULTOS QUEIMADOS INTERNADOS POR QUEIMADURAS INTENCIONAIS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO INTERIOR DA BAHIA.....	26
<i>ANA CAROLINA SILVA PINTO; KAUI LOPES NETTO COSTA; PAULO PLESSIM DE ALMEIDA FILHO; JOIR LIMA DE OLIVEIRA JUNIOR; MARLA NIAG DOS SANTOS ROCHA</i>	
BENEFÍCIOS VERSUS MALEFÍCIOS DO USO DA SULFADIAZINA DE PRATA 1% NO MANEJO DE QUEIMADOS: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	26
<i>ALANA ZANELLA; THAMELA GAZOLA ZANATTA</i>	
BIOFILME EM FERIDAS COMPLEXAS: CONHECIMENTO E PRÁTICA DOS ENFERMEIROS	27
<i>THAMIRIS LEAL COIMBRA</i>	

CARACTERÍSTICAS DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURA QUE NECESSITARAM DE INTERNAÇÃO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO	27
<i>LUANA OLIVEIRA ALVES CAMPOS; ALYSSON SGRANCIO DO NASCIMENTO; CÍNTIA HELENA SANTUZZI; FERNANDA MAYRINK GONÇALVES LIBERATO E ROSALIE MATUK FUENTES TORRELIO</i>	
COBERTURAS E TRATAMENTO TÓPICO UTILIZADOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM QUEIMADURAS.....	28
<i>GABRIELA MACHADO SILVA; REBECA COIMBRA; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO; TATIANA MARTINS; FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO; MARIA LUIZA PANICHI</i>	
COMPARAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR QUEIMADURAS NO BRASIL ENTRE 1 E 69 ANOS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA ÚLTIMA DÉCADA	28
<i>LIA FONSECA SIQUEIRA; VIVIAN LIZ DE MEDEIROS VIEIRA; DANIELA WITZ AQUINO; THAMELA GAZOLA ZANATTA; CAROLINA LEAL BENDER; ALICE WICHRESTIUK D'ARISBO; ALANA ZANELLA; EDUARDA VANZING DA SILVA</i>	
COMPARAÇÃO ENTRE INTERNAÇÃO E TAXA DE MORTALIDADE POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2020.....	29
<i>VANESSA MU MEKSRAITIS; BRUNA ROSSETTO; MARIANA PELLEGRIN CIPPOLAT; EUGÊNIA DUCOS MARTINS MEDICI; CAMILA SILVEIRA IPLINSKI; LARA HELENA ZORTÉA</i>	
COMPARAÇÃO ENTRE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR QUEIMADURAS NA ÚLTIMA DÉCADA NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	29
<i>ALANA ZANELLA; BRUNA ROSSETTO; EDUARDA VANZING DA SILVA; EDUARDO BELTRAME MARTINI; JÚLIA PATATT; JULIANA RUAS VENTURA; JOSÉ VENÂNCIO SALA DA SILVA; YASMIN PODLASINSKI DA SILVA</i>	
COMPARATIVO ENTRE OS SEXOS EM CASOS DE INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO ESTADO DO CEARÁ, EM RELAÇÃO ÀS FAIXAS ETÁRIAS, NOS ANOS DE 2010 A 2019	30
<i>BRENDA MENESES SANTOS; ANA CLARA DE SOUZA CORREA; CAROL LEAL DE MIRANDA; DEISILANA CAROLAINE DA SILVA CHAGAS; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; YAN BRUNO SOUSA PORTO; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR</i>	
CONHECENDO A INFORMAÇÃO EM SAÚDE DISPONIBILIZADA AO PACIENTE VÍTIMA DE QUEIMADURA DO HOSPITAL JOÃO XXIII	30
<i>LUDMILA NUNES DE MORAES; RAQUEL MIECO MININI</i>	
CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UM COMPARATIVO DA MORBIDADE E MORTALIDADE ENTRE AS REGIÕES DO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2020.....	31
<i>RENATA QUEIROZ CORRÊA; AMANDA SANTOS MENESES BARRETO; BRUNA MARIA BARROS DE JESUS; GABRIELLE SOUZA SILVEIRA TELES; LETICIA FERNANDES SILVA SANTANA; MYLLA CRISLLEY TRINDADE CARVALHO; RINALDO ALVES DA SILVA ROLIM JUNIOR; THAISSA CARVALHO VIAGGI</i>	
CULTURA DE QUERATINÓCITOS COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA PARA O PACIENTE GRANDE QUEIMADO.....	31
<i>IGOR GIFONI ARAGÃO; MARIANA FIUZA GONÇALVES; FELIPE SATHLER CRUCIOL; MARIA CLARA FEITOSA DA SILVA; MIRIÃ DA SILVA ARAÚJO; VICTORIA MALZONI DIAS PORTO; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO</i>	
DELIRIUM EM PACIENTES QUEIMADOS: UMA REALIDADE.....	32
<i>JASSIARA SOARES DA SILVA; JOSUÉ DA SILVA BRITO; ISABELA SIMÕES MENDES; ISADORA DIAS LACERDA</i>	
DESCRIÇÃO DO PERFIL DOS TRATAMENTOS CIRÚRGICOS ADOTADOS NO SERVIÇO DE REFERÊNCIA PARA QUEIMADOS DO DISTRITO FEDERAL, NOS ÚLTIMOS 10 ANOS.....	33
<i>FERNANDA VARGAS GONÇALVES; ALINE LAMOUNIER GONÇALVES; NATALIA MARIANA DIOGENES SILVA DE ALBUQUERQUE; LUCAS ANDRADE FIDALGÔ CUNHA; TARQUINO ERASTIDES SANCHEZ; MÁRIO FRATTINI GONÇALVES RAMOS; JULIANA ELVIRA HERDY GUERRA; JOSÉ ADORNO</i>	
DIABETES MELLITUS E A COMPLEXIDADE PARA CICATRIZAÇÃO DAS QUEIMADURAS	33
<i>ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS; VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; DENISE DE SOUZA LUZ; IOHANNA MELO DE ARAÚJO; MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; ISABELLE GRAZIELLA MENDES DOS SANTOS; THAINARA FÉLIX DINIZ ARAÚJO</i>	

EFEITOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA EPIDEMIOLOGIA DAS QUEIMADURAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	34
<i>IVILA SANTOS LIMA; MARIANA MORAIS REBELO; SILMARA FERREIRA DE OLIVEIRA; YLLANA FERREIRA ALVES DA SILVA; GABRIELLA MACHADO MORORÓ CARVALHO; ANA LUIZA RIBEIRO BARROSO MAIA; LISIA RAQUEL FERNANDES PAZ; AMANDA TAUANA OLIVEIRA E SILVA</i>	
EFEITOS DA REABILITAÇÃO FÍSICA NA RECUPERAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE UMA CRIANÇA COM QUEIMADURA GRAVE NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO	34
<i>CLÁUDIA FONSÊCA DE LIMA; NÁDIA VIRGÍNIA VICTOR PEREIRA; CARMEN LÚCIA DE CARVALHO DUQUE; RAPHAELA DI CAVALCANTI SALES; HYLANY BEZERRA DE ALMEIDA; ANA KARLLA BANDEIRA DE ALBUQUERQUE; SIBERIA DEYSE SILVA FALCÃO</i>	
EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE ARGININA NA CICATRIZAÇÃO DE QUEIMADURAS: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO	35
<i>ÍTALO EMANOEL DE SOUSA CHAVES; GABRIELLE FONTENELE; PAULO ROBERTO PINHEIRO BRITO</i>	
ELABORAÇÃO DE PORTAL EDUCATIVO DE CUIDADOS AO PACIENTE GRANDE QUEIMADO PARA ENFERMEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA	35
<i>FERNANDA SILVA DOS SANTOS; SANDRA MARIA CEZAR LEAL</i>	
ELABORAÇÃO DE UM GUIA DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE QUEIMADO UTILIZANDO A METODOLOGIA ADAPTE	36
<i>TIAGO DA SILVA FONTANA; EMILIANE NOGUEIRA DE SOUZA; KARIN VIEGAS</i>	
ELETROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE: CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE ELÉTRICA EM QUEIMADURAS DE FACE	36
<i>GERALDINE ROSE DE ANDRADE BORGES; HILTON JUSTINO DA SILVA</i>	
EMPREGO DE CÉLULAS TRONCO MESENQUIMAIS DE ORIGEM ADIPOSITIVA PARA TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: REVISÃO SISTEMÁTICA	37
<i>BRUNA RAYNARA NOVAIS LIMA; RIVANIA BEATRIZ NOVAIS LIMA; MARIA JOSYCLEY NOVAIS LANDIM SOARES</i>	
ENXERTIA PRECOCE EM PACIENTES QUEIMADOS	37
<i>GABRIEL VICTOR SILVA PEREIRA; RODRIGO GÓES DE OLIVEIRA GALVÃO; FELIPE SATHLER CRUCIOL; BERNARDO CUNHA GONDIM; IZABELLA CARNEIRO CUNHA DE CARVALHO SIQUEIRA; FELIPE ROMÉRIO MARQUES DURÃES BARBOSA; NATALIA RODRIGUES MAURICIO BARROS; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO</i>	
EPIDEMIOLOGIA DO DOADOR DE PELE DO BANCO DE TECIDOS DE CURITIBA	38
<i>MARIANA CIONEK SIMÕES; MILKA LIE TAKEJIMA; RENATA DAMIN; ROBSON FELIPE BUENO NETTO; RAFAEL AUGUSTO IORIS; BÁRBARA SCHMITT; HENRIQUE TAKAYOSHI IDA NAKATANI; GIOVANA LANDAL DE ALMEIDA LOBO</i>	
EPIDEMIOLOGIA DOS ÓBITOS POR PACIENTES QUEIMADOS NO BRASIL	38
<i>CAIO FELIPE THOMAZIN PANICIO; ANDRE FELIPE CORTEZ MENDES; FELIPE LISBOA FALKONI DE MORAIS; FILIPE RIBEIRO BOARETTO; HELDA KARLA FERREIRA DEL POZZO; MARCELO ANADÃO BRAMBILLA; MILENA ARANA CASSIANO; ROBERTO KAZUHIRO SHIMABUKURO</i>	
ERROS DE ESTIMATIVA DE SUPERFÍCIE CORPORAL QUEIMADA FEITA POR SERVIÇOS DE SAÚDE QUE REFERENCIAM PARA O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU	39
<i>BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; MURILO SGARBI SECANHO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO</i>	
ESCALA DE BRADEN E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: FERRAMENTA PARA MELHORIA DO CUIDADO DO PACIENTE QUEIMADO GRAVE	39
<i>JESSYCA ZANETTI MALGOR OLIVEIRA; TATIANA COSER NORMANN; MARIANE DE OLIVEIRA; LAURA MARIA SOJA SANTOS; FÁDIA ROSEANE MALAGUÊS TEIXEIRA; KIZZY GABRIELA RIBEIRO SOARES; TIAGO DA SILVA FONTANA; ÉDER KROEFF CARDOSO</i>	
ESTUDO COMPARATIVO DE MATRIZES DÉRMICAS DE COLÁGENO BOVINO COM E SEM LÂMINA DE SILICONE NO TRATAMENTO DA CONTRATURA CICATRICIAL PÓS-QUEIMADURA - ANÁLISE CLÍNICA E HISTOLÓGICA	40
<i>LUIZ PHILIPPE MOLINA VANA; CLÁUDIA NAVES BACLEHNER; MARCELO ALVES FERREIRA; ELIA GARCIA CALDINI; ROLF GEMPERLI; NIVALDO ALONSO</i>	

EXPANSÃO VOLÊMICA EM QUEIMADOS PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	40
<i>RAYSSA ALVES MUNIZ; FERNANDA PACHECO MENDES COELHO; RICARDO SOUSA AMANCIO DA COSTA; BÁRBARA CIRILO DE SÁ COSCIA; PAULA FERNANDES DE SOUSA; VICTÓRIA MARIA ALVES FERREIRA; JÉSSICA RAYANNE ARAGÃO PEIXOTO; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO</i>	
EXPERIÊNCIA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO NA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS	41
<i>RAYHANY KELLY DE SOUSA; MATHEUS SCORTEGAGNA LEAL; MARCELI CLEUNICE HANAUER; NATALIA GONÇALVES</i>	
FOTOPROTEÇÃO EM PACIENTES COM XERODERMA PIGMENTOSO	41
<i>EDUARDO FRANCO CORREIA CRUZ FILHO; CAMILA ARAÚJO NOVAIS LIMA; ANNA JULIE MEDEIROS CABRAL; GABRIEL LUCENA DE CARVALHO SOARES; GABRIEL DIAS RIBEIRO DE ALMEIDA; ANA SUZY DE GÓIS MELO CRUZ; MARCO ANTÔNIO MARTINS RIBEIRO DE ALMEIDA</i>	
FREQÜÊNCIA DE QUEIMADURAS ELÉTRICAS EM PACIENTES INTERNADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA A QUEIMADOS NO SUL DO BRASIL	42
<i>SIMONE HECKLER DE LIMA; PAMELLA CRISTINA FOLADOR ROMEU; GABRIELA DE MORAES SOARES ARAÚJO; FABIAN TEIXEIRA PRIMO; LUCIENE SMITHS PRIMO; JAMILE LIMA RODRIGUES; CRISTIANA LIMA DORA</i>	
GESTÃO DO CUIDADO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE QUEIMADO NA PERSPECTIVA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO	42
<i>ALEXSANDRA MARTINS DA SILVA; DIOVANE GHIGNATTI DA COSTA; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO; HILÁRIO MATTIOLI NETO; FABIANA MINATI DE PINHO</i>	
GRANDES QUEIMADOS: A RELAÇÃO ENTRE A RECUPERAÇÃO E A SAÚDE MENTAL	43
<i>VICTÓRIA MARQUES DE FIGUEIREDO SÁBINO; CAROLINA DE OLIVEIRA BASTOS; ISABELLE COELHO SAMPAIO; LAURA STURZENEKER DE OLIVEIRA; SARA CRISTINA BARBOSA RIBEIRO</i>	
HOSPITALIZAÇÕES E MORTES POR QUEIMADURAS NO BRASIL: UMA SÉRIE TEMPORAL DAS CINCO REGIÕES DO PAÍS	43
<i>IZABELLE ROCHA PONTES; LARISSA OHANA SANTOS RODRIGUES DE ARAÚJO; ANA CARLA DOS SANTOS COSTA; NATANAEL DA SILVA DE CARVALHO</i>	
HOSPITALIZAÇÕES POR QUEIMADURAS NO BRASIL: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NO PERÍODO DE 2010 A 2019	44
<i>HILDEMAN DIAS DA COSTA; AYRISON DE MELO SOUSA; LUIZ FELIPE FAÇANHA RAMOS; ILÁRIA SALES VIANA OLIVEIRA</i>	
IMPACTO DAS QUEIMADURAS EM PACIENTES DIABÉTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	44
<i>SILMARA FERREIRA DE OLIVEIRA; ARIELA KAROLLYNY SANTOS SILVA; ANA LUZIA COELHO LAPA AYRIMORAES SOARES²; IVILA SANTOS LIMA; GUILHERME HENRIQUE DE ARAUJO FERREIRA; JAIRO JOSÉ DE MOURA FEITOSA; LISIA RAQUEL FERNANDES PAZ; AMANDA TAUANA OLIVEIRA E SILVA</i>	
IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	45
<i>LÍVIA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA; LARA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA; MARIA ALICE FERREIRA FARIAS; ANNA CAROLYNE ALVES DE LIMA; LARISSA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA</i>	
INCIDÊNCIA DAS QUEIMADURAS PELO USO DE ÁLCOOL 70% DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA	45
<i>MARIA EDUARDA FONSECA ESTEVES; FRANCYELLE MARIA BARBOSA FONSECA; BRUNA RESENDE MUNIZ; IGOR BISMARCK LISBOA MOURA; CLAUDIA BARBOSA DE ALMEIDA MEDEIROS; MARCELO JOSE BORGES DE MIRANDA</i>	
INFECÇÕES BACTERIANAS E VIRAIS COMO COMPLICAÇÕES DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS	46
<i>IOHANNA MELO DE ARAÚJO; VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONÉ; ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; DENISE DE SOUZA LUZ; MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS</i>	
INFLUÊNCIA DA FISIOPATOLOGIA DO QUEIMADO NA CINÉTICA DOS ANTIMICROBIANOS	46
<i>YEO JIM KINOSHITA MOON; CLAUDIA REGINA DOS SANTOS</i>	

INSTRUMENTOS DIGITAIS FACILITADORES DA REABILITAÇÃO DO PACIENTE QUEIMADO APÓS ALTA DO CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19.....	47
<i>ÂNGELA AYUMI HOSHINO; CRISTIANE GOLIAS GONÇALVES; MARIA FERNANDA MENDONÇA DE SOUSA; MARIANA PETRIN SCHUSTER; MARINA SIRENA ALPINO; CRISTIANE DE FATIMA TRAVENSOLO; EDNA YUKIMI ITAKUSSU; CLAUDIA PATRÍCIA CARDOSO MARTINS SIQUEIRA</i>	
INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR QUEIMADURAS EM IDOSOS NA REGIÃO NORDESTE ENTRE 2011 E 2020 .	48
<i>LOUYSE JERÔNIMO DE MORAIS; JOÃO LUCAS PORDEUS DE MENEZES; VERIANA MÁRCIA DA NÓBREGA</i>	
INTERNAÇÕES NA REGIÃO NORDESTE POR QUEIMADURA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA ENTRE 2010 E 2020: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA.....	48
<i>JULIANA RUAS VENTURA; JOSÉ VENÂNCIO SALA DA SILVA; YASMIN PODLASINSKI DA SILVA; VIVIAN LIZ DE MEDEIROS VIEIRA; LIA FONSECA SIQUEIRA; DANIELA WITZ AQUINO; EDUARDO BELTRAME MARTINI; ALANA ZANELLA</i>	
INTERNAÇÕES POR QUEIMADURA E CORROSÕES ENTRE 2010-2020	49
<i>JASSIARA SOARES DA SILVA; JOSUÉ DA SILVA BRITO; ISABELA SIMÕES MENDES; ISADORA DIAS LACERDA</i>	
INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS DECORRENTES DA QUEIMA DE FOGOS DE ARTIFÍCIO NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA ÚLTIMA DÉCADA.....	49
<i>BRUNA ROSSETTO; NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA; JÚLIA PATATT; LIA FONSECA SIQUEIRA; DANIELA WITZ AQUINO; EDUARDA VANZING DA SILVA; ALANA ZANELLA; EDUARDO BELTRAME MARTINI</i>	
ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DE COVID-19: SUA INFLUÊNCIA EM PACIENTES QUEIMADOS	50
<i>TATIANA COSER NORMANN; JESSYCA ZANETTI MALGOR OLIVEIRA; FÁDIA ROSEANE MALAGUÊS TEIXEIRA; LAURA MARIA SOJA SANTOS; VALESKA DE MOURA GOMES MINUSOLLI; ÉDER KROEFF CARDOSO</i>	
LASERTERAPIA NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DE QUEIMADURAS	50
<i>RENATA DAMIN; MARCELUS VINICIUS ARAÚJO DOS SANTOS NIGRO; ROBSON FELIPE BUENO NETTO; TAYNAH BASTOS LIMA DA SILVA; MARIANA CIONEK SIMÕES; YASMIN PONTES BECKER; NICOLE ABDULLAH; PAULA ALMEIDA PAMPONET MOURA</i>	
LESÃO POR PRESSÃO E FATORES DE RELACIONADOS PARA SEU DESENVOLVIMENTO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA	50
<i>FRANCIELE COSTA DA SILVA PEREZ; DAIANE CABRERA MENEZES; CÁSSIA MARQUES DA ROCHA HOELZ; RAFAEL NORONHA PEREZ</i>	
LESÕES DE PELE RELACIONADAS AO USO DE DISPOSITIVOS DE PROTEÇÃO E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO ENFRENTAMENTO AO COVID-19	51
<i>CÁSSIA MARQUES DA ROCHA HOELZ; LAUDICÉIA RODRIGUES CRIVELARO; FRANCIELE COSTA DA SILVA PEREZ; ELCIE APARECIDA BRAGA DE OLIVEIRA; TALITA DE AZEVEDO COELHO FURQUIM PEREIRA; DAIANE CABRERA MENEZES; RAFAEL NORONHA PEREZ</i>	
LIPOENXERTIA COMO UMA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DE VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA	52
<i>ANNA CAROLYNE ALVES DE LIMA; MARIA ALICE FERREIRA FARIAS; LARISSA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA; LARA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA; LÍVIA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA</i>	
MANEJO DE QUEIMADURA EM PACIENTES IDOSOS.....	52
<i>SUZANA MARIA XAVIER PEREIRA; EDUARDO NUNES TENÓRIO; GABRIEL CARNEIRO SANTANA DA MOTA; NURA TAREK ALI ABDEL AZIZ; BIANKA MOTA BARROS; GIOVANA CASTRO DE PAULA COSTA; VICTOR AUGUSTO PRATES DO RÊGO; DIOGO SALOMÃO PONTES</i>	
MANEJO DE QUEIMADURA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS	53
<i>LORENNIA CRISTINA LEITE LIRA; GABRIEL NOGUEIRA NOLETO VASCONCELOS; FERNANDA VIEL BARBOSA; GABRIEL CARNEIRO SANTANA DA MOTA; MATEUS CARDOSO RONCOLETA; VICTOR AUGUSTO PRATES DO RÊGO; DIOGO SALOMÃO PONTES</i>	

MORBIMORTALIDADE EM DECORRÊNCIA DE QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL NO PERÍODO 2016-2020	53
<i>RAFAEL FAGUNDES LOPES; THIAGO INÁCIO TEIXEIRA DO CARMO; PAULO ROBERTO BARBATO</i>	
MORTALIDADE INFANTOJUVENIL POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO TERRITÓRIO BRASILEIRO	54
<i>GABRIELLY VIANA PUSCH; FRANCIELE BATISTA DO NASCIMENTO; GABRIELI PATRICIO RISSI</i>	
NOÇÕES NO MANEJO DE QUEIMADOS ENTRE FUNCIONÁRIOS DA SAÚDE EM HOSPITAL TERCIÁRIO NÃO REFERÊNCIA NO OESTE DO PARANÁ	54
<i>ANDRÉ LUIS FERNANDES; FLÁVIA FERNANDA DE FRANÇA; IZABELLA MARIA LOPES TITON; RAYANA ENDY MAZIERO; VALENTINA NUNES FONTOURA DOS ANJOS</i>	
O CUIDADO DE ENFERMAGEM NAS PRINCIPAIS CAUSAS DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS	55
<i>LÍLIA COSTA NASCIMENTO</i>	
O ESTABELECIMENTO DO QUADRO DE SEPSIS EM PACIENTES QUEIMADOS	55
<i>NINA VASCONCELOS GIMENES; JOÃO GABRIEL OLIVEIRA DE SOUZA; LÓREN ALVIM ARAÚJO; ANA LUIZA PARENTE CAVALCANTI; IZABELLA CARNEIRO CUNHA DE CARVALHO SIQUEIRA; JOÃO VITOR ROMEU BELLO TAVEIRA; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO</i>	
O SUPORTE NUTRICIONAL DO GRANDE QUEIMADO: UMA EXPOSIÇÃO DE EVIDÊNCIAS	56
<i>NATHALIA SBARDELLINI SIDOU PONTE; LUIZ HENRIQUE LEPESQUEUR BOTELHO LOBÃO; PEDRO HENRIQUE ZORZETTI CAMARA; RICARDO SOUSA AMANCIO DA COSTA; GRAZIELLE DE OLIVEIRA MARQUES; GABRIEL PEREIRA MARQUES; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO</i>	
O USO DA TÉCNICA MEEK NOS GRANDES QUEIMADOS: REVISÃO DE LITERATURA	56
<i>MARIA CAROLINA GALLINDO CARRAZZONI FIRMO; MARIA BEATRIZ GUIMARÃES TORRES; JULIANA LOPES VIANA; LAIS BARROS FRAGOSO DE ARAÚJO; MARIA EDUARDA NASCIMENTO; CLAUDIA BARBOSA DE ALMEIDA MEDEIROS; MARCELO JOSE BORGES DE MIRANDA</i>	
O USO DE PELE DE TILÁPIA COMO TERAPÊUTICA INOVADORA PARA O TRATAMENTO DE QUEIMADURAS - REVISÃO DE LITERATURA	57
<i>MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; CAROL LEAL DE MIRANDA; BRENDA MENESES SANTOS; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR; YAN BRUNO SOUSA PORTO; DEISILANA CAROLINE DA SILVA CHAGAS; ANA CLARA DE SOUZA CORREA; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS</i>	
O USO DO MEL NO TRATAMENTO DE FERIDAS E QUEIMADURAS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA	57
<i>BÁRBARA SCHMITT; MARIANA CIONEK SIMOES; HENRIQUE TAKAYOSHI IDA NAKATANI; RAFAEL AUGUSTO IORIS; RENATA DAMIN; ROBSON FELIPE BUENO NETTO; MILKA LIE TAKEJIMA; TAYNAH BASTOS LIMA DA SILVA</i>	
ÓBITOS NO BRASIL POR QUEIMADURAS POR FOGOS DE ARTIFÍCIO NO PERÍODO DE 1996 A 2019: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA	58
<i>THAMELA GAZOLA ZANATTA; ALANA ZANELLA</i>	
OS CUIDADOS BASEADOS NOS DIREITOS HUMANOS E NA ÉTICA EM GRANDES QUEIMADOS	59
<i>VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; IOHANNA MELO DE ARAÚJO; ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS; ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; DENISE DE SOUZA LUZ</i>	
PACIENTES QUEIMADOS HOSPITALIZADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE PERNAMBUCO: EPIDEMIOLOGIA, ESTADO NUTRICIONAL E CLÍNICO	59
<i>ANDRESSA MARANHÃO DE ARRUDA; PATRÍCIA CALADO FERREIRA PINHEIRO GADELHA; GRACIELLY MONIK GONÇALVES FARIAS DE CARVALHO</i>	
PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS	60
<i>CAIO FELIPE THOMAZIN PANICIO; ANA BEATRIZ TOMIYOSHI KOYAMA; ANDRE FELIPE CORTEZ MENDES; FILIPE RIBEIRO BOARETTO; HELDA KARLA FERREIRA DEL POZZO; KAREN POMPEI BRUNERI; LUAN DE SOUZA BAZAN; MARCELO ANADÃO BRAMBILLA</i>	

PELE DE TILÁPIA COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA EM QUEIMADURAS: REVISÃO SISTEMÁTICA	60
<i>BRUNA RAYNARA NOVAIS LIMA; RIVANIA BEATRIZ NOVAIS LIMA; MARIA JOSYCLEY NOVAIS LANDIM SOARES</i>	
PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DAS QUEIMADURAS EM IDOSOS NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	61
<i>YLLANA FERREIRA ALVES DA SILVA; SILMARA FERREIRA DE OLIVEIRA; ANA LUZIA COELHO LAPA AYRIMORAES SOARES; TARCILA IBIAPINA ANDRADE; ANNA JOYCE TAJRA ASSUNÇÃO; PEDRO HENRIQUE FREITAS SILVA; RENATA LOPES FONSECA DE AZEVEDO; AMANDA TAUANA OLIVEIRA E SILVA</i>	
PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES PELA QUEIMA DE FOGOS DE ARTIFÍCIO NAS REGIÕES SUDESTE E NORDESTE DO BRASIL, NO PERÍODO DE 2015 A 2020	61
<i>DEISILANA CAROLAINÉ DA SILVA CHAGAS; CAROL LEAL DE MIRANDA; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; ANA CLARA DE SOUZA CORREA; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; YAN BRUNO SOUSA PORTO; BRENDA MENESES SANTOS; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR</i>	
PERFIL DE MORTALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS POR FOGOS DE ARTIFÍCIO NAS CAPITAIS DO NORDESTE	62
<i>BRUNA MARIA BARROS DE JESUS; MYLLA CRISLEY TRINDADE CARVALHO; GABRIELLE SOUZA SILVEIRA TELES; RENATA QUEIROZ CORRÊA; AMANDA SANTOS MENESES BARRETO; RINALDO ALVES DA SILVA ROLIM JUNIOR; BÁRBARA ANDRADE LIMA; THAISSA CARVALHO VIAGGI</i>	
PERFIL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS VÍTIMAS DE QUEIMADURA EM HOSPITAL TERCIÁRIO DO INTERIOR DE SÃO PAULO	63
<i>BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; MURILO SGARBI SECANHO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO</i>	
PERFIL DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURA ELÉTRICA: UMA REVISÃO NARRATIVA	63
<i>DESIRÉÉ DELISIEUX DINIZ FERREIRA; LUIZA FERREIRA PASSOS; AMANDA MARREIRO SILVEIRA; BRENDA PEREIRA ACÁCIO; CÉLIA SAMPAIO COSTA</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TAXA DE MORTALIDADE CAUSADA POR COMBUSTÃO DE SUBSTÂNCIAS MUITO INFLAMÁVEIS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2020	64
<i>EUGÊNIA DUCOS MARTINS MEDICI; BRUNA ROSSETTO; MARIANA PELLEGRIN CIPPOLAT; VANESSA MU MEKSRAITIS; CAMILA SILVEIRA IPLINSKI; LARA HELENA ZORTÉA</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES E TAXA DE MORTALIDADE POR QUEIMADURAS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2019	64
<i>HILDEMAN DIAS DA COSTA; HÉLIDA OLIVEIRA MAGALHÃES CERQUEIRA; ANA CAROLINA DINIZ MENDES; MARIANE NANTES FERREIRA SIENA; WILYAN DIAS COSMOS DE OLIVEIRA; JOÃO MARCOS COSTA DE SIQUEIRA; PHERNANDO PEREIRA DOS SANTOS; WUDSON HENRIQUE ALVES DE ARAÚJO</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NAS REGIÕES DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2011 A 2020	65
<i>LETÍCIA VIANA MARTINS BELTRÃO; MYRIAM FELICIDADE LOBATO MARTINS; JADE MENEZES MAIA; KARINE GOMES BANDEIRA DESTEFFANI; MARINA ARRUDA CÂMARA BRASIL</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL	65
<i>FRANCIELE BATISTA DO NASCIMENTO; GABRIELLY VIANA PUSCH; GABRIELI PATRICIO RISSI</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS NA CIDADE DE FORTALEZA, CEARÁ, DURANTE OS ANOS DE 2010 A 2020	66
<i>ANA CLARA DE SOUZA CORREA; CAROL LEAL DE MIRANDA; BRENDA MENESES SANTOS; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; DEISILANA CAROLAINÉ DA SILVA CHAGAS; YAN BRUNO SOUSA PORTO; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA POR OBJETOS E/OU SUBSTÂNCIAS QUENTES NO BRASIL DE 2010 A 2018	66
<i>MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; CAROL LEAL DE MIRANDA; BRENDA MENESES SANTOS; YAN BRUNO SOUSA PORTO; DEISILANA CAROLAINÉ DA SILVA CHAGAS; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; ANA CLARA DE SOUZA CORREA</i>	

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INTERNADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA A QUEIMADOS NO SUL DO BRASIL	67
<i>SIMONE HECKLER DE LIMA; PAMELLA CRISTINA FOLADOR ROMEU; GABRIELA DE MORAES SOARES ARAÚJO; FABIAN TEIXEIRA PRIMO; LUCIENE SMITHS PRIMO; JAMILE LIMA RODRIGUES; CRISTIANA LIMA DORA</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS CAUSADAS POR COMBUSTÃO DE SUBSTÂNCIAS MUITO INFLAMÁVEIS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2020	67
<i>CAMILA SILVEIRA IPLINSKI; LARA HELENA ZORTÉA; EUGÊNIA DUCOS MARTINS MEDICI; VANESSA MU MEKSRAITIS; MARIANA PELLEGRIN CIPPOLAT; BRUNA ROSSETTO</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS NO BRASIL ENTRE O PERÍODO DE 2015 A 2020	68
<i>SARAH RAPHAELLA CARNEIRO NEVES; RAFAELA MARTINS SANTOS; RODOLFO LIMA ARAÚJO</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS-BA POR QUEIMADURA COM FOGOS DE ARTIFÍCIO	68
<i>KAROLINE CAIRES ALVES DOS SANTOS; JESSICA MARIANA LIMA DE OLIVEIRA; PAULO PLESSIM DE ALMEIDA FILHO; JOIR LIMA DE OLIVEIRA JUNIOR; MARLA NIAG DOS SANTOS ROCHA</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS ELÉTRICAS EM UM CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS	69
<i>ALFREDO BORGES DE ALMEIDA NETO; LUIZA CORRÊA CIRAULO; FILLIPE LEONARDO DE SOUZA; FABIÓLA ELLEN SALES VITORIANO; CLARA PORTO CARTÁGENES FRANÇA</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE QUEIMADURAS EM HOSPITAL TERCIÁRIO NÃO REFERÊNCIA EM QUEIMADOS NO OESTE DO PARANÁ	69
<i>ANDRÉ LUIS FERNANDES; GUSTAVO MOREIRA CLIVATTI; PAULA ALMEIDA PAMPONET MOURA; RENATA DAMIN</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR QUEIMADURAS EM CENTRO DE REFERÊNCIA DA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL, ENTRE 2010 E 2019	70
<i>LUCAS ANDRADE FIDALGO CUNHA; FERNANDA VARGAS GONÇALVES; ALINE LAMOUNIER GONÇALVES; NATALIA MARIANA DIOGENES SILVA DE ALBUQUERQUE; JOSÉ ADORNO; MÁRIO FRATTINI GONÇALVES RAMOS; TARQUINO ERASTIDES SANCHEZ; JULIANA ELVIRA HERDY GUERRA</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS NA REGIÃO NORDESTE NO PERÍODO DE 2011 A 2020	70
<i>AMANDA SANTOS MENESES BARRETO; BRUNA MARIA BARROS DE JESUS; GABRIELLE SOUZA SILVEIRA TELES; MYLLA CRISLLEY TRINDADE CARVALHO; RENATA QUEIROZ CORRÊA; RINALDO ALVES DA SILVA ROLIM JUNIOR; THAISSA CARVALHO VIAGGI</i>	
PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2020	71
<i>RINALDO ALVES DA SILVA ROLIM JUNIOR; AMANDA SANTOS MENESES BARRETO; GABRIELLE SOUZA SILVEIRA TELES; BRUNA MARIA BARROS DE JESUS; MYLLA CRISLLEY TRINDADE CARVALHO; RENATA QUEIROZ CORRÊA; THAISSA CARVALHO VIAGGI; MARIA EDUARDA TAVARES BRITO</i>	
PREVALÊNCIA DA MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA POR REGIÃO, NO PERÍODO DE 2010 A 2019	71
<i>YAN BRUNO SOUSA PORTO; CAROL LEAL DE MIRANDA; ANA CLARA DE SOUZA CORREA; DEISILANA CAROLAINE DA SILVA CHAGAS; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; BRENDA MENESES SANTOS; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR</i>	
PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS NA INFÂNCIA	72
<i>RAFAELA ALVES FREITAS</i>	
PRINCIPAIS AGENTES ETIOLÓGICOS CAUSADORES DE QUEIMADURAS EM CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS DO RIO GRANDE DO NORTE	72
<i>GABRIEL DIAS RIBEIRO DE ALMEIDA; TIAGO ANTUNES DE VASCONCELOS ROMÃO; PEDRO PAULO PAIVA SILVEIRA</i>	

PRINCIPAIS REGIMES TERAPÊUTICOS PARA QUEIMADURAS	73
<i>NURA TAREK ALI ABDEL AZIZ; CAMILA CRISTINA ALVES DA SILVA; LEONARDO COSTA DE BESSA DELMONDES; LETÍCIA FERNANDES; KARINA LOPES DIAS; DAYANE BRIERE; ANA LUÍZA HOOPER ROMEIRO ACEVEDO; DIOGO SALOMÃO PONTES</i>	
PROGRAMA DE EXTENSÃO RESTAURA: FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL EM QUEIMADURAS, NOVOS RUMOS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19	73
<i>JULIANO TIBOLA; ARTUR ANTONANGELO MORELLO; GABRIELE SCHNEIDER GERALDO; HAGOS NASCIMENTO XAVIER; MATHEUS HENRIQUE WARMLING; RENATA GABRIEL BITENCOURT; AILIME PERITO FEIBER HECK; BIANCA FRAGOSO MITKE</i>	
QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS SEQUELADOS POR QUEIMADURAS ATENDIDOS AMBULATORIALMENTE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO DISTRITO FEDERAL.....	74
<i>ALFREDO BORGES DE ALMEIDA NETO; LUIZA CORRÊA CIRAULO; FILLIPE LEONARDO DE SOUZA; FÁBÍOLA ELLEN SALES VITORIANO; LUIZA SIQUEIRA MOTA</i>	
QUEIMADURA CRÔNICA E MICROAGULHAMENTO: UM RELATO DE CASO	74
<i>GIOVANA MORENO XAVIER; JOSSUA ALEXANDER VALLADARES GONZALEZ; JOÃO LUÍS KALCKMANN WELTER; JÚLIA SAGAZ SILVA MICHELON; GABRIEL FIORIO GRANDO; JOÃO VITOR PEIXOTO LEAL ZANIRATTI; PEDRO BINS ELY; ALICE FISCHER</i>	
QUEIMADURA EM PACIENTES IDOSOS E SUA LETALIDADE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA.....	75
<i>JULIANA RUAS VENTURA; YASMIN PODLASINSKI DA SILVA; JOSÉ VENÂNCIO SALA DA SILVA; VIVIAN LIZ DE MEDEIROS VIEIRA; LIA FONSECA SIQUEIRA; DANIELA WITZ AQUINO; EDUARDA VANZING DA SILVA; NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA</i>	
QUEIMADURA EM PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS NÃO CIRÚRGICOS: SÉRIE DE CASOS	76
<i>BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; MURILO SGARBI SECANHO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO</i>	
QUEIMADURAS AUTOINFLIGIDAS EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMICILIAR	76
<i>DENISE DE SOUZA LUZ; ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS; IOHANNA MELO DE ARAÚJO; MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE</i>	
QUEIMADURAS DOMÉSTICAS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19	77
<i>RAQUEL PAN; ISABELLA LUIZ RESENDE; PAOLA MARIA FREITAS DOS SANTOS; KLEITON GONÇALVES DO NASCIMENTO; JOSÉ ADORNO; NOÉLLE DE OLIVEIRA FREITAS</i>	
QUEIMADURAS E CORROSÕES EM PACIENTES ENTRE 1 E 19 ANOS DE IDADE: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE NÚMERO DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS DAS CINCO REGIÕES DO BRASIL	77
<i>MYLENA STURZA GOETHEL; LUCAS KUELLE MATTE; CAROLINA SCHEER ELY; ISABELA FURMANN MORI; VICTORIA BENTO ALVES PAGLIOLI; LAURA PSCHICHHOLZ</i>	
QUEIMADURAS E COVID-19: REPERCUSSÕES NA EPIDEMIOLOGIA E MANEJO.....	78
<i>OTÁVIO BOSI DE OLIVEIRA FERNANDES; NATÁLIA CABRAL PERISSÊ; BRUNO BOSI DE OLIVEIRA DE MORAIS</i>	
QUEIMADURAS E REVISTA BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA - UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS	78
<i>MERIMAR MARIA CHEQUIM; MURILO SGARBI SECANHO; BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO</i>	
QUEIMADURAS EM CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS NA REGIÃO SUL NA ÚLTIMA DÉCADA: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA.....	79
<i>JULIANA RUAS VENTURA; PAULA DARONCO BERLEZI</i>	
QUEIMADURAS EM CRIANÇAS DE UM A QUATRO ANOS: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS ESTADOS DE PERNAMBUCO E SÃO PAULO QUANTO ÀS INTERNAÇÕES HOSPITALARES E AOS CUSTOS ASSOCIADOS, NO PERÍODO DE 2010 A 2019.....	79
<i>CAROL LEAL DE MIRANDA; ANA CLARA DE SOUZA CORREA; DEISILANA CAROLINE DA SILVA CHAGAS; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; BRENDA MENESES SANTOS; YAN BRUNO SOUSA PORTO; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR</i>	

QUEIMADURAS EM PACIENTES RECÉM-NASCIDOS - RELATO DE CASOS.....	80
<i>DENILSON MARCOS CURCIO JÚNIOR; EMILIANO JOSÉ CANTON; DIEGO SOUSA FERNANDES; LUCAS AUGUSTO CANTON FERREIRA; MARCELO LIMA PUPO NOGUEIRA; SÁVIO MARQUES DE SOUZA</i>	
QUEIMADURAS EM PEDIATRIA: REALIDADE DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM PERNAMBUCO	80
<i>PATRÍCIA CALADO FERREIRA PINHEIRO GADELHA; ANDRESSA MARANHÃO DE ARRUDA; GRACIELLY MONIK GONÇALVES FARIAS DE CARVALHO</i>	
QUEIMADURAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	81
<i>FERNANDA SILVA DOS SANTOS; LUCIANA ROSA PORTO; SILVANA MARA JANNING PRAZERES; SANDRA MARIA CEZAR LEAL</i>	
QUEIMADURAS NA INFÂNCIA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS INTERNAÇÕES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO DE 2015 A 2019.....	81
<i>RAIANE ALVARENGA RANIERI; NATALIA APARECIDA FERRI; CASSIA FERNANDA DE OLIVEIRA SOUZA BENTO; RICARDO LUIZ DOS SANTOS PINHEIRO; IOHANNA DE SOUZA SOARES; GILVAN VALDEVINA DA COSTA FILHO; DANIEL SILVA CUNHA; LAURA JANNE LIMA ARAGÃO</i>	
QUEIMADURAS POR FOGOS DE ARTIFÍCIO: UM PANORAMA DAS HOSPITALIZAÇÕES NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL.....	82
<i>ANA CARLA DOS SANTOS COSTA; IZABELLE ROCHA PONTES; LARISSA OHANA SANTOS RODRIGUES DE ARAÚJO</i>	
RECONSTRUÇÃO DE PÁLPEBRAS EM PACIENTES QUEIMADOS.....	82
<i>IZABELLA SENA DE OLIVEIRA; VICTORIA MALZONI DIAS PORTO; FELIPE SATHLER CRUCIOL; VÍTOR TEIXEIRA HOLANDA CHAVES DE MACEDO; LUISA DE QUEIROZ COELHO; BERNARDO CUNHA GONDIM; AMYR ABDALA GOMES; FERNANDO MARINHO MARQUES DA SILVA</i>	
RECONSTRUÇÕES DE REGIÃO CERVICAL EM QUEIMADURAS.....	83
<i>THIAGO CALLAK TEIXEIRA VITORINO; LUANA MENDANHA NETO; PEDRO HENRIQUE ZORZETTI CAMARA; THAIS DA SILVA CARDOSO FAGUNDES; PRISCILA RESENDE ABDALLA; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO; BIANKA MOTA BARROS; DANUSIA NATIELE KONRAHT</i>	
RELAÇÃO DOS BENEFÍCIOS DO USO DE ANTIBIÓTICOS TÓPICOS EM QUEIMADOS.....	84
<i>JÚLIA SENA BARBOSA DE FARIA</i>	
RELATO DE CASO DE QUEIMADURAS DE SEGUNDO GRAU EM ABDÔMEN E MEMBROS SUPERIORES: USO DA PELE DE TILÁPIA COMO UM XENOENXERTO.....	84
<i>WALLACE FANER CUSTÓDIO ANSELMO; JULIA MEDINA FARIA</i>	
REPRESENTAÇÃO DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA POR QUEIMADURAS PELA MÍDIA BRASILEIRA.....	85
<i>RAQUEL PAN; ISABELLA LUIZ RESENDE; STEFANO LÚCIO MAGALHÃES DE CARVALHO; FABIANE CRISTINA SANTOS DE OLIVEIRA; BIBIANE DIAS MIRANDA PARREIRA</i>	
RETALHO DE HEMISÓLEO NO TRATAMENTO DE EXPOSIÇÃO TIBIAL APÓS QUEIMADURA POR PLACA DE BISTURI ELÉTRICO - RELATO DE CASOS	85
<i>DIEGO SOUSA FERNANDES; EMILIANO JOSÉ CANTON; DENILSON MARCOS CURCIO JÚNIOR; LUCAS AUGUSTO CANTON FERREIRA; MARCELO LIMA PUPO NOGUEIRA; SÁVIO MARQUES DE SOUZA</i>	
RETALHO SURAL REVERSO COMO ALTERNATIVA À RECONSTRUÇÃO MICROCIRÚRGICA DE FERIMENTO EXTENSO EM PÉ APÓS QUEIMADURA ELÉTRICA - RELATO DE CASO.....	86
<i>GUSTAVO MOREIRA CLIVATTI; RENAN DIEGO AMÉRICO RIBEIRO; DANIELLE NUNES BRIZA; CARLOS EDUARDO VERZINE GARCIA; DIMAS ANDRÉ MILCHESKI; ROLF GEMPERLI</i>	
REVISÃO DA EFICÁCIA DA FÓRMULA DE PARKLAND PARA CÁLCULO DA EXPANSÃO VOLÊMICA EM QUEIMADOS.....	86
<i>AMYR ABDALA GOMES; LUÍZA GENRO COUTINHO; MARCELA MOREIRA RIBEIRO; LÓREN ALVIM ARAÚJO; THAYNÁ LARÊSSA ALVES BORGES; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO</i>	

REVISÃO SOBRE PREPARO NA ADMISSÃO DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURA RADIOATIVA.....	87
<i>GIOVANA CASTRO DE PAULA COSTA; GABRIELA LOPES GUIMARÃES; VÍCTOR BRUNNO PINHEIRO SAMPAIO; PEDRO HENRIQUE ZORZETTI CAMARA; CAROLINA ALMEIDA SUASSUNA; MARIA CLARA SPADONI PACHECO; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO</i>	
SÍNDROME COMPARTIMENTAL ORBITAL E QUEIMADURA DE FACE	87
<i>BIANCA LUIZA MATOS MONTEIRO, NILMAR GALDINO BANDEIRA, MARCUS VINICIUS VIANA DA SILVA BARROSO, VICTOR ARAUJO FELZEMBURGH</i>	
SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À VITIMA DE QUEIMADURA POR CHOQUE ELÉTRICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....	88
<i>LARESSA BARBOSA DA SILVA PEREIRA; GISELLE MÓSER JORGE SAAD FERREIRA; DAYANNE CRISTINA MENDES FERREIRA TOMAZ</i>	
SUBJETIVIDADE NO CUIDADO AO PACIENTE QUEIMADO E EMPATIA: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM	88
<i>CAROLINA RODRIGUES MILHORINI; JULIANA HELENA MONTEZELI; ANDRÉIA BENDINE GASTALDI; REGINA CÉLIA BUENO REZENDE MACHADO</i>	
SUICÍDIO: RELAÇÃO DE CAUSA E CONSEQUÊNCIA EM PACIENTES QUEIMADOS.....	89
<i>JASSIARA SOARES DA SILVA; JOSUÉ DA SILVA BRITO; ISABELA SIMÕES MENDES; ISADORA DIAS LACERDA</i>	
TAXAS DE COMPLICAÇÃO E INFECÇÃO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA A QUEIMADOS NO SUL DO BRASIL.....	89
<i>PAMELLA CRISTINA FOLADOR ROMEU; SIMONE HECKLER DE LIMA; GABRIELA DE MORAES SOARES ARAÚJO; FABIAN TEIXEIRA PRIMO; LUCIENE SMITHS PRIMO; JAMILE LIMA RODRIGUES; CRISTIANA LIMA DORA</i>	
TÉCNICA DE SUBSTITUIÇÃO CUTÂNEA REDUZ A MORTALIDADE POR INFECÇÕES DE GRANDES QUEIMADOS: COMPARAÇÃO ENTRE ENXERTO DE PELE E MICROENXERTO DE PELE MEEK.....	90
<i>GABRIELLE FONTENELE; ÍTALO EMANOEL DE SOUSA CHAVES</i>	
TÉCNICAS INOVADORAS PARA TRATAMENTO DOS DIFERENTES TIPOS DE QUEIMADURA	90
<i>HELOYSA JORGE ALARCON RIBEIRO; ANA EDUARDA MONTEIRO ANGNES; BRUNA NICOLUSSI SICCHIERI; GIULIA DARDANI MOREIRA</i>	
TECNOLOGIAS PARA A PRÁTICA DA ENFERMAGEM CLÍNICA DERMATOLÓGICA.....	90
<i>MARIA LUIZA PANICHI; GUSTAVO LOPES SOARES; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO; NATALIA GONÇALVES; FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO; PATTRICIA DA ROSA DAMIANI; GABRIELA MACHADO SILVA</i>	
TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR QUEIMADURAS NO BRASIL: ESTUDO ECOLÓGICO	91
<i>FERNANDA SILVA DOS SANTOS; LUCIANA ROSA PORTO; KELLI CHRISTIANE MELLO; VANIA CELINA DEZOTI MICHELETTI; ROSANE MORTARI CICONET; SANDRA MARIA CEZAR LEAL</i>	
TENDÊNCIAS DE BIOTECNOLOGIA NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O USO DE BIOMEMBRANAS.....	92
<i>LANA GABRIELLE MARREIROS SANTOS; AUGUSTO ANTÔNIO DA FONSECA NETO; MARIA ISABELLE MARTINS LEAL; MARINA COSTA OLIVEIRA; ÉRICA LOUÍSE DE SOUZA</i>	
TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO PARA O TRATAMENTO DA CICATRIZAÇÃO DA LESÃO POR QUEIMADURAS: REVISÃO NARRATIVA	92
<i>NATALIA GONÇALVES; RAYHANY KELLY DE SOUSA; MATHEUS SCORTEGAGNA LEAL; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO; ANA MARIA MARTINS CARLOS</i>	
TERAPIA DE REALIDADE VIRTUAL NO CONTROLE DA DOR DA QUEIMADURA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS	93
<i>NOÉLLE DE OLIVEIRA FREITAS; CRISTINA ANTONIA DE JESUS CATALÁ; MELINE ROSSETTO KRON RODRIGUES; RAQUEL PAN</i>	

TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES CRÍTICOS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS.....	93
<i>FELIPE SATHLER CRUCIOL; NATALIA RODRIGUES MAURICIO BARROS; FAUSTO LUSTOSA FONSEC2; MARIA CLARA FEITOSA DA SILVA; CAMILLA GETRO DE CARVALHO AGUIAR; ANA LUIZA PARENTE CAVALCANTI; FERNANDO MARINHO MARQUES DA SILVA</i>	
TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES GRAVEMENTE QUEIMADOS	94
<i>ALINE NOVAK; VANESSA CSALA SMYKALUK</i>	
TERAPIA PARA QUEIMADOS COM O USO DE MEMBRANA AMNIÓTICA.....	94
<i>JOSSUA ALEXANDER VALLADARES GONZALEZ; PATRÍCIA DUTRA HAMILTON; EDUARDO MAINIERI CHEM; PEDRO BINS ELY; GIOVANA MORENO XAVIER; ALBERTO ROLOFF KRUGER; MILENE ORTOLAN WOLLMANNI; LAURA BETTONI DELATORRE</i>	
TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS EM VÍTIMAS DE QUEIMADURAS.....	95
<i>ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS; VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; DENISE DE SOUZA LUZ; IOHANNA MELO DE ARAÚJO; MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; ISABELLE GRAZIELLA MENDES DOS SANTOS; THAINARA FÉLIX DINIZ ARAÚJO</i>	
TRATAMENTO DAS QUEIMADURAS DE MÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA.....	95
<i>MONIQUE BENEMÉRITA VILELA GOMES; MONICA SUZANA ALVES VILELA</i>	
TRATAMENTO DE ALOPECIA CICATRICIAL POR QUEIMADURA COM RESSECÇÃO PARCELADA E AVANÇO DE RETALHO EXPANDIDO DE COURO CABELUDO - RELATO DE CASO.....	96
<i>DANIELLE NUNES BRIZA; GUSTAVO MOREIRA CLIVATTI; RENAN DIEGO AMÉRICO RIBEIRO; LUIZ PHILIPPE MOLINA VANA; CARLOS FONTANA; ROLF GEMPERLI</i>	
TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DE 1º E 2º GRAU COM CREME REESTRUTURANTE DÉRMICO.....	96
<i>MARGRIT GABRIELA WILKE</i>	
TRATAMENTO DE QUEIMADURAS NO BRASIL: CONTEXTO DOS PROCEDIMENTOS HOSPITALARES REALIZADOS NA ÚLTIMA DÉCADA.....	97
<i>HILDEMAN DIAS DA COSTA; ILÁRIA SALES VIANA OLIVEIRA; HÉLIDA OLIVEIRA MAGALHÃES CERQUEIRA; CARLOS FRANCISCO BORGES REIS</i>	
TRATAMENTO DE SEQUELA DE QUEIMADURA COM ABDOMINOPLASTIA CLÁSSICA - RELATO DE CASO.....	97
<i>RENAN DIEGO AMÉRICO RIBEIRO; GUSTAVO MOREIRA CLIVATTI; DANIELLE NUNES BRIZA; LUIZ PHILIPPE MOLINA VANA; CARLOS FONTANA; ROLF GEMPERLI</i>	
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE QUEIMADOS: PERFIL DO PACIENTE E O USO DO CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS	98
<i>KIZZY GABRIELA RIBEIRO SOARES; JESSYCA ZANETTI MALGOR OLIVEIRA; TATIANA COSER NORMANN; VALESKA DE MOURA GOMES MINUSOLLI; MARCELLE RODRIGUES SCHETTERT; ÉDER KROEFF CARDOSO</i>	
USO DA MEMBRANA AMNIÓTICA NO MANEJO DE QUEIMADOS: REVISÃO SISTEMÁTICA.....	98
<i>THAMELA GAZOLA ZANATTA; ALANA ZANELLA</i>	
USO DA PELE DE TILÁPIA EM PACIENTES QUEIMADOS.....	99
<i>HUMBERTO NOVAIS DA CONCEIÇÃO; EDUARDO NUNES TENÓRIO; JOÃO VICTOR SOARES DA SILVA; ISADORA FERNANDA SIMONETTI MECABÔ; ALINE MOTTA BITENCOURT; SAMARA CAROLINA ALVES DONATO; ISABELLA GUIOTTI CALIXTO JACINO; DIOGO SALOMÃO PONTES</i>	
USO DA PELE DE TILÁPIA (OREOCHROMIS NILOTICUS) NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	100
<i>ANA LUIZA RIBEIRO BARROSO MAIA1; ANNA CLARA CAVALCANTE DE MOURA2; DENISE COELHO DE ALMEIDA2; YANDRA ARIANE GOMES LIMA2; MARIANA MORAIS REBELO1; SILMARA FERREIRA DE OLIVEIRA2; ARIELA KAROLLYNY SANTOS SILVA2; AMANDA TAUANA OLIVEIRA E SILVA3</i>	
USO DE FOTOGRAFIAS DE LESÕES PELO SISTEMA DE REGULAÇÃO COMO FORMA DE DECIDIR ENCAMINHAMENTOS DE QUEIMADURAS LEVES.....	100
<i>BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; MURILO SGARBI SECANHO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO</i>	

USO DE PELE ALÓGENA COMO ALTERNATIVA PARA TRATAMENTO DE QUEIMADURAS EM CRIANÇA TESTE-MUNHA DE JEOVÁ: RELATO DE CASO	101
<i>GABRIEL DIAS RIBEIRO DE ALMEIDA; TIAGO ANTUNES DE VASCONCELOS ROMÃO; AMANDA KURTZ DOS SANTOS DAL ROSS; LARYSSA DE VASCONCELOS FREIRE; EDUARDO FRANCO CORREIA CRUZ FILHO; MÁRIO ARTUR FERNANDES SERRANO FILHO; ANA SUZY DE GÓIS MELO CRUZ; MARCO ANTONIO MARTINS RIBEIRO DE ALMEIDA</i>	
USO DE PELE DE TILÁPIA COMO CURATIVO BIOLÓGICO NO MANEJO DE QUEIMADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA	101
<i>THAMELA GAZOLA ZANATTA; CAROLINA LEAL BENDER; ALICE WICHRESTIUK D'ARISBO; BRUNA ROSSETTO; JÚLIA PATATT; NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA; EDUARDO BELTRAME MARTINI; ALANA ZANELLA</i>	
UTILIZAÇÃO DA PELE DE TILÁPIA COMO XENOENXERTO NO TRATAMENTO EM GRANDES QUEIMADOS	102
<i>VÍCTOR BRUNNO PINHEIRO SAMPAIO; GABRIELA LOPES GUIMARÃES; PEDRO HENRIQUE ZORZETTI CAMARA; ANDREIA LIVIA GONZALEZ NAPOLI; NATHALIA SBARDELLINI SIDOU PONTE; ESTHER CORREIA ARAUJO; FELIPE ROMÉRIO MARQUES DURÃES BARBOSA; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO</i>	
UTILIZAÇÃO DE MATRIZ DÉRMICA EM PACIENTES QUEIMADOS	102
<i>FAUSTO LUSTOSA FONSECA; NINA VASCONCELOS GIMENES; FELIPE SATHLER CRUCIOL; IZABELLA SENA DE OLIVEIRA; CAMILLA GETRO DE CARVALHO AGUIAR; MARIANA FIUZA GONÇALVES; FERNANDO MARINHO MARQUES DA SILVA</i>	
VANTAGENS DO USO DE MATRIZ REGENERATIVA DÉRMICA NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS ELÉTRICAS E QUÍMICAS	103
<i>GABRIELA GALIZA MEDEIROS CAVALCANTE; MARCELLE RODRIGUES CARNEIRO DE SOUZA REIS; JOÃO VICTOR SOARES DA SILVA; CLARICE SENNA GOEPFERT; EDUARDO NUNES TENÓRIO; KALINE ARAGÃO PEIXOTO; CARLA ANDRESSA AGUIAR DE OLIVEIRA; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO</i>	
VIOLÊNCIA POR QUEIMADURA EM MULHERES: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS VÍTIMAS NA REGIÃO NORDESTE	104
<i>MYLLA CRISLLEY TRINDADE CARVALHO; BRUNA MARIA BARROS DE JESUS; GABRIELLE SOUZA SILVEIRA TELES; AMANDA SANTOS MENESES BARRETO; RINALDO ALVES DA SILVA ROLIM JUNIOR; RENATA QUEIROZ CORRÊA; BÁRBARA ANDRADE LIMA; THAISSA CARVALHO VIAGGI</i>	

Código: 275

A ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO USO DA OXIGENOTERAPIA HIPERBÁRICA PARA O TRATAMENTO DO QUEIMADO

CARINA GHENO PINTO¹; RAYHANY KELLY DE SOUSA²; PAULO ROBERTO BOEIRA FUCULO JUNIOR²

1. Centro Universitário UNIAVAN, Balneário Camboriu - SC - Brasil; 2. UFSC, Florianópolis - SC - Brasil.

Objetivo: Relatar a experiência do profissional enfermeiro na utilização da oxigenoterapia hiperbárica no tratamento de um paciente queimado, em um hospital particular do Rio Grande do Sul. **Método:** Relato de experiência que abarca a utilização da oxigenoterapia hiperbárica em lesões por queimaduras, em um paciente em acompanhamento hospitalar. Foram realizadas 15 sessões da terapia em queimaduras de espessura parcial (segundo grau), sendo a cada 15 dias com tempo médio de 60 minutos. **Resultados:** O enfermeiro na sua atuação ao paciente queimado tem-se a disposição um arsenal de recursos, sejam eles humanos, materiais e tecnológicos, logo enquadra-se a oxigenoterapia hiperbárica, como um tratamento coadjuvante para o tratamento dessas lesões. A atuação do enfermeiro neste relato de experiência se deu no período pré-terapia, em que consiste na orientação sobre as reações adversas da terapia, em que foi solicitado o consentimento dessas possíveis reações. Antes do procedimento orientado ao paciente permanecer de jejum por no mínimo uma hora, não utilizar desodorantes e/ou creme hidratantes decorrente da interação com a pressão da câmara que podem causar explosões. No período pré e trans, o controle dos sinais vitais e da glicemia do paciente, tendo-se como momento crítico os primeiros 15 minutos em que a câmara aumenta a pressão interna, e com isso, favorece reações como a hipotensão e principalmente a hipoglicemia. Durante a sessão orientou-se a abertura e fechamento da cavidade bucal de forma repetitiva para amenizar a pressão exercida nos canais auditivos. Após o procedimento, ofertado alimento, realizado exame físico, avaliado sinais e sintomas, encaminhado para a sala de curativo para avaliação das lesões. **Conclusão:** A oxigenoterapia hiperbárica tornou-se um recurso importante dentro da assistência de enfermagem ao tratamento do paciente queimado, tendo o profissional enfermeiro um papel essencial no gerenciamento dessa. Através da sua utilização é possível promover cuidados e orientações ao paciente, que melhoram a qualidade de vida, reduzem o edema, a dor, o risco de infecção e o tempo de cicatrização, bem como o tempo de internação. Nessa experiência foi possível perceber a satisfação do paciente com relação a sua evolução clínica e ter o entendimento que o enfermeiro qualificado para atuar nesse tipo de terapia pode trazer muitos benefícios ao serviço de saúde, paciente e família.

Queimaduras | Oxigenação Hiperbárica | Terapias Complementares

Código: 172

A AUTOPERCEPÇÃO DE JOVENS QUE FORAM VÍTIMAS DE QUEIMADURAS GRAVES QUANDO CRIANÇAS

MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; ANNA VITÓRIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS; IOHANNA MELO DE ARAÚJO; DENISE DE SOUZA LUZ

Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa - PB - Brasil.

Realizar uma análise a respeito da autopercepção de jovens que conseguiram sobreviver a uma grave queimadura ainda na infância. Trata-se de uma revisão de literatura que incluiu artigos em inglês e português, publicados entre os anos de 2013 e 2019, os quais foram consultados nas bases de dados PubMed e SciELO. Para isso, combinaram-se os Descritores de Ciência da Saúde "autopercepção", "queimadura" e "imagem corporal". As queimaduras são lesões causadas na pele que podem ser na forma direta ou indireta de calor, o que acaba implicando na integridade da pele e nas suas funções. Podem ser causadas por fogo, superfície quente, líquido fervente, contato com agentes químicos e corrente elétrica. Diante disso, a lesão causada por queimadura na infância é um dos traumas mais graves e dolorosos, pois as cicatrizes irão perdurar por toda a vida, o que pode ser considerado um fato que interrompa a vida de alguém, cause desequilíbrio e provoque danos físicos e psicológicos ao indivíduo afetado. Desse modo, a autopercepção irá se tornar prejudicada, pelo fato do indivíduo não saber lidar com o sentimento de abandono, perda da identidade e como ele será visto por meio dos olhares de outras pessoas. Torna-se evidente que as marcas deixadas por essas lesões provocam uma incompreensão na vítima, a qual carregará por toda a sua vida. Assim sendo, é imprescindível a autoestima para uma vida adulta positiva, visto que essa sofreu uma diminuição significativa em jovens adultos que são sobreviventes de uma grande queimadura pediátrica. Logo, é necessário que se tenha uma assistência mútua em seu contínuo crescimento, ou seja, um suporte social por parte dos familiares e amigos. Além de um acompanhamento psicológico correlacionado positivamente com a imagem corporal e a autoestima. Vale destacar que esse tipo de lesão poderia ser evitado ainda na infância com medidas preventivas simples, como campanhas educativas que auxiliem a criança e sua família e a instauração de políticas públicas voltadas para promoção e prevenção.

Autopercepção|Queimaduras|Imagem Corporal

Código: 314**A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM PSICOSSOCIAL NO TRATAMENTO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS**

DANIEL SILVA CUNHA¹; IOHANNA DE SOUZA SOARES²; RICARDO LUIZ DOS SANTOS PINHEIRO¹; NATALIA APARECIDA FERRI³; CASSIA FERNANDA DE OLIVEIRA SOUZA BENTO⁴; RAIANE ALVARENGA RANIERI⁵; GILVAN VALDEVINA DA COSTA FILHO⁶; LAURA JANNE LIMA ARAGÃO⁷

1. Universidade Potiguar, Natal - RN - Brasil; 2. Universidade Estadual do Piauí, Teresina - PI - Brasil; 3. Centro Universitário Ingá, Maringá - PR - Brasil; 4. Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos, São José dos Campos - SP - Brasil; 5. Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curitiba - PR - Brasil; 6. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa - PB - Brasil; 7. Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Mossoró - RN - Brasil.

Objetivo: Analisar os principais transtornos psicológicos e suas formas de manejo em crianças queimadas, a partir da hipótese que adoção de novas medidas pode contribuir para a diminuição do estresse sofrido e a redução do aparecimento de quadros de transtorno de estresse pós-traumático, ansiedade, depressão e distúrbios de identidade. **Método:** Trata-se de uma revisão literária de caráter exploratório e descritivo. A procura pelos artigos foi feita em bases de dados referências na área de saúde, a TRIP medical database e o PubMed a partir do uso dos seguintes termos de busca: "burned children", "post-traumatic disorder and burned children", "psychosocial interventions for burn patients" e "Pain management and burn patients". Os artigos de revisão sistemática escolhidos foram os que tinham como foco as condutas tomadas no atendimento ao grupo em questão. O critério de exclusão foi pesquisas datadas a mais de cinco anos, a partir da compreensão da evolução dos tratamentos, que eventualmente podem ter acontecido. **Resultados:** Identificou-se que os principais transtornos psicológicos em pacientes vítimas de queimaduras são ansiedade, depressão e distúrbios de identidade. O protocolo de avaliação da situação do paciente é dado por meio de três fases envolvendo informações preliminares, observação de aspectos relevantes e aplicação de instrumentos de avaliação que devem culminar em mensuração por meio da Escala de Estresse Infantil. Dentre as intervenções apresentadas, as principais a serem citadas são hipnoterapia, terapia cognitiva e atividades lúdicas. Foi verificado que pacientes que fazem uso dessas intervenções têm menos intercorrências psiquiátricas. **Conclusão:** Os achados chamam atenção para utilização de medidas de caráter psicossocial com intuito de melhorar a

qualidade de vida desses pacientes. Nesse sentido, apesar da disponibilidade de orientações advindas de órgãos do sistema de saúde, para o manejo do potencial desenvolvimento de transtornos psicossociais, estes não são amplamente implementados na prática clínica, resultando na não compreensão da diminuição da resistência à dor em decorrência a um quadro de ansiedade e de outras sequelas desencadeadas pelo acidente causador da queimadura. Podemos concluir que a adoção de terapias psicossociais podem acabar por reduzir os efeitos das sequelas psicológicas desencadeadas por queimaduras.

Queimaduras|Saúde da Criança|Pediatria

Código: 224**A IMPORTÂNCIA DA ENXERTIA: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA SOBRE ENXERTIA PRECOCE X TARDIA**

MARCELLE RODRIGUES CARNEIRO DE SOUZA REIS¹; CAROLINE CAMPOS GONÇALVES¹; MARIAH VICARI BOLOGNANI¹; TIAGO DE PAULA SOUZA AIDAR¹; CLARICE SENNA GOEPFERT¹; FERNANDA PACHECO MENDES COELHO¹; ANDREIA LIVIA GONZALEZ NAPOLI¹; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO²

1. UNICEPLAC - Estudante, Brasília - DF - Brasil; 2. HRAN - Residente, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Este estudo objetivou analisar a utilização da técnica de enxertia precoce comparando-a com o tratamento conservador tardio na terapêutica de queimaduras de mão. **Método:** Foi realizado levantamento bibliográfico por meio das bases de dados PubMed, LILACS, SciELO, COCHRANE a partir das palavras chaves "Early Excision", "Grafting" e "Delayed Excision" com o operador booleano "AND". De 62 artigos encontrados foram selecionados 7, em português ou inglês, configurados como meta-análise, revisão sistemática ou ensaios clínicos, excluindo-se artigos anteriores aos últimos 10 anos, aqueles que pela leitura do resumo fugiam ao objetivo e repetidos. **Resultados:** As queimaduras são lesões comuns e continuam a representar um desafio complexo e caro para os profissionais de saúde, devido aos grandes impactos gerados na qualidade de vida do paciente. Uma das áreas corporais mais afetadas são as mãos e seu tratamento tem como objetivo principal restaurar sua funcionalidade e cicatrização. Dessa forma, a literatura estabelece algumas abordagens terapêuticas, dando foco na excisão e enxertia precoce, e tratamento conservador tardio. O tratamento precoce, executado de 3 a 6 dias após a lesão, tem como protocolo a excisão e enxerto da área queimada da mão, sendo o tratamento padrão ouro para a maioria das queima-

duras dérmicas profundas. Foi relatado que essa intervenção diminui complicações sépticas, custos hospitalares, e período de internação, assim reduzindo a mortalidade quando comparado ao tratamento conservador. Este, por sua vez, baseia-se na proteção contra uma possível perda sensitiva gerada pela excisão de corpúsculos de Pacini, e permite uma melhor avaliação da lesão e desenvolvimento de plano de tratamento, que ocorre normalmente 14 dias após a queimadura. Além disso, também oferece menos riscos em relação à necessidade de transfusão sanguínea. **Conclusão:** Embora o tratamento precoce tenha se tornado padrão, alguns estudos apontam que os resultados a longo prazo não tiveram diferença significativa em relação ao conservador. Principalmente quando comparados em quesitos de funcionalidade, sensação tátil, formação de cicatrizes, limitação de atividades, satisfação geral e estética.

Enxertia Precoce | Enxertia Tardia | Queimadura de Mão

Código: 178

A IMPORTÂNCIA DA REABILITAÇÃO CONTINUADA PÓS-QUEIMADURA

VICTÓRIA MARQUES DE FIGUEIREDO SABINO; CAROLINA DE OLIVEIRA BASTOS; ISABELLE COELHO SAMPAIO; LAURA STURZENEKER DE OLIVEIRA; SARA CRISTINA BARBOSA RIBEIRO

Centro Universitário de Caratinga, Caratinga - MG - Brasil.

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi analisar por meio de uma revisão sistemática e metanálise o benefício da reabilitação contínua visando a melhoria da qualidade de vida do paciente queimado no âmbito social, econômico, físico e psicológico. **Método:** Foram selecionados 9 artigos com base nos critérios de inclusão em base de dados como Google Scholar, SciELO, PubMed entre os anos de 2009 a 2020, utilizando palavras chaves como “Queimadura”, “Reabilitação”, “Tratamento”, “Fisioterapia”, “Qualidade de vida” que atendiam o objetivo do trabalho. Assim, os artigos foram analisados e comparados quanto às informações sobre os benefícios dos trabalhos contínuos pós-queimadura aos pacientes. **Resultados:** A queimadura é uma consequência direta ou indireta do calor sobre o indivíduo que promove a destruição do tecido epitelial. De acordo com a gravidade da lesão, o acometimento pode envolver mais sistemas, causando dificuldade frente a uma recuperação mais eficiente e sem muitas sequelas. Nesse sentido, 33,3% dos artigos selecionados retratam o enxerto como um dos procedimentos cirúrgicos mais utilizados na reabilitação, ademais, 33,3% das referências salientaram a fisioterapia como tratamento

não cirúrgico de relevância. Os artigos citaram terapias com roupas de pressão, massagens terapêuticas, exercícios físicos, terapias ocupacionais e recreativas e entre outras técnicas. Nesse sentido, 22,2% das referências evidenciaram o treinamento físico de reabilitação como ferramenta na recuperação física e psicossocial do paciente. Desse modo, o acompanhamento contínuo visa melhorar o aspecto da cicatriz, flexibilidade, força e resistência no local da lesão, com intuito de que o indivíduo tenha a preservação da sua qualidade de vida. Nesse viés, 22,2% dos artigos apresentaram a reabilitação mais favorável quando existe o apoio da equipe de saúde, apoio social e de pessoas queridas. Portanto, os serviços especializados prestados às vítimas de queimaduras são de suma importância na reintegração social, visto que depois a alta hospitalar a vítima pode se sentir dissociada desse âmbito. **Conclusão:** Diante do exposto, o processo de reabilitação envolve aspectos físicos, estéticos, sociais e mentais, sendo de suma importância o apoio familiar e de pessoas próximas, como também a vontade do paciente de voltar a sua rotina, fatores esses positivos. A ausência de um tratamento contínuo e interdisciplinar pode ser apontada como uma complicadora para a reabilitação.

Queimaduras|Reabilitação Contínua|Tratamento

Código: 219

A IMPORTÂNCIA DA TERAPIA NUTRICIONAL PARA REDUÇÃO DE DANOS CAUSADOS PELA REAÇÃO HIPERMETABÓLICA EM PACIENTES QUEIMADOS

DAYANNE NUNES JERÔNIMO; LARA AMARAL SANTOS CUNHA; RENATA ARAUJO CARDOSO; LARISSA FRAZÃO TORRES; LAILA FONTAN SOARES; MARCELA VIOLETA BARRETO PINTO

UNIT-AL, Maceió - AL - Brasil.

Introdução: A reação hipermetabólica em pacientes com queimaduras é caracterizada por respostas hiperdinâmicas circulatórias, fisiológicas, catabólicas e imunológicas. Na lesão, há um aumento acentuado da taxa do metabolismo basal, que se mantém elevada por períodos prolongados. Essa taxa metabólica aumenta com o intuito de manter a temperatura do corpo, sintetizar novos tecidos e equilibrar o hiperdinamismo que se instala. Logo, o reconhecimento e o tratamento não farmacológicos, como a otimização da nutrição hiperclorídica fornecendo nutrientes específicos e componentes essenciais precoces melhoram os resultados clínicos. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura dos trabalhos acerca da importância da terapia nutricional para redução de danos causados pela reação hipermetabólica em pacien-

tes queimados. Método: Foram utilizadas bases de dados do UpToDate e NCBI PubMed, utilizando como descritores: pacientes queimados, terapia nutricional, antioxidantes. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 10 anos, e relevância dos artigos com a temática. **Resultados:** A resposta hipermetabólica à lesão é caracterizada pelo aumento da frequência cardíaca, da pressão arterial e aumento do catabolismo o que resulta em um gasto energético alto em repouso. Esse fenômeno não é totalmente conhecido, mas sabe-se que há um aumento importante na secreção de glicocorticoides, catecolaminas, glucagon que vai levar ao estado catabólico subsequente. No entanto, a abordagem terapêutica concentra-se em reduzir a resposta hipermetabólica como o apoio nutricional adequado sendo utilizada uma dieta hipercalórica com a administração lipídica para reduzir a deficiência de ácidos graxos é comum na suplementação. **Conclusão:** Foi constatado que o apoio nutricional é fundamental no manejo de pacientes com lesão de queimadura moderada a grave, já que os efeitos indesejados do hipermetabolismo podem resultar em desnutrição e risco de vida. Estudos mostram que a nutrição enteral precoce, assim como suplementação com antioxidantes podem ajudar a atenuar a resposta hipermetabólica à lesão por queimadura.

Pacientes Queimados | Terapia Nutricional | Antioxidantes

Código: 233

A IMPORTÂNCIA DO ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR ÀS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS; ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; DENISE DE SOUZA LUZ; IOHANNA MELO DE ARAÚJO

Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa - PB - Brasil.

O estudo objetiva analisar e identificar os artigos sobre o tratamento imediato às vítimas de queimaduras no ambiente pré-hospitalar. Trata-se de uma revisão de estudo baseado em evidências e pesquisas disponíveis para diminuir os agravos ocasionados por queimaduras em pacientes pré-hospitalizados. Foram realizadas buscas nas bases de dados: SciELO, Medline e PubMed. Desta forma, foram selecionados artigos de acordo com a temática apresentada. As queimaduras são consideradas traumas, que atinge o maior órgão do corpo humano, a pele, pode ser causada por agentes físicos ou químicos e dependendo da gravidade são classificadas em 1º, 2º e 3º graus, de acordo com a sua profun-

didade e tamanho e a camada de pele acometida. Devido o corpo queimado perder a homeostase e rapidamente entrar em choque o atendimento inicial as lesões tem papel importante no ambiente pré-hospitalar, onde há requisição de profissionais capacitados, estrutura e materiais propícios para a realização de um cuidado integral a vítima. Dependendo das condições hemodinâmicas do paciente, deve afastar fatores que agravem as lesões, como exposição a água muito gelada ou gelo, podendo ocasionar vasoconstricção. No atendimento pré-hospitalar ressalta-se o uso de analgésicos para amenizar fatores dolorosos as vítimas. Conclui-se que o atendimento pré-hospitalar é primordial às vítimas de queimaduras desde sua estrutura até a capacitação dos profissionais, além de investimentos em pesquisas para aperfeiçoar o cuidado integral aos pacientes vítimas dessas lesões fazem-se necessárias.

Queimaduras|Assistência |Atendimento Pré-Hospitalar

Código: 95

A IMPORTÂNCIA DO MANEJO DA DOR EM PACIENTES PEDIÁTRICOS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE¹; CHARMYLLY BISPO NOIA²; ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA¹; IOHANNA MELO DE ARAÚJO¹

1. Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa - PB - Brasil; 2. CESMAC, Maceio - AL - Brasil.

Objetivo: Analisar a importância do manejo da dor em pacientes pediátricos que sofreram queimaduras. Método: Trata-se de uma revisão de literatura realizada através da utilização dos Descritores de Ciência da Saúde "queimadura", "pediátricos", e "dor". Sendo incluídos artigos em português e inglês, publicados entre 2017 e 2018, indexados no PubMed. **Resultados:** As queimaduras na infância são uma experiência física e emocional traumática com importantes consequências a longo prazo. Logo, a maioria das feridas de queimaduras em pacientes pediátricas são de baixa dimensão e podem ser tratadas em ambulatório, no entanto, queimaduras graves possuem diferenças na fisiologia e psicologia das crianças, exigindo que sejam tratados com múltiplos recursos e cuidados multidisciplinares. Nesse sentido, existem vários fatores que corroboram para este trauma, mas a dor é a principal entre eles. Pela sua complexidade, a dor de queimadura na infância está cada vez mais ligada com a dor crônica, uma vez que, estão associadas com experiências dolorosas que se repercutem na vida adulta, pela ativação induzida por stress pós-traumático. Além disso, pela dor já existente do trauma, existe ainda a dor ao realizar procedi-

mentos, ocorrendo um aumento da ansiedade e do stress do corpo que levam à diminuição do limiar da dor, agravando o quadro. Dito isso, percebe-se que a ansiedade, o medo, e a dor existentes nesses pacientes, podem levar à execução inadequada da terapia de reabilitação, e, assim, potencializar os resultados negativos. **Conclusão:** Portanto, deve-se aperfeiçoar o manejo e controle da dor nos pacientes pediátricos sobreviventes de queimaduras, com atuação ampla multiprofissional, para dessa forma reduzir os riscos futuros, como problemas psiquiátricos e dores crônicas, e, assim, permitir um melhor resultado e uma rápida recuperação.

Queimadura|Pediátricos|Dor

Código: 85

A INDISPENSABILIDADE DA ASSISTÊNCIA DE UMA EQUIPE MULTIDISCIPLINAR AO PACIENTE QUEIMADO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

LARISSA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA¹; LARA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA²; LÍVIA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA¹; MARIA ALICE FERREIRA FARIAS³; ANNA CAROLYNE ALVES DE LIMA²

1. Universidade Federal do Cariri, Barbalha - CE - Brasil; 2. Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte - CE - Brasil; 3. Centro Universitário de Patos, Patos - PB - Brasil.

Objetivo: Analisar a necessidade de uma abordagem pluridisciplinar ao paciente vítima de queimadura. **Método:** Estudo de revisão de literatura elaborado por meio de uma pesquisa no PubMed, utilizando os descritores: "Burn Units" e "Patient Care Team". Foram selecionados 14 artigos, publicados entre os anos de 2019 e 2021 no idioma inglês, os quais condiziam com o objetivo dessa pesquisa. **Resultados:** Os indivíduos vítimas de queimaduras são expostos a diversos procedimentos invasivos para o tratamento das feridas e para a estabilização do quadro clínico, além de, muitas vezes, estarem susceptíveis a uma deterioração rápida, sendo necessária, assim, uma interferência ágil e holística. Um amparo constituído por profissionais de diversas áreas da saúde, como fisioterapeutas, nutricionistas, fonoaudiólogos, enfermeiros e médicos, é de suma importância para uma intervenção eficaz com resultados promissores ao paciente. A aptidão de funcionar com competência depende de uma equipe multidisciplinar que possa abranger todas as necessidades do queimado. Dentre as inúmeras contribuições dos profissionais pode-se citar que o fisioterapeuta tem como meta manter a amplitude do movimento e impedir complicações pulmonares, o nutricionista objetivará, por meio de

uma terapia nutricional, suprir suas necessidades proteico-calóricas auxiliando em uma melhor resposta cicatricial e de defesa imunológica, com o fito de atenuar o risco de infecções. A inclusão do fonoaudiólogo na equipe de queimados tem como fim, principalmente, minimizar os riscos associados ao comprometimento da deglutição, em decorrência da presença e da duração da intubação orotraqueal, necessária em uma considerável parcela dessas vítimas. Enfermeiros e médicos atuam juntos no cuidado às feridas, no manejo da dor e na preservação hemodinâmica do paciente. **Conclusão:** Dessarte, vê-se que a ação conjunta de profissionais da saúde no cuidado ao paciente vítima de queimadura é crucial para abranger muitas das demandas advindas desse trauma.

Queimados|Equipe |Assistência

Código: 89

A INFLUÊNCIA DA DERMATITE NO TRATAMENTO E ADESÃO DAS PESSOAS COM ESTOMIAS DE ELIMINAÇÃO

DAILON DE ARAÚJO ALVES; TAYS PIRES DANTAS; TATYELLE BEZERRA CARVALHO; GLEDSON MICAEL DA SILVA LEITE; LUIS RAFAEL LEITE SAMPAIO

Universidade Regional do Cariri, Crato - CE - Brasil.

Objetivo: Relatar a experiência no acompanhamento de pessoas com estomias de eliminação e a ocorrência de dermatite em pele periestomia decorrente do uso de equipamentos coletores ou adjuvantes. **Método:** Estudo de cunho descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência; ocorrido entre os anos de 2018 e 2020, no Ambulatório em Estomaterapia da Universidade Regional do Cariri (URCA), Crato-CE, Brasil. **Resultados:** Ao longo das consultas de Enfermagem implementadas no cenário supracitado, identificou-se que a maioria das pessoas atendidas, cerca de 80, apresentavam problemas relacionados a dermatite, com etiologias distintas e graus diversificados. Na maioria dos contextos clínicos, o evento da dermatite estava negligenciado e pautado em duas vertentes, uma delas era a não informação acerca das alterações e manejo da estomia no pós operatório, e a outra estava relacionada com os cuidados e hábitos domiciliares para com o estoma, muitas vezes, inadequados. A partir disso, percebeu-se que a adesão dos mesmos ao tratamento e continuidade das ações assistenciais se tornavam prejudicadas, tendo em vista que a irritação da pele, ocasionada pelo equipamento coletor ou, em raros casos, pelos adjuvantes prescritos, implicavam em verdadeiras consequências danosas, como: sangramentos, irritação, formação de granulomas, fungos

etc. Uma das maiores consequências dessa problemática em torno da dermatite, residia no fato do rompimento precoce do equipamento e exposição subsequente dos efluentes ao meio externo, gerando constrangimento. Pensando nisso, e após avaliações individuais de cada caso, a equipe composta por Enfermeiros Estomaterapêutas e Acadêmicos de Enfermagem optou pela adoção de medidas de preparação da pele periestomia, como, por exemplo, a utilização de spray's cutâneos específicos; cortes adequados do diâmetro da bolsa; trocas de equipamento coletor no tempo recomendável segundo o tipo de estomia; verificação de adjuvantes prescritos previamente; observação dos efluentes drenados e limpeza correta da pele. **Conclusão:** A dermatite, independente da sua classificação ou contexto de inserção, representa ainda um grande entrave nos cuidados às pessoas com estomias de eliminação, sendo, necessário, pois, a implementação de abordagens multidimensionais e de natureza integral, na perspectiva de proporcionar melhor qualidade de vida à pessoa com estomia.

Dermatite|Enfermagem|Estomaterapia

Código: 289

A MÉDIA DE PERMANÊNCIA HOSPITALAR POR QUEIMADURAS E SUA RELAÇÃO COM AS DESPESAS HOSPITALARES NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA ÚLTIMA DÉCADA

VIVIAN LIZ DE MEDEIROS VIEIRA¹; DANIELA WITZ AQUINO¹; LIA FONSECA SIQUEIRA²; JOSÉ VENÂNCIO SALA DA SILVA¹; THAMELA GAZOLA ZANATTA¹; CAROLINA LEAL BENDER¹; YASMIN PODLASINSKI DA SILVA¹; ALICE WICHRESTIUK D'ARISBO¹

1. Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS - Brasil; 2. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS - Brasil.

Objetivo: De acordo com a Sociedade Brasileira de Queimaduras, as queimaduras são lesões traumáticas ocasionadas, em sua maioria, por agentes químicos, radioativos, elétricos e térmicos. O Brasil é um país que apresenta alta incidência de hospitalizações por queimaduras, fator que gera consideráveis gastos para o sistema público e para o privado. Sendo assim, é pertinente estudar o período necessário para o tratamento e as despesas geradas de acordo com cada estado. Dessa forma, o objetivo deste trabalho é examinar e expor estes dados, a fim de associar e compreender a média de permanência hospitalar por queimaduras e os seus gastos. **Método:** Estudo epidemiológico, cujas informações contidas foram obtidas por meio de uma re-

visão da literatura e de uma coleta no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de 2010 a 2020. **Resultados:** Na análise feita de 2010 a 2020, ocorreram aproximadamente 280 mil casos de internações por queimaduras e corrosões no Brasil. A média de permanência geral foi de 7,3 dias, alcançando a maior incidência o estado do Rio de Janeiro com 13,2 dias e a menor incidência Pernambuco, com 4,1 dias. Em todos os estados a média de permanência no setor público é maior que no privado, exceto em Mato Grosso do Sul e no âmbito regional, o Sudeste se destaca com 9,2 dias. Em relação ao gênero dos pacientes, tem-se uma sobreposição dos homens sobre as mulheres, no qual representam 0,3 dias a mais de internação. O valor gasto pelo sistema único de saúde com essas internações foi cerca de 450 milhões de reais. Ao comparar em relação aos valores gastos com o tempo de internações, São Paulo foi quem mais investiu nesse setor - 100 milhões de reais. Em contrapartida, Roraima investiu apenas 130 mil reais, valor desproporcional a sua média de permanência de internação de 10 dias. Além disso, ao comparar as regiões do Brasil, o Sudeste foi a que mais gastou em serviços hospitalares com um valor de cerca de 188 milhões de reais, enquanto a região Norte foi a que menos investiu - 17 milhões de reais. **Conclusão:** Ficou evidente um panorama epidemiológico dos casos de queimaduras no Brasil. Acredita-se que os dados estatísticos e as projeções são fundamentais para se criar um planejamento de duração de internações e gerenciamento de gastos.

Permanência Hospitalar | Gastos Hospitalares | Queimaduras

Código: 110

A RELAÇÃO DO AUMENTO DO NÚMERO DE CASOS DE QUEIMADURAS DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 COM A UTILIZAÇÃO DO ÁLCOOL EM GEL

VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; SAULO WANDERLEY FILHO; ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; IOHANNA MELO DE ARAÚJO

Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa - PB - Brasil.

Objetivo: Analisar a relação do aumento do número de casos de queimaduras durante a pandemia da COVID-19 com a utilização do álcool em gel. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através da utilização dos Descritores de Ciência da Saúde "queimaduras", "álcool em gel", e "COVID-19". Foram incluídos artigos em por-

tuguês e inglês, publicados entre 2017 e 2020, indexados no PubMed e SciELO. **Resultados:** Queimaduras são lesões teciduais causadas por agentes externos, e atualmente representam um grave problema para saúde pública brasileira, e com o advento da pandemia do COVID-19, o número de casos de queimadura por uso inadequado de álcool em gel, se tornou cada vez mais frequente. O uso do álcool em gel, por ser considerado antisséptico que ajuda na prevenção ao contágio pelo coronavírus, foi recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde e pauta-se como medidas de prevenção ao contágio. Nesse sentido, o uso contínuo e exagerado de álcool a 70% para higienização como um meio de combate para a proliferação contra o vírus Sars-CoV-2, por possuir alto poder antisséptico, corroborou para o aumento de acidentes devido a utilização inadequada do produto, uma vez que, na sua forma em gel a sua chama normalmente é imperceptível, mas mesmo assim, continua com seu teor inflamável e com poder de causar queimaduras. Logo, mesmo com capacidade de produzir queimaduras de menor risco que o álcool líquido, pelo fato dele ser menos disperso, deve existir um cuidado maior ao utilizá-lo, além de sempre manter longe do alcance de crianças e idosos por serem considerados mais vulneráveis. **Conclusão:** Dito isso, deve-se ressaltar que o adequado manuseio do álcool em gel evita acidentes desnecessários e proporciona maior funcionalidade contra o contágio de doenças, principalmente em relação a pandemia da COVID-19.

Queimaduras|Álcool em Gel|COVID-19

Código: 226

A SUPLEMENTAÇÃO DE ANTIOXIDANTES COMO ADJUVANTE NO TRATAMENTO DE QUEIMADOS

DAYANNE NUNES JERÔNIMO; LARA AMARAL SANTOS CUNHA; RENATA ARAUJO CARDOSO; LARISSA FRAZÃO TORRES; LAILA FONTAN SOARES; MARCELA VIOLETA BARRETO PINTO

UNIT-AL, Maceió - AL - Brasil.

Introdução: Uma lesão térmica grave afeta sistemas de órgãos e leva a morbidade e mortalidade significativa. Respostas inflamatórias e hipermetabólicas associadas a desfechos adversos são induzidas pelo estresse oxidativo após a lesão da queimadura. O estresse oxidativo ocorre devido ao desequilíbrio entre moléculas antioxidantes e oxidantes que tem como consequência lesões celulares as quais acometem lipídeos, proteínas, ácidos nucléicos e carboidratos e podem culminar em morte celular exacer-

bando ainda mais os efeitos deletérios das queimaduras. Logo, estudos tem mostrado que o uso de antioxidantes pode reduzir esses efeitos e auxiliar na recuperação celular de pacientes queimados. **Objetivo:** Produzir uma revisão acerca dos principais estudos com a suplementação de antioxidantes, com destaque em pacientes queimados, com o intuito de evidenciar os possíveis benefícios dessa intervenção. Método: Foram utilizadas bases de dados do UpToDate, NCBI PubMed e SciELO, utilizando como descritores: queimados, suplementos antioxidantes, antioxidantes. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 10 anos, pertinência do título, e relevância dos artigos com a temática. **Resultados:** Após a queimadura, há uma reação inflamatória com aumento da produção de radicais livres esse aumento de radicais livres pode prejudicar os níveis de antioxidantes em paciente críticos e afetar adversamente sua recuperação. Estudos realizados até o momento evidenciam a participação dos radicais livres no prolongamento da injúria. Simultaneamente compreende-se que os antioxidantes podem promover uma proteção para esse prejuízo, assim principalmente as vitaminas E, A e C tem contribuído de forma positiva para essa recuperação. **Conclusão:** Há evidências de que os pacientes queimados ao fazerem uso da suplementação antioxidante apresentaram marcadores de inflamação reduzidos. No período de internação na unidade intensiva de queimados tiveram uma menor permanência comparado a grupos que não fizeram uso de antioxidantes, além de terem apresentado uma reduzida resposta hipermetabólica. Além disso, a intervenção precoce com suplementação antioxidante foi capaz de influenciar de forma positiva na recuperação da imunidade celular, sendo a vitamina E o antioxidante mais importante contra a peroxidação lipídica. No entanto, ainda são necessárias pesquisas para maiores aprofundamentos acerca do tema e novos estudos em subgrupos como idosos e crianças.

Queimado|Antioxidantes|Suplementos Oxidantes

Código: 256

A UTILIZAÇÃO DA TERMOGRAFIA EM LESÃO POR QUEIMADURA ELÉTRICA: RELATO DE CASO

PAULO ROBERTO BOEIRA FUCULO JUNIOR¹; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO¹; NATÁLIA GONÇALVES¹; TATIANA MARTINS¹; FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO²; JOSÉ VERDU SORIANO³; JERUSA CELI MARTINS⁴

1. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC - Brasil; 2. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas - RS - Brasil; 3. Universidad de Alicante, Alicante - Espanha; 4. Universidade Federal de Pelotas, Florianópolis - RS - Brasil.

Objetivo: Relatar a utilização da termografia na avaliação de uma lesão por queimadura elétrica de um paciente em acompanhamento ambulatorial. **Relato do Caso:** Relato de caso que trata sobre a utilização da termografia como método complementar na avaliação da lesão de um adulto que sofreu queimadura elétrica. Os dados foram coletados semanalmente, de setembro a outubro de 2020, em um ambulatório de cirurgia plástica de um hospital universitário, por meio de entrevista com o paciente, avaliação clínica, foto 2D e foto termográfica, sendo os registros realizados em instrumento criado pelos autores. O relato faz parte de uma pesquisa que foi aprovada por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) CAAE 30592620.0.1001.0121 parecer número 4.260.052. Na avaliação o adulto apresentou lesão em face lateral, terço distal, do membro inferior esquerdo (MIE), com presença de tecido necrótico, adiposo e exposição de tendão. A terapêutica adotada foi: remoção do curativo atual, limpeza da lesão com soro fisiológico 0,9% aquecido, aplicação de Polihexanida líquido 0,1% por 15 minutos, remoção de tecidos desvitalizados, quando possível, e realização de curativo local com pasta de hidrocoloide em exposição de tendão e hidrofibra com prata sobre toda a lesão. Foi possível identificar alterações teciduais por meio da utilização da termografia ao longo do processo de cicatrização, permitindo uma avaliação preditiva, como na evolução para necrose. Os tecidos que apresentaram maior temperatura foram representados por cores quentes, como o laranja e cores brancacentas, que indicam bom funcionamento do metabolismo e melhores condições para a cicatrização. Entretanto, os tecidos com menor temperatura, foram representados por cores como violeta e azul, que indicam redução do metabolismo/comprometimento tecidual, por vezes incompatíveis com a avaliação clínica e registros 2D e nem sempre vistos a olho nu. **Conclusão:** Foi possível identificar que a termografia apresenta resultados promissores no acompanhamento das lesões por queimaduras, sendo possível determinar tecidos comprometidos (necrose), com baixa perfusão e que podem assim, prolongar o tempo de cicatrização. A termografia é uma importante ferramenta complementar para avaliar lesões por queimaduras em tempo real e pode fornecer informações importantes aos profissionais na hora de determinar condutas terapêuticas.

Queimaduras|Termografia|Cicatrização

Código: 26 I

ABORDAGEM CLÍNICA E TERAPÊUTICA DAS QUEIMADURAS AUTOINFLIGIDAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

LARISSA MARIA ALBUQUERQUE BORGES DANTAS¹; MIRELLA DANTAS FULCO²; MARIA CLARA NERY FERRAZ DE MAGALHÃES¹; ALEX VICTOR DE ANDRADE FREIRE¹; RAPHAEL DE LIMA DANTAS¹; MARTINS FRANCISCO DE SOUTO NETO¹

1. Estudante de Medicina - Universidade Potiguar, Natal - RN - Brasil; 2. Médica - Faculdade de Medicina de Jundiá, Natal - RN - Brasil.

Objetivos: Analisar a incidência, características clínicas, epidemiologia e condutas terapêuticas adotadas em pacientes autoinfligidos por queimaduras. **Método:** Visando atingir os objetivos propostos, realizou-se uma revisão de literatura por meio do levantamento bibliográfico de produções científicas elaboradas entre os anos de 2011 e 2017, utilizando bases de dados e periódicos como a SciELO, LILACS e PubMed. As produções foram extraídas de documentos nos idiomas português e espanhol para a elaboração e finalização do presente trabalho. **Resultados:** Constatou-se maior prevalência de queimaduras autoinfligidas em pacientes mulheres, sendo a tentativa de suicídio o objetivo de maior parte dessas, havendo presença de comorbidades como distúrbios psiquiátricos e alcoolismo, além da relação com problemas afetivos e dificuldade financeira. A escolha do fogo se deu principalmente por ser um método eficaz para a morte. A etiologia mais frequente foi o álcool, seguido de gasolina e queimaduras por alta tensão. Já a média da superfície corporal queimada foi cerca de 30% com gravidade variável, e a maioria dos pacientes não obtinha conhecimento de eventuais cicatrizes ou de como o próprio processo de tratamento e recuperação se dariam. Quanto ao tratamento da superfície cicatricial dos pacientes queimados, os curativos com prata foram os mais bem evidenciados, uma vez que auxiliam na reepitelização e promovem ação antimicrobiana importante no tratamento das lesões, evitando o acúmulo de exsudato e infecção secundária. **Conclusão:** Destaca-se a notável gravidade e extensão das queimaduras por autolesão quando em comparação com queimaduras acidentais. Maiores agravos são observados no paciente por fatores como magnitude das lesões e maior suscetibilidade ao desenvolvimento de complicações infecciosas, necessitando de um período mais longo de internação. O tratamento se dá de variadas formas, a depender da localização e gravidade das lesões. Percebe-se uma melhoria dos resultados relacionada à maior velocidade de restauração tecidual, redução de dor e infecção, além de melhor estética da ferida, destacando-se a cobertura de hidroalginato associado à prata. Outras abordagens utilizadas com frequência incluem cirurgia com liberação de retrações, enxertos e utilização de matriz dérmica. Já em relação ao manejo psicológico e psiquiátrico do indivíduo,

é fundamental o acompanhamento longitudinal para que o paciente venha a ter mais brevemente um melhor desfecho do quadro.

Queimaduras|Autolesão|Cicatriz

Código: 169

ABORDAGEM INICIAL NA URGÊNCIA E EMERGÊNCIA DE PACIENTES PEDIÁTRICOS COM QUEIMADURAS GRAVES

LARA AMARAL SANTOS CUNHA¹; DAYANNE NUNES JERÔNIMO¹; RENATA ARAUJO CARDOSO¹; LARISSA FRAZÃO TORRES¹; LAILA FONTAN SOARES²; MARCELA VIOLETA BARRETO PINTO³

1. Centro Universitário Tiradentes, Maceió - AL - Brasil; 2. Centro Universitário, Maceió - AL - Brasil; 3. UNIT, Maceió - AL - Brasil.

Introdução: A lesão por queimadura é caracterizada por uma resposta hipermetabólica com efeitos fisiológicos, catabólicos e imunológicos. Em crianças, as queimaduras representam um grande problema epidemiológico em todo o mundo, repercutindo em morbidade significativa e morte. O manejo adequado da emergência é essencial para evitar complicações e para o sucesso do tratamento. Inicialmente, deve ser realizada a remoção das roupas para evitar ou reduzir queimaduras secundárias, simultaneamente à avaliação do comprometimento das vias aéreas, respiração e acometimento da função circulatória. Ademais, é imprescindível a identificação da gravidade da lesão, medidas para preservação da perfusão de órgãos e restauração do volume intravascular, bem como protocolos iniciais de atendimento. **Objetivo:** Realizar uma revisão de literatura dos trabalhos acerca da abordagem inicial na urgência e emergência de pacientes pediátricos com queimaduras graves. **Método:** Foram utilizadas bases de dados do UpToDate e NCBI PubMed, utilizando como descritores: pacientes queimados, queimados pediátricos, urgência e emergência. Os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 10 anos, e relevância dos artigos com a temática. **Resultados:** O manejo de queimaduras graves em pacientes pediátricos começa com a avaliação rápida inicial que engloba vias aéreas, respiração e circulação. Logo, os cuidados imediatos com a queimadura têm como finalidade preservar os membros e prevenir a falência de órgãos. Uma parte essencial desse tratamento é a manutenção de fluidos intravenosos, obtida através da fórmula de Parkland que fornece o volume total de cristalóide a ser dado ao longo das primeiras 24 horas. Além disso, a diminuição da resposta hipermetabólica é fundamental, já que, em

crianças, essa taxa metabólica aumenta linearmente com a extensão da superfície corporal queimada, podendo chegar a 150% e mesmo 200% acima das necessidades nutricionais. Assim, o suporte nutricional através de uma dieta hiper calórica enteral adequada, alivia o catabolismo e melhora os resultados. **Conclusão:** Foi constatado que na população pediátrica tratar queimaduras graves é um desafio, visto que a superestimação do tamanho da área lesada é recorrente e pode resultar em administração excessiva de fluidos de acordo com a fórmula de Parkland. Logo, a avaliação cuidadosa e inicial na urgência e emergência é muito importante para que se tenha uma abordagem terapêutica adequada e prognóstico positivo.

Queimados Pediátricos|Urgência|Emergência

Código: 282

ABORDAGEM MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO A UM GRANDE QUEIMADO: RELATO DE CASO

ALEXSANDRA MARTINS DA SILVA¹; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO¹; YEO JIM KINOSHITA MOON¹; MARIA EDUARDA DA ROCHA¹; FABIANA MINATI DE PINHO²

1. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC - Brasil; 2. Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, Florianópolis - SC - Brasil.

Objetivo: Relatar o atendimento a um grande queimado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). **Relato do Caso:** Paciente feminina 36 anos, em situação de rua e usuária de drogas, vítima de tentativa de feminicídio, com histórico de acompanhamento pela rede de atenção em saúde mental e social na cidade de origem. Apresentando queimaduras de 2° e 3° grau em 25% da superfície corporal, tendo sido atingidas as regiões: face, cervical, tórax anterior (parte superior) e posterior e pequena área no trocanter direito. Manifestou sintomas de alterações de humor, tais como, depressão durante a internação, sendo atendida prontamente com psicoterapia breve focal, a qual se propõe a atender às demandas que geram sofrimento e repercutem direta ou indiretamente na doença e no processo de hospitalização. Durante a internação, apresentou inúmeras infecções, como pneumonia por *Acinetobacter baumannii*, *Staphylococcus aureus* e *Stenotrophomonas maltophilia*, infecção urinária por *Escherichia coli*, *Klebsiella pneumoniae* e *Candida glabrata*, e infecção cutânea por uma *Enterobacter cloacae*, para as quais recebeu tratamento com antimicrobianos de acordo com o perfil de sensibilidade e ajustado a dose, posologia e tempo de infusão devido às alterações da farmacocinética que ocorrem nos pacientes queimados. Conforme o guideline da Ameri-

can Burn Association, foi realizada profilaxia para tétano, do mais a lesão foi na rua, um ambiente contaminado. Os curativos foram realizados diariamente, e na escolha das coberturas, optou-se por aquelas que continham prata, levando em consideração as características do curativo: promover um ambiente úmido para aumentar a cicatrização e um amplo espectro antimicrobiano, com baixo potencial de resistência, de baixa toxicidade, ação rápida, não provocar irritação ou sensibilização, e ser efetivo mesmo na presença de importante exsudato. Durante a internação, a paciente foi submetida a desbridamento cirúrgico, alo e autoenxertia na região de tórax posterior. Após 37 dias de internação na UTI, a paciente teve alta para clínica cirúrgica com as lesões já epitelizadas. **Considerações Finais:** O paciente grande queimado apresenta muitas disfunções orgânicas, necessitando de uma manutenção da hemodinâmica adequada, curativos com coberturas ideais, controle de infecção e da dor, preservação da mobilidade física, apoio psicológico. Levando-se em consideração esses aspectos, faz-se essencial fortalecer o trabalho em equipe multiprofissional.

Queimaduras|Equipe de Assistência ao Paciente | Unidades de Terapia Intensiva

Código: 273

ABORDAGEM TRANSDISCIPLINAR AO PACIENTE GRANDE QUEIMADO BASEADO NO MODELO BIOPSISSOCIAL: UM RELATO DE CASO

SYÉRLENN VERONEZ MUNIZ; ALYSSON SGRANCIO DO NASCIMENTO; CINTIA HELENA SANTUZZI; MARIANA MIDORI SIME; FERNANDA MAYRINK GONÇALVES LIBERATO; GILMA CORRÊA COUTINHO; JANAÍNA DE ALENCAR NUNES; LUCIANA BICALHO REIS

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES - Brasil.

Objetivo: Descrever o tratamento de um grande queimado em um projeto de extensão transdisciplinar e com abordagem baseada no modelo biopsicossocial. **Relato do Caso:** M.P.S., 37 anos, sexo feminino, dois filhos. Diagnosticada com queimadura de 45% da superfície corporal por agente inflamável devido à violência doméstica. A paciente elencou como queixa principal que “gostaria de realizar as atividades de casa sozinha, cuidar de eu mesma e dos meus filhos”. A equipe responsável pelo caso elencou o objetivo principal de alcançar o máximo de independência possível para a paciente, para isso foi realizado manobras de compressão e alongamento de tecido cicatricial, manobras de alongamento intra e extraoral da musculatura facial, e exercícios de mobilidade de face e pescoço. Massagem ci-

atricial associada à vibração, exercícios para reexpansão pulmonar em ápice, exercícios ativos e mobilizações articulares. Confecção de adaptações para uso de talheres, copo, chaves, escrita, escova de dente e pente de cabelo, além de acompanhamento psicológico. Ao reavaliar, na escala MIF e ABILHAND, a paciente demonstrou independência completa/modificada e melhora significativa nas atividades com o membro superior, respectivamente. Esses resultados auxiliaram a paciente adquirir independência suficiente para começar a morar com os filhos recebendo o auxílio de apenas de uma sobrinha. **Considerações Finais:** O trabalho em equipe de maneira transdisciplinar atrelado à visão biopsicossocial do paciente são imprescindíveis para alcançar as necessidades reais do indivíduo a fim de promover a melhor qualidade de vida possível.

Pesquisa Transdisciplinar | Queimaduras | Relato de Caso

Código: 167

ADEQUAÇÃO DO MANEJO DE QUEIMADURAS EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

SUZANA MARIA XAVIER PEREIRA; MARIAH VICARI BOLOGNANI; PAULLINI MARIA GOMES MELO; CARLOS EDUARDO MENDES GOMES

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Este estudo objetiva apontar a eficiência do tratamento de queimaduras em pacientes pediátricos, além do manejo específico e assertivo para esse grupo. **Método:** Por meio das bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO foram usados os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) “Burns” e “Child” publicados nos últimos 6 anos. De 5,140 artigos, oito foram selecionados por estarem relacionados a “Management”, “Care” ou conterem informações precisas e relevantes a este compilado. **Resultados:** As queimaduras são lesões pediátricas frequentes, estando entre as principais causas de morte acidental em crianças e sendo um quadro complexo para os profissionais de saúde. Diante disso, a literatura estabelece algumas abordagens terapêuticas multifatoriais, tais como ressuscitação, nutrição parenteral, analgesia e tratamento não farmacológico. Importantes alterações fisiológicas nesses pacientes são o hipermetabolismo secundário, hiperglicemia e aumento do catabolismo proteico e lipídico, repercutindo diretamente na escolha da terapia nutricional. Além da alimentação parenteral adequada, a hidratação e restabelecimento da volemia são importantes fatores para não agravamento do hipermetabolismo. Já na ressuscitação é

de extrema importância que seja feita uma abordagem levando em consideração as necessidades fisiológicas e anatómicas únicas da criança e do lactente. A menor proporção entre área de superfície e massa, maior risco de hipotermia, maior perda de calor cefálica, maior sensibilidade à variações da volemia ideal, prevalência de desafios na intubação por edema e a formação incompleta pulmonar precisam de manejo diferencial. Quanto à gestão da dor desses pacientes, apesar da eficácia do uso de opióides, há notável falta de diretrizes consensuais e desconhecidos efeitos adversos na administração destes fármacos em crianças e lactentes. Por fim, estudos comprovam os benefícios do uso de música, desenhos, artes, realidade virtual e hipnose como elementos da sedação e analgesia em crianças. **Conclusão:** Apesar de já bem definidos, os protocolos de ressuscitação, analgesia e controle do hipermetabolismo ainda demonstram determinadas lacunas para manejo pediátrico mais adequado. Um suporte nutricional adequado se mostrou um dos principais pilares para a recuperação dos pacientes queimados, sendo um ponto chave para o sistema imune e redução da mortalidade. Contudo, constata-se falta de estudos específicos quanto a farmacocinética de opióides para o grupo em gestão.

Burns|Child|Management

Código: 186

ANÁLISE COMPARATIVA POR FAIXA ETÁRIA QUANTO À MORBIMORTALIDADE DE LESÕES POR LÍQUIDOS QUENTES NO ESTADO DO CEARÁ DE 2015 A 2020

GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; CAROL LEAL DE MIRANDA; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; BRENDA MENESES SANTOS; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR; ANA CLARA DE SOUZA CORREA; YAN BRUNO SOUSA PORTO; DEISILANA CAROLINE DA SILVA CHAGAS

Universidade Federal do Ceará, Sobral - CE - Brasil.

Objetivo: Analisar a prevalência de internações e a taxa de mortalidade por faixa etária referente a lesões com líquidos aquecidos no período de 2015 a 2020, no Estado do Ceará (CE). **Método:** Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo e retrospectivo. Os dados de domínio público foram coletados na plataforma TABNET do Departamento Nacional de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) em fevereiro de 2021. No Sistema de Informações Hospitalares (SIH), foram selecionadas as seguintes variáveis, em respectiva ordem: Causas externas, por local de in-

ternação; Ceará; Faixa etária 1; janeiro de 2015 a dezembro de 2020; internações e taxa de mortalidade; categorias de causas (CID-10): X10 - contato bebido alim gord oleo cozinha quentes, X11 - contato c/água corrente quente de torneira, X12 -contato c/outros líquidos quentes. **Resultados:** Durante os anos de 2015 a 2020, no Estado do Ceará, com base nos dados analisados, observou-se um total de 1.251 internações por lesões de líquidos aquecidos. O número de internações, em cada ano, correspondeu a: 221 (2015), 232 (2016), 236 (2017), 240 (2018), 209 (2019), 113 (2020). Entre os internamentos, as faixas etárias de maior prevalência foram: 1 a 4 anos, com 372 (29,7%), 30 a 39 anos, com 161 (12,9%) e 40 a 49 anos, com 144 (11,5%). Em relação à taxa de mortalidade, as faixas etárias mais acometidas eram: 80 anos ou mais, com 31,25%, 70 a 79 anos, com 9,76%, 60 a 69 anos e 15 a 19 anos, ambas com 2,5%. **Conclusão:** Diante do exposto, nota-se que, no Ceará, a faixa etária de 1 a 4 anos foi a mais afetada por lesões com líquidos quentes e correspondeu a, aproximadamente, o dobro do número de internações da segunda faixa mais acometida. Ademais, os idosos acima de 70 anos, embora não representem uma parte significativa dos internamentos, possuem as maiores taxas de mortalidade por essas lesões. Portanto, esses dados evidenciaram a necessidade de campanhas públicas efetivas que informem sobre a prevenção de queimaduras por óleo de cozinha, água ou outros líquidos aquecidos entre crianças e idosos. Além disso, o ano de 2020 se destacou por apresentar uma queda brusca do número de internações no total, sendo necessário mais estudos para identificar a causa desse acontecimento e se a pandemia de COVID-19 influenciou nesses resultados.

Líquidos Quentes|Ceará|Faixa Etária

Código: 293

ANÁLISE DA EVOLUÇÃO TEMPORAL DE QUEIMADOS NO BRASIL

GABRIELLE SOUZA SILVEIRA TELES; AMANDA SANTOS MENESES BARRETO; BRUNA MARIA BARROS DE JESUS; LETICIA FERNANDES SILVA SANTANA; MYLLA CRISLLEY TRINDADE CARVALHO; RENATA QUEIROZ CORRÊA; RINALDO ALVES DA SILVA ROLIM JUNIOR; THAISSA CARVALHO VIAGGI

Universidade Tiradentes, Aracaju - SE - Brasil.

Objetivo: Analisar a progressão temporal de queimados no Brasil caracterizando o perfil epidemiológico e reconhecendo possíveis fatores de risco. **Método:** Estudo descritivo com levantamento de dados no período de janeiro de 2011

e dezembro de 2020 entre a faixa etária de 20 a 80 anos e mais. Os dados foram obtidos através de consulta ao banco de dados do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS). **Resultados:** Nesse período ocorreram 156.837 internações por queimaduras em todo o país. Foi observado um aumento na taxa de incidência de 2017 a 2019, seguido por uma redução em 2020. O Sudeste foi a região onde ocorreram mais casos novos (56.637), seguido do Nordeste (41.393). O Norte mostrou-se como a região com menos casos de queimaduras (7.670). O sexo masculino foi o mais acometido (64,33%) e, em ambos os sexos, a faixa etária de 30 a 39 anos foi a mais acometida (25,81%), seguida de 20 a 29 (24,60%) e 40 a 49 anos (20,53%). A faixa etária menos acometida foi de 80 anos e mais (1,82%). Referente à cor/raça, 55.869 (35,62%) são pardos, 46.070 (29,37%) brancos e a minoria é indígena (0,13%). Durante esse período foram observados 6.609 óbitos, sendo 63,06% do sexo masculino. O número de óbitos foi maior entre 40 a 49 (19,56%) anos, seguido de 30 a 39 (19,06%) anos e 50 a 59 anos (16,52%). O menor número de óbitos foi observado entre os pacientes com 80 anos e mais (7,89%), entretanto essa faixa etária apresentou a maior taxa de letalidade (18,30%). A maioria dos óbitos foi no Sudeste (3235), assim como a maior taxa de letalidade (5,71%), seguido pelo Sul (4,30%) e pelo Nordeste (3,85%). O Centro-Oeste apresentou a menor taxa de letalidade (1,87%). **Conclusão:** Houve uma diminuição no número de queimados a partir de 2011, o que pode ter relação com a resolução RDC nº 46 de 2002, reformulada em fevereiro de 2013, que determinou a suspensão da fabricação, distribuição e comércio de álcool líquido com graduação maior que 54° GL. Entretanto, é importante reconhecer as recentes alterações legislativas, como a resolução RDC nº 422 de setembro de 2020, que facilita a comercialização do álcool líquido em virtude da emergência de saúde pública relacionada ao SARS-CoV-2 para criar medidas que minimizem os riscos de queimaduras, já que o álcool líquido é um dos principais responsáveis. A faixa etária mais acometida foi de 30 a 39 anos, sendo esta considerada por alguns autores como fator de risco para queimaduras, correlacionando-se com o fator etiológico.

Epidemiologia|Mortalidade|Queimadura

Código: 97

ANÁLISE DA INCIDÊNCIA DE PACIENTES QUEIMADOS ELÉTRICOS NA EMERGÊNCIA DO HOSPITAL ESTADUAL ALBERTO TORRES NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

JULIA MEDINA FARIA; WALLACE FANER CUSTÓDIO ANSELMO

Universidade do Grande Rio Duque de Caxias, Rio de Janeiro - RJ - Brasil.

Objetivo: O objetivo principal deste trabalho consiste em realizar uma análise sobre a quantidade, sexo, média de idade, faixa etária, índice de comorbidades de Charlson, capacidade funcional prévia, tratamento, duração média da internação, reinternação na unidade e desfecho de pacientes queimados elétricos que o Hospital Estadual Alberto Torres recebeu nos últimos 5 anos. **Método:** O presente estudo fundamenta-se na coleta de dados do Epimed. **Resultados:** No período entre janeiro de 2015 e dezembro de 2020, 26 foram os pacientes queimados elétricos que chegaram na emergência do Hospital. Desses 26 pacientes, 23 tiveram alta e 3 foram a óbito; 25 eram do sexo masculino, e 1 do sexo feminino; com média de idade de 39,92 anos; faixa etária de 53,85% entre 18 a 44 anos, o que equivale a 14 pacientes, e de 42,31% entre 45 e 64 anos, o que equivale a 11 pacientes. **Conclusão:** O paciente queimado elétrico é o que sofre uma lesão tecidual por corrente elétrica, que tem como prevalência no Hospital Estadual Alberto Torres homens, entre 18 e 44 anos e, caso receba o tratamento correto, em uma unidade preparada, a conclusão de seu caso geralmente é positiva, com média de 12% de óbito nos últimos 5 anos no Alberto Torres.

Queimados Elétricos|Incidência|Alberto Torres

Código: 266

ANÁLISE DA PREVALÊNCIA E DA EPIDEMIOLOGIA DE PACIENTES HIV POSITIVOS EM UMA UNIDADE DE TERAPIA DE QUEIMADOS

MURILO SGARBI SECANHO¹; BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO¹; ANA BEATRIZ PEDROSO MACIEL DE OLIVEIRA¹; MERIMAR MARIA CHEQUIM¹; CRISTIANE ROCHA²; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO¹

1. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Botucatu - SP - Brasil; 2. Hospital Estadual de Bauru, Bauru - SP - Brasil.

Objetivo: Avaliar a prevalência de pacientes HIV positivos internados em uma Unidade de Terapia de Queimados e analisar descritivamente as características epidemiológicas destes casos. **Método:** Realizada análise retrospectiva de pacientes com diagnóstico prévio de HIV internados na Unidade de Terapia de Queimados do Hospital Estadual de Bauru entre os anos de 2008 a 2018. Os dados foram coletados em planilha de Excel e analisados descritivamente. Este estudo teve aprovação do comitê de ética local, com número de protocolo 35971220.4.0000.5411. **Resultados:** No total, foram revisados 2364 prontuários e encontrados 14 (0,6%) pacientes com diagnóstico de HIV. A idade média foi 43,1 anos. Quanto ao gênero, 9 (64,3%) eram masculinos e 5

(35,7%) femininos. O mecanismo foi por chama direta em 11 (78,7%) casos, 1 (7,1%) por escaldos, 1 (7,1%) por contato e 1 (7,1%) desconhecido. A etiologia foi álcool (42,9%) em 6 pacientes, em 3 explosão (21,5%) e os demais foram gasolina, cigarro e contato com escapamento, todos com 1 (7,1%) caso, além de um não informado. Quando avaliado a causa destas queimaduras, 9 (64,3%) foram por acidentes, seja no trabalho ou domicílio, 2 (14,3%) por tentativa de homicídio), 1 (7,1%) por auto extermínio, e 2 (14,3%) casos não tinham informações. Em relação a Superfície corpórea queimada (%SCQ), 5 (37,5%) apresentavam queimaduras de 0-10%, 3 (21,4%) de 11-20% e 5 (35,7%) maiores que 20%, e em um era desconhecida. 4 (28,6%) apresentaram lesões de vias aéreas. Os locais anatómicos que mais apresentaram lesões foram membros superiores (10), seguidos por tronco (9), face/pescoço (4) e membros inferiores (4). Tratamento cirúrgico foi necessário em 10 pacientes (71,4%), e internação em unidade de terapia intensiva em 9 (64,3%). Durante a internação, 6 (42,9%) pacientes apresentaram complicações, sendo a mais comum Pneumonia, em 4 casos. Dois (14,3%) pacientes evoluíram a óbito. **Conclusão:** Este é o primeiro trabalho a descrever a prevalência dos pacientes HIV positivos em uma UTQ brasileira, bem como as características destes pacientes quando sofrem queimaduras. Apesar de baixa prevalência, houve maior porcentagem considerável de grandes queimados e necessidade de internação em UTI.

Queimadura|Epidemiologia|HIV

Código: 127

ANÁLISE DAS SEQUELAS PSICOLÓGICAS EM PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

THAMELA GAZOLA ZANATTA; ALICE WICHRESTIUK D'ARISBO; CAROLINA LEAL BENDER; BRUNA ROSSETTO; JÚLIA PATATT; NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA; JULIANA RUAS VENTURA; JOSÉ VENÂNCIO SALA DA SILVA

Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: As queimaduras constituem um grave problema de saúde pública no Brasil, sendo responsável por severos danos físicos e psicológicos, fatores esses que interferem na recuperação do paciente. A efetividade do tratamento agudo de indivíduos queimados pondera em um aumento de pessoas que sobrevivem a esses acidentes, gerando maiores índices de sequelas e cirurgias reparadoras. Outrossim, é analisado que a dor referida pelo paciente pode modificar comportamentos, humores e traços de personalidade; além disso, os efeitos psicológicos das queimaduras são multifacetários, ocasionando desde uma extrema ansiedade e dor até a desfiguração física da vítima. Dessa forma, a hospitalização e o processo de reestruturação da imagem corporal provocam, em geral, sentimento de inadequação no paciente, rejeição familiar ou conjugal implícita num processo de marginalização social. Assim sendo, o estudo tem por objetivo analisar as sequelas psicológicas em pacientes vítimas de queimaduras. **Método:** Um total de 55 artigos foram analisados para a realização deste artigo com as correspondentes bases de dados: Epistemonikos, Lilacs, PubMed, Pepsic e SciELO. Foram utilizadas "psychiatric disorders" and "burns" como palavras-chave. Seguindo os critérios de exclusão, 36 artigos foram excluídos devido ao título; 7 artigos excluídos por serem uma revisão sistemática e 6 artigos excluídos por serem duplicados. Foi utilizado, por conseguinte, 6 artigos para a realização do trabalho. **Resultados:** Os artigos analisados mostraram que as morbidades psicológicas podem se agravar ou aparecerem pela primeira vez após um acidente com queimaduras. Destaca-se as manifestações de dor como principal contribuinte no desenvolvimento de limitações físicas e psicológicas. A ansiedade e a depressão foram descritas como os dois distúrbios psicológicos mais comuns, bem como alguns estudos revelaram aumento de tais distúrbios quando havia lesão de mãos e face. Também foi analisado que a manutenção da autoestima é um grande desafio na reabilitação dos pacientes vítimas de queimaduras, ocasionando maiores agravos em mulheres e jovens. **Conclusão:** Dado o exposto, é verificado que os danos causados por queimaduras vão além das sequelas físicas, sendo as sequelas psicológicas extremamente preocupantes. Diante disso, é imprescindível uma assistência psicológica para atender de forma direcionada as exigências de cada paciente.

Transtornos Psiquiátricos|Queimaduras|Sequelas

Código: 278

ANÁLISE DE INTERNAÇÕES DURANTE A PANDEMIA DE COVID-19 EM UTQ NO BRASIL EM RELAÇÃO À IDADE DOS PACIENTES E À ETIOLOGIA DAS QUEIMADURAS

MURILO SGARBI SECANHO; BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO

Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Botucatu - SP - Brasil.

Objetivo: Avaliar a quantidade de internações por queimadura no período de pandemia por COVID-19 no Brasil, e analisar se houve alterações quanto à etiologia e à faixa etária em relação a anos anteriores. **Método:** Foi realizada uma

pesquisa para coleta de dados na plataforma do DATASUS, no ícone "Informações em saúde". A seleção nesta plataforma foi direcionada a "Epidemiológicas e Morbidade". Os CID-s selecionados foram os correspondentes a lesões por queimaduras - Elétricas (W85, W86, W87), contato (W92, W93, X15, X16, X17, X18, X19), chama (X00, X01, X02, X03, X04, X05, X06, X08, X09), e escaldado (X10, X11, X12, X13, X14). Definiu como período de pandemia no Brasil os meses de março a julho de 2020, e utilizamos este mesmo período para comparação nos anos de 2019 e 2018. A variável analisada foi internação. As faixas etárias foram definidas como pediátricas (0-14 anos), adultos (15 a 59 anos) e idoso (maiores de 60 anos). Os dados foram coletados em planilha de Excel e analisados descritivamente. **Resultados:** No período foram registradas 21065 internações pelos CIDs pesquisados. Destes, 6887 (32,69%) em 2018, 7285 (34,58%) em 2019 e 6893 (32,72%) em 2020. Em relação à idade, no período analisado em 2018, 2183 (31,70%) pacientes foram pediátricos, 3995 (58,01%) adultos e 709 (10,29%) idosos. Em 2019, 1985 (27,25%) abaixo dos 15 anos, 4453 (61,13%) entre 15 e 59 anos e 847 (11,63%) maiores de 60 anos. Na mesma época em 2020 encontramos, 2004 (29,07%) pediátricos, 4201 (60,95%) adultos e 688 (9,98%) idosos. Quanto às etiologias, no período avaliado, em 2018 2698 (39,18%) queimaduras foram causadas por chama, 2136 (31,01%) por escaldado, 1256 (18,24%) por escaldado e 797 (11,57%) por eletricidade. Em 2019, 2064 (39,31%) lesões foram por chama, 2229 (30,60%) por escaldado, 1260 (17,30%) por contato e 932 (12,79%) queimaduras elétricas. No ano da pandemia, 2020, as lesões por chama direta ocorreram em 2707 (39,27%) pacientes, por escaldado em 2194 (31,83%), por contato em 1036 (15,03%) casos e por eletricidade em 956 (13,87%). **Conclusão:** Durante o período da pandemia no Brasil não houve aumento considerável de internações por queimaduras. As proporções de internações por faixa etária se mantiveram estáveis, com adultos com primeiro grupo, seguidos por crianças e idosos. Também não identificamos alterações quanto ao padrão da etiologia das queimaduras que necessitaram de internação, com lesões causadas por chama direta se mantendo como principal mecanismo.

Queimadura|Internação|COVID-19

Código: 279

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS NO ESTADO DA PARAÍBA NO PERÍODO DE 2011 A 2020

MURILO SGARBI SECANHO; BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO

Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Botucatu - SP - Brasil.

Objetivo: Avaliar a epidemiologia de internações por queimadura entre 2011 a 2020 no estado da Paraíba. **Método:** Foi realizada uma pesquisa para coleta de dados na plataforma do DATASUS, no ícone "Informações em saúde". A seleção nesta plataforma foi direcionada a "Epidemiológicas e Morbidade". Os CID-s selecionados foram os correspondentes a lesões por queimaduras - Elétricas (W85, W86, W87), contato (W92, W93, X15, X16, X17, X18, X19), chama (X00, X01, X02, X03, X04, X05, X06, X08, X09), e escaldado (X10, X11, X12, X13, X14). O período analisado foi entre janeiro de 2011 a dezembro de 2020. As variáveis analisadas foram internação, taxa de mortalidade, município, custo total, faixa etária e gênero. As faixas etárias foram definidas como pediátricas (0-14 anos), adultos (15 a 59 anos) e idoso (maiores de 60 anos). Os dados foram coletados em planilha de Excel e analisados descritivamente. **Resultados:** A Paraíba apresentou 4208 internações por queimaduras no período analisado, em 19 municípios, sendo que a maioria estava concentrado em João Pessoa, com 76,21% e Campina Grande, com 22,31%. O valor total gasto pelo estado foi de R\$ 12.825.341,82, com concentração desta quantia em João Pessoa, 91,20%. A média do valor de internação foi de R\$ 3047,85 reais. Em relação a faixa etária, 1854 (44,46%) eram pediátricos, 2039 (48,46%) adultos e 315 (7,49%) idosos. Quanto ao gênero, 2445 (58,10%) pacientes eram do sexo masculino e 1763 (41,90%) do sexo feminino. Quanto à etiologia, 285 (6,77%) lesões foram de causa elétrica, 411 (9,77%) causados por contato, 744 (17,68%) por chamas e 2768 (65,78%) por escaldado. A média de dias de internação foi de 6,3 dias, e a taxa de mortalidade de 2,83, com um total de 119 óbitos. **Conclusão:** Na literatura há poucos relatos sobre a epidemiologia de queimaduras no estado da Paraíba. Notamos uma concentração de internação na capital do Estado, João Pessoa. Há uma predominância de queimaduras por escaldado. Este estudo poderá servir como base para possíveis delineamentos na área de prevenção quanto acidentes por queimaduras no estado.

Queimadura|Internação|Paraíba

Código: 255

ANÁLISE DE PACIENTES IDOSOS INTERNADOS POR QUEIMADURAS NO BRASIL

MURILO SGARBI SECANHO; BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO

Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Botucatu - SP - Brasil.

Objetivo: O número de idosos no Brasil está aumentando, com isso há que se ter um maior conhecimento quanto as

características dos acidentes que levam a queimadura nesta idade. Este estudo tem como objetivo realizar uma análise das variáveis disponíveis na plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) dos pacientes idosos internados entre os anos de 2009 a 2019, e comparar entre dois grupos, os menores e maiores de 80 anos. **Método:** Foi realizada uma pesquisa para coleta de dados na plataforma do DATASUS, no ícone "Informações em saúde". A seleção nesta plataforma foi direcionada a "Epidemiológicas e Morbidade". Pacientes acima de 60 anos foram definidos como idosos para facilitar a estratificação dos dados. As variáveis analisadas foram número total de internações, taxa de mortalidade e dias médios de internação, no período entre janeiro de 2009 a dezembro de 2019. Os CID-s selecionados foram os correspondentes a lesões por queimaduras - Elétricas (W85, W86, W87), contato (W92, W93, X15, X16, X17, X18, X19), chama (X00, X01, X02, X03, X04, X05, X06, X08, X09), e escaldos (X10, X11, X12, X13, X14). Resultados: No total encontramos 17592 internações, 15055 (85,6%) em pacientes entre 60 a 79 anos e 2537 (14,4%) em pacientes acima de 80 anos. Homens eram maioria no primeiro grupo (57,21%) e as mulheres no segundo grupo (53,21%) ($p < 0,001$). A raça branca era predominante em ambos, seguida por pardos ($p 0,05$). O principal mecanismo de queimadura foi chama, seguido por escaldos, contato e elétrica nos dois grupos ($p 0,05$). Não houve diferença estatística entre a média de dias de internação, ficando em 8,2 dias entre 60 e 79 anos e 8,1 nos acima de 80 anos. Quando analisada a média de dias por raça e gênero não encontramos diferença estatística entre os grupos ($p 0,44$; $p 0,38$). Em relação ao mecanismo, a queimadura por escaldos apresenta a maior média de internação nos dois grupos, mas não há diferença estatística entre eles ($p 0,26$). A taxa de mortalidade geral é 6,2 no grupo até 79 anos e 16,12 nos maiores de 80 anos. Em ambos, a taxa de mortalidade é maior no sexo masculino, 6,54 e 16,85 respectivamente ($p 0,01$). A raça indígena é a que apresenta maior taxa de mortalidade nos dois grupos. Em relação à etiologia, a causada por chama é a com maior taxa nos dois grupos. **Conclusão:** Encontramos diferenças significativas em relação ao número de internados e à taxa de mortalidade quando comparada as duas faixas etárias de idosos.

Queimadura|Idosos|Epidemiologia

Código: I81

ANÁLISE DO PERFIL DOS PACIENTES QUEIMADOS NO ESTADO DE SÃO PAULO

CAIO FELIPE THOMAZIN PANICIO; ALÍPIO MEDEIROS JUNQUEIRA DE PÁDUA; ANA BEATRIZ TOMIYOSHI KOYA-

MA; ANDRÉ FELIPE CORTEZ MENDES; KAREN POMPEI BRUNERI; LETÍCIA CRELLIS MUNUERA; LUAN DE SOUZA BAZAN; MATEUS ALVES RAMOS

Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE, Presidente Prudente - SP - Brasil.

Objetivo: Avaliar o perfil das internações por queimaduras e corrosões no estado de São Paulo nos últimos 5 anos, analisando sua proporção nos municípios de acordo com a idade, sexo e os óbitos no período de 5 anos. **Método:** Estudo ecológico e descritivo. O levantamento de dados deste estudo se deu a partir de resultados obtidos através das Informações de Saúde (TABNET) e do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) no período de 2015 a 2019. A revisão de literatura ocorreu através das bases de dados dos portais PubMed e SciELO. **Resultados:** Ao longo dos 5 anos, foram registrados no estado de São Paulo, 22.134 internações por queimaduras e corrosões. O maior registro foi no município de São Paulo, com 5.572 casos (25,17% dos totais), seguido por Guarulhos e Ribeirão Preto, com respectivamente 578 (2,61%) e 548 casos (2,47%). Houve um predomínio pelo sexo masculino, compreendendo 65,50% das internações totais. A faixa etária mais acometida foi entre 30 a 39 anos, com 4.003 casos (18,08%), seguida pela entre 20 a 29 anos, com 3.543 (16%). Já a faixa etária menos incidente foi entre 80 anos e mais, com apenas 217 internações (0,98%). De 2015 a 2019 houve um aumento de 6,15% no número de internações, sendo 2015 o ano menos prevalente, com 4.157 casos e, 2018 o ano com maior incidência, 4.668 casos. De acordo com os municípios, no mesmo período de 5 anos, os casos de internações diminuíram em 9,92% em São Paulo, 3,47% em Guarulhos e aumentaram em 9,64% em Ribeirão Preto. Das 22.134 internações, 3,18% foram a óbito, com pico em 2018, compreendendo 170 mortes. Os municípios com maior número de mortes foram São Paulo, Sorocaba e São José do Rio Preto, com, respectivamente, 29,78%, 2,55% e 2,41% dos óbitos. **Conclusão:** As queimaduras são traumas de grande complexidade, de tratamento difícil e multidisciplinar, com alta taxa de morbimortalidade em todo o mundo, podendo ser evitado através de campanhas de prevenção e orientações à população. O perfil das internações no estado de São Paulo se deu por um homem entre 30 a 39 anos e morador do município de São Paulo. Levando em conta o aumento da incidência ao longo dos anos e visto que mais da metade dos internados são pertencentes ao sexo masculino, torna-se evidente a necessidade de medidas políticas e sociais para essa classe, permitindo maiores informações sobre os riscos, cuidados e prevenções, impactando na redução dos casos e promovendo melhor qualidade de vida à população.

Queimaduras|Corrosões|Medicina

Código: 209**ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS E CORROSÕES NA REGIÃO SUL DO BRASIL DE 2008 A 2020**

FERNANDA BEATRIZ BIZON FURTADO¹; RAIANE ALVARENGA RANIERI¹; RAFAELA SACOMAN KSZAN²; LAURA JANNE LIMA ARAGÃO³; ANA CLARA ARAGÃO FERNANDES⁴

1. Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná (FEMPAR), Curitiba - PR - Brasil; 2. Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná (FEMPAR), Curitiba - PR - Brasil; 3. Universidade Estadual do Rio Grande do Norte (FACS/UERN), Mossoró - RN - Brasil; 4. Universidade Potiguar (UNP), Natal - RN - Brasil.

Objetivo: Realizar uma análise comparativa acerca do perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de Queimaduras e Corrosões atendidos na Região Sul do Brasil no período entre janeiro de 2008 e dezembro de 2020, atendidos em Hospitais da rede pública de Saúde Brasileira. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico do tipo observacional, de caráter descritivo e abordagem quantitativa, que visa estudar as internações por queimaduras e corrosões na região sul do país. Os dados foram obtidos na categoria de Morbidade e Mortalidade do Departamento de Informática do SUS (DATASUS) através da ferramenta TABNET. Foram analisados dados de pacientes de todas as faixas etárias, vítimas de Queimaduras e Corrosões, internados nos estados do Paraná (PR), Santa Catarina (SC) e Rio Grande do Sul (RS) no período supracitado. Então, traçadas correlações de acordo com as variáveis: sexo, faixa etária e caráter de atendimento com os dados selecionados. **Resultados:** Foram contabilizados, no total, 57.040 internamentos, sendo o Paraná responsável por 55,86% destes, seguido do Rio Grande do Sul (24,44%) e Santa Catarina (19,69%). Durante o período supracitado, foram internados majoritariamente pacientes do sexo masculino e, entre os três estados, a maior taxa de letalidade foi registrada no Rio Grande do Sul, que contabilizou 2,9% de seus pacientes resultando em óbito. Entretanto, em números absolutos, o Paraná liderou a quantidade total de óbitos, uma vez que registrou 849 casos, ao passo que no Rio Grande do Sul foram 409. A faixa etária mais internada em toda a Região Sul foi entre 1 e 4 anos, correspondente a 10.682 casos (18,72%) - por sua vez, o maior número de óbitos se deu entre 40 e 49 anos. **Conclusão:** Mediante análise estatística realizada, infere-se que o Paraná lidera a Região Sul com maior quantidade de internações e óbitos de pacientes queimados, enquanto o Rio Grande do Sul possui a maior taxa de letalidade. Portanto, nota-se que é necessário re-

valiar constantemente a abordagem das equipes de saúde especializadas em queimados, por ser uma condição clínica tão recorrente nos hospitais do sistema público de saúde. Ademais, cabe a necessidade de conscientizar a população de maneira mais efetiva acerca de medidas preventivas básicas que possam ser tomadas a fim de evitar queimaduras e corrosões, especialmente na faixa etária de 1 a 4 anos, que estatisticamente é a que mais foi acometida durante o período analisado.

Queimaduras|Perfil de Saúde|Epidemiologia

Código: 192**ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS NO BRASIL ENTRE 2016 E 2020**

NATALIA APARECIDA FERRI¹; GILVAN VALDEVINA DA COSTA FILHO²; RAIANE ALVARENGA RANIERI³; CASSIA FERNANDA DE OLIVEIRA SOUZA BENTO⁴; IOHANNA DE SOUZA SOARES⁵; DANIEL SILVA CUNHA⁶; RICARDO LUIZ DOS SANTOS PINHEIRO⁶; LAURA JANNE LIMA ARAGÃO⁷

1. Centro Universitário Ingá - UNINGÁ, Maringá - PR - Brasil; 2. Centro Universitário de João Pessoa - UNIPÊ, João Pessoa - PB - Brasil; 3. Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná (FEMPAR), Curitiba - PR - Brasil; 4. Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos (HUMANITAS), São José dos Campos - SP - Brasil; 5. Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina - PI - Brasil; 6. Universidade Potiguar - UNP, Natal - RN - Brasil; 7. Universidade Estadual do Rio Grande do Norte - FACS/UERN, Mossoró - RN - Brasil.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico de queimadura em crianças no Brasil. **Método:** Pesquisa transversal, de abordagem quantitativa e qualitativa, com dados de janeiro de 2016 a dezembro de 2020. Os participantes selecionados foram crianças entre 0 e 14 anos, internadas ou mortas por queimaduras ou corrosão. A coleta de dados foi realizada através do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) hospedado no DATASUS. **Resultados:** De acordo com os dados obtidos, constatou-se que o total de crianças internadas por queimaduras nos últimos 5 anos foi de 40.938, correspondendo a 31,6% do total de vítimas (129.473). Dessas crianças queimadas, 22.717 (55,5%) se encontraram na faixa etária de 1 - 4 anos, das quais 61% equivalem ao sexo masculino e 39% correspondem ao sexo feminino. Salienta-se também o total de óbitos neste período que foi de 201, com maior incidência na Região Sudeste (74), correspondendo a 36,8%, seguido das regiões Nordeste (55) com 27,6%, Região Sul (34) com 16,9%, Centro-

Oeste (23) com 11,4% e Norte (14) com 6,9%. **Conclusão:** Os resultados obtidos estão de acordo com o observado na literatura, destacando um perfil bem definido: faixa etária de 1 a 4 anos, com maior incidência no sexo masculino e maior índice de mortalidade na região sudeste. Grande parte dos acidentes ocorrem a nível domiciliar e estão atrelados a fatores da própria idade, como a curiosidade aguçada, menor coordenação motora, baixo nível socioeconômico e falta de supervisão de um adulto. É de extrema importância entender o perfil das crianças queimadas no Brasil e suas regiões para que medidas de prevenção efetivas possam ser implementadas de acordo com a necessidade individual de cada região. Assim, como forma de reduzir tais ocorrências, urge a necessidade de intervir na educação dos responsáveis, através do fortalecimento do vínculo familiar com os agentes de saúde e unidades básicas de saúde, onde poderão ser ofertadas cartilhas informativas e palestras educativas, com o intuito de promover mudanças no comportamento familiar, proporcionando uma supervisão mais efetiva e proteção passiva, através da redução de riscos dentro do lar.

Queimaduras|Crianças |Epidemiologia

Código: 216

ANÁLISE DOS XENOENXERTOS COMO ALTERNATIVA PARA O TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

MARCOS ANTÔNIO NOGUEIRA NEVES¹; MARCÍLIO FERREIRA DE PAIVA FILHO¹; JOHN VICTOR ROCHA¹; MARÍLIA NORÕES VIANA GADELHA²; EMANUEL DE OLIVEIRA COLOMBO²; ANNA LUIZA FRAGOSO GUIMARÃES COSTA²; ANA GABRIELA GOMES DE MIRANDA LINHARES²; DENISE MOTA ARARIPE PEREIRA FERNANDES²

1. UFPB, João Pessoa - PB - Brasil; 2. FCM-PB, João Pessoa - PB - Brasil.

Objetivos: Análise dos tratamentos com xenoenxertos em pacientes vitimados de queimaduras. **Método:** Revisão não sistemática da literatura, norteada pelo objetivo de analisar a seguinte questão: "Xenoenxertos para o tratamento de queimaduras". A base de dados escolhida foi a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foi realizada uma coleta de dados utilizando os descritores [(Pele) AND (Xenoenxerto) AND (Queimaduras)], previamente consultados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Após a busca avançada utilizando os filtros "últimos 10 anos", foram encontrados 13 artigos. Depois da leitura na íntegra dos estudos encontrados, 07 foram excluídos por fugirem à proposta da revisão (análise temática dos xenoenxertos). Dessa forma, o corpus ficou

constituído por 06 artigos. **Resultados:** As queimaduras são eventos recorrentes que podem trazer extensa lesão aos tecidos corporais, requerendo um cuidado adequado para o melhor resultado estético e funcional do paciente. Nesse sentido, observou-se que o emprego de xenoenxertos, curativos oclusivos advindos de insumos biológicos de outras espécies, previnem a contaminação bacteriana, a perda hidroeletrolítica, reduz a dor e promove a formação de tecido de granulação, tendo sido identificado risco mínimo de transferência de doenças. Viu-se que a pele da Tilápia-do-Nilo mostrou características de resistência à tração, fácil manipulação, baixo custo e, como a pele suína, apresentou desempenho na cicatrização similar ao de aloenxertos. Outros achados apontaram inclusive que a matriz dérmica acelular porcina demonstrou um estímulo superior à síntese de colágeno, à proliferação e diferenciação de células-tronco, bem como à expressão de fatores de crescimento relevantes, o que indica, em última análise, a sua possível vantagem para a cicatrização de queimaduras comparativamente a tratamentos tradicionais, a exemplo do uso de creme de iodopovidona. **Conclusão:** Existe necessidade de maior produção científica sobre o tema, o qual possui pequeno volume nas principais bases de dados. Com a análise dos xenoenxertos, é visível seu benefício para prevenção de contaminação, redução de dor e promoção de formação de tecido, não oferecendo riscos. Desse modo, ao apresentar desempenho na cicatrização de queimaduras próximo ao de aloenxertos, os xenoenxertos se apresentam como alternativa viável, devido ao baixo custo, quando comparados a outras opções.

Queimaduras|Xenoenxertos|Tratamento

Código: 111

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS DECORRENTES DA EXPOSIÇÃO À RADIAÇÃO NO BRASIL DURANTE A ÚLTIMA DÉCADA

NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA; BRUNA ROSSETTO; JÚLIA PATATT; ALICE WICHRESTIUK D'ARISBO; VIVIAN LIZ DE MEDEIROS VIEIRA; LIA FONSECA SIQUEIRA; DANIELA WITZ AQUINO; EDUARDA VANZING DA SILVA

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Analisar e descrever, estatisticamente, o perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de queimaduras decorrentes da exposição à radiação ionizante, não-ionizante e de tipo não especificado (NE) no Brasil, entre os anos de 2010 e 2020. **Método:** Estudo de série temporal, descritivo e retrospectivo baseado em dados das internações por queimaduras

consequentes à exposição às radiações no Brasil. Os dados analisados são do período entre janeiro de 2010 e dezembro de 2020, coletados no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Durante a última década, ocorreram 1.488 internações por queimaduras resultantes da exposição à radiação no Brasil, sendo que 10,62% foram em decorrência da exposição à radiação ionizante, 69,35% à radiação não-ionizante e 20,03% à radiação de tipo não especificado (NE). Constatou-se que o ano de 2018 foi o de maior prevalência, com 427 internações, enquanto 2019, o de menor prevalência, com 47. A Região Sul do país possui o maior número de internações (1.008), enquanto a região Norte, o menor número (30). No que tange ao perfil dos pacientes internados, há predominância da faixa etária entre 20 e 29 anos, com 234 internações, seguida da faixa etária de 30 a 39 anos, com 230. Ademais, 63,44% dos pacientes eram do sexo masculino. Em relação à média de permanência nos hospitais, percebe-se que a maior média de dias foi registrada em pacientes menores de 1 ano (14,7), em contrapartida, a faixa etária de 1 a 4 anos, teve a menor média (1,9). Além disso, a média de permanência é maior no sexo feminino (5,2). Foram registrados 25 óbitos, sendo que 72% foram de pacientes do sexo masculino e 24% dos pacientes estavam na faixa dos 50 a 59 anos. **Conclusão:** Foi possível traçar o perfil epidemiológico dos pacientes internados por exposição à radiação no Brasil. Há maior prevalência em pacientes do sexo masculino. Em contrapartida, as mulheres têm uma média de permanência maior nos hospitais. A maioria dos pacientes internados eram jovens, entre 20 e 39 anos. Quanto ao tempo de internação, crianças menores de 1 ano permaneceram internadas um tempo significativamente maior. No que tange ao número de óbitos, 72% dos pacientes eram do sexo masculino, o que confirma um padrão epidemiológico. Com isso, ressalta-se a necessidade de analisar o perfil epidemiológico desses pacientes, com o intuito de dar a eles a atenção necessária e realizar as intervenções corretas.

Epidemiológico|Queimaduras|Radiação

Código: I 13

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS DECORRENTES DA EXPOSIÇÃO ÀS LINHAS DE TRANSMISSÃO DE CORRENTES ELÉTRICAS NO BRASIL, ENTRE 2010 E 2020

JÚLIA PATATT; BRUNA ROSSETTO; NATÁLIA ISAIA BROWN MAIA; JULIANA RUAS VENTURA; JOSÉ VENÂNCIO SALA DA SILVA; YASMIN PODLASINSKI DA SILVA; THAMELA GAZOLA ZANATTA; CAROLINA LEAL BENDER

Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Analisar e descrever, estatisticamente, o perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de queimaduras decorrentes da exposição às linhas de transmissão de corrente elétrica no Brasil, entre os anos de 2010 e 2020. **Método:** Trata-se de um estudo de série temporal, descritivo e retrospectivo acerca dos números relacionados às internações derivadas de queimaduras pela exposição às linhas de transmissão de correntes elétricas no Brasil. Para isso, utilizou-se dados do período entre janeiro de 2010 e dezembro de 2020, disponibilizados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Nos últimos 10 anos, foram registradas 5.626 internações por queimaduras decorrentes de queimaduras por exposição à corrente elétrica no Sistema Único de Saúde (SUS), sendo 2013 o ano de maior prevalência, com 1038 internações. A Região Sudeste do Brasil registrou o maior número de casos (3.501), seguida pela Região Centro-Oeste (1.367). No que tange ao perfil dos indivíduos internados, constatou-se a predominância da faixa etária entre 20 e 29 anos, com 1.208 internações, seguida da faixa etária de 30 a 39 anos, com 1.136 casos. Além disso, 81,9% desses pacientes eram do sexo masculino. A média de permanência na internação foi de 6,3 dias, sendo maior nos idosos de 60 a 69 anos (7,4 dias). Durante o período analisado, foram registrados 98 óbitos, dos quais 90 foram de pacientes do sexo masculino, 22 na faixa etária dos 20 a 29 anos e 20 na faixa etária entre 30 e 39 anos. A taxa de mortalidade das queimaduras derivadas da exposição às correntes elétricas é de 1,74 no total, sendo 1,95 para pacientes do sexo masculino e 0,79 para pacientes do sexo feminino. **Conclusão:** Diante da análise realizada, é possível traçar o perfil epidemiológico dos pacientes internados por queimaduras decorrentes da exposição às linhas de transmissão de corrente elétrica no Brasil. Fica evidente que a prevalência de internações entre pacientes do sexo masculino é significativamente maior, atingindo 81,9%. Além disso, observou-se que 41,7% dos casos ocorreram com pacientes jovens, na faixa etária entre 20 e 39 anos. Constatou-se, também, que esse padrão de mantém quando analisamos o perfil dos pacientes que vieram a óbito, sendo 91,8% do sexo masculino e 42,8% da faixa etária entre 20 e 39 anos. Destaca-se a importância de analisar o perfil epidemiológico desses pacientes, a fim de definir grupos prioritários e realizar possíveis intervenções, como forma de prevenção.

Análise Epidemiológica|Corrente Elétrica|Internações

Código: I 15

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DE INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS NAS REGIÕES DEMOGRÁFICAS BRASILEIRAS

GABRIEL FIORIO GRANDO; LAURA BETTONI DELATORRE; JULIANO PEIXOTO BASTOS

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Queimaduras representam um trauma causado, na maior parte das vezes, por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos. A lesão caracteriza-se pela necrose de coagulação da epiderme e, em profundidade variável, da derme e de tecidos subjacentes. As queimaduras representam um grave problema de saúde pública, significando gastos para o sistema, além do ônus causado pela morbimortalidade de pacientes economicamente ativos. Portanto, o presente estudo objetiva avaliar a incidência e o perfil epidemiológico de internações por queimaduras em adultos (20-59 anos) entre as regiões e unidades federativas do Brasil. **Método:** Análise de dados, de 2015 a 2019, ofertados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS), caracterizando o trabalho como descritivo retrospectivo. **Resultados:** No período analisado, o total de internações de adultos por queimaduras e corrosões foi 67.423 (100%). A região que apresentou o maior número de casos foi a Sudeste (36,4%), seguida pela Região Nordeste (25,8%). O estado com maior número de internações foi São Paulo, com 13.210 (19,5%), enquanto Roraima obteve o menor número de casos (0,03%). Existe prevalência pelo sexo masculino, informação que foi observada em todas as regiões, que representou 44.292 (65,6%) internações. Em relação à cor da pele, apesar de 17.408 (25,8%) internações não apresentarem esse dado, a cor parda predominou com 26.597 (39,4%) casos; seguida pela branca, com 19.011 (28,1%). A cor branca teve prevalência na Região Sul, a preta na Região Sudeste, e a parda na Região Nordeste. Ainda, notou-se um aumento de 19,0% no número de internações entre os anos de 2015 e 2019, sendo o primeiro representado por 12.370 (18,3%) internações; enquanto o último, 15.279 (22,6%) internações. O valor médio gasto com cada internação foi R\$ 2.470,61 e a média de permanência foi de 8 dias. A Região Sudeste apresentou a maior taxa de mortalidade, sendo 4,04%, seguida pelas regiões Sul, Norte, Nordeste e Centro-Oeste. **Conclusão:** As queimaduras e corrosões são frequentes em todas as regiões demográficas brasileiras. A ocorrência desse trauma gera limitações físicas e psicológicas para o paciente, além de gastos para o sistema de saúde. Sendo assim, os dados epidemiológicos evidenciados por esse estudo são ferramentas importantes para implementação, de forma individualizada, de políticas públicas preventivas efetivas em cada unidade federativa.

Queimaduras|Epidemiologia|Perfil de Saúde

Código: 193

ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA E DOS FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À MORTALIDADE NAS QUEIMADURAS EM SUPER IDOSOS

MURILO SGARBI SECANHO¹; BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO¹; ANA BEATRIZ PEDROSO MACIEL DE OLIVEIRA¹; MERIMAR MARIA CHEQUIM¹; CRISTIANE ROCHA²; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO¹

1. Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Botucatu - SP - Brasil; 2. Hospital Estadual de Bauru, Bauru - SP - Brasil.

Objetivo: A população com mais de 80 anos vai mais que dobrar até 2050, passando de 137 milhões para 427 milhões de pessoas. Os pacientes nesta faixa etária foram descritos na literatura como "super idosos". O objetivo deste estudo é analisar a epidemiologia e o fator de risco associado à mortalidade de pacientes queimados com esta faixa etária, internados em uma unidade de terapia de queimados (UTQ). **Método:** Realizou-se uma análise retrospectiva dos prontuários dos pacientes internado na Unidade de Queimados do Hospital Estadual de Bauru, Brasil, entre 2008 e 2018. Todas as variáveis foram coletadas em uma planilha Excel. A análise estatística foi realizada utilizando-se o teste T Student e o Qui-quadrado, sendo considerados significativos os valores $p < 0,05$. Este estudo teve aprovação do Comitê de Ética local, com número de protocolo 35971220.4.0000.5411. **Resultados:** Foram encontrados 26 pacientes com idade maior ou igual a 80 anos, de um total de 2364 prontuários revisados, resultando em uma incidência de 1,1%. A taxa de mortalidade foi de 42,3%, 11 pacientes. A média idade geral foi de 85,07 anos. As mulheres eram 17 (65,4%) e o sexo masculino foi 9 (34,6%). Não houve diferença significativa quando comparamos idade ($p=0,46$) e sexo (0,87) entre os sobreviventes e não sobreviventes. Os acidentes com queimaduras ocorreram no domicílio em 22 pacientes (84,6%). Cozinhar era a atividade no momento da queimadura em 8 (30,8%) pacientes, e em 6 (23%) o motivo foi queda enquanto cozinhava. A etiologia da queimadura teve diferença estatística entre sobreviventes e não sobreviventes. A taxa de mortalidade foi de 65,3% em queimaduras causadas por incêndio e 23 % nas por escaldos ($p=0,004$). A Superfície Corpórea Queimada (SCQ) foi de 0-9% em 17 (65,4%), 10-19% em 3 (11,5%), 20-30% em 4 (15,4%) e superior a 40% em 2 (7,7%), no grupo geral. A taxa de mortalidade aumentou conforme a SCQ, com 100% quando superior a 20% de SCQ ($p < 0,001$). Lesão por inalação ocorreu em 3 (11,5%) pacientes, e todos os pacientes com esta lesão foram a óbito ($p < 0,001$). Internação na UTI foi necessária para 14 (53,8%) pacientes, e 11 destes (78,6%) estavam no grupo de não sobreviventes ($p < 0,001$). Os três sítios anatômicos mais comuns das queimaduras foram tronco (27,3%), membros superiores (22,7%) e membros inferiores (20,4%). Esse aspecto não teve significância estatística na mortalidade ($p=0,2$). Os pacientes que desenvolveram complicações durante a internação hospitalar tiveram impacto significativo nos óbitos ($p=0,003$), e todos os pacientes que

evoluíram com insuficiência renal aguda durante a internação foram a óbito ($p=0,01$). **Conclusão:** Este é o primeiro estudo a analisar pacientes com esta faixa etária como um único grupo, internados em uma Unidade de Queimados. Apesar da baixa porcentagem de pacientes internados com esta faixa etária em nossa Unidade, a taxa de mortalidade apresentada foi alta. As variáveis significativamente associadas à mortalidade foram complicações durante a internação, necessidade de cuidados na Unidade de Terapia Intensiva, SCQ, lesão por Inalação e a etiologia da queimadura.

Queimadura|Idosos|Epidemiologia

Código: I 30

ANÁLISE MACROSCÓPICA E MORFOMÉTRICA DE QUEIMADURAS DE ESPESSURA PARCIAL TRATADAS COM DIFERENTES CURATIVOS À BASE DE PRATA

CAROLYNA DE SOUSA CARVALHO; MILTON JUNIO CÂNDIDO BERNARDES; MARIELLE SOUSA VILELA; MARCUS VINICIUS MENESES DA SILVA; VINÍCIUS DA SILVA OLIVEIRA; MARCELO RIBEIRO DA ROCHA; HÉLIO GALDINO JUNIOR; RUY DE SOUZA LINO JUNIOR

Universidade Federal de Goiás, Goiânia - GO - Brasil.

Objetivo: Analisar os aspectos macroscópicos e morfo-métricos de queimaduras de espessura parcial induzidas experimentalmente em ratos Wistar após o tratamento com curativos comerciais à base de prata. **Método:** Foram utilizados 90 ratos da linhagem Wistar. Os animais foram distribuídos em: G1 controle - soro fisiológico; G2 controle - tratados com sulfadiazina de prata 1%; G3 teste (produto A) - tratados com curativo não aderente de hidroalginato com prata, composto por alginato G, fibras de carboximetilcelulose e fibras de nylon revestidas com prata elementar; G4 teste (produto B) - tratados com curativo composto por uma camada com adesivos de silicone, espuma absorvente flexível de poliuretano com sulfato de prata e carbono ativado; G5 teste (produto C) - tratados com curativo de não tecido, composto por camadas de carboximetilcelulose sódica impregnadas com prata iônica; G6 teste (produto D) - tratados com curativo composto por uma camada de poliéster flexível, revestida com prata nanocristalina. Os animais foram submetidos a queimadura de espessura parcial por meio de imersão de parte do dorso em água fervente e foram acompanhados por 7, 14 e 30 dias após a indução das queimaduras (DAI). **Resultados:** A contração das queimaduras, foi maior no grupo G4 quando comparado ao G1, aos 14 DAI. Macroscopicamente, aos 7 DAI, nos grupos G3 e G5, houve menor necrose/crosta, quando comparados a G1 e G2; o grupo G3, apresentou maior necrose/crosta,

quando comparado ao G5; no grupo G4, formou-se maior necrose/crosta, quando comparado aos grupos G3, G5 e G6; e o G6 apresentou maior necrose/crosta, quando comparado ao grupo G5. As lesões do grupo G3 formaram mais tecido de granulação, quando comparado ao G4 e as lesões do grupo G5 formaram mais tecido de granulação, quando comparados aos grupos G1, G2, G4 e G6. Aos 14 DAI, observou-se que, os grupos G3 e G5 apresentaram menor necrose/crosta, quando comparados ao G4. Aos 30 DAI, observou-se que os grupos G3, G5 e G6, apresentaram menor necrose/crosta, quando comparados ao G1; e os grupos G2, G3, G5 e G6 apresentaram menor necrose/crosta, quando comparados ao G4. Além disso, o G4 teve menor reepitelização quando comparado a G2, G3, G5 e G6. **Conclusão:** Macroscopicamente, os produtos A e C apresentaram melhor desempenho pois as lesões evoluíram com menor formação de necrose/crosta, formação de tecido de granulação e reepitelização.

Queimaduras|Curativos à Base de Prata|Ratos

Código: 213

ANTIBIOTICOTERAPIA EMPÍRICA EM PACIENTES QUEIMADOS: REVISÃO DE LITERATURA

MARIANA FIUZA GONÇALVES¹; MARCELO VICTOR MOURA PASSOS¹; IGOR GIFONI ARAGÃO²; JOÃO GABRIEL OLIVEIRA DE SOUZA³; RODRIGO GÓES DE OLIVEIRA GALVÃO¹; GABRIEL VICTOR SILVA PEREIRA³; FERNANDO MARINHO MARQUES DA SILVA⁴

1. Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília - DF - Brasil; 2. Centro Universitário de Brasília (UNICEUB), Brasília - DF - Brasil; 3. Universidade de Brasília (UNB), Brasília - DF - Brasil; 4. Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Revisar a aplicação da antibioticoterapia empírica em pacientes queimados, abordando os aspectos envolvidos no seu manejo atualmente. **Método:** Foi conduzida uma revisão bibliográfica na literatura recente, de 2015 a 2020, nas bases PubMed, Portal CAPES e BVS/LILACS, utilizando os descritores "burn", "antibiotic", "infection" e "therapy", selecionando-se 10 artigos. Resultados: As infecções são a principal causa de morbimortalidade em pacientes queimados e, quando suspeita, deve-se coletar culturas e histopatologia das lesões para confirmar o diagnóstico e diferenciar infecção de colonização. O tratamento antimicrobiano empírico deve ser iniciado antes dos resultados para reduzir os riscos de complicações, evitar aumento da resistência antimicrobiana e baseia-se em critérios clínicos (rápidas alterações na aparência da ferida; febre alta ou hipotermia; instabilidade hemodinâmi-

ca após correção hidroelétrica; celulite; confusão mental sem outras causas) e laboratoriais (leucopenia ou leucocitose acentuadas; trombocitopenia; hiperglicemia sem diabetes prévia; aumento da procalcitonina). Os microrganismos mais prevalentes pertencem aos gêneros *Staphylococcus*, *Enterococcus*, *Pseudomonas*, *Acinetobacter* e *Klebsiella*, derivados da flora endógena (trato gastrointestinal, respiratório superior, pele) ou exógena (ambiente hospitalar). Porém, esse perfil varia entre hospitais e estágios da lesão, logo, cada instituição deve padronizar seus protocolos de antibioticoterapia empírica das infecções em queimados, baseado nos germes mais prevalentes na unidade e em seus perfis de resistência e sensibilidade. Diferentes esquemas antimicrobianos podem ser utilizados, preconizando-se amplo espectro de ação (ampicilina/ sulbactam, piperacilina/ tazobactam, cefepime, vancomicina, aminoglicosídeos e carbapenêmicos), e se necessário, alterando-o para terapia específica após resultado da cultura. A duração do tratamento depende da resposta clínica e laboratorial do paciente, não devendo se restringir às literaturas. **Conclusão:** Ressalta-se a importância do monitoramento de infecções nosocomiais e da identificação do perfil de resistência e sensibilidade da flora prevalente em cada serviço de queimados. Com base nos achados, a antibioticoterapia empírica deve ser posteriormente ajustada, estreitando o espectro de antibióticos para alvejar patógenos específicos e minimizar a resistência bacteriana, visando uma gestão eficaz das infecções de queimaduras.

Queimaduras|Antibióticos|Infecção

Código: 196

APLICAÇÃO DE FOTOBIMODULAÇÃO (LASERTERAPIA E LED TERAPIA) NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

MARIA ISABELLE MARTINS LEAL¹; MARINA COSTA OLIVEIRA²; LANA GABRIELLE MARREIROS SANTOS³; AUGUSTO ANTÔNIO DA FONSECA NETO³; ÉRICA LOUISE DE SOUZA³

1. Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Redenção - PA - Brasil; 2. Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina - PI - Brasil; 3. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró - RN - Brasil.

Objetivo: O estudo tem como objetivo descrever os efeitos da aplicação do laser terapêutico e do Diodo Emissor de Luz (LED) na cicatrização tecidual em lesões por queimaduras. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática, utilizando as bases de dados, PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com os descritores terapia a laser e fototerapia

associados ao descritor queimaduras. Foram incluídos no estudo os artigos que abordassem a utilização da luz de LED e do laser no tratamento de lesões específicas de queimaduras, publicados nos últimos cinco anos (2016-2021), nos idiomas inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram artigos que abordavam o uso do LED terapia ou laserterapia no tratamento de cicatrizes pós queimaduras ou que fugiam da questão norteadora. **Resultados:** Foram encontrados 459 artigos, sendo selecionados 9 após análise minuciosa. Nesses, foi analisada a eficácia da Fotobiomodulação (forma de radiação eletromagnética de baixa potência) na terapia de queimaduras, quando comparada com a terapêutica padrão, a antibioticoterapia (com a sulfadiazina de prata) e com a ausência de tratamento. Para isso, foram realizados ensaios clínicos em ratos, porcos, pacientes com queimaduras e em cepas de microrganismos nosocomiais, em lesões de segundo e terceiro grau. Durante a análise, foi verificada a aplicação isolada da fotobiomodulação e a sua associação com métodos terapêuticos como a Fração Vascular Estromal Derivada do Adiposo (SVF) e a Membrana de Celulose Bacteriana. Além disso, investigaram-se os efeitos da terapia na resposta inflamatória, na organização de fibras colágenas, na síntese de queratinócitos e fibroblastos e na influência sobre o fator de virulência de microrganismos. Como resultado, depreende-se que os tratamentos de fotobiomodulação proporcionam efeitos terapêuticos eficazes, tornando-se uma assertiva terapia suplementar para a antibioticoterapia, por promover uma resposta inflamatória acelerada e potencializar o processo de cicatrização. Ademais, é válido ressaltar que a potência do laser tem influência direta na terapia. **Conclusão:** Portanto, a fotobiomodulação proporciona comprovada melhora clínica no tratamento de queimaduras, sobretudo quando associada à antibioticoterapia. Por fim, compreender a relação entre a potência do laser e a extensão da lesão, torna-se essencial para a determinação da potência e da frequência ideais para o tratamento.

Queimaduras|Terapia a Laser|Fototerapia

Código: 131

ASPECTOS HISTOPATOLÓGICOS DE QUEIMADURAS DE ESPESSURA PARCIAL INDUZIDAS EM RATOS WISTAR APÓS TRATAMENTO COM CURATIVOS À BASE DE PRATA

CAROLYNA DE SOUSA CARVALHO; MILTON JUNIO CÂNDIDO BERNARDES; MARIELLE SOUSA VILELA; MARCUS VINÍCIUS MENESES DA SILVA; VINÍCIUS DA SILVA OLIVEIRA; MARCELO RIBEIRO DA ROCHA; HÉLIO GALDINO JUNIOR; RUY DE SOUZA LINO JUNIOR

Universidade Federal de Goiás, Goiânia - GO - Brasil.

Objetivo: Analisar microscopicamente a evolução de queimaduras de espessura parcial induzidas em ratos Wistar após o tratamento com curativos comerciais à base de prata. **Método:** Foram utilizados 90 ratos Wistar. Os animais foram distribuídos em: G1 controle - soro fisiológico; G2 controle - tratados com sulfadiazina de prata 1%; G3 teste (produto A) - tratados com curativo não aderente de hidroalginato com prata, composto por alginato G, fibras de carboximetilcelulose e fibras de nylon revestidas com prata elementar; G4 teste (produto B) - tratados com curativo composto por uma camada com adesivos de silicone, espuma absorvente flexível de poliuretano com sulfato de prata e carbono ativado; G5 teste (produto C) - tratados com curativo de não tecido, composto por camadas de carboximetilcelulose sódica impregnadas com prata iônica; G6 teste (produto D) - tratados com curativo composto por uma camada de poliéster flexível, revestida com prata nanocristalina. Os animais foram submetidos a queimadura de espessura parcial por meio de imersão de parte do dorso em água fervente e foram acompanhados por 7, 14 e 30 dias. Foram analisadas a presença dos seguintes parâmetros: Necrose/crosta, hemorragia, fibrina, infiltrado polimorfonuclear (PMN), infiltrado mononuclear (MN), angiogênese e fibroblastos, através da técnica de Hematoxilina e Eosina (H&E). **Resultados:** Aos 7 DAI, o grupo G4, apresentou maior necrose/crosta e células polimorfonucleares (PMN). Nos grupos G1, G2 e G3 observou-se maior quantidade de células mononucleares (MN) em comparação a G4, G5 e G6. Nos grupos G2 e G3, observou-se maior angiogênese, quando comparados a G4 e G6. Além disso, nos grupos G1, G2, G3 e G4, observou-se maior quantidade de fibroblastos do que em G5 e G6. Aos 14 DAI, os grupos G1 e G3 apresentaram menor necrose/crosta em comparação a G2, G4 e G6. Observou-se maior hemorragia em G2, G5 e G6 em comparação a G1, G3 e G4. Encontrou-se maior quantidade de fibrina no G2 em comparação a G3, G4, G5 e G6. No G6, foram encontrados maior quantidade de PMN em comparação ao G1 e G3. No G2, observou-se menor angiogênese. Aos 30 DAI, o G6 apresentou maior angiogênese e os grupos G4 e G6 apresentaram maior quantidade de fibroblastos. **Conclusão:** Considerando os aspectos analisados, alguns produtos agiram melhores que outros em algum momento do processo cicatricial, com destaque o produto A, no entanto, todos demonstraram potencial de contribuir na cicatrização de queimaduras de espessura parcial.

Cicatrização de Queimaduras|Curativos à Base de Prata|Ratos Wistar

Código: 205

ASSOCIAÇÃO DO ÁCIDO HIALURÔNICO (AH) E DA PELÍCULA DE BIOCELULOSE NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DE SEGUNDO GRAU

**IZABELA BORGES SILVA; NATÁLIA CABRAL PERISSÊ;
EVELIN CARRIJO COUTO MAGALHÃES; OTÁVIO BOSI DE
OLIVEIRA FERNANDES**

UNICEPLAC, Gama - DF - Brasil.

Objetivo: Compreender a importância da utilização e o funcionamento do uso complementar de ácido hialurônico e película de biocelulose em pacientes com queimaduras de segundo grau. **Método:** Revisão sistemática com utilização de 8 artigos, em português, que atenderam aos critérios de elegibilidade predefinidos. **Resultados:** Observou-se que, quando associados, houve uma diminuição da chance de cicatrização com produção de queloides e hiperpigmentação da área lesada, além de aumentar a velocidade de reepitelização. O ácido hialurônico é um componente da matriz extracelular essencial a qualquer cobertura de origem biológica e engloba a melhora da atividade dos neutrófilos, o aumento da motilidade celular, a estimulação da angiogênese e a proliferação celular. Desse modo, quando aplicado (seja na forma de creme, seja na forma de gel), a cicatrização é mais adequada. A película de biocelulose é uma nova tecnologia que facilita o processo de cura, visto que diminui as intervenções do paciente na lesão, que geram dor. Assim, ela isola as terminações nervosas, impede a entrada de microrganismos e mantém a umidade, temperatura e oxigenação. Caso haja inflamação (liberação de exsudato), deve-se retirar essa membrana, limpar com soro fisiológico e aplicar novamente. Em caso de infecção, deve-se tratar antes do seu uso. Por fim, é indicada para queimaduras de 2º grau; isso se deve à aderência que esse tipo de trauma permite, não identificada nas de 1º grau. **Conclusão:** O processo de queimadura pode ocorrer devido à ação direta ou indireta de energia térmica, cuja liberação de calor resulta em uma lesão traumática ao paciente. Seu tratamento adequado é fundamental para uma melhor qualidade de vida do paciente, física e socialmente. Desse modo, nota-se que o ácido hialurônico, componente da matriz extracelular, é um excelente meio para controlar a deposição excessiva de colágeno na lesão, favorecendo a cicatrização controlada e adequada (sem quelóide). A película de biocelulose é indicada principalmente para queimaduras de 2º grau, já que se adere instantaneamente à lesão, sem qualquer uso de adesivos. Além disso, essa membrana alivia a dor, acelera o processo de cicatrização, possui permeabilidade seletiva e fundamenta-se com aplicação única. Esse tipo de tratamento minimiza as intervenções que corroboram dor, o que facilita a aderência do paciente ao protocolo.

Ácido Hialurônico | Película de Biocelulose | Tratamento

Código: 297**ATENÇÃO MULTIPROFISSIONAL NO SUCESSO DO TRATAMENTO DE PACIENTE GRANDE QUEIMADO**

FÁDIA ROSEANE MALAGUÊS TEIXEIRA; TATIANA COSER NORMANN; BRUNA BARCELLOS; NATHÁLIA VIERA ROSA; ÉDER KROEFF CARDOSO

Hospital de Pronto Socorro, Porto Alegre - RS - Brasil.

Objetivo: Relatar caso de paciente internado na Unidade de Queimados do Hospital de Pronto Socorro (HPS), devido a queimadura por álcool combustível. **Relato do Caso:** Paciente do sexo masculino, 24 anos, com queimaduras por álcool combustível decorrente de explosão. Proveniente do hospital de Ijuí, onde foi realizado o primeiro atendimento com intubação orotraqueal associado à ventilação mecânica, escarotomia nos quatro membros e hemodiálise. Transferido para a Unidade de Queimados do HPS, com 75% da superfície corporal queimada, lesões de 2º grau superficial e profundo, 3º grau no membro inferior esquerdo, coxa direita, tronco anterior e laterais, membros superiores, cabeça, face e pescoço. Realizou-se sucessivos desbridamentos cirúrgicos, auto-enxertia de pele, analgesias e curativos com Aquacel®, Biatain®, Acticoat®. Permanecendo sob ventilação mecânica com ajustes dos parâmetros ventilatórios de acordo com a evolução clínica. Devido à intubação prolongada e necessidade de muitas intervenções cirúrgicas o paciente teve necessidade de ser submetido à traqueostomia. Evoluiu para desmame ventilatório, alternando o suporte ventilatório mecânico para o espontâneo. Com 52º dias de internação (DI) teve piora clínica, choque séptico, complicações pulmonares, Klebsiella em corrente sanguínea com abscessos hepáticos, sinais de desconforto respiratório, retornando para suporte ventilatório mecânico. Após 103º DI, paciente foi transferido para o Hospital de Clínicas de Porto Alegre para tratamento do abscesso hepático, decanulado, deambulando e com evolução satisfatória das lesões. **Conclusão:** O bom resultado do tratamento do paciente com este tipo de lesão de alto índice de mortalidade e complexidade, deve-se ao esforço da equipe multidisciplinar, dando aporte clínico, cirúrgico e fisioterapêutico.

Grande Queimados|Multiprofissional|Cuidado Crítico

Código: 288**ATENDIMENTO TRANSDISCIPLINAR AO PACIENTE QUEIMADO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

ALYSSON SGRANCIO DO NASCIMENTO; SYÉRLENN VERONEZ MUNIZ; CINTIA HELENA SANTUZZI; MARIANA MIDORI SIME; FERNANDA MAYRINK GONÇALVES LIBERATO; GILMA CORRÊA COUTINHO; JANAÍNA DE ALENCAR NUNES; LUCIANA BICALHO REIS

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES - Brasil.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é relatar a experiência vivenciada em um projeto de extensão transdisciplinar com atendimento pautado no modelo biopsicossocial de pacientes queimados. **Relato de Experiência:** As ações de ensino e extensão foram desenvolvidas por meio de atendimentos transdisciplinares que ocorriam semanalmente na Clínica Escola Interprofissional em Saúde (CEIS), ações de educação em saúde por meio de mídia social e produção de estudos científicos. Durante um ano, professores e alunos dos cursos de Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia e Fonoaudiologia da Universidade Federal do Espírito Santo atenderam 11 pacientes e, entre eles, a principal causa da queimadura foi o contato com superfícies quentes, 64% dos os pacientes apresentaram queimaduras de segundo grau, 82% da área total de superfície queimada inferior a 10% e a maioria dos pacientes chegou ao projeto com tempo de lesão inferior a 6 meses (64%). A principal região corporal acometida foi a mão (64%), seguida do braço (36%) e 64% dos pacientes necessitaram de algum período de internação. O projeto confeccionou e forneceu órteses para membros superiores e adaptações para as atividades da vida diária, produziu um guia de orientação e cuidados sobre queimaduras, além de cartilhas e mídia social. Outros desfechos que podemos citar foi o aumento da amplitude de movimento, melhora do aspecto da cicatriz, diminuição de prurido e dor, independência para atividades da vida diária como pentear o cabelo, comer, beber e escrever. **Considerações Finais:** O Projeto de extensão, denominado Projeto Fênix, é uma forma de proporcionar acesso aos serviços de reabilitação de pacientes queimados, a fim de possibilitar uma melhor qualidade de vida a esses pacientes, além de promover educação em saúde à população sobre queimaduras.

Equipe Transdisciplinar|Queimaduras|Serviços de Saúde na Universidade

Código: 158**ATUAÇÃO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL NO ATENDIMENTO DE UM GRANDE QUEIMADO: UM RELATO DE CASO**ALEXSANDRA MARTINS DA SILVA¹; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO¹; YEO JIM KINOSHITA MOON¹; POLLYANA THAYS LAMEIRA DA COSTA¹; TAYLA SIQUEIRA RUY²; GINA VIEIRA VELHO²; FABIANA MINATI DE PINHO²

1. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC - Brasil; 2. Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, Florianópolis - SC - Brasil.

Objetivo: Discorrer sobre a atuação multiprofissional no atendimento a um paciente grande queimado em uma Unidade de Terapia Intensiva (UTI) geral. **Relato do Caso:** Paciente do sexo feminino, 27 anos, com história de asma, obesidade, vítima de queimadura por álcool, autoinflingida (tentativa de suicídio). Foi inicialmente atendida pelo Serviço de Atendimento Médico de Urgência (SAMU) e encaminhada ao serviço de emergência sob Ventilação Mecânica (VM), devido a queimaduras de 2° e 3° graus, em 65% da superfície corporal, tendo sido atingidas as regiões: cervical, torácica e abdominal, membros superiores e inferiores, face e vias aéreas. **Considerações Finais:** Foram muitos os desafios enfrentados durante essa internação, destacando-se as dificuldades de manejar um paciente grande queimado em uma UTI Geral. Espera-se que esse caso represente um estímulo para a realização de novas pesquisas no sentido de repensar, modificar, aprimorar e instrumentalizar a equipe multiprofissional em relação ao cuidado ao paciente queimado.

Queimaduras|Equipe de Assistência ao Paciente|Unidades de Terapia Intensiva

Código: 295

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS PLANTARES EM PORTADORES DE HANSENIASE COM LASERTERAPIA DE BAIXA INTENSIDADE: UMA REVISÃO

CÁSSIA MARQUES DA ROCHA HOELZ¹; LAUDICÉIA RODRIGUES CRIVELARO²; FRANCIELE COSTA DA SILVA PEREZ²; ELCIE APARECIDA BRAGA DE OLIVEIRA³; DAIANE CABRERA MENEZES²; TALITA DE AZEVEDO COELHO FURQUIM PEREIRA²; RAFAEL NORONHA PEREZ⁴

1. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP, Botucatu - SP - Brasil; 2. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP, Botucatu - SP - Brasil; 3. Instituto Lauro de Souza Lima - ILSL, Bauru - SP - Brasil; 4. Hospital São Francisco, Bauru - SP - Brasil.

Objetivo: Identificar os benefícios da laser terapia no tratamento de feridas e a atuação da enfermagem neste processo. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa dos últimos 10 anos de artigos em português, inglês e espanhol na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde. **Resultados:** A hanseníase configura-se uma das mais antigas doenças que afeta o homem. Em pleno século 21, ainda é uma ame-

ça à Saúde Pública. Causada pelo bacilo de Hansen, que tem predileção pela pele e nervos periféricos o que confere características peculiares a esta moléstia. O Brasil registrou em 2020, segundo o ministério da saúde 312 mil casos novos de hanseníase, o que coloca o País em segundo lugar no ranking mundial dessa doença milenar. A problemática da hanseníase não se limita apenas ao grande número de casos, mas também o seu alto potencial incapacitante, que pode interferir no trabalho e na vida social do paciente, ocasionando perdas econômicas e traumas psicológicos. As úlceras plantares são muito comuns na hanseníase e estão intimamente relacionadas ao nível de perda de sensibilidade protetora na superfície plantar, pressões anormais durante a marcha e o constante estado de inflamação, esses fatores também dificultam a cura da lesão fazendo com que as bordas do ferimento adquirirem forma semelhante à de calos, impedindo o processo de cicatrização do tecido epitelial. A laserterapia de baixa intensidade (LTBI) induz o processo de cicatrização através do aumento do metabolismo, proliferação e maturação celular, aumento da quantidade de tecido de granulação e diminuição dos mediadores inflamatórios. É uma terapêutica que pode e vem sendo utilizada por enfermeiros, trazendo uma série de benefícios já na primeira sessão melhorando assim o processo de cicatrização de úlceras cutâneas. **Conclusão:** A aplicabilidade da laserterapia de baixa intensidade no processo de reparo tecidual em pacientes com feridas crônicas decorrentes de hanseníase deve ser ampliada visto os benefícios que esta terapia proporciona. Com isto, é requerida uma maior qualificação dos profissionais, que possibilite e assegure a qualidade do atendimento ao cliente portador de feridas, sendo indispensáveis os cursos de aperfeiçoamento, capacitação. Esforços são necessários para que os profissionais de enfermagem realizem sua prática em relação aos procedimentos de curativo à luz dos avanços tecnológicos no tratamento de feridas.

Hanseníase|Pele|Enfermeiro

Código: 88

ATUAÇÃO MULTIDISCIPLINAR NO CONTROLE DE INFECÇÃO DO PACIENTE VÍTIMA DE QUEIMADURA EM TERAPIA INTENSIVA

BIANKA MOTA BARROS; NATHÁLIA NÓBREGA LIMA; ÁDRYA NATÁLYA CHAVES RIBEIRO DA SILVA; EULLA BORGES HOFT NOGUEIRA DUTRA ZAMPAIVA; ELLEN DE LIMA ROCHA; ANNA MARINE CRISÓSTOMO DE MORAIS DOS SANTOS; MARCOS PERES BERNARDES; DIOGO SALOMÃO PONTES

Universidade Aparecido dos Santos do Planalto Central, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Realizar uma revisão bibliográfica sistemática com o intuito de analisar a importância da atuação da equipe multidisciplinar em ambiente de terapia intensiva no controle de infecção do paciente vítima de queimadura. **Método:** Bases de dados PubMed e SciELO foram pesquisadas com os descritores “queimadura”, “infecção”, “equipe multidisciplinar” e equivalentes em inglês. Os critérios de inclusão foram publicações dos últimos 5 anos, de 53 artigos, foram selecionados 6 internacionais, configurados como meta-análise, revisões sistemáticas e estudos clínicos randomizados controlados. **Resultados:** Paciente com grandes queimaduras representam um grave modelo de trauma, o qual se beneficia com a internação na Unidade de Terapia Intensiva (UTI). No entanto, a infecção é uma das principais causas de morbimortalidade em pacientes internados, e em geral ocorre em pacientes com mais de 30% da superfície corporal queimada. A perda do mecanismo de defesa da pele fornece aos patógenos fácil acesso à ferida e ao sangue, essa colonização inicialmente acontece por bactérias da microbiota normal da pele, mas posteriormente outros organismos começam a colonizar a ferida. A progressão de colonização para infecção da ferida depende de fatores relacionados ao paciente; como a idade avançada, a extensão da superfície corporal queimada, a profundidade das lesões; ao micro-organismo ou aos procedimentos terapêuticos e diagnósticos; tempo de internação, a demora na abordagem cirúrgica, os procedimentos invasivos e o uso de antimicrobianos; além da falha nos cuidados com as lesões. Ainda assim, o diagnóstico de infecção em queimados pode ser complicado, nem todas as feridas que parecem eritematosas estão infectadas e sinais e sintomas como dor, temperatura elevada e taquicardia são comuns em grande queimados. Devido à dificuldade de estabelecer e definir uma conduta, o quadro do paciente pode evoluir com septicemia, choque e morte. Assim, nota-se a complexidade e os diversos fatores que envolvem a infecção de um paciente queimado e a necessidade que se tem de uma equipe multidisciplinar a fim de prevenir a infecção, bem como diagnosticar e traçar a melhor conduta. **Conclusão:** Evidencia-se, portanto, que uma equipe multidisciplinar no tratamento desses pacientes está diretamente relacionada à redução de infecção. Além disso, uma diminuição do tempo de internação hospitalar e uma melhor qualidade de vida correspondem ao alívio dos sintomas oriundos do quadro infeccioso.

Queimadura|Infecção|Equipe Multidisciplinar

Código: 90

AValiação DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ADULTOS QUEIMADOS INTERNADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO INTERIOR DA BAHIA

ANA CAROLINA SILVA PINTO; KAUI LOPES NETTO COSTA; PAULO PLESSIM DE ALMEIDA FILHO; JOIR LIMA DE OLIVEIRA JUNIOR; MARLA NIAG DOS SANTOS ROCHA

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus - BA - Brasil.

Avaliar o perfil epidemiológico dos pacientes adultos internados em uma unidade de tratamento de queimados (UTQ) no Recôncavo da Bahia, no período de junho de 2019 a junho de 2020. Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo. Para o presente estudo foram avaliados os prontuários dos pacientes internados na instituição em questão. Foram consideradas como variáveis: gênero; idade; período de internamento; procedimentos realizados; número de procedimentos; existência ou não de complicações; área corporal queimada; agente causal da queimadura; procedência do paciente; data da queimadura; data da admissão; região queimada; motivo da queimadura (acidental, agressão ou autoextermínio); grau da queimadura; indicação de UTI; comorbidades e óbitos. Foram excluídos, do presente estudo, os prontuários de pacientes menores de 18 anos ou que não foram admitidos na Unidade de Tratamento de Queimados, sendo atendidos na emergência e liberados. No período analisado de 13 meses na (UTQ), foram admitidos 102 pacientes adultos, sendo 51 (50%) do sexo feminino e 51 (50%) do sexo masculino. Com relação às faixas etárias, 33 pacientes tinham entre 41 e 55 anos sendo o intervalo com maior número de pacientes queimados, 31 pacientes estavam na faixa de 26 a 40 anos, seguidos por 22 pacientes que pertenciam a faixa de até 25 anos. Dos 102 pacientes internados, 74 (72,5%) não apresentavam comorbidades. Ao analisar o motivo da queimadura, se natureza acidental, agressão ou autoextermínio, pode-se observar que 92 prontuários apresentavam queimaduras de natureza acidental, 6 de agressão e 2 de autoextermínio. Em 2 prontuários não foi especificada pelos pacientes a natureza da lesão. Além disso, foram observados diversos agentes causais das queimaduras. A escaldadura por líquidos quentes, englobando leite, café e óleo em altas temperaturas, foi o principal agente com 68 casos (66,7%). A segunda causa foi contato direto com chama, correspondendo a 18 casos (17,6%). Foram vítimas de queimaduras elétricas 4 pacientes (3,9%). Foram registrados 4 pacientes com queimaduras não especificadas, representando 3,9% da amostra. A queimadura é um mal evitável, sendo assim, os dados epidemiológicos são ferramentas que contribuem para a elaboração de cuidados e de prevenção voltados para esse grupo, a fim de diminuir os acidentes com queimaduras. Este estudo poderá servir no planejamento de políticas públicas de saúde voltadas para o atendimento e prevenção a queimaduras.

Queimaduras|Pacientes|Epidemiologia

Código: 91**AValiação DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ADULTOS QUEIMADOS INTERNADOS POR QUEIMADURAS INTENCIONAIS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA NO INTERIOR DA BAHIA**

ANA CAROLINA SILVA PINTO; KAUI LOPES NETTO COSTA; PAULO PLESSIM DE ALMEIDA FILHO; JOIR LIMA DE OLIVEIRA JUNIOR; MARLA NIAG DOS SANTOS ROCHA

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus - BA - Brasil.

Este estudo tem como objetivo avaliar o perfil epidemiológico de pacientes internados em uma unidade de tratamento de queimados (UTQ) em um hospital de referência no Recôncavo Baiano, que sofreram queimaduras por tentativa de autoextermínio ou agressão, no período de junho de 2019 a junho de 2020. Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo. Para o presente estudo foram avaliados os prontuários dos pacientes internados na instituição em questão. Foram consideradas como variáveis: gênero; idade; período de internamento; existência ou não de complicações; área corporal queimada; agente causal da queimadura; procedência do paciente; data da queimadura; data da admissão; região queimada; grau das queimaduras; indicação de UTI; comorbidades; transtornos psiquiátricos associados; e presença de indicadores de agressão. Foram excluídos, do presente estudo, os dados de pacientes internados por queimadura por outras causas ou que foram atendidos na emergência sem serem admitidos na UTQ e menores de 18 anos de idade. No período analisado de 13 meses na UTQ, foram admitidos 8 pacientes adultos com queimaduras de natureza não acidental, sendo 6 por agressão e 2 por tentativa de autoextermínio. Com relação ao sexo dos pacientes, notou-se uma prevalência do sexo masculino, representando 75% dos pacientes, destes, 5 foram vítimas de agressão e 1 tentou o autoextermínio. Já quanto à faixa etária, 50% dos pacientes estavam na faixa de 41 a 55 anos e 25% tinham até 25 anos. Houve um equilíbrio em relação à presença de comorbidades, totalizando 50% cada. Já com relação a complicações, 87,5% dos pacientes não as apresentaram durante o internamento. O agente causal mais observado foi a escaldadura em 50% dos casos, seguido por contato direto com chama em 37,5%. Percebe-se que dos 6 pacientes que foram vítimas de queimaduras por agressão, 4 a sofreram por meio de escaldadura e dos 2 pacientes que tentaram autoextermínio, o fizeram por chama. No que diz respeito ao tempo de internamento, 75% dos pacientes permaneceram internados por um período de 11 a 20 dias. Com relação ao desfecho, 100% dos pacientes tiveram alta hospitalar. Desta forma,

apesar dos resultados apresentados corroborarem com diversos estudos encontrados na literatura, esse estudo possui como limitação o seu tamanho amostral, porém é de suma importância pois caracteriza uma população de queimados em um hospital de referência no interior da Bahia, local com estudos escassos sobre o tema.

Queimaduras|Intencionais|Epidemiologia

Código: 118**BENEFÍCIOS VERSUS MALEFÍCIOS DO USO DA SULFADIAZINA DE PRATA 1% NO MANEJO DE QUEIMADOS: REVISÃO SISTEMÁTICA**

ALANA ZANELLA; THAMELA GAZOLA ZANATTA

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Diante de uma queimadura, a prevenção de complicações precoces e tardias é uma tarefa atroz para se realizar, uma vez que a superfície da ferida se torna vulnerável a bactérias em virtude da perda da barreira protetora da pele. Assim, o tratamento das lesões por queimaduras é um grande desafio, sobretudo no que tange o elevado potencial para desenvolver infecções. A sulfadiazina de prata 1% tem significativa importância no tratamento de queimaduras superficiais e profundas, atuando tanto na prevenção quanto no controle do crescimento microbiano de bactérias e de fungos, apresentando resultados positivos para a prevenção de sepse. Além disso, a sulfadiazina de prata é considerada o padrão ouro para o tratamento de queimaduras de espessura parcial e média na derme, contudo, se torna necessário avaliar suas desvantagens. Diante do exposto, o presente estudo tem por objetivo comparar os benefícios versus o malefício do uso de sulfadiazina de prata 1% em queimaduras. **Método:** A análise contou com 67 artigos, selecionados com o uso dos seguintes descritores: "silver sulfadiazine" and "burns". Foram excluídos 17 artigos por serem revisão sistemática; 3 por repetição; 13 por título e/ou resumo. Após leitura extensa, 17 foram excluídos. Restaram 17 artigos para descrever o presente estudo. **Resultados:** Entre os artigos analisados, a grande maioria deles relataram benefícios do uso da sulfadiazina de prata 1% no manejo de queimaduras parciais, uma vez que diminuiu dor, teve maior conveniência do paciente devido à limitação da frequência de substituição do curativo, maiores taxas de reepitalização e menor custo total. Alguns estudos evidenciaram que a combinação da sulfadiazina de prata com outras substâncias teve resultados superiores ao uso individualizado dela. Outrem, referem um malefício do uso de sulfadiazina de prata quando em pacientes com queimaduras parciais em comparação ao uso do

Biobrane®, tendo a primeira, maiores resultados em queimados mais graves. **Conclusão:** Dado o exposto, verifica-se os benefícios do uso da sulfadiazina de prata 1% no manejo de queimados. Contudo, além de avaliar os benefícios, é necessário considerar as desvantagens do seu uso, bem como as possíveis associações com outros medicamentos com o intuito de melhorar os resultados no tempo e qualidade do processo de cicatrização.

Sulfadiazina de Prata|Queimados|Tratamento

Código: 125

BIOFILME EM FERIDAS COMPLEXAS: CONHECIMENTO E PRÁTICA DOS ENFERMEIROS

THAMIRIS LEAL COIMBRA

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande - MS - Brasil.

Introdução: As feridas complexas são consideradas um problema de saúde pública, e caracteriza-se pelo atraso no processo de cicatrização decorrente de uma inflamação crônica. Vários fatores podem contribuir para estagnação dessas feridas, incluindo a presença do biofilme. O biofilme é definido como um grupo organizado de micro-organismos, constituído por uma variedade de espécies microbianas que interfere diretamente na resposta imunológica do indivíduo, e consequentemente na eliminação desses micro-organismos na ferida, o que resulta em falha na terapia tópica aplicada. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento e a prática dos enfermeiros acerca do biofilme em feridas complexas. **Método:** Tratou-se de um estudo transversal, realizado com enfermeiros lotados em cinco unidades de internação de pacientes adultos de um hospital público de ensino, em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil. A coleta de dados ocorreu mediante a aplicação de um questionário semiestruturado, autoaplicável, composto por 26 questões. A análise estatística foi realizada utilizando-se o programa estatístico Statistical Package for the Social Sciences (SPSS), versão 24.0, considerando o nível de significância de 5%. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, parecer nº 3.727.518. **Resultados:** Participaram da pesquisa 52 profissionais, a maioria do sexo feminino, com idade entre 27 e 57 anos e com experiência na área da enfermagem. Mais de 70% dos indivíduos possuíam ao menos uma pós-graduação em nível de especialização. Enfermeiros do sexo masculino e aqueles com maior tempo de experiência profissional foram menos assertivos ao descreverem as características do biofilme na ferida. Além disso, as perguntas com maior percentual

de respostas incorretas estavam relacionadas ao diagnóstico e tratamento do biofilme. **Conclusão:** Os participantes apresentaram limitações no conhecimento teórico e prático acerca da temática, o que pode influenciar na qualidade da assistência prestada. Acredita-se que a falta de atividades voltadas ao ensino-aprendizagem na instituição tenha contribuído para estes resultados.

Biofilmes|Avaliação em Enfermagem|Cuidados de Enfermagem

Código: 210

CARACTERÍSTICAS DE CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURA QUE NECESSITARAM DE INTERNAÇÃO EM UM HOSPITAL PÚBLICO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

LUANA OLIVEIRA ALVES CAMPOS; ALYSSON SGRANCIO DO NASCIMENTO; CÍNTIA HELENA SANTUZZI; FERNANDA MAYRINK GONÇALVES LIBERATO E ROSALIE MATUK FUENTES TORRELIO

Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória - ES - Brasil.

Objetivo: Identificar as características das crianças vítimas de queimadura que necessitaram de internação no Centro de Terapia de Queimados (CTQ). **Método:** Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada em prontuários físicos e eletrônicos das crianças internadas. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Espírito Santo (3.353.125). **Resultados:** A amostra foi composta por 102 pacientes, 61% sexo masculino, idade em média de 4 anos. A maioria dos pacientes declararam serem pardos com 70%, 75% residia na região metropolitana. O principal mecanismo causal da queimadura foi escaldamento com 59%, e com mediana do percentual da área queimada de 11%. A região corporal mais acometida foi tórax anterior com 23,9%, sendo que 43% apresentava mais de 3 regiões corporais diferentes queimadas. Em relação à profundidade, 86,3% foi de queimadura de segundo grau e com extensão classificada como médio queimado. Os pacientes permaneceram em média 27 dias internados, 90% desses necessitaram de procedimento cirúrgico, sendo a maioria desbridamento da ferida (77%). Entretanto, somente 7% necessitou de sondagem vesical e 7% de suporte ventilatório e a taxa de óbito foi de 1%. 100% da amostra recebeu assistência fisioterapêutica durante o tempo de internação. **Conclusão:** Esse tipo de estudo é uma ferramenta importante para a elaboração de estratégias voltadas para demandas reais, além de possibilitar a formulação de campa-

nhas e estratégias educacionais em prol da prevenção destes acidentes, visando diminuir a incidência de queimaduras.

Queimadura|Criança |Internação

Código: I52

COBERTURAS E TRATAMENTO TÓPICO UTILIZADOS POR PROFISSIONAIS DE SAÚDE EM QUEIMADURAS

GABRIELA MACHADO SILVA¹; REBECA COIMBRA¹; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO¹; TATIANA MARTINS¹; FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO²; MARIA LUIZA PANICHI¹

1. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis - SC - Brasil; 2. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas - RS - Brasil.

Objetivo: Identificar e discutir as tecnologias utilizadas por profissionais enfermeiros e médicos que atuam no tratamento de queimaduras. **Método:** Estudo de abordagem quantitativa, do tipo exploratório e descritivo. Utilizada a técnica Delphi para a coleta de dados. Foram realizadas rodadas de discussões virtuais, que permitiram redefinição de julgamentos. Os dados foram coletados no período de 2 a 20 de agosto de 2019. Os participantes foram identificados a partir da consulta de: 1) currículos pela Plataforma Lattes; 2) lista de sócios médicos e enfermeiros da Sociedade Brasileira de Queimaduras (SBQ); e 3) indicação de outros profissionais por parte dos participantes, devendo estes serem especialistas e/ou atuantes no tratamento de queimaduras. Inicialmente, foram convidados 727 sócios da SBQ, 26 profissionais médicos e enfermeiros através da análise da Plataforma Lattes e três profissionais por indicação dos participantes. O questionário de coleta de dados foi construído pelos autores na ferramenta Google Forms® e encaminhado aos participantes pelo correio eletrônico. Tratou-se de um checklist contemplando as opções de coberturas e produtos tópicos indicados para o tratamento de queimaduras na fase aguda e na fase tardia. O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer: 2.765.005/2018 e CAEE: 81635917.8.0000.0121. **Resultados:** A amostra foi composta por 40 participantes, 20 enfermeiros e 20 médicos. O checklist ficou composto pelos produtos tópicos: sulfadiazina de prata, ácidos graxos essenciais, colagenase, hidrogéis, vaselina líquida, sulfato de Neomicina e de Bacitracina, iodopovidona tópico, papaína (2%, 5% e 10%) e corticosteroide creme; e as coberturas: espuma com prata, hidrofibra com prata, hidrocoloides, hidroalginato de prata, gaze parafinada com e sem clorhexidina e substituto temporário da pele. **Conclusão:** Os produtos tópicos mais indicados correspondem aos considerados padrão-ouro no

tratamento de queimaduras há mais de duas décadas - a sulfadiazina de prata e os ácidos graxos essenciais. A espuma de prata foi a principal cobertura indicada. Orientações nacionais, sob olhar do Ministério de Saúde e da SBQ, seriam relevantes para o cuidado, contribuindo para uma maior disponibilidade de tecnologias nos serviços públicos. É importante que os profissionais de saúde conheçam e utilizem com segurança as diversas tecnologias para os cuidados de lesões por queimaduras.

Coberturas|Produtos Tópicos|Queimaduras

Código: I33

COMPARAÇÃO DA TAXA DE MORTALIDADE POR QUEIMADURAS NO BRASIL ENTRE 1 E 69 ANOS: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA ÚLTIMA DÉCADA

LIA FONSECA SIQUEIRA¹; VIVIAN LIZ DE MEDEIROS VIEIRA²; DANIELA WITZ AQUINO²; THAMELA GAZOLA ZANATTA²; CAROLINA LEAL BENDER²; ALICE WICHRES-TIUK D'ARISBO²; ALANA ZANELLA²; EDUARDA VANZING DA SILVA²

1. Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS - Brasil; 2. Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: No Brasil cerca de um milhão de pessoas, anualmente, sofrem acidentes com queimaduras e uma parcela delas vão a óbito devido às lesões. Além disso, as queimaduras estão em quarto lugar como o tipo de trauma mais comum no mundo e possuem altas taxas de mortalidade. Este trabalho tem como objetivo analisar, estatisticamente, as taxas de mortalidade por queimaduras, bem como delimitar esses dados na faixa etária de 1 a 69 anos, entre os anos de 2010 a 2020 no Brasil. **Método:** Estudo epidemiológico, cujas informações contidas foram obtidas por meio de uma revisão da literatura e de uma coleta no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de 2010 a 2020. **Resultados:** Na análise realizada no período entre 2010 e 2020 observamos que as regiões do país que apresentam as maiores taxas de mortalidade por queimaduras de 1 a 69 anos são: Sudeste e Nordeste, com 4,05% e 2,22%, respectivamente. Ao analisarmos as taxas de mortalidade por faixa etária, foi possível identificar que o estado do Rio de Janeiro destacou-se por apresentar valores acima da média em todas as idades, e apresenta o maior percentual de mortalidade do país, com 6,29%. Além disso, outros estados também apresentam taxas acima da média brasileira (2,58%) em determinadas

faixas etárias como: Acre (2,61%), Alagoas (2,79%) e Pará (2,8%). Ademais, é possível observar que a partir dos 15 anos ocorre um aumento nessas taxas quando comparado com a faixa etária de 1 a 14 anos, que está abaixo de 1% no cenário nacional. Entretanto, a faixa etária que possui a maior taxa é de 60 a 69 anos (6,65%). É importante destacar que ao analisarmos os dados por faixa etária foi possível observar que durante o período de 2010 a 2020, algumas taxas de mortalidade diminuíram, assim como outras expandiram. Dessa forma, as taxas de mortalidade reduziram nas faixas etárias: de 1 a 4 anos (-0,02%); de 5 a 9 anos (-0,54%); de 10 a 14 anos (-0,42%); de 15 a 19 anos (-0,09%); de 40 a 49 anos (-2,22%); de 50 a 59 anos (-1,1%). **Conclusão:** As queimaduras e corrosões relacionam-se com elevados riscos de desfechos adversos principalmente após os 30 anos. De acordo com as taxas de mortalidade por casos de queimaduras no Brasil, entende-se que é importante conhecer o seu perfil epidemiológico, de forma a definir populações prioritárias para intervenções precoces que permitam reduzir os desfechos negativos e os gastos governamentais.

Análise Epidemiológica | Faixa Etária | Taxa de Mortalidade

Código: I 32

COMPARAÇÃO ENTRE INTERNAÇÃO E TAXA DE MORTALIDADE POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2010 E 2020

VANESSA MU MEKSRAITIS; BRUNA ROSSETTO; MARIANA PELLEGRIN CIPPOLAT; EUGÊNIA DUCOS MARTINS MEDICI; CAMILA SILVEIRA IPLINSKI; LARA HELENA ZORTÉA

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Identificar, analisar e comparar dados epidemiológicos de internações e taxa de mortalidade por queimaduras e corrosões no Brasil entre os anos de 2010 e 2020.

Método: Análise epidemiológica realizada através de levantamento de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) dos anos de 2010 a 2020. Estudo descritivo, retrospectivo, temporal e comparativo das taxas de internação e taxa de mortalidade por queimaduras e corrosões no Brasil entre os períodos de janeiro de 2010 e dezembro de 2020. **Resultados:** Entre janeiro de 2010 e dezembro de 2020 ocorreram 281.540 casos de internações por queimaduras e corrosões, sendo a média anual de 25.397,36. O ano de 2019 contabilizou 27.071, sendo o ano com maior taxa de internações; em contrapartida, o ano de 2020 foi o ano com o menor número de internações, somando 23.470 casos. Entre as regiões brasileiras, o Sudeste re-

gistou o maior número de internações (33,47%). Em relação ao perfil dos pacientes, a faixa etária com maior prevalência de internações foi de 1 a 4 anos com 50.303, enquanto a menor foi de pacientes acima de 80 anos com 3.219 internações. A taxa de mortalidade total entre o período de janeiro de 2010 a dezembro de 2020 foi de 2,89%, sendo o maior registro em 2011 (3,15%) e o menor em 2017 (2,43%). O Sudeste estabeleceu-se como a região com a maior taxa de mortalidade (4,16%). Entre as faixas etárias, a maior taxa se encontra acima dos 80 anos (17,89%) e a menor entre 1 e 4 anos (0,51%). **Conclusão:** Embora a maior prevalência de internações por queimaduras e corrosões no Brasil encontre-se entre pacientes de 1 a 4 anos, essa é a faixa etária que possui a menor taxa de mortalidade. Ademais, a maior taxa de mortalidade se encontra nos pacientes maiores de 80 anos, entretanto, essa é a faixa etária com o menor número de internações. Contudo, ambas as faixas etárias são consideradas como grupo de risco para queimaduras. Conclui-se, portanto, que devido ao maior número de comorbidades entre idosos, torna-se um desafio o tratamento das queimaduras desses, o que pode ser um dos fatores que explica a alta taxa de mortalidade entre esses pacientes e, além disso, crianças são mais suscetíveis a sofrerem acidentes domésticos envolvendo queimaduras, justificando a alta prevalência de internações nessa faixa etária.

Queimaduras|Internações|Mortalidade

Código: I 19

COMPARAÇÃO ENTRE INTERNAÇÕES E ÓBITOS POR QUEIMADURAS NA ÚLTIMA DÉCADA NO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

ALANA ZANELLA; BRUNA ROSSETTO; EDUARDA VANZING DA SILVA; EDUARDO BELTRAME MARTINI; JÚLIA PATATT; JULIANA RUAS VENTURA; JOSÉ VENÂNCIO SALA DA SILVA; YASMIN PODLASINSKI DA SILVA

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: No Brasil as queimaduras representam um agravo à saúde pública, pois a maior parte ocorre nas residências das vítimas e quase metade das notificações envolvem crianças. Elas podem originar-se de alterações térmicas, substâncias químicas e radioativas e os efeitos podem ser devastadores ao corpo humano, levando à morte em alguns casos, ou mesmo causar trauma complexo, o que gera altos custos para o sistema público. O objetivo do estudo é comparar o número de internações e óbitos por queimaduras no estado do Rio Grande do Sul na última década. **Método:** Estudo epidemiológico, cujas informações contidas foram

obtidas por meio de uma revisão da literatura e de uma coleta no banco de dados do DataSus, no período de 2010 a 2020, sobre os aspectos epidemiológicos referentes as queimaduras, no estado do Rio Grande do Sul (RS), focalizando na comparação entre internações e óbitos por tal etiologia.

Resultados: O número de internações por queimaduras, no estado do Rio Grande do Sul, no período entre 2010 e 2020, foi de 11.711, enquanto o número de óbitos, pela mesma condição, foi de 336 mortes. Quanto às correlações com os gêneros e etnias, os homens caucasianos tiveram maior número de internações e óbitos, corroborando com os dados da literatura que relatam uma maior gravidade nos casos de queimaduras no sexo masculino. Na média de idade, a faixa etária entre 30 e 39 anos destaca-se no contexto de internações, com 1.786, nos 10 anos avaliados. Em contrapartida, a faixa etária de maior prevalência, no número de óbitos, é a dos 50 aos 59 anos, com um total de 63 mortes. Em relação ao tempo de permanência hospitalar, a média de internação foi de 8,5 dias. A totalidade de gastos governamentais, no período analisado, foi de R\$ 18.218.959,71. **Conclusão:** A análise mostrou que as queimaduras no Rio Grande do Sul possuem números considerados relevantes de internações e óbitos, mesmo esses podendo representar uma subnotificação dos casos. Números mais altos de queimados no sexo masculino podem ser relacionados a maior exposição a diversos fatores de risco no ambiente de trabalho. Os óbitos vêm sofrendo queda ao passar dos anos, condizente com a evolução no manejo dos pacientes. Os gastos gerados pelos pacientes queimados são considerados altíssimos, uma vez que no Brasil, como um todo, há baixo investimento para os centros especializados. Por fim, ações de prevenção são uma ótima proposta, a fim de reduzir todo o impacto social decorrente das queimaduras.

Epidemiologia dos Serviços de Saúde | Queimaduras | Rio Grande do Sul

Código: 199

COMPARATIVO ENTRE OS SEXOS EM CASOS DE INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO ESTADO DO CEARÁ, EM RELAÇÃO ÀS FAIXAS ETÁRIAS, NOS ANOS DE 2010 A 2019

BRENDA MENESES SANTOS; ANA CLARA DE SOUZA CORREA; CAROL LEAL DE MIRANDA; DEISILANA CAROLAIANE DA SILVA CHAGAS; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; YAN BRUNO SOUSA PORTO; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR

Universidade Federal do Ceará, Fortaleza - CE - Brasil.

Objetivo: Comparar as frequências e as distribuições de internações por queimaduras e corrosões de acordo com o sexo, no estado do Ceará (CE), no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2019. **Método:** Estudo de caráter descritivo, quantitativo e retrospectivo, utilizando dados secundários, de domínio público, coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2019. Foram utilizados os filtros, em respectiva ordem: morbidade hospitalar do SUS; por local de internação; Ceará; faixa etária 1; sexo; internação; taxa de mortalidade; CID10: queimaduras e corrosões (códigos T20-T32). **Resultados:** Durante os anos de 2010 a 2019, no estado do Ceará, observou-se um total de 8.352 casos de internação por queimaduras e corrosões, sendo que o sexo masculino apresentou a maior incidência, com 66,11% dos casos, enquanto as mulheres representaram apenas 33,89%. Em relação aos homens, a faixa etária com maior número absoluto de internações foi a de 30 a 39 anos, com 1.010, seguida da faixa de 20 a 29 anos, com 999. Já no sexo feminino, os grupos com maior taxa de hospitalizações foram de 1 a 4 anos com 513 casos, seguida das idades de 20 a 29 anos, com 420. Ainda, em relação aos homens, a faixa etária menos internada foi a de 80 anos ou mais, com 71 casos e, para as mulheres, foi em menores de 1 ano, com 65. No que se refere à mortalidade, idosos do sexo masculino com 80 ou mais tiveram uma taxa de 26,76% e as mulheres, da mesma idade, de 29,11%. Nas faixas etárias de 20 a 39 anos, o sexo feminino teve um índice de mortalidade de 5,96%, enquanto os homens, deste mesmo grupo etário, tiveram somente 3,29%. **Conclusão:** Nota-se, que no estado do CE, o sexo masculino é o mais internado por acidentes envolvendo queimaduras e corrosões. Ademais, as faixas etárias de acometimento são diferentes. Enquanto os homens apresentam uma incidência maior nos adultos jovens, nas mulheres destacam-se as crianças. Embora os idosos do sexo masculino com 80 anos ou mais sejam menos internados, eles possuem taxa de mortalidade mais elevada. Já no sexo feminino, a faixa etária de 20 a 39 anos teve maior mortalidade que os homens da mesma idade, apesar de o número de casos ser menor. Dessa forma, é necessária uma avaliação mais criteriosa, com bases científicas, para avaliar os fatores associados à maior mortalidade das mulheres.

Queimaduras | Internação | Sexo

Código: 260

CONHECENDO A INFORMAÇÃO EM SAÚDE DISPONIBILIZADA AO PACIENTE VÍTIMA DE QUEIMADURA DO HOSPITAL JOÃO XXIII

LUDMILA NUNES DE MORAES; RAQUEL MIECO MININI

Hospital João XXIII, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Objetivo: Conhecer as informações em saúde disponibilizadas ao paciente vítima de queimaduras referentes à continuidade do tratamento após a alta hospitalar. **Método:** Trata-se de pesquisa de abordagem qualitativa, do tipo exploratória e descritiva realizada no Ambulatório de Retorno de Queimados do Hospital João XXIII, em Belo Horizonte, Minas Gerais. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição, parecer CAEE: 34503320.0.0000.5119, em obediência à Resolução 466 de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos. Após, foram entrevistados oito pacientes, vítimas de grandes queimaduras. **Resultados:** Observou-se, através das falas dos participantes, aspectos que compunham as informações em saúde, formas como as informações eram transmitidas e o momento em que elas aconteciam. Além disso, o papel da equipe multiprofissional e a necessidade da contrarreferência foram discutidos à luz da literatura. **Conclusão:** Chamou a atenção a necessidade de se disponibilizar as informações de forma adequada e sistemática, em tempo hábil e adaptadas para cada paciente. Observou-se a necessidade de remodelamento das atividades relacionadas às informações em saúde. Tal remodelamento faz-se necessário, uma vez que, pode-se concluir, com esse estudo, que existe um déficit no repasse de informações relacionadas à continuidade do tratamento e, ainda, o surgimento de dúvidas, para o paciente, após a alta hospitalar.

Queimaduras|Unidade de Queimados|Educação em Saúde

Código: 294

CRIANÇAS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UM COMPARATIVO DA MORBIDADE E MORTALIDADE ENTRE AS REGIÕES DO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2020

RENATA QUEIROZ CORRÊA; AMANDA SANTOS MENESES BARRETO; BRUNA MARIA BARROS DE JESUS; GABRIELLE SOUZA SILVEIRA TELES; LETICIA FERNANDES SILVA SANTANA; MYLLA CRISLLEY TRINDADE CARVALHO; RINALDO ALVES DA SILVA ROLIM JUNIOR; THAISSA CARVALHO VIAGGI

Universidade Tiradentes, Aracaju - SE - Brasil.

Objetivo: Caracterizar o perfil das crianças internadas e das que foram a óbito por queimadura nas cinco regiões do Brasil entre 2010 e 2020. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, transversal e retrospectivo, utilizando-se de dados do Departamento de Informática do Sistema Único

de Saúde (DATASUS), no período de 2010 a 2020. Os dados foram analisados por meio de percentuais, segundo faixa etária (0 a 14) e sexo comparando as regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste do Brasil. **Resultados:** No período 2010 a 2020 ocorreram 93.777 internações por queimaduras no Brasil, sendo a maioria 61,1% do sexo masculino e 38,8% do feminino. Em todas as regiões do Brasil houve predominância masculina, com a maior no Nordeste (NE) 34,9%, seguido do Sudeste (SE) 29,1% e a menor no Norte (N) 7,6%. Em relação à faixa etária nacionalmente, a maioria das vítimas 53,6% tinha entre 1 e 4 anos, seguido de 22,6% entre 5 a 9 anos. Os menores de 1 ano foram minoria com 7,5%, mantendo esse padrão em todas as regiões. O NE e o Sul (S) apresentaram as maiores proporções, respectivamente, 58% e 54,8% com 1 a 4 anos, e a menor no Centro-Oeste (CO) com 6% entre os menores de 1 ano. A média nacional de internações foi 6,3, sendo maior entre 10 e 14 anos (6,8%) e menos nos menores de 1 ano (5,9%), com a maior no SE 8,0 e a menor no CO 5,1, sendo maior nos meninos 6,3%. Dos pacientes internados, 566 foram a óbito, com maior prevalência no SE 36,3% e com predominância masculina em todas as regiões, sendo a maior no SE 21,7% e a menor no N 9,8%. A idade mais acometida foi entre 1 e 4 anos com 45,7% e os menores de 1 ano (12,1%) foram os menos acometidos. O grupo entre 1 e 4 anos foi a faixa mais acometida em todas as regiões, com o CO apresentando 54%, seguido do N com 53,5%. Já na faixa dos menos afetados, NE, SE, e S, mantiveram o exemplo nacional, no entanto, N e CO apresentaram como minoria, respectivamente, 5 a 9 anos (10,7%) e 10 a 14 anos (10%). **Conclusão:** Observou-se, no presente estudo, aspectos relacionados às queimaduras na infância o que permite ampliar o conhecimento epidemiológico desta expressiva causa de morbimortalidade infantil. Houve uma predominância do sexo masculino tanto no número de internações quanto de óbitos principalmente da faixa etária de 1 a 4 anos em todas as regiões do Brasil. Mostra-se, portanto, a necessidade de supervisão dos responsáveis em adotar medidas preventivas básicas evitando assim as possibilidades de queimaduras.

Criança|Epidemiologia|Queimaduras

Código: 271

CULTURA DE QUERATINÓCITOS COMO ALTERNATIVA TERAPÊUTICA PARA O PACIENTE GRANDE QUEIMADO

IGOR GIFONI ARAGÃO¹; MARIANA FIUZA GONÇALVES²; FELIPE SATHLER CRUCIOL¹; MARIA CLARA FEITOSA DA SILVA³; MIRIÃ DA SILVA ARAÚJO³; VICTORIA MALZONI DIAS PORTO⁴; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO⁵

1. Centro Universitário de Brasília (UNICEUB), Brasília - DF - Brasil; 2. Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília - DF - Brasil; 3. Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília - DF - Brasil; 4. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC), Brasília - DF - Brasil; 5. Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: O objetivo do trabalho é analisar a eficácia clínica, vantagens e limitações da implementação terapêutica da enxertia de queratinócitos cultivados no tratamento do paciente grande queimado. **Método:** O presente estudo é uma revisão de literatura em que foram pesquisados artigos nos bancos de dados PUBMED, BVS e Portal CAPES utilizando-se os descritores "keratinocyte", "culture", e "burn". Não foram impostas restrições quanto ao ano de publicação.

Resultados: A queimadura grave é um trauma relacionado à alta morbimortalidade, tendo como uma das principais causas a perda da integridade da pele, barreira que protege o organismo do ambiente externo, favorecendo o desenvolvimento de infecções e sepse. Terapias que antes visavam somente a recuperação da integridade cutânea vêm sendo substituídas por aquelas que entregam resultados tanto funcionais quanto estéticos. Assim, o cuidado e tratamento da ferida utilizando aloenxertos de queratinócitos contribuem para respostas imunológicas, inflamatórias e para a aceleração da cicatrização e regeneração do tecido. Isto ocorre pela promoção da expressão de citocinas e fatores de crescimento como TGF- β , TNF- α , IL-2, IL-6, entre outros, criando um ambiente favorável e modulando a atuação de fibroblastos. Ressalta-se que, apesar de ser uma excelente e eficaz alternativa terapêutica em pacientes grandes queimados, nos quais a falta de pele doadora para realização de enxertia é um obstáculo, apresenta limitações como alta complexidade e alto custo, média de pega incerta, longo intervalo para expandir a biópsia para cobrir grandes superfícies, cicatrizes significativas, potencial transformação maligna e fragilidade à longo prazo, já que o retardo na aderência do leito pode levar a hematomas e bolhas. Visando superar a má pega e encurtar o tempo de cultura, a distribuição celular em forma de suspensão salina vem sendo estudada, com células pré ou subconfluentes, e também a incorporação de melanócitos e células endoteliais. **Conclusão:** A cultura de queratinócitos vem sendo refinada há aproximadamente 40 anos, e se mostrou eficaz no tratamento de grandes queimados por atenuar a resposta inflamatória e acelerar a cicatrização. Entretanto, ainda é refém de algumas limitações como o alto custo e o emprego de tecnologia avançada, por isso, perspectivas futuras devem almejar a melhora da morfologia e fisiologia dos substitutos dérmicos visando incorporação de diferentes tipos celulares, como melanócitos e células endoteliais.

Cultura|Queratinócitos|Queimado

Código: I54

DELIRIUM EM PACIENTES QUEIMADOS: UMA REALIDADE

JASSIARA SOARES DA SILVA; JOSUÉ DA SILVA BRITO;
ISABELA SIMÕES MENDES; ISADORA DIAS LACERDA

Centro Universitário Atenas, Paracatu - MG - Brasil.

Objetivo: Apresentar dados sobre a incidência do delirium em pacientes queimados. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura em que os artigos foram obtidos na base de dados PubMed aplicando-se os descritores "delirium" e "burn patients", com recorte temporal dos últimos 10 anos, sendo obtido 87 publicações. Foram excluídas as que não contemplaram o tema proposto. **Resultados:** O delirium é um transtorno da cognição que cursa com alterações na consciência e decaimento da atenção. Esta condição é comum entre indivíduos hospitalizados, resultando em maior taxa de morbimortalidade associada. Os pacientes queimados geralmente são afetados por distúrbios neuropsíquicos, como o delirium. Dado ao fato de que, durante o tratamento, são expostos a fatores de risco como sedação, inflamação e internação hospitalar prolongada. Em um estudo retrospectivo, foram avaliados pacientes adultos internados com queimaduras durante quatro anos, sendo detectado que 19% apresentaram sinais de delirium ao menos uma vez durante a internação, segundo a Nursing Delirium Screening Scale. Ainda, 47% dos sob cuidados intensivos e 5% dos em cuidados intermediários também apresentaram. Fatores como idade acima de 74 anos, números de intervenções sob anestesia e cuidados intensivos, destacaram-se como fatores independentes para delirium. Em outro estudo, desenvolvido no Irã, foi observado que do total anual de queimados - em torno de 150.000 pessoas - há uma prevalência de delirium em 9-13%. Além disso, um estudo prospectivo com 82 pacientes queimados sob ventilação determinou uma prevalência de delirium em 77%, sendo a exposição, durante a resolução da dor, a benzodiazepínicos um fator de risco independente para o desenvolvimento da afecção. Outrossim, o uso de opiáceos e metadona foram associados a um menor risco. **Conclusão:** O delirium em pacientes queimados é uma realidade, com taxa de incidência variável e exerce influência negativa sobre o prognóstico. Nesses indivíduos o cuidado é fundamentado no manejo adequado da dor, sob auxílio de medicações e outras ferramentas. Entretanto, evidências indicam que há uma predisposição ao delirium sob uso de benzodiazepínicos e um menor risco associado se empregados opiáceos e metadona. Ante a isso, faz-se necessário o uso criterioso das drogas, assim como mais estudos acerca do tema.

Delirium|Queimaduras|Saúde Mental

Código: 106**DESCRIÇÃO DO PERFIL DOS TRATAMENTOS CIRÚRGICOS ADOTADOS NO SERVIÇO DE REFERÊNCIA PARA QUEIMADOS DO DISTRITO FEDERAL, NOS ÚLTIMOS 10 ANOS**

FERNANDA VARGAS GONÇALVES; ALINE LAMOUNIER GONÇALVES; NATALIA MARIANA DIOGENES SILVA DE ALBUQUERQUE; LUCAS ANDRADE FIDALGO CUNHA; TARQUINO ERASTIDES SANCHEZ; MÁRIO FRATTINI GONÇALVES RAMOS; JULIANA ELVIRA HERDY GUERRA; JOSÉ ADORNO

Centro Universitário de Brasília, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Descrever o perfil dos tratamentos cirúrgicos adotados na Unidade de Queimados do Hospital de referência do Distrito Federal, o Hospital Regional da Asa Norte, nos últimos 10 anos. **Método:** É um estudo descritivo retrospectivo transversal, com abordagem quantitativa, realizado na Unidade de queimados do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN). Inicialmente foram incluídos no estudo pacientes de todas as idades e sexos, atendidos na Unidade entre 1 de janeiro de 2010 até 31 de dezembro de 2019, totalizando 2.641 pacientes. Desses, foram excluídos 435 por não se enquadrarem nos critérios de inclusão, totalizando 2.026. Desses, excluiu-se 734 pacientes por terem realizado apenas tratamento clínico, perfazendo a amostra final do estudo em 1292 pacientes tratados cirurgicamente. **Resultados:** Dos pacientes internados nos últimos 10 anos no serviço, 63% realizaram algum procedimento cirúrgico. Destes, 37% eram mulheres e 63% homens, com idade média de 32,9 anos e 32,4 anos, respectivamente. Realizou-se desbridamento em 94,1% dos pacientes, autoenxerto em 64,7%, aloenxerto em 0,6%, amputação em 4%, escarotomia em 2,8%, fasciotomia em 0,3%, retalho em 4%, curagem em 2,1% e matriz dérmica em 1%. Mais de um procedimento cirúrgico foi realizado em 65% dos pacientes, tendo como média 1,64 intervenções por paciente. A cirurgia mais prevalente foi o desbridamento e autoenxerto, executado em 55% da amostra. O tempo médio de internação foi de 19 dias. A média de pacientes internados por mês foi de: 11,4 em janeiro, março e agosto; 11 em fevereiro; 11,5 em abril, 10 em maio; 11,2 em junho e julho; 11,8 em setembro; 10,7 em outubro; 8,8 em novembro e 12,2 em dezembro. Foi relatada infecção secundária em 73,2% dos pacientes, sendo a ampicilina com Sulbactam a terapia de primeira linha (80,8%), com duração de 7-14 dias em 50,2% dos usuários. Constatou-se óbito em 5,3% dos pacientes, sendo 3,1% devido à sepse. **Conclusão:** Observou-se uma prevalência de múltiplos procedimentos cirúrgicos realizados, sendo que

individualmente o mais realizado foi o desbridamento e em conjunto ele mais o autoenxerto. Chama atenção a elevada taxa de infecção secundária nos pacientes, quase em 95%. Tendo como primeira linha de antibiótico a ampicilina com Sulbactam, devido a provável prevalência de infecção, tendo a ferida como foco. Os meses de maior incidência de internação coincidem com meses festivos, como descrito em outros estudos.

Queimados|Epidemiologia |Desbridamento

Código: 153**DIABETES MELLITUS E A COMPLEXIDADE PARA CICATRIZAÇÃO DAS QUEIMADURAS**

ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS; VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; DENISE DE SOUZA LUZ; IOHANNA MELO DE ARAÚJO; MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; ISABELLE GRAZIELLA MENDES DOS SANTOS; THAINARA FÉLIX DINIZ ARAÚJO

Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa - PB - Brasil.

Realizar um estudo através de uma revisão bibliográfica sobre as alterações durante o processo cicatricial das queimaduras em pacientes acometidos pelo diabetes mellitus. Trata-se de uma revisão sistemática da literatura que tem caráter descritivo, na qual foi executada uma pesquisa em artigos científicos adquiridos nas plataformas BIREME, PubMed, LILACS e SciELO. Os Descritores de Ciência da Saúde (DeCS) utilizados foram as seguintes palavras: "Queimaduras", "Diabetes Mellitus" e "cicatrização", tendo como regra para inclusão: artigos indexados; na língua portuguesa e na língua inglesa; publicados entre 2015 e 2020. Foram excluídos os artigos não disponíveis gratuitamente e incompletos. Os paciente portadores de diabetes mellitus, possuem alterações no mecanismo celular, as quais afetam o processo de cicatrização de feridas, incluindo as queimaduras. Quando há o aparecimento de uma solução de continuidade da pele, o organismo busca reparar o tecido lesionado, entretanto, nos pacientes diabéticos, este reparo é lentificado e um dos fatores observados, principalmente, na fase inflamatória é a disfunção endotelial presente no diabetes que reduz a capacidade das artérias regularem o tônus vascular, consequentemente há redução do fluxo sanguíneo que torna isquêmico o local da lesão e isso contribui para deficiência da cicatrização das queimaduras e aumenta a chance de infecção. Logo, faz-se necessária a educação em saúde para que haja a prevenção das queimaduras, entretanto quando há esse tipo de

acidente o tratamento da ferida deve ser de forma precoce para que o tecido acometido seja recuperado.

Queimaduras|Diabetes Mellitus|Cicatrização

Código: 206

EFEITOS DA PANDEMIA DO COVID-19 NA EPIDEMIOLOGIA DAS QUEIMADURAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

IVILA SANTOS LIMA¹; MARIANA MORAIS REBELO²; SILMARA FERREIRA DE OLIVEIRA¹; YLLANA FERREIRA ALVES DA SILVA¹; GABRIELLA MACHADO MORORÓ CARVALHO¹; ANA LUIZA RIBEIRO BARROSO MAIA²; LISIA RAQUEL FERNANDES PAZ¹; AMANDA TAUANA OLIVEIRA E SILVA³

1. Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina - PI - Brasil;
2. Centro Universitário UNIFACID, Teresina - PI - Brasil;
3. Universidade Federal do Piauí, Teresina - PI - Brasil.

Objetivo: O estudo tem como objetivo avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre as queimaduras durante a pandemia do COVID-19. **Método:** Esta revisão sistemática foi realizada por meio de busca on-line das produções científicas nacionais e internacionais utilizando as bases de dados LILACS e MEDLINE, através da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram definidos como critérios para a seleção da amostra: artigos publicados no período de 2020 a 2021 que se adequem à temática. Utilizou-se também os descritores “queimaduras” AND “Covid-19” e após leitura aprofundada, foram selecionados 4 artigos para a pesquisa. **Resultados:** A busca eletrônica inicial resultou em 27 artigos, destes, 4 preencheram os critérios de inclusão. Metade dos estudos avaliaram o impacto da pandemia na epidemiologia das queimaduras, evidenciando que houve um maior número de lesões ocorridas em ambiente doméstico. Da mesma forma, ocorreu uma redução nos acidentes de trabalho por queimadura e um crescimento no número de casos de lesões por contato, comparado aos anos anteriores. O mecanismo de lesão mais frequente foi a queimadura por escaldamento, observando-se também que, em pacientes pediátricos, esse aumento é diretamente resultante da prática de inalação de vapor durante a pandemia do COVID-19. Os demais estudos trataram a mudança da forma como as pessoas se comportam e como os cuidados de queimados são prestados durante a pandemia. As medidas de bloqueio implementadas pelo governo reduziram as atividades ao ar livre e provocaram mudanças no estilo de vida. Outrossim, percebeu-se mudança no padrão de atendimento com aumento da telemedicina e uso da plataforma de email para uma comunicação médico-paciente mais eficaz. **Conclusão:** A literatura certifica que o

aumento de vítimas de queimadura em ambiente doméstico está diretamente relacionado à pandemia do COVID-19. As causas mais comuns relatadas foram por escaldadura e por contato. Em reflexão, com o efeito da pandemia no sistema de saúde é fundamental garantir que os recursos e os profissionais estejam devidamente habilitados para enfrentá-la. Providências como tratar as vítimas de acidentes e adotar medidas preventivas são necessárias para garantir a segurança domiciliar e promover o envolvimento da sociedade como um todo, em especial os grupos sob maior risco, que são as crianças.

Queimaduras|COVID-19|Domicílio

Código: 284

EFEITOS DA REABILITAÇÃO FÍSICA NA RECUPERAÇÃO DA CAPACIDADE FUNCIONAL DE UMA CRIANÇA COM QUEIMADURA GRAVE NO MEMBRO SUPERIOR DIREITO

CLÁUDIA FONSÊCA DE LIMA; NÁDIA VIRGÍNIA VICTOR PEREIRA; CARMEN LÚCIA DE CARVALHO DUQUE; RAPHAELA DI CAVALCANTI SALES; HYLANY BEZERRA DE ALMEIDA; ANA KARLLA BANDEIRA DE ALBUQUERQUE; SIBERIA DEYSE SILVA FALCÃO

Hospital da Restauração, Recife - PE - Brasil.

Objetivo: Verificar os efeitos da Reabilitação na capacidade funcional, do membro superior direito (MSD) de uma criança vítima de queimadura por choque elétrico de alta voltagem. **Relato do Caso:** W.S.S., 11 anos e 10 meses, sexo masculino, residente em Olinda-PE, enquanto empinava pipa encostou a linha no fio de alta tensão, sofrendo choque elétrico no MSD. Admitido no CTQ em 12/05/2020 com lesão de 3º grau na face anterior do terço distal do antebraço (com exposição de tendões flexores) e borda ulnar da mão, correspondendo a 2% de superfície corporal queimada (SCQ). Fez síndrome compartimental e foi submetido a uma fasciotomia no antebraço direito (D) em 13/05/2020. Foi acompanhado pela Fisioterapia e Terapia Ocupacional durante a hospitalização, fez a 1ª enxertia cutânea em 03/06/2020 e recebeu alta hospitalar em 10/06/2020. Retornou para a 2ª enxertia em 21/07/2020 e após alta hospitalar, iniciou Reabilitação Ambulatorial. No exame físico funcional (julho/2020) foram observados os seguintes achados: paciente destro; apresentando tecido cicatricial com áreas ressecadas; hipertrofia, aderência e retração cicatricial na borda ulnar da mão direita; retração e aderência cicatricial na face palmar do punho direito; hipersensibilidade na cicatriz com sensação de choque nos dedos ao toque firme da cicatriz; redução da amplitude

de movimento (ADM) de punho e dedos resultando em postura viciosa do punho em flexão e discreto desvio ulnar, mão em garra; déficit de força muscular (FM) na preensão palmar, extensão do punho, flexo-extensão de todos os dedos e adução/abdução do polegar. Realizava escrita com adaptação no lápis e apreendia objetos com a mão em garra. O atendimento (julho/2020 a março/2021) foi realizado numa frequência de 01 sessão semanal, além de algumas orientações por Teleatendimento, e a conduta constou de mobilização suave, hidratação e compressão do tecido cicatricial; mobilização articular passiva; alongamentos musculares, exercícios ativos assistidos, ativos livres e funcionais; órtese estática seriada; e orientações de cuidados com a cicatriz e atividades funcionais no domicílio. **Conclusão:** Após 22 sessões presenciais, apresenta redução da hipersensibilidade (sensação de choque), do volume e da retração da cicatriz e encontra-se em recuperação da ADM, FM e capacidade funcional. Consegue usar a mão direita para a escrita com melhora da coordenação motora fina e destreza manual e apresenta uma maior independência nas atividades de vida diária.

Queimadura Elétrica|Criança|Reabilitação

Código: 304

EFEITOS DA SUPLEMENTAÇÃO DE ARGININA NA CICATRIZAÇÃO DE QUEIMADURAS: UM ESTUDO BIBLIOGRÁFICO

ÍTALO EMANOEL DE SOUSA CHAVES¹; GABRIELLE FONTE-NELE²; PAULO ROBERTO PINHEIRO BRITO¹

1. Universidade Federal do Cariri, Barbalha - CE - Brasil; 2. Universidade Estadual de Roraima, Boa Vista - RR - Brasil.

Objetivo: Analisar os efeitos do uso da arginina no processo terapêutico nutricional de pacientes queimados, examinando sua eficácia na cicatrização e no tratamento de lesões provocadas por queimaduras. **Método:** Trata-se de revisão sistemática realizada a partir da busca de artigos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e no Google Acadêmico, considerando o período de 2016 a 2021. A busca foi realizada com os termos Mesh "Burned" and "Arginine" nos idiomas português e inglês. Trabalhos gratuitos, disponíveis na íntegra, fizeram parte do material selecionado para análise, os demais foram excluídos da seleção. Resultados: No total, foram encontrados 212 artigos, sendo que apenas dez foram adequados ao critério de inclusão do estudo. Os estudos analisados demonstraram resultados efetivos na suplementação de arginina para pacientes com queimaduras. Dessa forma, a literatura selecionada indica que

a suplementação de arginina apresenta resultados positivos na melhora da cicatrização da lesão e na potencialização da resposta imunológica em pacientes queimados. Essa melhora terapêutica está relacionada com a função imunomoduladora desse suplemento que proporciona o estímulo ao aumento da deposição de colágeno nas lesões provocadas por queimaduras. Outros estudos demonstram a atuação da arginina na diminuição da taxa de sepse em pacientes críticos. Nesse contexto, a arginina exerce um papel importante nos processos inflamatórios, limita o aparecimento de aterosclerose, favorece a resposta citotóxica das células imunológicas e mantém o fluxo sanguíneo. **Conclusão:** A revisão da literatura demonstrou efeitos satisfatórios da arginina em relação a terapêutica de lesões provocadas por queimaduras. Contudo, investigações mais aprofundadas sobre esse aminoácido são necessárias, haja vista que há uma carência de estudos que especificam as dosagens e o tempo de uso para a realização de uma terapia nutricional segura e eficaz em pacientes queimados.

Arginina|Queimaduras|Cicatrização

Código: 190

ELABORAÇÃO DE PORTAL EDUCATIVO DE CUIDADOS AO PACIENTE GRANDE QUEIMADO PARA ENFERMEIROS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

FERNANDA SILVA DOS SANTOS; SANDRA MARIA CEZAR LEAL

Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre - RS - Brasil.

Objetivo: Relatar a experiência de elaboração de portal educativo para cuidados no atendimento hospitalar ao grande queimado para enfermeiros. **Método:** Estudo descritivo do tipo relato de experiência, abordando o processo metodológico para a elaboração de portal educativo (PE) como dissertação de mestrado. Desenvolvimento: Utilizando-se referências teóricas de pesquisa metodológica e design instrucional, a elaboração do PE se deu em cinco etapas: análise das necessidades; design; desenvolvimento; implementação e avaliação; revisão e manutenção. A análise das necessidades partiu da vivência da pesquisadora, que atua em centro de tratamento de queimados corroborada pela literatura que aponta fragilidades no conhecimento de profissionais de enfermagem quanto aos cuidados com pacientes queimados. O design foi definido por estudo exploratório com experts e representantes de público-alvo, que validaram base conceitual composta por tópicos a serem abordados. Para o desenvolvimento do conteúdo dos tópicos, realizou-se revisão

integrativa da literatura (RI). Na etapa de implementação e avaliação ocorreu a disponibilização do PE para avaliação da efetividade da proposta de design e da qualidade dos conteúdos educacionais através da validação por experts e público-alvo. Para revisão e manutenção, quanto à atualização do conteúdo conforme a publicação de novas evidências ou tecnologias relacionadas, está pactuada a cooperação com curso de especialização no qual a pesquisadora é docente. **Considerações Finais:** O percurso metodológico seguido resultou em abordagem sistematizada que poderá compor referencial teórico para a elaboração de tecnologias de informação e educação. A validação por experts e público-alvo contribuiu para a qualificação da tecnologia desenvolvida, que poderá subsidiar a divulgação das melhores práticas de cuidado, baseadas em evidências, voltadas ao cuidado ao paciente grande queimado. Ainda, acredita-se que a pactuação com curso de especialização para a revisão e atualização do conteúdo poderá estimular a realização de novos estudos na temática.

Queimaduras|Educação em Enfermagem|TIC em saúde

Código: 101

ELABORAÇÃO DE UM GUIA DE CUIDADOS DE ENFERMAGEM AO PACIENTE QUEIMADO UTILIZANDO A METODOLOGIA ADAPTE

TIAGO DA SILVA FONTANA; EMILIANE NOGUEIRA DE SOUZA; KARIN VIEGAS

UFCSPA, Porto Alegre - RS - Brasil.

Introdução: Os cuidados de enfermagem ao indivíduo queimado são muito abrangentes desde a fase de aguda, de agressão, até a fase tardia. Assim, torna-se evidente a necessidade de diretrizes, que devem ser construídas dentro dos princípios da prática baseada em evidências, para normatizar as ações de cuidado executadas pela enfermagem independentes ou compartilhadas com outros profissionais. Tais diretrizes usualmente são formuladas pelas sociedades e organizações reconhecidas mundialmente, em diferentes realidades e ambientes culturais. **Objetivo:** Elaborar um guia de cuidados de enfermagem ao paciente queimado no contexto hospitalar utilizando-se conhecimentos científicos disponibilizados por meio de diretrizes clínicas. **Método:** Estudo metodológico, que utilizou a ferramenta ADAPTE para realizar a adaptação de diretrizes para outro cenário (culturalmente diferente). Foram selecionadas diretrizes publicadas por sociedades e agências que tenham por objetivo recomendações voltadas ao cuidado e manejo do indivíduo queimado. O processo de adaptação consistiu em

três grandes fases: configuração, adaptação e finalização.

Resultados: Na fase de configuração, constituiu-se um Comitê de organização formado por enfermeiros de hospitais referência no atendimento ao queimado e por docentes, com apoio de profissionais experts no tema. Foram definidos e validados, com o painel de experts, dez tópicos: Admissão hospitalar, Controle da dor, Prevenção do choque, Prevenção de infecção, Cuidados com as lesões, Higiene corporal, Nutrição, Posicionamento no leito, Reabilitação e Orientações e cuidados para a alta hospitalar. Na fase de adaptação, seis diretrizes foram recomendadas pelo Comitê de organização, de acordo com a pontuação no AGREE II, tendo sido elaborada uma versão preliminar do Guia. Na fase de finalização, procedeu-se à revisão externa, sendo o Guia apresentado aos profissionais que executarão os cuidados na prática (enfermeiros), para obtenção de feedback e assegurar-se que as recomendações estejam claras e aplicáveis. Ainda houve a consultoria com agência de aprovação, que avaliou e concedeu o endosso ao Guia. **Conclusão:** O Guia de cuidados de enfermagem ao paciente queimado foi elaborado a partir um rigoroso processo de adaptação de diretrizes clínicas, com vistas a reunir práticas baseadas em evidência e contribuir para um cuidado seguro e de qualidade no âmbito hospitalar.

Queimaduras|Unidades de Queimados|Cuidados de Enfermagem

Código: 80

ELETROMIOGRAFIA DE SUPERFÍCIE: CARACTERIZAÇÃO DA ATIVIDADE ELÉTRICA EM QUEIMADURAS DE FACE

GERALDINE ROSE DE ANDRADE BORGES¹; HILTON JUSTINO DA SILVA²

1. Hospital da Restauração, Recife - PE - Brasil; 2. Universidade Federal de Pernambuco, Recife - PE - Brasil.

Introdução: Formação de cicatrizes hipertróficas, ao nível muscular pode interromper a contração do músculo no segmento em que se insere, dificultando o movimento dessa estrutura. Ultimamente, tem sido utilizado, na fonoaudiologia, como auxiliar no diagnóstico e tratamento dos distúrbios motores orais - a eletromiografia de superfície (EMGs), que capta os potenciais de ação em resposta a uma contração muscular, registrando e fornecendo informações sobre o recrutamento muscular podendo auxiliar no prognóstico em termos de intervenção cirúrgica e reabilitação. **Objetivo:** Esse estudo teve como propósito caracterizar a atividade elétrica dos músculos da face, acometidos por queima-

dura em região de face ou face e pescoço com formação de cicatrizes restritivas. **Método:** Foi realizada uma análise exploratória de dados, observacional, transversal com uma população dos 5 aos 58 anos, de ambos os sexos. E aplicado um protocolo de avaliação eletromiográfica da musculatura periorbicular. **Resultados:** Foi verificada diferença significativa na média da atividade elétrica dos grupos musculares, entre os dois grupos na execução dos movimentos, com exceção dos movimentos de abertura/fechamento da boca, e fechamento dos olhos no músculo orbicular da boca. Na maioria dos movimentos os padrões de ajustes de ativação da musculatura, foram os mesmos nos dois grupos, porém, devido a presença de cicatrizes hipertróficas restritivas a média da atividade elétrica dos músculos foram mais elevadas no grupo caso do que no grupo controle. **Conclusão:** Essa pesquisa contribuiu para compreender o esquema utilizado pelo sistema neuromuscular no movimento, em indivíduos com cicatrizes restritivas por queimaduras.

Queimadura|Face|Eletromiografia

Código: 146

EMPREGO DE CÉLULAS TRONCO MESENQUIMAIS DE ORIGEM ADIPOSITIVA PARA TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: REVISÃO SISTEMÁTICA

BRUNA RAYNARA NOVAIS LIMA¹; RIVANIA BEATRIZ NOVAIS LIMA²; MARIA JOSYCLEY NOVAIS LANDIM SOARES¹

1. Universidade Federal do Cariri, Barbalha - CE - Brasil; 2. Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte - CE - Brasil.

Objetivo: Avaliar a aplicação de células tronco mesenquimais de origem adiposa (ADSCs) no tratamento de queimaduras. **Método:** Foram pesquisados artigos publicados nas bases de dados: LILACS, SciELO e Google Scholar, utilizando os descritores "Burns" e "Adipose Stem Cells". Os artigos incluídos nessa pesquisa foram publicados entre 2017 e 2021 sem restrição de idiomas, apresentavam texto completo gratuito e seguiam a metodologia de estudo experimental. Após as buscas, foram excluídos artigos com temática destoante ao resumo e aqueles que estavam duplicados nas diferentes bases. **Resultados:** Ao fim da análise, foram selecionados 8 estudos, sendo 2 de origem nacional. A maioria dos trabalhos foi publicada no ano de 2019 (n=3; 37,5%). Os estudos retratam que o uso de ADSCs é importante, principalmente, para tratar queimaduras de grande área de superfície corporal, apresentando praticidade, visto que as células podem ser retiradas da gordura do próprio paciente e, após processadas, aplicadas no local da queimadura. Os artigos relataram

benefícios nos grupos tratados com ADSCs em comparação aos grupos controles que recebiam solução salina. O tratamento celular reduziu o número de células inflamatórias, promovendo a angiogênese e remodelamento da lesão, auxiliando na migração e proliferação celular. Segundo Franck et al. (2019), em comparação ao grupo controle, o grupo tratado obteve, significativamente, menor quantidade de vasos linfáticos, maior deposição de colágeno III e menor área cicatricial no 14^o dia de análise. Assim, esses animais cursaram com uma cicatriz mais estreita e menos evidente, minimizando a disfunção estética proporcionada por a queimadura. Além disso, foi restaurado, de forma significativa, o limiar mecânico do tecido. O uso de ADSCs também possibilitou maior mediana do fator de crescimento endotelial vascular (VEGF), promovendo atividades angiogênicas e antiapoptóticas. Consoante Feng et al. (2019), o grupo tratado apresentou aumento significativo da densidade vascular a partir da 1^a semana de recuperação, além do crescimento gradual da porcentagem de folículos capilares entre a 3^a e 4^a semanas em comparação ao controle (p<0,05). **Conclusão:** As ADSCs são uma importante opção terapêutica autóloga para queimaduras, resultando em benefícios funcionais e visuais. Assim, a sua aplicação aumentou a angiogênese, o limiar mecânico e a deposição de colágeno III, ao mesmo tempo em que reduziu a inflamação, a área cicatricial e os vasos linfáticos.

Cicatrização | Queimaduras | Células-Tronco Mesenquimais

Código: 212

ENXERTIA PRECOCE EM PACIENTES QUEIMADOS

GABRIEL VICTOR SILVA PEREIRA¹; RODRIGO GÓES DE OLIVEIRA GALVÃO²; FELIPE SATHLER CRUCIOL³; BERNARDO CUNHA GONDIM³; IZABELLA CARNEIRO CUNHA DE CARVALHO SIQUEIRA³; FELIPE ROMÉRIO MARQUES DURÃES BARBOSA⁴; NATALIA RODRIGUES MAURICIO BARROS³; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO⁵

1. Universidade de Brasília (UNB), Brasília - DF - Brasil; 2. Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília - DF - Brasil; 3. Centro Universitário de Brasília (UNICEUB), Brasília - DF - Brasil; 4. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC), Brasília - DF - Brasil; 5. Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Analisar a utilização da técnica de enxertia quando precocemente utilizada em pacientes queimados, de modo a explorar o quão benéfico pode ser na recuperação. **Método:** Foi conduzida uma revisão bibliográfica de 9

artigos e periódicos recentes nas bases MEDLINE, LILACS, EMBASE e Cochrane, utilizando os descritores “enxertia”, “enxertia precoce”, “queimados” e “queimaduras”, além de suas traduções. **Resultados:** As queimaduras profundas demandam um tratamento precoce intenso, respaldado no desbridamento da lesão e na enxertia de pele. Para a obtenção de um resultado satisfatório, a fim de reduzir a morbimortalidade, recomenda-se a preconização da enxertia, dentro da primeira semana pós-queimadura. Cabe ressaltar que a enxertia precoce permite um menor tempo de internação, reduz os riscos de infecções e promove uma cicatrização de alta qualidade ao paciente, evitando rigidez cicatricial e cicatrizes hipertróficas. Sendo assim, a ferida pode ser coberta com autoenxerto, aloenxerto ou tecido sintético substituto, a depender da disponibilidade tecidual e da condição fisiológica do indivíduo. Ainda, o enxerto pode ser classificado como parcial ou total, quando se utiliza parte ou toda a derme. Nesse sentido, nota-se que esse protocolo terapêutico é mais indicado em lesões de 2º grau profundas e 3º grau, por apresentarem maior destruição tecidual. No entanto, a enxertia tardia ainda é frequente, devido à alta suscetibilidade a infecções, complicações sistêmicas e dificuldade de acesso a centros especializados em queimaduras. As infecções são localizadas principalmente nas regiões das queimaduras e nos pulmões, promovendo risco para a realização do ato cirúrgico. Já as complicações sistêmicas se relacionam com a desidratação do paciente e com a liberação de endo e exotoxinas decorrentes de processos inflamatórios. E a dificuldade de transferência dos pacientes acometidos para centros especializados em queimaduras pode ser prejudicial ao tratamento. **Conclusão:** Observa-se que o uso precoce de enxertos traz importantes benefícios, atenuando a resposta inflamatória sistêmica e auxiliando na redução de manifestações das insuficiências orgânicas. Além disso, pode diminuir taxas de morbimortalidade, infecção hospitalar, tempo de internação e sequelas provocadas por acidentes com queimaduras.

Enxerto|Queimados|Precoce

Código: 237

EPIDEMIOLOGIA DO DOADOR DE PELE DO BANCO DE TECIDOS DE CURITIBA

MARIANA CIONEK SIMÕES; MILKA LIE TAKEJIMA; RENATA DAMIEN; ROBSON FELIPE BUENO NETTO; RAFAEL AUGUSTO IORIS; BÁRBARA SCHMITT; HENRIQUE TAKAYOSHI IDA NAKATANI; GIOVANA LANDAL DE ALMEIDA LOBO

Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Curitiba - PR - Brasil.

Introdução: A enxertia homóloga de pele pode representar a diferença entre a vida e a morte de pacientes grandes queimados. Sua utilização consiste em um tratamento precioso quando não há a disponibilidade do enxerto autólogo. Os bancos de tecidos foram criados para realizar o processamento e armazenamento da pele alógena. **Objetivo:** Analisar o perfil epidemiológico de doadores e receptores de pele do banco de pele do Hospital Universitário Evangélico Mackenzie (HUEM) e a sua produtividade, desde a inauguração em 2013 até 2019. **Método:** Consulta aos relatórios anuais do período de sete anos. **Resultados:** Captou-se a pele de 187 doadores, dos quais 61% eram homens e 39%, mulheres. A idade média foi de 41,07 anos. O número de doadores atingiu a média de 21,3 por ano. Foram coletados, no total, 201.000cm² de tecido viável, que resultaram na produção de 3.770 lâminas de pele. Desde 2013, foram realizados no HUEM, 325 enxertos alógenos que beneficiaram 194 pessoas. A idade média dos pacientes que receberam a pele foi de 34,67 anos. A maior parte da pele captada, processada e armazenada pelo banco do HUEM (cerca 91%) foi utilizada em enxertias realizadas na própria instituição. **Conclusão:** O banco de pele do HUEM disponibilizou aloenxertos que beneficiaram 194 pessoas em 7 anos de funcionamento. Em sua maioria, os doadores e receptores eram do sexo masculino e tinham, aproximadamente, 40 anos de idade. O número de captações realizadas por este banco de pele foi compatível com o de outras instituições do Brasil.

Queimaduras|Transplante|Doador

Código: 203

EPIDEMIOLOGIA DOS ÓBITOS POR PACIENTES QUEIMADOS NO BRASIL

CAIO FELIPE THOMAZIN PANICIO; ANDRE FELIPE CORTEZ MENDES; FELIPE LISBOA FALKONI DE MORAIS; FILIPE RIBEIRO BOARETTO; HELDA KARLA FERREIRA DEL POZZO; MARCELO ANADÃO BRAMBILLA; MILENA ARANA CASSIANO; ROBERTO KAZUHIRO SHIMABUKURO

Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE, Presidente Prudente - SP - Brasil.

Objetivo: Avaliar o perfil dos óbitos por pacientes queimados no Brasil no período de 2015 a 2019, de acordo com a idade, sexo e caráter de atendimento no período estimado. **Método:** Estudo ecológico e descritivo. O levantamento de dados deste estudo se deu a partir de resultados obtidos através das Informações de Saúde (TABNET) e do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) no período de

2015 a 2019. A revisão de literatura ocorreu através das bases de dados dos portais PubMed e SciELO. **Resultados:** Durante o período de 5 anos, foram registrados 3.448 óbitos por queimaduras e corrosões no Brasil. O maior registro foi no Sudeste, com 1.603 casos (46,49% dos casos totais), seguido pelo Nordeste, com 893 (25,89%), enquanto o menor registro foi no Norte, com apenas 177 mortes (6,10%). Houve um predomínio pelo sexo masculino, compreendendo 63,13% dos casos, com 2.177 óbitos. A faixa etária mais acometida foi entre 40 a 49 anos, seguida pela entre 30 a 39 anos, com respectivamente 564 e 557 casos (16,35% e 16,15%). De acordo com o caráter de atendimento, a maioria foi composta por atendimento de urgência (83,17%), enquanto 6,14% foram eletivos e 0,23% relacionados a acidentes de trabalho. Outras causas externas compreenderam 10,44% dos óbitos referentes ao caráter de atendimento. De 2015 a 2019 houve um aumento de 16,38% no número de óbitos, sendo 2017 o ano menos prevalente, com 612 casos e, 2019 o ano com maior incidência, com 760 mortes e taxa de mortalidade de 2,79. **Conclusão:** As lesões por queimaduras podem gerar traumas de grande complexidade, com difícil tratamento, podendo ser necessário cuidado multidisciplinar, além da alta taxa de morbimortalidade em todo o mundo. O perfil dos óbitos no Brasil foi representado por um homem entre 40 a 49 anos e morador da Região Sudeste. Considerando o aumento da incidência ao longo dos anos e visto que mais da metade dos óbitos são pertencentes ao sexo masculino, torna-se imprescindível a implementação de medidas políticas e sociais para essa classe, levando mais informações sobre os riscos, cuidados e prevenções às pessoas e às instituições mais expostas a esses perigos, de forma que gere impacto na redução dos óbitos e melhoria na qualidade de vida de todos os envolvidos.

Medicina|Queimadura|Epidemiologia

Código: 249

ERROS DE ESTIMATIVA DE SUPERFÍCIE CORPORAL QUEIMADA FEITA POR SERVIÇOS DE SAÚDE QUE REFERENCIAM PARA O HOSPITAL DAS CLÍNICAS DE BOTUCATU

BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; MURILO SGARBI SECANHO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Botucatu - SP - Brasil.

Objetivo: O atendimento ao paciente classificado como pequeno ou grande queimado exige conhecimento básico sobre as repercussões clínicas do trauma e capacidade de

identificar e quantificar as lesões que podem levar o paciente ao óbito ou causar sequelas. Entre as habilidades envolvidas, encontra-se a necessidade de estimar a quantidade de Superfície Corporal Queimada (SCQ). O presente levantamento visa descrever uma comparação entre a SCQ quantificada em serviços de saúde que referenciam estes traumas ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HC-FMB) e a medida calculada neste hospital terciário. **Método:** Avaliação retrospectiva dos prontuários encaminhados via Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS) para o HC-FMB durante janeiro a dezembro de 2020. Critérios de inclusão: pacientes adultos com relato de mais de 15% de SCQ relatada no serviço de origem; e que foram atendidos no Pronto Socorro Referenciado (PSR) do HC-FMB. Critérios de exclusão: pacientes que foram diretamente referenciados para Unidades de Tratamento de Queimaduras (UTQ) ou não chegaram a ser atendidos no PSR do HC-FMB; encaminhamentos que não estimavam a SCQ e crianças também não foram incluídos. Os dados foram tabelados em software Microsoft Excel® e analisados de forma descritiva e sob teste do Qui-quadrado. **Resultados:** 5 pacientes respeitaram os critérios de inclusão e exclusão. Foram 4 homens e 1 mulher, com média de idade de 28,6 anos (17-52). 4 pacientes tiveram lesões causadas durante acendimento de churrasqueira com álcool e 1 com gasolina. Nenhuma das cidades que solicitaram encaminhamento possuíam suporte de especialista em cirurgia geral na origem. As estimativas de SCQ nos serviços de origem foram de 31,5%, 60%, 15%, 20% e 20%. Enquanto em nosso hospital encontramos respectivamente acometimento de 18%, 76%, 3,5%, 6% e 23,5%. As diferenças foram estatisticamente significativas segundo o teste do Qui-quadrado ($p < 0,0001$). **Conclusão:** A estimativa de superfície corporal queimada é fundamental no tratamento e condução dos grandes queimados. Cálculos adequados permitem melhor determinação de encaminhamentos e garantem ao paciente que ele tenha o cuidado necessário.

Queimadura|Superfície Corporal Queimada| Epidemiologia

Código: 285

ESCALA DE BRADEN E A EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: FERRAMENTA PARA MELHORIA DO CUIDADO DO PACIENTE QUEIMADO GRAVE

JESSYCA ZANETTI MALGOR OLIVEIRA¹; TATIANA COSER NORMANN²; MARIANE DE OLIVEIRA²; LAURA MARIA SOJA SANTOS²; FÁDIA ROSEANE MALAGUÊS TEIXEIRA²; KIZZY GABRIELA RIBEIRO SOARES³; TIAGO DA SILVA FONTANA²; ÉDER KROEFF CARDOSO²

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil; 2. Hospital de Pronto Socorro, Porto Alegre - RS - Brasil; 3. Centro Universitário Ritter dos Reis, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Identificar a prevalência de lesões por pressão em pacientes queimados internados em uma unidade de terapia intensiva, apontando ações de prevenção e tratamento pela equipe multiprofissional. **Método:** Estudo transversal realizado com dados coletados em planilhas utilizadas na Unidade de Terapia Intensiva de Queimados no período de janeiro a dezembro de 2019. A aplicação da escala de Braden foi realizada diariamente pelos enfermeiros. O estudo teve aprovação no Comitê de Ética. **Resultados:** Foram identificados 67 pacientes com risco para o desenvolvimento de lesões por pressão no período referido. Julho foi o mês que se observou a maior prevalência de risco, 62%. A maioria dos pacientes apresentava risco moderado a grave. Em relação aos fatores de risco identificados, observa-se os itens "restrição no leito" e "umidade" como os mais frequentes. **Conclusão:** As lesões por pressão são apontadas como um indicador de qualidade na assistência hospitalar e ao mesmo tempo um problema considerado de saúde pública. A umidade é um fator de complicação encontrado nesses pacientes em razão da extensa exsudação, assim como, por diversos curativos e intensa analgesia a dificuldade na mobilização do leito. Em contrapartida, é possível a realização de intervenções antecipadamente, para que a atuação conjunta da equipe multiprofissional possibilite: realização de mudanças de decúbito, mobilização precoce, utilização de materiais e instrumentos para aliviar pontos de pressão e proteção de proeminências ósseas com uso de curativos específicos, além de garantir hidratação da pele. Em consonância aos achados na literatura, a escala Braden oferta subsídios a fim de identificar pacientes que potencialmente poderão apresentar lesões por pressão.

Braden|Queimados|Multiprofissional

Código: 323

ESTUDO COMPARATIVO DE MATRIZES DÉRMICAS DE COLÁGENO BOVINO COM E SEM LÂMINA DE SILICONE NO TRATAMENTO DA CONTRATURA CICATRICIAL PÓS-QUEIMADURA - ANÁLISE CLÍNICA E HISTOLÓGICA

LUIZ PHILIPPE MOLINA VANA; CLÁUDIA NAVES BACLEHNER; MARCELO ALVES FERREIRA; ELIA GARCIA CALDINI; ROLF GEMPERLI; NIVALDO ALONSO

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil.

O surgimento das matrizes de regeneração dérmica nas duas últimas décadas permitiu um grande avanço no tratamento tanto das queimaduras agudas como das sequelas. No entanto, ainda há carência de informações sobre a relação entre os resultados clínicos e o que ocorre no tecido com cada tipo de matriz. O objetivo deste estudo foi avaliar prospectivamente os aspectos clínicos quanto à qualidade de pele, escala de Vancouver e POSAS, função e retração da área tratada e os aspectos histológicos na microscopia de luz e eletrônica, com o uso de duas matrizes de regeneração dérmica, ambas de colágeno bovino, uma de duas camadas, recoberta com lâmina de silicone e outra sem. Vinte e quatro pacientes, sorteados 12 em cada grupo, tiveram suas retrações cicatriciais secundárias à queimaduras tratadas em duas cirurgias, a primeira de liberação da retração e colocação da matriz e a segunda, colocação do auto enxerto de pele, em ambas as cirurgias foi utilizado o curativo de pressão negativa. As avaliações da escala de Vancouver e medidas da retração da área foram realizadas no pré-operatório, 1, 3, 6 e 12 meses e a escala de POSAS e avaliação funcional no pré-operatório e aos 12 meses. As biópsias foram colhidas no pré-operatório, no dia da colocação do enxerto de pele, 12 dias, 2, 6 e 12 meses após o enxerto. A avaliação clínica mostrou retração de todas as áreas tratadas, melhora da qualidade da pele e funcional em todos os pacientes. A matriz com silicone, mostrou superioridade dos resultados quanto a qualidade da pele, função e menor retração da área tratada. A análise histológica mostrou o crescimento de tecido conjuntivo denso idêntico ao tecido cicatricial original, sem diferenças entre as matrizes e que não se assemelha à derme normal. Também não foi observada diferença no diâmetro das fibrilas de colágeno do tecido neoformado, a pele normal e a cicatriz.

Queimadura/sequela|Pele Artificial|Tratamento de Ferimentos com Pressão Negativa

Código: 251

EXPANSÃO VOLÊMICA EM QUEIMADOS PEDIÁTRICOS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

RAYSSA ALVES MUNIZ¹; FERNANDA PACHECO MENDES COELHO¹; RICARDO SOUSA AMANCIO DA COSTA¹; BÁRBARA CIRILO DE SÁ COSCIA¹; PAULA FERNANDES DE SOUSA¹; VICTÓRIA MARIA ALVES FERREIRA¹; JÉSSICA RAYANNE ARAGÃO PEIXOTO¹; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO²

1. UNICEPLAC, Brasília - DF - Brasil; 2. HRAN, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: A queimadura em pacientes pediátricos cursa com alta frequência e letalidade. Logo, o objetivo deste trabalho é uma discussão acerca da expansão volêmica efetiva em crianças, uma vez que é uma conduta eficaz e com bom prognóstico. **Método:** Foram pesquisados estudos dos últimos 5 anos nas plataformas de dados SciELO e PubMed, com os descritores “burns” AND “pediatrics” AND “therapy”. Foram obtidos 9 artigos, dos quais 5 fugiam ao tema, sendo excluídos. Incluíram-se artigos que explicassem o processo de expansão volêmica na criança queimada, elegendo os que tratavam de estudos randomizados para maior embasamento, totalizando 4 artigos. **Resultados:** A queimadura é um acidente frequente em pediatria. As complicações graves mais comuns são choque hipovolêmico e hiponatrêmico. Tais agravamentos ocorrem, principalmente, em grandes queimados pediátricos, com 20% ou mais da superfície corporal queimada. A criança apresenta algumas peculiaridades que a tornam mais hidrolábil, como a maior quantidade de água total e maior superfície corporal em relação ao peso. Assim, o primeiro atendimento da criança queimada segue as normas básicas do ATLS e, a fórmula de Parkland continua sendo o guia mais usado para a terapia inicial com fluidos, embora haja fórmulas alternativas. Além disso, é desafiador fornecer reanimação hídrica ao grande queimado. A sub-reanimação do paciente leva à hipoperfusão tecidual, que pode acarretar falência de órgãos e queimaduras mais profundas. A ressuscitação excessiva também acarreta complicações, como edemas pulmonar e cerebral. Assim, o débito urinário (DB) continua a ser o parâmetro de avaliação mais usado para orientar a administração de fluidos na reanimação. Em crianças com peso inferior a 30 kg, a meta do DB é 1 ml/kg/h. Em crianças com mais de 30 kg, o objetivo é um DB de 0,5 ml/kg/h. Apesar da confiança nessa medida, unidades especializadas em queimados pediátricos têm correlacionado DB com fornecimento de oxigênio, sinais vitais, albumina sérica e hemodinâmica invasiva adaptados à situação clínica. **Conclusão:** Destarte, é visto que a expansão volêmica é fundamental para o reparo de distúrbios hidroeletrólíticos em queimados pediátricos. Ademais, é crucial atentar-se à administração de volumes acima do necessário, tendo em vista os acometimentos que podem ser causados. Logo, embora não exista consenso quanto à fórmula, o esquema proposto é vital para restaurar a volemia, manter a perfusão tissular, os débitos cardíaco e urinário.

Queimaduras|Pediatria|Terapia

Código: 231

EXPERIÊNCIA NO PROCESSO DE FORMAÇÃO NA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS

RAYHANY KELLY DE SOUSA; MATHEUS SCORTEGAGNA LEAL; MARCELI CLEUNICE HANAUER; NATALIA GONÇALVES

Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC - Brasil.

Objetivo: Relatar a experiência de graduando e pós-graduandos em ministrar minicurso sobre prevenção de queimaduras em um evento de extensão de uma universidade federal. **Método:** relato de experiência. O material do minicurso foi elaborado por três estudantes e uma docente do curso de enfermagem, sendo duas enfermeiras, em formação de mestrado e um aluno do curso de graduação em enfermagem. Foram realizadas buscas na literatura científica e nas sociedades de que tratam assuntos de queimaduras e lesões de pele para o preparo do minicurso. **Resultados:** A atividade foi dividida em três momentos e o material educativo foi composto por cinco blocos de conhecimentos, a saber: 1) Breve história sobre a queimaduras a partir do surgimento do fogo e o conceito de queimadura; 2) Epidemiologia no mundo e no Brasil; 3) Anatomia e Fisiologia da Pele; 4) Classificação e gravidade das queimaduras e por fim, 5) Os agentes causais e primeiros socorros. **Conclusão:** A construção, organização e apresentação do minicurso permitiu aos autores um aprendizado no que se diz respeito a identificação da necessidade do público, a procura por materiais relevantes sobre queimaduras e a transformação do conteúdo científico em uma linguagem acessível a todos.

Queimaduras|Educação em Enfermagem|Prevenção de Acidentes

Código: 312

FOTOPROTEÇÃO EM PACIENTES COM XERODERMA PIGMENTOSO

EDUARDO FRANCO CORREIA CRUZ FILHO¹; CAMILA ARAÚJO NOVAIS LIMA¹; ANNA JULIE MEDEIROS CABRAL¹; GABRIEL LUCENA DE CARVALHO SOARES¹; GABRIEL DIAS RIBEIRO DE ALMEIDA²; ANA SUZY DE GÓIS MELO CRUZ³; MARCO ANTÔNIO MARTINS RIBEIRO DE ALMEIDA⁴

1. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa - PB - Brasil; 2. Universidade Potiguar, Natal - RN - Brasil; 3. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal - RN - Brasil; 4. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre - RS - Brasil.

Objetivo: Ratificar a importância da fotoproteção para pacientes com Xeroderma Pigmentoso. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica integrativa com abordagem qua-

litativa. Os dados foram coletados da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), foram obtidos inicialmente 170 resultados utilizando como critérios de inclusão: textos completos, publicados entre 2016 e 2021, escritos em inglês e constar como assunto principal xeroderma pigmentoso. **Crítérios de exclusão:** apenas resumo disponível, anterior a 2016 e outra língua que não o inglês. Foram selecionados manualmente aqueles trabalhos que se relacionavam com fotoproteção em xeroderma pigmentoso, sendo selecionados ao total 25 artigos. **Resultados:** O Xeroderma Pigmentoso (XP) é uma doença genética autossômica recessiva, caracterizada pela mutação de um dos sete genes envolvidos no Sistema de Excisão de Nucleotídeos (NER) ou mesmo no gene codificador da enzima DNA polimerase. Devido a essas alterações, os danos infligidos ao DNA pela exposição à radiação solar tornam o paciente notoriamente mais suscetível ao desenvolvimento de cânceres de pele e patologicamente mais sensível às queimaduras solares, dependendo do subtipo da doença. **Conclusão:** Portanto, é nesse cenário que a fotoproteção emerge como um fator crucial à vida dos portadores de XP, uma vez que a falha desses indivíduos em protegerem-se adequadamente da radiação solar pode desencadear uma série de quadros clínicos graves, em especial o câncer.

Xeroderma Pigmentoso|Fator de Proteção Solar| Neoplasias Cutâneas

Código: I40

FREQUÊNCIA DE QUEIMADURAS ELÉTRICAS EM PACIENTES INTERNADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA A QUEIMADOS NO SUL DO BRASIL

SIMONE HECKLER DE LIMA¹; PAMELLA CRISTINA FOLADOR ROMEU¹; GABRIELA DE MORAES SOARES ARAÚJO¹; FABIAN TEIXEIRA PRIMO¹; LUCIENE SMITHS PRIMO²; JAMILLE LIMA RODRIGUES¹; CRISTIANA LIMA DORA¹

1. Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande - RS - Brasil; 2. Universidade Católica de Pelotas, Pelotas - RS - Brasil.

Objetivo: Avaliar a frequência de vítimas de queimaduras em que o agente causal foi a eletricidade em pacientes internados em um Centro de Referência em Assistência a Queimados no sul do Brasil, e caracterizar o perfil epidemiológico e clínico destes pacientes. **Método:** Estudo transversal retrospectivo e quantitativo. Os dados foram coletados dos prontuários do Centro de Referência em Assistência a Queimados da Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande, Rio Grande do Sul. Foram analisadas as variáveis

clínicas e epidemiológicas dos pacientes internados por queimaduras elétricas no período entre janeiro de 2016 e dezembro de 2017. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande (Parecer número 2.750.158). **Resultados:** No período do estudo, houve 225 internações, sendo que 15 (6,7%) ocorreram em decorrência de queimaduras elétricas. Os mais acometidos foram do sexo masculino (93,3%). Com relação à idade, 73,3% eram adultos, 20% idosos e 6,7% adolescentes. Observou-se predomínio dos acidentes no local de trabalho (46,7%). A maioria dos pacientes era proveniente de outros municípios (93,3%), com destaque para Pelotas (40%). A superfície corporal queimada média foi de 11,6%. A mão (60%) foi região do corpo mais atingida. 46,7% tiveram queimaduras de 2º grau e 46,7% de 2º e 3º grau. Quanto às complicações, 40% apresentaram infecção da ferida, 13,3% necessitaram de amputação do membro superior na altura do antebraço. Um paciente (6,7%) foi a óbito por sepse. A média de internação hospitalar foi de 16,5 dias, variando entre um a sessenta e nove dias; 93,3% tiveram alta hospitalar. **Conclusão:** A eletricidade é responsável por uma parcela significativa dos pacientes que são internados em decorrência de queimaduras, além de representar um índice considerável de complicações com consequências deletérias aos pacientes. Dessa forma, é necessário compreender o perfil destes pacientes para criar campanhas de prevenção, com enfoque nos homens, adultos e seu ambiente de trabalho e a adequada utilização de equipamentos de proteção individual.

Queimaduras Elétricas|Epidemiologia e Clínica|Unidade de Queimados

Código: I09

GESTÃO DO CUIDADO NO ATENDIMENTO AO PACIENTE QUEIMADO NA PERSPECTIVA DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL: UMA REVISÃO DE ESCOPO

ALEXSANDRA MARTINS DA SILVA¹; DIOVANE GHIGNATTI DA COSTA¹; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO¹; HILÁRIO MATTIOLI NETO²; FABIANA MINATI DE PINHO²

1. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC - Brasil; 2. Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, Florianópolis - SC - Brasil.

Objetivo: Mapear as evidências disponíveis a respeito da atuação da equipe multiprofissional no atendimento ao paciente queimado. **Método:** Revisão de escopo com base na metodologia do Instituto Joanna Briggs, cuja coleta ocorreu em outubro de 2020. A estratégia de busca foi elaborada com os descritores: Equipe de assistência à Saúde, Queima-

duras e Assistência ao paciente. Pesquisou-se nas seguintes bases de dados: PubMed (n=60), Lilacs (n=8), Embase (n=10), SCIELO (n=1), Web of Science (n=3), CINAHL (n=14), SCOPUS (n=20), BDNF (n=02) e COCHRANE (n=0). Os critérios de inclusão foram: artigos disponíveis na íntegra, em português, inglês e espanhol, publicados entre 2010 a 2020. A relevância dos estudos foi analisada por dois revisores independentes, seguindo-se o checklist PRISMA.

Resultados: Os estudos abordaram a gestão do cuidado, o manejo clínico e a colaboração com outras áreas de atuação, com vistas à integração efetiva da equipe, ao alcance de melhores desfechos assistenciais e à proteção da integridade do indivíduo e o respeito aos seus direitos. O atendimento ao paciente vítima de queimaduras pela equipe multiprofissional remete às competências organizacionais de gestão, processos comunicacionais assertivos e à identificação de possíveis causas para os acidentes com crianças. Além dos aspectos gerenciais relacionados à centralização de custos, análise de processos com vistas à melhoria, essa condição facilita a implementação de protocolos por estágios de tratamento, padronização de cuidados e desenvolvimento da equipe de maneira contínua, apreende-se dos estudos analisados a necessidade de organização dos serviços em unidades especializadas no atendimento a esses pacientes. Considera-se que o trabalho multiprofissional efetivo emana da integração e compartilhamento, o que remete a um modelo de gestão participativo. Destaca como potencial para melhorar no cuidado a participação dos pacientes, que estão em tratamento, como possibilidade para avaliar o serviço assistencial recebido, com vistas a acessar a visão única de quem experienciou tal condição, para que as melhorias sejam efetivas também na visão dos pacientes. **Conclusões:** A partir das evidências conclui-se que são competências para a gestão do cuidado a partir da equipe multiprofissional a liderança, comunicação e a tomada de decisão compartilhada. Em geral, a abordagem multidisciplinar, tem ampliado a sobrevivência e melhorado os resultados de longo prazo entre os pacientes queimados.

Queimaduras|Equipe de Assistência ao Paciente|Gestão do Cuidado

Código: 179

GRANDES QUEIMADOS: A RELAÇÃO ENTRE A RECUPERAÇÃO E A SAÚDE MENTAL

VICTÓRIA MARQUES DE FIGUEIREDO SABINO; CAROLINA DE OLIVEIRA BASTOS; ISABELLE COELHO SAMPAIO; LAURA STURZENEKER DE OLIVEIRA; SARA CRISTINA BARBOSA RIBEIRO

Centro Universitário de Caratinga, Caratinga - MG - Brasil.

Objetivo: O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão sistemática e metanálise acerca dos aspectos psicológicos ocasionadas pelas grandes queimaduras, as quais interferem negativamente na saúde mental do paciente.

Método: Foram selecionados 8 artigos com base nos critérios de inclusão em base de dados como Google Scholar, SciELO, PubMed entre os anos de 2005 a 2020, utilizando descritores como "Burn", "Queimadura", "Saúde mental", que atendiam o objetivo do trabalho. Assim, os artigos foram analisados e comparados quanto às implicações na saúde mental após a queimadura. **Resultados:** A queimadura é circunstancial, imediata e traumática propiciando o comprometimento físico e de ordem econômica e social, além disso, acarreta na piora da autoestima e da autoimagem podendo causar depressão e suicídio, sendo considerada um problema grave de saúde pública. Nesse viés, observou-se que 50% dos artigos retrataram a depressão e a insatisfação com a imagem estética, além disso, 37,5% relataram a ansiedade, 25% ressaltou a síndrome do estresse pós-traumático e 12,5% evidenciou o suicídio. A lesão física engloba, portanto, a funcionalidade de órgãos e o aparecimento de cicatrizes que influenciam no descontentamento da autoimagem. Com isso, a recuperação física do paciente depende mais do que a correta assepsia ou do adequado tratamento químico, ela depende de uma precisa abordagem feita para saber sobre os impactos emocionais sofridos, mostrando que a correção das deformidades, sequelas e reabilitação se tornam circunstâncias médicas, as quais necessitam de um conhecimento técnico especializado e de dedicação pessoal. Nesse sentido, 25% das referências salientaram que o apoio emocional está diretamente associado a qualidade de vida do paciente após grandes queimaduras, logo, o acompanhamento/visitação por familiares, amigos e a atenção da equipe médica também são responsáveis pela manutenção da saúde mental da vítima. **Conclusão:** A reabilitação no caso de traumas térmicos importantes mostra-se eficaz em um aspecto amplo que vai além do atendimento focado na cura física. O sofrimento é complexo e acompanha emoções que podem influenciar na recuperação. Essa nova condição adquirida necessita, também, da continuidade da atenção após a liberação hospitalar e, diante disso, sentimentos como medo das limitações, da nova estética, requerem adaptação e amparo psicológico.

Queimaduras|Amparo Psicológico|Saúde Mental

Código: 183

HOSPITALIZAÇÕES E MORTES POR QUEIMADURAS NO BRASIL: UMA SÉRIE TEMPORAL DAS CINCO REGIÕES DO PAÍS

IZABELLE ROCHA PONTES; LARISSA OHANA SANTOS RODRIGUES DE ARAÚJO; ANA CARLA DOS SANTOS COSTA; NATANAEL DA SILVA DE CARVALHO

Universidade Federal da Bahia, Salvador - BA - Brasil.

Objetivo: Mapear o comportamento gráfico e as tendências temporais dos casos de hospitalizações e mortes por queimaduras nas cinco regiões do Brasil entre 2010 e 2020. **Método:** Estudo ecológico com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH-SUS) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde DATASUS, referente às hospitalizações e óbitos por queimaduras no Brasil entre janeiro de 2010 a novembro de 2020. A coleta foi realizada em fevereiro de 2021, em Salvador, Bahia. Os dados, identificados por região, sexo e faixa etária, foram tabulados e analisados pelo programa Microsoft Excel 365, e expressos em forma de gráficos e tabela das frequências absolutas de internações e óbitos. Este estudo não foi submetido à aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa, com base na resolução número 466/2012. **Resultados:** Foram relatados 4432 óbitos e 139.326 hospitalizações por queimaduras nos 11 anos analisados. Do total de mortes, o maior número foi da Região Sudeste, representando quase 48% do total do país, seguida pelo Nordeste, com 21%, Sul, com 20%, Centro-Oeste, com 7% e Norte, 4%. Houve predominância de casos entre a população masculina (2 óbitos de homens para 1 óbito de mulher) e entre a faixa etária de 20 a 39 anos (30,3%). **Conclusão:** Há uma "epidemia" de queimaduras no Brasil que afeta majoritariamente homens em idade economicamente ativa, havendo a necessidade de fortalecer as escassas políticas públicas de prevenção de acidentes.

Queimaduras|Hospitalização|Mortalidade

Código: 78

HOSPITALIZAÇÕES POR QUEIMADURAS NO BRASIL: ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO NO PERÍODO DE 2010 A 2019

HILDEMAN DIAS DA COSTA¹; AYRISON DE MELO SOUSA²; LUIZ FELIPE FAÇANHA RAMOS³; ILÁRIA SALES VIANA OLIVEIRA⁴

1. Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho - RO - Brasil; 2. Centro Universitário UNINORTE, Rio Branco - AC - Brasil; 3. Universidade Federal do Amapá, Macapá - AP - Brasil; 4. Universidade CEUMA, Imperatriz - MA - Brasil.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico das hospitalizações por queimaduras no Brasil no período de 2010 a

2019. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo, longitudinal e observacional. Os dados foram obtidos a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis pesquisadas foram: total de hospitalizações, sexo, cor/raça, faixa etária, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade. O período do estudo foi delimitado entre janeiro de 2010 e dezembro de 2019.

Resultados: Foram registradas 255.526 hospitalizações no período analisado. O total de internações em 2010 e 2019 foi 28.819 e 24.524, respectivamente. A Região Sudeste apresentou a maior parte dos casos, 85.239 (33,3%). O sexo masculino foi responsável pela maioria das notificações, 161.401 (63%). A cor/raça parda apontou 85.396 (33,4%) hospitalizações. A faixa etária de 1 a 4 anos registrou 46.086 (18%) casos; e a faixa etária de 30 a 39 anos apontou 39.800 (15,5%). A média de permanência foi de 7,3 dias. O total de óbitos foi de 7.325, sendo que em 2010 e 2019 foram notificados 803 e 690 óbitos, respectivamente. A taxa média de mortalidade foi de 2,87. **Conclusão:** Houve redução nos números de hospitalizações e de óbitos por queimaduras no Brasil no período estudado. O perfil epidemiológico das hospitalizações nos últimos 10 anos caracterizou-se por indivíduos do sexo masculino, pardos, e nas faixas etárias de 1 a 4 anos e de 30 a 39 anos.

Hospitalizações|Queimaduras|Perfil Epidemiológico

Código: 195

IMPACTO DAS QUEIMADURAS EM PACIENTES DIABÉTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

SILMARA FERREIRA DE OLIVEIRA¹; ARIELA KAROLLYNY SANTOS SILVA¹; ANA LUZIA COELHO LAPA AYRIMORAES SOARES²; IVILA SANTOS LIMA¹; GUILHERME HENRIQUE DE ARAUJO FERREIRA¹; JAIRO JOSÉ DE MOURA FEITOSA¹; LISIA RAQUEL FERNANDES PAZ¹; AMANDA TAUANA OLIVEIRA E SILVA³

1. Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina - PI - Brasil; 2. Centro Universitário UNIFACID, Teresina - PI - Brasil; 3. Universidade Federal do Piauí, Teresina - PI - Brasil.

Objetivo: Avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre as queimaduras e seu impacto em pacientes com diabetes mellitus (DM). **Método:** Esta revisão sistemática foi realizada por meio de busca on-line das produções científicas nacionais e internacionais utilizando as bases de dados LILACS e MEDLINE, através da Biblioteca Virtual em Saúde. Os critérios para a seleção da amostra foram: artigos no idioma português, inglês e chinês, publicados no período de 2011 a 2021, e que se adequassem à temática. Foram

utilizados para a coleta de dados os descritores “queimaduras” AND “diabetes mellitus”. **Resultados:** A busca eletrônica inicial resultou em 246 artigos, destes, 13 preencheram os critérios de inclusão, sendo 10 estudos retrospectivos e 3 ensaios clínicos controlados. Os pacientes queimados com DM frequentemente são mais velhos e com comorbidades adicionais. A causa mais comum das queimaduras foi escaldamento e queimadura por contato, prevalecendo em membros inferiores. O tempo de internação foi superior em todos os estudos, com uma média de dias 2 a 3 vezes maior em relação aos não diabéticos. As feridas tiveram mais chances de aprofundamento e a pulsação da artéria dorsal do pé e da artéria tibial posterior foi mais fraca entre pacientes com DM. Houve incidência significativa de infecção da ferida e insuficiência renal grave, bem como maior taxa de readmissão e aumento da morbimortalidade. Os estudos também destacam outras complicações como celulite, osteomielite, infecções plantares profundas, ruptura do tendão de Aquiles e amputações. As taxas de internação em UTI também prevaleceram entre os pacientes com DM, sobretudo naqueles com maior área de superfície corporal queimada. A taxa de cicatrização variou de 59,4% a 78,3%, significativamente inferior a 100,0% em não diabéticos. Na alta, quase dois terços precisaram de um aumento na medicação antidiabética e um quarto desenvolveu dependência de insulina. Dois estudos sugeriram que a ocorrência de queimaduras em não diabéticos pode predispor o desenvolvimento de DM. Quanto ao tratamento, um dos estudos demonstrou que a pomada de polimixina B e aplicação local de insulina combinada com fator de crescimento de fibroblasto básico humano podem aliviar a dor, reduzir infecção e promover a cura. **Conclusão:** Os estudos demonstram que pacientes com DM vítimas de queimaduras tiveram resultados clínicos piores e uma permanência hospitalar mais longa, além do aumento da morbidade e ocorrência de complicações.

Queimaduras|Diabetes Mellitus|Ferimentos e Lesões

Código: 86

IMPACTOS NA SAÚDE MENTAL DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

LÍVIA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA¹; LARA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA²; MARIA ALICE FERREIRA FARIAS³; ANNA CAROLYNE ALVES DE LIMA²; LARISSA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA¹

1. Universidade Federal do Cariri, Barbalha - CE - Brasil; 2. Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte - CE - Brasil; 3. Centro Universitário de Patos - UNIFIP, Patos - PB - Brasil.

Objetivo: Este estudo tem por objetivo verificar as repercussões das queimaduras na saúde mental dos pacientes queimados. **Método:** Estudo de revisão de literatura elaborado por meio de uma pesquisa na plataforma Biblioteca virtual em saúde - BVS, utilizando os descritores (Decs): “Saúde Mental” e “Queimaduras”. De início foram apresentados 34 manuscritos, sendo então selecionados 10 artigos, no idioma português, os quais condiziam com o objetivo dessa pesquisa. **Resultados:** As queimaduras são lesões que transcendem o aspecto físico dos pacientes. Os danos ao queimado vai muito além de sequelas físicas, como contraturas e alterações anatômicas, uma vez que o paciente é submetido a um processo de reabilitação traumático, repleto de procedimentos dolorosos e de cicatrizes permanentes, que dependendo da extensão, podem desfigurar sua aparência e, assim, esse cenário pode comprometer aspectos emocionais, sendo, por fim, nocivo à saúde mental dos pacientes acometidos por essas lesões. Muitos estudos comprovam que mudanças de valores e de estilo de vida, provocadas por esse processo de recuperação, são fatores que podem interferir na qualidade de vida dos pacientes vítimas de queimaduras. Ademais, é válido ressaltar que esse contexto trata-se de um evento traumático, sendo muito frequente o desenvolvimento, nesses pacientes, de transtornos psiquiátricos como depressão, ansiedade e estresse pós-traumático. Todavia, em muitas unidades de cuidado a vítimas de queimaduras não há a relevância necessária à saúde mental desses pacientes, uma vez que a reabilitação oferecida tem como cerne apenas o restabelecimento dos aspectos sistêmicos e fisiológicos. Dessa forma, essa negligência aos aspectos emocionais envolvidos na recuperação desses indivíduos é preocupante, haja vista que as sequelas nessa esfera são tão nocivas para o bem-estar dos pacientes em questão quanto as cicatrizes físicas. **Conclusão:** A compreensão sobre as implicações da queimadura na saúde mental do paciente é um importante auxílio para o planejamento de intervenções que promovam um processo de reabilitação integral.

Impactos|Saúde Mental|Queimaduras

Código: 200

INCIDÊNCIA DAS QUEIMADURAS PELO USO DE ÁLCOOL 70% DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19: UMA REVISÃO DE LITERATURA

MARIA EDUARDA FONSECA ESTEVES; FRANCYELLE MARIA BARBOSA FONSECA; BRUNA RESENDE MUNIZ; IGOR BISMARCK LISBOA MOURA; CLAUDIA BARBOSA DE ALMEIDA MEDEIROS; MARCELO JOSE BORGES DE MIRANDA

Faculdade de Medicina Olinda, Olinda - PE - Brasil.

Objetivo: Analisar o aumento de queimaduras envolvendo álcool 70% durante a pandemia do COVID-19 até o mês de dezembro de 2020, bem como a sua influência no total de internações. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura cuja busca foi realizada nas bases de dados Scientific Electronic Library Online, US National Library of Medicine e ScienceDirect, sendo utilizados os seguintes descritores “burns”, “alcohol”, “COVID-19” conectados por meio dos operadores booleanos AND/OR. Os critérios de inclusão utilizados foram: apresentar texto na íntegra disponível on-line, no idioma inglês ou português, com ano de publicação 2019-2020. Foram excluídos os trabalhos que, após terem seus títulos e resumos analisados, apresentavam especificidades temáticas não relacionadas à questão proposta neste trabalho. **Resultados:** Foram encontrados 16 artigos, dos quais nove foram selecionados. A partir da análise desses estudos pôde-se inferir que o impacto da pandemia e do confinamento imposto colocou a população em uma situação de risco pelo maior tempo em ambiente doméstico, local mais comum das queimaduras, e pela utilização estimulada de álcool a 70% para prevenir a disseminação do vírus. Em consequência disso, o número de queimados por essa substância aumentou de 50% para 71%. Ademais, a mortalidade, a idade média e a duração da internação do paciente queimado por álcool aumentaram visivelmente durante a pandemia do COVID-19 até o mês de dezembro de 2020, passando de 55/60% para 65%, 38-55 anos, 20-36 dias. É importante ressaltar, ainda, que na esfera global a taxa queimaduras varia conforme a região, no Brasil o número de hospitalizações, em geral, não mostrou padrões claros de mudanças e com a escassez de material publicado não há uma evidência científica plausível até o momento. A Turquia, entretanto, mostra um aumento de 14% em crianças hospitalizadas por queimadura. O Reino Unido mostra uma diminuição de 33% de casos de queimaduras no serviço de emergência, certificando que há uma inconstância nos índices de acordo com a região. **Conclusão:** O presente estudo demonstrou que em alguns países houve um aumento considerável dos casos de queimadura provocados por álcool 70% durante a pandemia do SARS-CoV-2 até dezembro de 2020. Porém, ainda não há padrões claros na influência desse aumento no número total de internações neste período até dezembro de 2020, o que ressalta a necessidade de novas evidências científicas e a importância da temática.

Burns|Alcohol|COVID-19

Código: 232

INFECÇÕES BACTERIANAS E VIRAIS COMO COMPLICAÇÕES DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

IOHANNA MELO DE ARAÚJO; VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; DENISE DE SOUZA LUZ; MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS

Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa - PB - Brasil.

Objetivo: Esclarecer as possíveis aparições de infecções bacterianas e virais em pacientes vítimas de queimaduras. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através da utilização dos Descritores de Ciência da Saúde “queimaduras”, “infecções bacterianas” e “infecções virais”. Abrangendo artigos em inglês e português, publicados entre 2016 e 2020, indexados no PubMed e Lilacs. **Resultados:** A perda da barreira cutânea natural, em decorrência das queimaduras, resulta em sinais inflamatórios que desregulam o sistema imunológico, os quais contribuem em riscos de infecções bacterianas e virais graves. Além disso, hospitalizações prolongadas e procedimentos invasivos, como acessos venosos centrais e intubações orotraqueais também facilitam o aparecimento das mesmas. Devido a essas complicações, pneumonia, infecção do trato urinário e sepse ocorrem comumente, causadas pelas bactérias *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*, *Enterobacteriaceae*, entre outras. No início da internação, observa-se que as infecções por *Pseudomonas aeruginosa* são raras, prevalecendo as gram-positivas, contudo, com o passar da hospitalização, bactérias gram-negativas tornam-se mais frequentes, oferecendo danos aos pacientes. Por outro lado, em decorrência das infecções virais, são comuns a reativação do herpes simples, a qual podem causar queratoconjuntivite, pneumonite e hepatite, complicações pelo vírus HIV já existente no paciente e, atualmente, pela COVID-19, a qual requer mais cuidados com o paciente. **Conclusão:** Diante do exposto, o presente trabalho contribuiu para compreender melhor as infecções bacterianas e virais que podem acometer os indivíduos vítimas de queimaduras, uma vez que, com novas técnicas de diagnóstico e estratégias para o controle das infecções na prevenção da propagação desses organismos, têm-se mostrado benéficos para esses pacientes.

Queimaduras|Infecções Bacterianas|Infecções Virais

Código: 207

INFLUÊNCIA DA FISIOPATOLOGIA DO QUEIMADO NA CINÉTICA DOS ANTIMICROBIANOS

YEO JIM KINOSHITA MOON; CLAUDIA REGINA DOS SANTOS

Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC - Brasil.

Objetivo: Descrever de que forma a fisiopatologia dos pacientes queimados pode afetar na farmacocinética dos antimicrobianos e consequentemente no efeito deles no organismo. **Método:** Foi realizada busca bibliográfica, no período de 2010 à 2020, relacionada as alterações cinéticas da farmacoterapia dos antimicrobianos dos pacientes queimados a partir de uma revisão seguindo a metodologia adaptada do Manual de Revisões do Joanna Briggs Institute (JBI) de 2015. **Resultados:** Em relação às alterações da farmacocinética, podemos dividir a fisiopatologia em duas principais fases de acordo com os resultados da busca: a de ressuscitação e a hipermetabólica. A primeira é caracterizada pelo estado inicial da lesão nas primeiras 48 horas, em que há um aumento de mediadores inflamatórios que leva a uma vasoconstrição periférica. Consequentemente, há uma hipoperfusão tecidual, levando a uma diminuição do débito cardíaco e da taxa de filtração glomerular, logo pode ocorrer uma redução da eliminação dos antimicrobianos. Já a segunda fase, que aparece após a resolução da primeira, é caracterizada pela hiperperfusão tecidual decorrente do aumento de hormônios pró-inflamatórios como o cortisol e catecolaminas exógenas. Esse aumento da perfusão leva a um aumento do débito cardíaco e da taxa de filtração glomerular, podendo aumentar a eliminação de antimicrobianos excretados por essa via, o que pode gerar falhas terapêuticas. De forma semelhante, a absorção pode estar afetada uma vez que a perfusão do trato gastrointestinal também é alterada. Outras alterações como a perda de fluídos, formação de edema e hipoalbuminemia levam a um aumento do volume de distribuição, o que pode diminuir a concentração de alguns antimicrobianos no local desejado, além disso, a diminuição da albumina e aumento de proteínas de fase aguda alteram o equilíbrio entre o fármaco livre e o fármaco ligado a proteína, resultando em uma alteração da sua cinética uma vez que o medicamento pode estar mais ou menos disponível para sua biotransformação e eliminação. **Conclusão:** A fisiopatologia do grande queimado influencia na cinética dos antimicrobianos e pode levar a efeitos terapêuticos fora do esperado, sendo recomendado a avaliação clínica e possíveis alterações na dose, posologia e/ou tempo de infusão. Desta forma, o monitoramento terapêutico desses medicamentos deve ser realizado para garantir a eficácia e segurança do tratamento.

Queimaduras|Farmacoterapia|Farmacocinética

Código: 276

INSTRUMENTOS DIGITAIS FACILITADORES DA REABILITAÇÃO DO PACIENTE QUEIMADO APÓS ALTA DO CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

ÂNGELA AYUMI HOSHINO¹; CRISTIANE GOLIAS GONÇALVES¹; MARIA FERNANDA MENDONÇA DE SOUSA²; MARIANA PETRIN SCHUSTER²; MARINA SIRENA ALPINO²; CRISTIANE DE FATIMA TRAVENSOLO¹; EDNA YUKIMI ITAKUSSU¹; CLAUDIA PATRÍCIA CARDOSO MARTINS SIQUEIRA³

1. Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Universitário de Londrina, Londrina - PR - Brasil; 2. Residência Em Fisioterapia Traumatológica-Ortopédica Funcional do HU-UEL, Londrina - PR - Brasil; 3. Docente do Curso de Fisioterapia-UEL, Londrina - PR - Brasil.

Introdução: Em período de isolamento social e pandemia da COVID-19 foi observada a necessidade da elaboração de orientações de exercícios e cuidados que pudessem auxiliar no processo de reabilitação dos pacientes de forma remota, utilizando as plataformas digitais e redes sociais disponibilizadas pelo Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Hospital Universitário de Londrina. **Objetivo:** Elaborar e produzir recursos digitais para auxiliar na continuidade da reabilitação dos pacientes vítimas de queimaduras após alta hospitalar do CTQ. **Método:** A produção dos vídeos se deu em três fases. Na primeira, denominada pré-produção, elaborou-se o roteiro dos vídeos a partir de consulta à literatura científica e informações contidas no folder de alta hospitalar utilizado no CTQ, sendo o enfoque a prevenção de sequelas e deformidades mais comuns encontradas nesses pacientes. Na segunda fase, produção, o roteiro foi validado pelos profissionais que atuam no tratamento de pacientes vítimas de queimadura. Em seguida, realizou-se a filmagem e selecionaram-se as imagens para a criação dos vídeos, os quais foram editados em aplicativo on-line. A terceira etapa, pós-produção, os vídeos serão validados por um grupo de juízes, constituído por profissionais com expertise em reabilitação do paciente queimado. Após aprovação os vídeos serão inseridos nas plataformas digitais e redes sociais disponibilizadas pelo CTQ do Hospital Universitário de Londrina. **Resultados:** Estão em fase de elaboração três vídeos, com duração média de 3 a 5 minutos. Os temas abordados foram divididos de acordo com as regiões do corpo acometidas pela queimadura, são elas: face e cervical; membros superiores e tronco anterior; membros inferiores e tronco posterior. As orientações priorizaram a prevenção de sequelas e deformidades mais comuns encontradas nesses pacientes, que são variadas conforme a área acometida pela queimadura. No vídeo são demonstrados, exercícios de reabilitação, assim como, auto posicionamento adequados e posturas que devem ser evitadas pelos pacientes. **Conclusão:** Na prática clínica, o uso de recursos audiovisuais permite maior entendimento e facilita a aderência ao tratamento. Dessa forma, a elaboração de instrumentos digitais facilitadores pode ser

uma alternativa efetiva e de baixo custo neste período de isolamento social, auxiliando na reabilitação de pacientes vítimas de queimaduras.

Queimaduras|Fisioterapia|Reabilitação

Código: 75

INTERNAÇÕES HOSPITALARES POR QUEIMADURAS EM IDOSOS NA REGIÃO NORDESTE ENTRE 2011 E 2020

LOUYSE JERÔNIMO DE MORAIS; JOÃO LUCAS PORDEUS DE MENEZES; VERIANA MÁRCIA DA NÓBREGA

UFPB, João Pessoa - PB - Brasil.

Objetivo: Identificar o perfil epidemiológico das internações por queimaduras em indivíduos idosos residentes da região Nordeste brasileira ao longo de 10 anos. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico e retrospectivo, realizado a partir de dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). Foram analisadas as variáveis de sexo, faixa etária, ano de notificação, Unidade Federativa (UF) e grupo de causas. Esta última variável foi dividida em três: exposição à corrente elétrica, radiação, temperatura ou pressão extrema; exposição à fumaça, ao fogo e às chamas; e contato com fontes de calor e substâncias quentes. Classificou-se como idoso os indivíduos acima de 65 anos. **Resultados:** Durante o período estudado, foram notificadas um total de 31.342 internações de idosos por causa de queimaduras na Região Nordeste. A faixa etária mais atingida foi a de 80 anos ou mais (30,7%). Não houve grande discrepância entre os sexos, sendo ligeiramente mais prevalente no sexo feminino (51,7%). Quanto ao grupo de causas, a maior parte das internações ocorreu devido à exposição à corrente elétrica, radiação, temperatura ou pressão extrema (93,4%). Quanto à evolução, ao longo dos anos, foi observado um crescimento das notificações entre 2011 e 2019. Em 2020, no entanto, o número foi significativamente reduzido, porém é válido ressaltar que os dados do mês de dezembro desse ano não constavam na base de dados. No que se refere às Unidades Federativas, considerando todo o período estudado, o estado do Maranhão foi o que concentrou a maior proporção de casos (136,5/100 mil habitantes). **Conclusão:** Os resultados obtidos revelam que a população idosa, sobretudo aqueles em idade mais avançada, sofrem grandes riscos de sofrer queimaduras. O aumento das notificações ao longo dos anos pode refletir uma melhora no sistema de notificações. Já a redução das internações em 2020 pode ter ocorrido devido ao cenário de pandemia pelo qual o país e o mundo passou durante esse período.

Epidemiologia|Hospitalização|Idoso

Código: 122

INTERNAÇÕES NA REGIÃO NORDESTE POR QUEIMADURA NA INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA ENTRE 2010 E 2020: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

JULIANA RUAS VENTURA; JOSÉ VENÂNCIO SALA DA SILVA; YASMIN PODLASINSKI DA SILVA; VIVIAN LIZ DE MEDEIROS VIEIRA; LIA FONSECA SIQUEIRA; DANIELA WITZ AQUINO; EDUARDO BELTRAME MARTINI; ALANA ZANELLA

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Analisar epidemiologicamente a incidência de internações por queimadura na infância e adolescência na região nordeste, no período de 2010 a 2020. **Método:** As informações presentes no trabalho para análise epidemiológica foram retiradas do Sistema de Internação Hospitalar e de Mortalidade do Departamento de Informática do SUS (Datusus). Para o embasamento teórico, foi realizada revisão de literatura nas plataformas PubMed e SciELO relacionadas à queimadura na infância e adolescência. **Resultados:** A população do Nordeste que possui entre 0 e 19 anos corresponde a apenas 17,87% do total. Apesar disso, no período estudado, ocorreram 36.887 internações por queimadura em pacientes dessa faixa etária, o que equivale a 45,17%. Dessas, 250 evoluíram para óbito. Ao analisar o caráter de internação, 545 foram de forma eletiva e 36.342 foram de emergência. Já em relação a raça, a de maior prevalência foi a parda, com 14.823 internações, seguido pela raça branca, com 780 internações, amarela, com 303, negra, com 199 e indígena, com 89, além disso, 20.693 internações constam sem informação. A maior parte delas se concentrou no sexo masculino, com 21.995 pacientes, sendo do sexo feminino 14.892. Por fim, observou-se um custo médio de 1.895,92 reais por internação. **Conclusão:** O tratamento de queimaduras necessita de infraestrutura adequada e profissionais de saúde capacitados para atender a vítima e reabilitá-la para a sociedade, o que exige tempo e pode ser muito custoso para o país. Além disso, o número de acidentes que resultam na lesão estudada em pessoas de 0 a 19 anos é muito grande, conforme apurado. Em razão disso, é pertinente desenvolver políticas públicas voltadas à prevenção de acidentes na infância e adolescência e melhora na qualidade de vida. Também, é preciso incentivar as produções nesta área, devido à escassez de literaturas sobre a temática no Brasil.

Queimadura|Infância |Adolescência

Código: 155**INTERNAÇÕES POR QUEIMADURA E CORROSÕES ENTRE 2010-2020**

JASSIARA SOARES DA SILVA; JOSUÉ DA SILVA BRITO; ISABELA SIMÕES MENDES; ISADORA DIAS LACERDA

Centro Universitário Atenas, Paracatu - MG - Brasil.

Objetivo: Apresentar o perfil de internações por queimadura e corrosões da última década no Brasil. **Método:** Estudo retrospectivo, quantitativo e descritivo com análise secundária de dados coletados no Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) de internações por queimadura e corrosões no Brasil, entre 2010-2020, quanto ao sexo, faixa etária, cor/raça, região e caráter do atendimento. **Resultados:** Queimadura consiste na lesão de pele ou de outros tecidos, causada por fatores térmicos, elétricos e químicos (corrosões). Esta condição dispõe de uma alta morbimortalidade associada e firma-se como um importante problema de saúde pública, tanto pela parcela de afetados quanto pelos gastos associados ao tratamento e ao seguimento. Variáveis como cicatrização de feridas, menor tempo de internação, risco de infecção e recuperação funcional são fundamentais para que continuamente o manejo terapêutico evolua. Entretanto, mesmo sob avanços, ainda há um grande número de casos registrados no país. Na última década, foram registradas 281.540 internações por queimadura e corrosões, sendo o sexo masculino o mais afetado (63,2%). Quanto a faixa etária, indivíduos de 1 aos 4 anos correspondem a maior parcela (17%) dos internados. Os pardos correspondem a raça mais afetada, 34,5 %. Em relação as regiões, a sudeste e a nordeste apresentam a maior porcentagem de afetados, sendo, respectivamente, 33,5% e 29% do total registrado. Por fim, quanto ao caráter do atendimento cerca de 84,2% foram de urgência. **Conclusão:** Mesmo com os avanços no tratamento, ainda existe uma elevada taxa de queimados no país. Observou-se que, na última década, o sexo masculino, os menores de 5 anos, os pardos e das regiões sudeste e nordeste foram os mais afetados. Desse modo, faz-se necessário que haja a disseminação de informações em prol da conscientização quanto à gravidade e da prevenção do evento.

Epidemiologia|Queimadura|Internações**Código: 112****INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS DECORRENTES DA QUEIMA DE FOGOS DE ARTIFÍCIO NO BRASIL: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DA ÚLTIMA DÉCADA**

BRUNA ROSSETTO; NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA; JÚLIA PATATT; LIA FONSECA SIQUEIRA; DANIELA WITZ AQUINO; EDUARDA VANZING DA SILVA; ALANA ZANELLA; EDUARDO BELTRAME MARTINI

Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Analisar, estatisticamente, o perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de queimaduras decorrentes da queima de fogos de artifício, que foram internados no Brasil, entre os anos de 2010 e 2020. **Método:** Trata-se de um estudo de série temporal, descritivo e retrospectivo das taxas de internação por queimaduras decorrentes da queima de fogos de artifício no Brasil. A análise foi feita a partir de um levantamento de dados do período entre janeiro de 2010 e dezembro de 2020, obtidos no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Durante o período analisado, ocorreram 5.673 internações por queimaduras resultantes da queima de fogos de artifício. A média anual de internações foi de 509,6, sendo o ano de 2016 o de maior prevalência, com 628 internações, enquanto 2020, o de menor prevalência, com 281. A partir da análise mensal da década em questão, percebe-se a ocorrência de picos no número de internações nos meses de janeiro e junho. A Região Sudeste apresentou as maiores taxas, com 2.306 internações, em contrapartida, a Região Centro-Oeste registrou apenas 383. Em relação ao perfil dos pacientes internados, houve predominância do sexo masculino, com 82,5% dos casos; a faixa etária mais acometida foi a de 20 a 29 anos, com 1.039 internações. A média de permanência na internação foi de 4,9 dias, chegando a 6,9 dias para pacientes entre 60 e 69 anos. No que tange à letalidade, durante a década analisada, foram registrados 81 óbitos, atingindo uma taxa de mortalidade de 1,43%. **Conclusão:** É possível inferir que o aumento no número de internações por queimaduras decorrentes da queima de fogos de artifícios nos meses de janeiro e junho se deve, principalmente, à períodos festivos. Além disso, a diminuição do número de internações no ano de 2020, aparenta ser uma consequência da pandemia de COVID-19. A análise epidemiológica realizada demonstrou que, durante o período analisado, a prevalência de internações foi significativamente maior em indivíduos do sexo masculino e na faixa etária de 20 a 29 anos. No que tange o tempo de internação, fica evidente que pacientes idosos apresentam uma recuperação mais lenta. Queimaduras decorrentes da queima de fogos de artifício apresentam um importante índice de internações, por isso, é necessário conhecer os perfis epidemiológicos, a fim de definir grupos prioritários para possíveis intervenções que permitam reduzir os desfechos negativos desta prática.

Análise Epidemiológica|Fogos de Artifício|Internações

Código: 302**ISOLAMENTO SOCIAL NA PANDEMIA DE COVID-19: SUA INFLUÊNCIA EM PACIENTES QUEIMADOS**

TATIANA COSER NORMANN¹; JESSYCA ZANETTI MALGOR OLIVEIRA²; FÁDIA ROSEANE MALAGUÊS TEIXEIRA¹; LAURA MARIA SOJA SANTOS¹; VALESKA DE MOURA GOMES MINUSOLLI¹; ÉDER KROEFF CARDOSO¹

1. Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil; 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil.

Objetivo: Analisar a influência da pandemia de COVID-19 na incidência e no agente causal de queimaduras em pacientes de um hospital referência em emergência de Porto Alegre. **Método:** Estudo transversal quantitativo, onde foram analisados dados retrospectivos coletados de prontuários de pacientes vítimas de queimaduras que foram atendidos em um hospital de referência em emergência de Porto Alegre, entre os meses de março e agosto dos anos 2017, 2018, 2019, e comparados aos dados coletados no mesmo período de 2020. A escolha do período se deu pelo maior nível de isolamento social gerado pela pandemia de COVID-19. Os dados analisados foram relativos a incidência de queimaduras e seus respectivos agentes causais, posteriormente sendo estratificados por faixa etária. O estudo passou por análise do Comitê de Ética, sendo aprovado. **Resultados:** O agente causal predominante em todas as faixas etárias foi o escaldamento, tendo notável relevância no ano de 2019 na faixa etária menor de 9 anos, responsável por 82 queimaduras dentre 136 pacientes queimados. Dentre os anos analisados, no ano de 2019 há o maior número de pacientes queimados atendidos em praticamente todas as faixas etárias. Houve uma diminuição significativa na incidência de queimaduras no ano de 2020, quando comparado ao mesmo período dos anos anteriores; sendo a comparação mais relevante entre os anos de 2019 e 2020, com 390 e 132 respectivamente, na faixa etária entre 31 a 59 anos. **Conclusão:** No período inicial da pandemia de COVID-19 onde o isolamento social foi mais rigoroso, houve uma menor exposição das pessoas a diversos fatores de riscos, principalmente por acidentes de trabalho, que se apresentou nesses dados, mostrando que houve influência em incidência nas queimaduras. Incluindo a causa mais predominante em todas as faixas etárias, foi possível observar menor frequência de atendimento a estes pacientes durante o período do isolamento social da pandemia em 2020. Com isso, se conclui que o isolamento social pode ser apontado como fator atenuante do índice de queimaduras, tanto em indivíduos adultos quanto em crianças.

Agente Causal|Isolamento Social|COVID-19

Código: 313**LASERTERAPIA NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DE QUEIMADURAS**

RENATA DAMIN; MARCELUS VINICIUS ARAÚJO DOS SANTOS NIGRO; ROBSON FELIPE BUENO NETTO; TAYNAH BASTOS LIMA DA SILVA; MARIANA CIONEK SIMÕES; YASMIN PONTES BECKER; NICOLE ABDULLAH; PAULA ALMEIDA PAMPONET MOURA

Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Curitiba - PR - Brasil.

Introdução: O tratamento do paciente queimado revela-se normalmente moroso, o que implica sequelas decorrentes do processo cicatricial. Diante disso, a adoção da laserterapia tem sido ampliada neste segmento, acarretando melhora orgânica na regeneração tecidual pós-lesão. Este artigo tem por objetivo a delimitação da aplicabilidade e eficácia da laserterapia em pacientes queimados, frente a estudos in vitro e in vivo, expondo as evidências clínicas diante de tal técnica. **Método:** Revisão sistemática da literatura, com seleção e análise de 20 artigos publicados em plataformas científicas, como a PubMed, LILACS e BIREME. **Resultados:** Estudos sobre o tratamento de queimaduras em roedores, bem como poucos estudos clínicos randomizados em humanos, demonstraram a laserterapia como técnica efetiva com capacidade de acelerar a proliferação das células de reparação e aumentar a organização de colágeno, culminando na elevação da migração celular e na proliferação para a restauração do tecido, com o aumento no número de fibroblastos, colágeno, granulação tecidual e angiogênese. **Conclusão:** Embora a bibliografia analisada demonstre resultados profícuos, ainda há escassez de estudos clínicos referentes à laserterapia em queimaduras, o que não defere evidências para vaticinar a sua eficiência e aplicabilidade no uso na área médica.

Laser Terapia, Baixa Intensidade | Queimaduras, Cicatrização | Contraturas

Código: 244**LESÃO POR PRESSÃO E FATORES DE RELACIONADOS PARA SEU DESENVOLVIMENTO EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: REVISÃO INTEGRATIVA**

FRANCIELE COSTA DA SILVA PEREZ¹; DAIANE CABRERA MENEZES¹; CÁSSIA MARQUES DA ROCHA HOELZ¹; RAFAEL NORONHA PEREZ²

1. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP, Botucatu - SP - Brasil; 2. Hospital São Francisco, Bauru - SP - Brasil.

Objetivo: Apresentar as lesões por pressão como um problema de saúde e identificar fatores de risco que levam o desenvolvimento de lesão por pressão em pacientes hospitalizados no setor de UTI a partir da literatura já existente. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura de artigos publicados em português nos últimos 05 anos, presentes nas principais bases de dados nacionais (Lilacs, BDENF, Medline). Para o desenvolvimento deste estudo, optou-se pela revisão integrativa da literatura. Foram selecionados artigos com os descritores "úlceras por pressão" AND "internação em UTI". A busca resultou em 13 artigos, excluiu-se os que não condiziam com o tema e os que não estavam disponíveis na íntegra. **Resultados:** As Unidades de Terapia Intensiva (UTI) estão destinadas ao atendimento de pacientes graves, que necessitam de assistência ininterrupta, estão relacionadas a um ambiente de sofrimento e morte. As lesões por pressão (LPP) são feridas resultantes de dano na pele ou tecidos moles ou subjascentes, e seu desenvolvimento é maior em UTI. Vários fatores são determinantes para o surgimento de LPP na UTI: alteração do nível de consciência, déficit nutricional, idade, pressão extrínseca, umidade, imobilidade, internação prolongada, diminuição de perfusão tecidual, uso de drogas, infecções, sedação e comorbidades pré-existentes. Essas lesões ocorridas durante o período de internação são consideradas como evento adversos e refletem a qualidade da assistência prestada. A escala de Braden é utilizada para avaliação do risco de formação de LPP, onde são avaliados 6 fatores de risco; percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção. O processo de acreditação hospitalar é uma estratégia para buscar a qualidade e segurança na assistência, nesse sentido a Enfermagem tem papel importante devido sua atuação direta nos cuidados ao paciente. **Conclusão:** Há uma interrelação com o desenvolvimento de LPP e a internação em UTI devido à complexidade do paciente e demais fatores de risco. O cuidado de enfermagem se mostra fundamental para reduzir o risco de surgimento dessas lesões proporcionando conforto, bem-estar e aplicando corretamente as escalas para minimizar a ocorrência das LPP.

Lesão por Pressão | Fatores de Risco | Unidade de Terapia Intensiva

Código: 292

LESÕES DE PELE RELACIONADAS AO USO DE DISPOSITIVOS DE PROTEÇÃO E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL NO ENFRENTAMENTO AO COVID-19

CÁSSIA MARQUES DA ROCHA HOELZ¹; LAUDICÉIA RODRIGUES CRIVELARO¹; FRANCIELE COSTA DA SILVA PEREZ¹; ELCIE APARECIDA BRAGA DE OLIVEIRA²; TALITA DE AZEVEDO COELHO FURQUIM PEREIRA¹; DAIANE CABREIRA MENEZES¹; RAFAEL NORONHA PEREZ³

1. Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP, Botucatu - SP - Brasil; 2. Instituto Lauro de Souza Lima - ILSL, Bauru - SP - Brasil; 3. Hospital São Francisco, Bauru - SP - Brasil.

Objetivo: Identificar fatores associados à lesão de pele relacionada a uso de dispositivo médico (LPRDM) e as dermatites por uso de medidas e EPIs. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura de artigos publicados nas bases de dados SciELO, BVS e PubMed. Para este estudo, foram selecionados 5 artigos. **Resultados:** As infecções respiratórias agudas constituem importante causa de morbimortalidade. Entre os agentes etiológicos causadores dessas enfermidades encontramos o coronavírus humano. A origem do novo coronavírus (SARS-CoV-2), causador da COVID-19 ainda é incerta. O vírus foi detectado pela primeira vez na cidade de Wuhan, na China, em decorrência do aumento de doenças respiratórias. Devido à rápida transmissibilidade, a Organização Mundial da Saúde reconheceu se tratar de uma pandemia. Desde então, profissionais de saúde têm trabalhado exaustivamente, com cargas horárias extensas, pressão psicológica e esgotamento físico, sendo necessário o uso de vários equipamentos de proteção individual (EPIs). Apesar de imprescindível, o uso de EPIs assim como a higienização constante das mãos, constituem um fator de risco às lesões de pele. Sendo assim, o enfrentamento à pandemia do COVID-19 vem deixando marcas físicas e psicológicas nos profissionais, portanto, se faz fundamental o cuidado para a manutenção da integridade da pele. As LPRDM vêm ganhando destaque na pesquisa, especialmente por estes serem indispensáveis na prestação da assistência em saúde, cabendo então a implementação de diretrizes que auxiliem na preservação da integridade da pele, aos profissionais expostos a riscos. As lesões por uso de EPIs ocorrem principalmente na região do osso nasal, bochechas e testa. As mãos também podem ser afetadas por conta da utilização contínua de luvas e álcool, o que pode causar irritação, ressecamento e dermatite. Medidas preventivas podem ajudar a fortalecer a pele. É importante realizar descompressão na face, programando minutos de alívio da pressão, por pelos 15 minutos a cada 2 horas, levantando as laterais da máscara, porém com cuidado pois de contaminação ao remover o equipamento. **Conclusão:** Embora possam representar como fatores de risco para o desenvolvimento de lesões relacionadas ao uso dos dispositivos, os EPIs são de suma importância para preservação do profissional de saúde, portanto se faz necessário

medidas preventivas para evitar ou minimizar o desenvolvimento dessas lesões associada a diminuir contaminações pelo SARS-CoV-2.

Pele|Lesões|Coronavírus

Código: 84

LIPOENXERTIA COMO UMA ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DE VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

ANNA CAROLYNE ALVES DE LIMA¹; MARIA ALICE FERREIRA FARIAS²; LARISSA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA³; LARA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA¹; LÍVIA MENEZES DE SOUZA TEIXEIRA³

1. Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte - CE - Brasil; 2. Centro Universitário de Patos, Patos - PB - Brasil; 3. Universidade Federal do Cariri, Juazeiro do Norte - CE - Brasil.

Objetivo: Analisar como a lipoenxertia contribui para o tratamento de pessoas vítimas de queimaduras. **Método:** Realizou-se uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). Os artigos consultados estão indexados nas bases de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Google acadêmico. Os descritores utilizados, na língua portuguesa, foram “Queimaduras”, “Terapêutica” e “Transplante”. Foram selecionados, então, 8 artigos por conterem relação temática com o presente trabalho. **Resultados:** O tratamento de queimados com lipoenxertia tem sido uma alternativa que contribui para a melhoria de cicatrizes. Apontou-se que houve uma crescente nos casos de fibroses discretas associadas a uma diminuição de fibroses acentuadas. O lipoenxerto autólogo com células-tronco derivadas da gordura mostraram progressos na qualidade e na sobrevivência do enxerto. Tais células diminuem a ação dos miofibroblastos e de TGF- β 1 que bloqueariam os sinais de fibrose, culminando em um arranjo mais solto de fibras colágenas desorganizadas. Ademais, o transplante de adipócitos desencadeia uma neovascularização importante e traz melhorias na consistência e na coloração da cicatriz. Em relação à dor neuropática, essa técnica reduz significativamente a atividade das proteínas inflamatórias, tornando menos brandas as aderências da cicatriz, conservando as células neuronais contra apoptose e, consequentemente, amenizando o incômodo e a dor neuropática que afeta as vítimas de queimaduras. **Conclusão:** A enxertia de células-tronco adiposas resulta em uma melhora significativa no aspecto das cicatrizes de queimaduras, como também na neovascularização do local acometido e para o alívio da dor neuropática.

Queimaduras|Terapêutica|Transplante

Código: 93

MANEJO DE QUEIMADURA EM PACIENTES IDOSOS

SUZANA MARIA XAVIER PEREIRA; EDUARDO NUNES TENÓRIO; GABRIEL CARNEIRO SANTANA DA MOTA; NURA TAREK ALI ABDEL AZIZ; BIANKA MOTA BARROS; GIOVANA CASTRO DE PAULA COSTA; VICTOR AUGUSTO PRATES DO RÊGO; DIOGO SALOMÃO PONTES

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PLANALTO CENTRAL APPARECIDO DOS SANTOS - UNICEPLAC, BRASÍLIA - DF - BRASIL.

Objetivo: Consumar uma revisão literária com o fim de explorar a fisiopatologia e mecanismos envolvidos nas queimaduras dos idosos. Tendo foco no manejo e nos fatores que diferenciam o tratamento desses pacientes. **Método:** Foi realizada pesquisa nas bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO utilizando os seguintes termos dos Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Burns Care” e “Elderly”. De 26 artigos, foram selecionados 7, nacionais e internacionais publicados nos últimos 5 anos. **Resultados:** As queimaduras geram processos fisiopatológicos locais e sistêmicos no corpo, onde fatores como nutrição, envelhecimento, fisiologia alterada e estresse podem desempenhar um papel crucial na resposta terapêutica. Nesse sentido, o envelhecimento é reconhecido como um fator de agravo para cicatrização de feridas e queimaduras, visto que há enfraquecimento da pele e diminuição da sensibilidade cutânea. Tais fatores somam-se a outros contribuintes, como alterações mentais e comorbidades preexistentes à lesão, que vêm a afetar a recuperação e resultar em piores prognósticos. Dentre as singularidades no manejo do paciente idoso queimado, deve-se levar em conta a investigação de infecção por organismos multirresistentes a drogas, visto que tais casos podem rapidamente evoluir para sepse. Outro aspecto no tratamento do idoso é a nutrição; esses pacientes apresentam menor tolerância ao quadro hipermetabólico por não possuírem reservas energéticas e musculares, o que acelera ainda mais a perda muscular e densidade óssea, acentuando o estado de fragilidade. Ademais, os idosos manifestam respostas diferentes em relação à farmacologia dos medicamentos, principalmente aos relacionados à dor, bem como, gestão da agitação e delírio que associados ao estresse, depressão e mobilização do idoso podem alterar a evolução do tratamento. Por fim, existe a necessidade de ter um protocolo de ressuscitação específico para o idoso e monitorar o sucesso do seu estado. Assim, é necessário que seja revisto o manejo de queimadura

em pacientes idosos, visando um ensaio multidisciplinar para otimizar o cuidado desse paciente, de acordo com as particularidades do tratamento. **Conclusão:** Assim, percebe-se que existem inúmeras diferenças que devem ser levadas em consideração no tratamento de um idoso vítima de queimadura. Em razão disso, é fundamental o estudo desses pontos para o manejo adequado deste grupo de pacientes.

Burns|Elderly|Management

Código: 104

MANEJO DE QUEIMADURA EM PACIENTES PEDIÁTRICOS

LORENNIA CRISTINA LEITE LIRA; GABRIEL NOGUEIRA NOLETO VASCONCELOS; FERNANDA VIEL BARBOSA; GABRIEL CARNEIRO SANTANA DA MOTA; MATEUS CARDOSO RONCOLETA; VICTOR AUGUSTO PRATES DO RÊGO; DIOGO SALOMÃO PONTES

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Gama - DF - Brasil.

Objetivo: Realizar uma revisão literária a fim verificar as abordagens iniciais do manejo adequado de queimaduras em pacientes pediátricos. Não existem conflitos de interesse neste trabalho. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura com busca no PubMed/MEDLINE utilizando os descritores "Pediatric" e "Burns", selecionando 4 artigos nacionais e internacionais publicados nos últimos 5 anos. **Resultados:** Na literatura analisada, observou-se a relevância das queimaduras para a saúde pública, sendo a terceira causa de morte acidental pediátrica. No Brasil, chega a 1 milhão de acidentes/ano, portanto, uma conduta clara e bem estabelecida de abordagem inicial e tratamento se faz necessária. Na abordagem inicial em Unidade de Terapia Intensiva, faz-se primordial o controle do medo, da dor e da ansiedade do paciente, por meio da adequação ao ambiente, comunicação com paciente e família e uso de sedoanalgesia, se preciso. Essa ocorre em duas formas, processual - administrada com analgésicos, ansiolíticos ou amnésicos para evitar que a criança se lembre ou sinta a intervenção, podendo ser mínima, moderada ou profunda - e contínua - para pacientes em ventilação mecânica, buscando atingir um estado calmo, sonolento e responsivo - ademais, a infecção das queimaduras é uma preocupação frequente dos profissionais de saúde, pois esta é a fonte mais comum de sepse em queimados. Nestes casos, é necessário a reposição de fluidos, estabilização, monitoramento e exame clínico completo, realizado regularmente para manter a euvolemia. Em caso de sepse, deve-se iniciar a terapia antimicrobiana intravenosa

de preferência em até 1h, utilizando-se, em primeira mão, antibióticos de amplo espectro que cubram os patógenos mais comuns, como *P. aeruginosa* e *S. aureus*. Com o atendimento rápido e uma boa escolha de antibióticos, nota-se um aumento nas chances de sobrevivência, porém, a utilização de antimicrobiano inadequado é associada a um aumento da mortalidade. Portanto, o uso equivocado desses fármacos pode influenciar negativamente no tratamento do paciente, como aumento da necessidade de suporte ventilatório, da morbimortalidade e por consequência do período de internação da criança. **Conclusão:** Portanto, percebe-se que existem algumas formas que são essenciais para se ter um ótimo tratamento pediátrico vítima de queimadura. A fim de solucionar isso, é de suma importância que o estudo sobre o assunto seja mais aprofundado, visando um melhor manejo desse grupo de pacientes.

Pediatric|Burns|Therapeutics

Código: 235

MORBIMORTALIDADE EM DECORRÊNCIA DE QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL NO PERÍODO 2016-2020

RAFAEL FAGUNDES LOPES; THIAGO INÁCIO TEIXEIRA DO CARMO; PAULO ROBERTO BARBATO

Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó - SC - Brasil.

Objetivo: Este trabalho tem por objetivo analisar os aspectos epidemiológicos de queimaduras e corrosões nas diferentes regiões do Brasil. **Método:** Trata-se de um estudo ecológico descritivo da morbimortalidade de queimaduras e corrosões com dados secundários oriundos do DATASUS. Foram consideradas internações por queimaduras e corrosões, no período de 2016 a 2020, de acordo com as variáveis: número de internações, taxa de mortalidade, óbitos, faixa etária, cor/raça, sexo, média de permanência valor total e valor médio das internações de modo comparativo com as regiões do Brasil. **Resultados:** O total de internações relacionadas à queimaduras e corrosões, no período de 5 anos foi de 129.473. A Região Sudeste registrou a maior ocorrência de internações (34,14%), seguido pelas regiões Nordeste (27,99%), Sul (18,35%), Centro-Oeste (13,99%) e Norte (5,54%). A faixa etária com maior número de internações foi de 1 a 4 anos (22.717), no entanto, a maior taxa de mortalidade é observada em pacientes com 80 anos ou mais (18,23%). No que tange a cor ou raça, 42,10% das internações foram de pessoas pardas, seguida das populações branca (27,81%), preta (3,34%), amarela (2,32%), indígena (0,29%) e sem informação (24,15%). A população masculina

representou 63,31% das internações e a feminina 36,69%. O valor médio de internações no Brasil foi de R\$ 2.256,94, sendo que a região mais dispendiosa foi a Sudeste (R\$ 2.716,31) e o menor custo foi na região Norte (R\$ 1.636,00). A média de permanência das internações no Brasil foi de 7,3 dias, sendo que o Sudeste apresenta a maior taxa dentre as regiões (9,2 dias) e a menor é Centro-Oeste (5,7 dias). A região que apresenta a maior taxa de mortalidade é a Região Sudeste (3,84%), acima da média brasileira (2,78%), a menor taxa registrada pertence ao Centro-Oeste (1,47%).

Conclusão: Nota-se a maior prevalência do sexo masculino, da raça parda e da faixa etária de 1 a 4 anos nas internações por queimaduras e corrosões. Além disso, considerando os aspectos regionais, a Região Sudeste se destaca pela maior taxa de mortalidade, maior média de permanência e maior valor médio de internações dentre todas as regiões. Nessa perspectiva, verifica-se que a morbimortalidade hospitalar por queimaduras e corrosões é um notório indicador para o direcionamento de ações e recursos de saúde, visto que as regiões do país apresentam disparidades nos diferentes aspectos analisados.

Queimaduras|Epidemiologia|Indicadores de Morbimortalidade

Código: I60

MORTALIDADE INFANTOJUVENIL POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO TERRITÓRIO BRASILEIRO

GABRIELLY VIANA PUSCH; FRANCIELE BATISTA DO NASCIMENTO; GABRIELI PATRICIO RISSI

Universidade CESUMAR, Maringá - PR - Brasil.

Objetivo: Identificar a incidência de mortalidade em crianças e adolescentes por queimaduras e corrosões no contexto brasileiro. **Método:** Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu no Sistema de Informação sobre Mortalidade, por meio da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde. Foram incluídos no estudo todos os casos de crianças e adolescentes que foram a óbito devido a queimaduras e corrosões no período de dezembro de 2015 a dezembro de 2020. As variáveis estudadas foram faixa etária, sexo e raça/cor. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. O estudo dispensou aprovação ética por se tratar de dados de domínio público, porém todos os preceitos éticos foram respeitados. **Resultados:** Constatou-se que as mortes de crianças e adolescentes no território brasileiro, consequentes de queimaduras e corrosões, nos últimos cinco anos foi de 312 casos, sendo a região de maior incidência a Su-

deste (39,1%), na sequência Nordeste (27,2%), Sul (15,1%), Centro Oeste (11,2 %) e a de menor índice, compreendida pela área do Norte (7,4%). A faixa etária infanto-juvenil mais comprometida abrange os adolescentes jovens de 15 a 19 anos (34,6%), porém muito próximo estão crianças pré-escolares de 1 a 4 anos (33,3%), seguidas de adolescentes de 10 a 14 anos (12,2%) e escolares de 5 a 9 anos (11,2%). A faixa etária menos comprometida foram aqueles com idade inferior a 1 ano (8,7%). Em relação ao sexo com maior percentual de óbitos foi o masculino (63,5%) e quando observado raça/cor verificou-se a prevalência da raça parda (64%), branca (28,4%), preta (4,9%), amarela (2,2%) e indígena (0,5%), sendo desconsiderados da análise dados que não possuíam informações pertinentes para raça/cor. **Conclusão:** Diante do exposto, faz-se necessário campanhas domiciliares, através de conscientização sobre os riscos dos acidentes da infância, bem como a respeito da prevenção e manejo do paciente queimado, com o intuito de reduzir as estatísticas sobre essa temática. Ademais, ressalta-se a relevância de orientação nas escolas municipais e estaduais sobre o autocuidado na prevenção de acidentes por queimaduras e corrosões, especialmente por se tratar de uma população suscetível a riscos e vulnerável a demais complicações decorrentes do comprometimento tegumentar.

Queimaduras|Mortalidade|Dados Epidemiológicos

Código: 296

NOÇÕES NO MANEJO DE QUEIMADOS ENTRE FUNCIONÁRIOS DA SAÚDE EM HOSPITAL TERCIÁRIO NÃO REFERÊNCIA NO OESTE DO PARANÁ

ANDRÉ LUIS FERNANDES¹; FLÁVIA FERNANDA DE FRANÇA²; IZABELLA MARIA LOPES TITON²; RAYANA ENDY MAZIERO²; VALENTINA NUNES FONTOURA DOS ANJOS²

1. Hospital Bom Jesus, Toledo - PR - Brasil; 2. Universidade Federal do Paraná, Toledo - PR - Brasil.

Objetivo: Averiguar o conhecimento sobre o manejo de pacientes queimados entre os funcionários da área da saúde de um hospital terciário referência em especialidades, porém distante de centro de tratamento de queimados (CTQ), localizado no oeste do estado do Paraná. **Método:** Um questionário específico foi aplicado a um grupo de 110 funcionários de diversas áreas do hospital, com perguntas diretas envolvendo as seguintes áreas do manejo de queimados: exame básico, triagem e cuidados locais, estes últimos divididos em básicos, envolvendo atendimento inicial a queimaduras de primeiro e segundo grau, e não básicos, como manejo de queimaduras de terceiro e quarto grau e por agentes químico-

cos. Os profissionais foram divididos em médicos, acadêmicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas e outros. **Resultados:** Ao todo foram analisados dados referentes a 110 funcionários. Do total, 64,54% dos funcionários já haviam manejado pacientes queimados. Dentre os profissionais, foram coletados os seguintes números de profissionais e porcentagem de acertos: 42 enfermeiros - 66,3%, 37 técnicos de enfermagem - 64,9%, 15 acadêmicos - 75,2%, 6 fisioterapeutas - 78,6%, 6 médicos - 90,5%, e 4 funcionários de outras ocupações - 79,6%. Dentre os temas questionados, os cuidados locais básicos tiveram o maior número de acertos, com 94,6% de respostas corretas, seguidos pelo exame básico, com 92,7%. Metade dos funcionários souberam triar adequadamente os pacientes, com erro por parte da enfermeiros e técnicos de enfermagem totalizando 20%. Sobre cuidados locais não básicos, o índice de acerto foi de 55,7%. **Conclusão:** Os resultados demonstram que, dentro de um hospital terciário distante de CTQ, há preparo adequado para examinar e distinguir lesões, bem como tomar os cuidados básicos iniciais. Porém, quando são necessários cuidados mais elaborados, como condução frente a agentes químicos, e triagem de pacientes, como priorização de pacientes com possível lesão de via aérea, há certo despreparo. Esses dados demonstram, em primeira análise, a necessidade de otimizar a triagem e o encaminhamento desses pacientes a um serviço com CTQ. Como a realidade de transferência é limitada por disponibilidade de leitos nesses centros e relativas poucas vagas em unidade de terapia intensiva, outra abordagem seria a capacitação das equipes em hospitais de locais mais isolados. Esse atendimento rápido e eficaz pode ser circunstancial para sobrevivência e redução de sequelas desses pacientes.

Hospital Terciário não Referência|Manejo de Queimados|Capacitação da Equipe

Código: 92

O CUIDADO DE ENFERMAGEM NAS PRINCIPAIS CAUSAS DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS

LÍLIA COSTA NASCIMENTO

Dom Alberto, Cuité - PB - Brasil.

Objetivo: Descrever a importância da assistência de enfermagem frente aos motivos das queimaduras em crianças. **Método:** Trata-se de uma revisão da literatura, a partir das bases de dados da Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e da Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Foram utilizados como des-

critores: "Assistência de Enfermagem", "Criança" e "Queimaduras". Como critérios de inclusão foram delimitados os artigos disponíveis na íntegra no período dos últimos cinco anos (2017-2021) no idioma inglês e português e de domínio público. Já como critérios de exclusão tiveram artigos pagos, e que não estivessem disponíveis na íntegra. Após seleção dos estudos, 09 artigos foram dispostos e inclusos nesta revisão, respeitados todos os critérios estabelecidos. **Resultados:** Quando falamos de assistência de enfermagem as crianças vítimas de queimaduras, evidenciou em sua grande maioria a negligência por falta de cuidado ou pela ausência dos responsáveis, sendo as queimaduras ocasionadas em sua grande maioria no ambiente doméstico. A equipe de enfermagem por ser uma profissão que atua em diferentes áreas seja hospitalar ou atenção básica deve dispor de medidas de prevenção, bem como ofertar alertas a população sobre os riscos aos quais as crianças estão expostas. **Conclusão:** O estudo inferiu que as crianças são as maiores vítimas de queimaduras, sendo assim observamos que a atuação do enfermeiro de forma acolhedora e humanizada a essas crianças é indispensável na assistência segura e com qualidade.

Assistência de Enfermagem|Criança|Queimaduras

Código: 176

O ESTABELECIMENTO DO QUADRO DE SEPSE EM PACIENTES QUEIMADOS

NINA VASCONCELOS GIMENES¹; JOÃO GABRIEL OLIVEIRA DE SOUZA²; LÓREN ALVIM ARAÚJO¹; ANA LUIZA PARENTE CAVALCANTI¹; IZABELLA CARNEIRO CUNHA DE CARVALHO SIQUEIRA³; JOÃO VITOR ROMEU BELLO TAVEIRA⁴; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO⁵

1. Universidade Católica de Brasília, Brasília - DF - Brasil; 2. Universidade de Brasília, Brasília - DF - Brasil; 3. Centro Universitário de Brasília, Brasília - DF - Brasil; 4. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília - DF - Brasil; 5. Hospital Regional da Asa Norte, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Revisar a literatura acerca de aspectos do diagnóstico, epidemiologia e fisiopatologia da síndrome séptica em pacientes queimados. **Método:** Realizou-se uma revisão sistemática, com busca de artigos nas bases de dados MEDLINE, LILACS e SciELO. Foram aplicados filtros para artigos e ensaios clínicos datados de 2017 a 2021 e utilizados os descritores: "Infecções", "Queimaduras", "Sepse" e suas respectivas traduções. **Resultados:** Em pacientes queimados, a lesão inicial desencadeia deterioração tecidual e cria um meio favorável à proliferação de patógenos a partir da quebra da barreira imunológica cutânea. Conforme

a gravidade da lesão, o paciente apresenta resposta inflamatória sistêmica, favorável ao desenvolvimento de sepse. A superfície queimada, o uso de mais de dois catéteres e a queimadura por chama são fatores que trazem maior risco de severidade ao quadro séptico, além de variações alélicas na imunidade inata. Entre os critérios diagnósticos, a hemocultura é o principal e possibilita destacar a relação entre foco infeccioso e gravidade do caso. Nem sempre é possível identificar o agente infeccioso por intercorrências na realização da hemocultura, principalmente nas unidades públicas de saúde. Dado o diagnóstico, iniciam-se terapêuticas como a antibioticoterapia e reposição volêmica intensiva. A partir da revisão de literatura, observou-se tendência a focar nos fatores de risco e nos patógenos mais envolvidos; além da epidemiologia, evidenciando maior número de casos no sistema público, associados a déficits de infraestrutura e administração que resultam em internações prolongadas, realização de procedimentos invasivos e prescrição medicamentosa inadequada, e considerando-se a relação socioeconômica das queimaduras, de assistência a crianças, condições inadequadas de trabalho e nível de instrução da população. **Conclusão:** Observou-se que a sepse, associada ao paciente queimado, é uma complicação notável em decorrência do estabelecimento oportuno de microorganismos na região queimada a partir do dano à barreira cutânea. Os patógenos atuam distintamente a depender de variáveis como idade, doenças pré existentes e imunidade. O manejo adequado e precoce do quadro é indispensável, tanto do ponto de vista imediato, quanto visando a qualidade de vida futura. Sendo o maior motivo de morte em pacientes queimados, o quadro de sepse demanda estudos na área de tratamento e diagnóstico, além de foco no treinamento de profissionais com consciência crítica.

Sepse|Queimaduras|Infecções

Código: 141

O SUPORTE NUTRICIONAL DO GRANDE QUEIMADO: UMA EXPOSIÇÃO DE EVIDÊNCIAS

NATHALIA SBARDELLINI SIDOU PONTE¹; LUIZ HENRIQUE LEPESQUEUR BOTELHO LOBÃO²; PEDRO HENRIQUE ZORZETTI CAMARA²; RICARDO SOUSA AMANCIO DA COSTA²; GRAZIELLE DE OLIVEIRA MARQUES²; GABRIEL PEREIRA MARQUES²; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO³

1. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Brasília - DF - Brasil; 2. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Brasília - DF - Brasil; 3. Residente do HRAN, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Compilar dados referente a terapia nutricional indicada aos pacientes grandes queimados que deve ser prescrita para a viabilização do processo de recuperação. **Método:** Realizou-se uma revisão narrativa com busca ativa no MEDLINE, LILACS e PubMed. Utilizou-se os descritores: "Nutritional Therapy" AND "Burn" e inicialmente foram encontrados 399 estudos, selecionando 9 artigos, com os seguintes critérios de inclusão: estudos nos idiomas português, inglês e espanhol, datados entre 2016 e 2021 que abordam o suporte nutricional nos grandes queimados. **Resultados:** Foi identificado, a partir da análise de 9 ensaios clínicos diferentes, que o uso de suporte nutricional e metabólico individualizado somado às intervenções farmacológicas pontuais são as condutas que oferecem um melhor prognóstico ao paciente no grande queimado. Dessarte, apesar de ainda não haver um consenso, as intervenções que se demonstraram mais promissoras foram o uso da terapia nutricional enteral, vitamina C, suplementação mineral, antioxidantes, ácidos graxos e aminoácidos como arginina e glutamina, além do uso de medicamentos como propranolol e oxandrolona para modular o metabolismo do paciente. **Conclusão:** Conclui-se que os melhores prognósticos evidenciados, foram aqueles onde a terapia nutricional adequada (enteral ou parenteral) foi introduzida mais precocemente, seguindo as recomendações nutricionais para macronutrientes e micronutrientes presente em diretriz pertinente e que a mesma tenha sido administrada de forma mais integral possível, garantindo que aquele paciente recebesse na totalidade ou o mais próximo a ela as necessidades nutricionais diárias ideais para sua condição no presente momento.

Nutritional Therapy|Burn|Burn Units

Código: 197

O USO DA TÉCNICA MEEK NOS GRANDES QUEIMADOS: REVISÃO DE LITERATURA

MARIA CAROLINA GALLINDO CARRAZZONI FIRMO; MARIA BEATRIZ GUIMARÃES TORRES; JULIANA LOPES VIANA; LAIS BARROS FRAGOSO DE ARAÚJO; MARIA EDUARDA NASCIMENTO; CLAUDIA BARBOSA DE ALMEIDA MEDEIROS; MARCELO JOSE BORGES DE MIRANDA

Faculdade de Medicina de Olinda, Olinda - PE - Brasil.

Objetivo: Analisar a técnica Meek quanto a sua indicação clínica, bem como identificar os benefícios na evolução das lesões sobre os grandes queimados. **Método:** Foi feita uma pesquisa na literatura nas bases de dados SciELO e PubMed, sendo utilizados os seguintes descritores: "meek", "enxerto" e "queimaduras". Os critérios de inclusão foram arti-

gos publicados em periódicos nacionais e internacionais sem restrição de idiomas desenvolvidos nos últimos cinco anos.

Resultados: Foram analisados nove artigos nos quais foram descritos uso de microenxertia em queimaduras maiores que 30% de área de superfície corporal total (SCT). A técnica Meek se mostrou muito eficaz quando utilizada em áreas extensas de lesões térmicas com disponibilidade limitada de área doadora, pois permite expansão de até nove vezes dos enxertos de pele parcial. Assim, nossa análise observou que em média 85% das operações realizadas obtiveram sucesso em pacientes com a porcentagem média da SCT queimada maior que 50%. Desse modo, 83% das áreas enxertadas tiveram uma boa cicatrização, nos 17% que restou ocorreu infecção e hematoma que foram as principais causas para a falha do enxerto. Além disso, observamos que a técnica Meek teve alguns benefícios, como menor tempo de internação e de procedimentos cirúrgicos e cicatrização mais rápida da ferida quando comparados com a técnica de malha tradicional. Isso ocorreu porque esta nova modalidade permite a cobertura em pacientes com menor áreas doadoras de enxerto e cerca de metade em comparação com a técnica da malha tradicional. A taxa de rejeição do enxerto na Meek foi de três (15%) e cinco em procedimento de malha (25%). Na Meek, onze feridas (55%) e na técnica de malha, apenas três (15%) foram epitelizados no primeiro mês. Portanto, recomenda-se considerar a técnica Meek como um procedimento de rotina, especialmente naqueles pacientes com queimaduras extensas. **Conclusão:** No grande queimado, devido a quantidade de tecidos lesados da superfície corporal queimada (SCQ), as áreas doadoras de enxerto de pele são restritas, com eventual necessidade de métodos de expansão. A técnica Meek inovou a forma de ampliação desses enxertos com menor morbidade para o paciente. É recomendado, principalmente, para grandes queimaduras, no entanto pacientes com queimaduras de menor magnitude também se beneficiam.

Meek|Enxerto|Queimaduras

Código: 123

O USO DE PELE DE TILÁPIA COMO TERAPÊUTICA INOVADORA PARA O TRATAMENTO DE QUEIMADURAS - REVISÃO DE LITERATURA

MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; CAROL LEAL DE MIRANDA; BRENDA MENESES SANTOS; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR; YAN BRUNO SOUSA PORTO; DEISILANA CAROLINE DA SILVA CHAGAS; ANA CLARA DE SOUZA CORREA; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS

Universidade Federal do Ceará - Campus de Sobral, Sobral - CE - Brasil.

Objetivo: Apresentar uma revisão da literatura sobre o uso de pele tilápia no tratamento das queimaduras, segundo a bibliografia científica disponível. **Método:** O estudo foi realizado a partir da pesquisa bibliográfica nas plataformas PubMed, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SciELO), nos quais foi utilizada a seguinte estratégia de busca: ((burn*) AND ("tilapia skin")) AND ((treatment OR therapy)), para o PubMed, e "pele de tilápia" queimadura para o LILACS e SciELO. Foram encontrados 18 artigos, dos quais foram selecionados 10 para este trabalho, excluindo-se aqueles cuja temática não era voltada para o tratamento das queimaduras. **Resultados:** A pele de tilápia tem obtidos bons resultados como tratamento de queimaduras experimentais em ratos e equinos. Nesse contexto, existem poucos estudos desenvolvidos em humanos acerca de seu uso. Nas referências bibliográficas disponíveis, a pele de tilápia foi avaliada de forma comparativa com a sulfadiazina de prata e a carboximetilcelulose, quanto a diversos desfechos. Em relação à sulfadiazina, a pele de tilápia reduziu a quantidade de trocas de curativos, uso de anestésicos e tempo de recuperação, onerando menos recursos materiais e humanos do serviço de saúde, bem como teve eficácia similar, porém com um custo mais baixo e maior disponibilidade. Em comparação com curativo de carboximetilcelulose, a troca de curativos e a percepção de dor foi menor nos pacientes que usaram pele de tilápia. Em outro estudo, foi demonstrada sua efetividade para tratar queimaduras em locais de dobras de pele, como genitais e região inguinal, tradicionalmente, regiões de reduzida efetividade de enxertos. Ademais, foi relatado que o tempo de reepitelização da ferida com a pele de tilápia foi significativamente mais rápido que os métodos tradicionais. Outro aspecto importante foi que, em todos os casos relatados na literatura, não houve efeitos adversos à terapia inovadora. **Conclusão:** A pele de tilápia chama a atenção da comunidade científica por apresentar resultados positivos nos estudos realizados até então. Contudo, devido ao fato de a maioria dos estudos disponíveis serem relatos de caso ou estudos de caso controle, a literatura carece de evidências significativas suficientes ainda para afirmar seu completo benefício, tornando-se, assim, essencial a realização de mais estudos acerca dessa terapia inovadora para queimaduras.

Pele de Tilápia|Queimaduras|Eficácia

Código: 228

O USO DO MEL NO TRATAMENTO DE FERIDAS E QUEIMADURAS: REVISÃO SISTEMÁTICA DA LITERATURA

BÁRBARA SCHMITT; MARIANA CIONEK SIMOES; HENRIQUE TAKAYOSHI IDA NAKATANI; RAFAEL AUGUSTO IORIS; RENATA DAMIIN; ROBSON FELIPE BUENO NETTO; MILKA LIE TAKEJIMA; TAYNAH BASTOS LIMA DA SILVA

Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Curitiba - PR - Brasil.

Introdução: Os benefícios do mel no tratamento de feridas são conhecidos há milhares de anos. Desde 1892 estudos têm demonstrado que ele atua como fator inibitório de um amplo espectro de bactérias. Entretanto, a taxa de bactérias resistentes a antimicrobianos mostrou a necessidade do desenvolvimento de novas drogas capazes de combatê-las. O mel, por suas propriedades antimicrobianas e antioxidantes, vem sendo utilizado de forma abrangente como componente em curativos, melhorando o tempo de cicatrização e a proporção de feridas infectadas que se tornaram estéreis. **Objetivo:** Analisar o conhecimento científico do uso mel no tratamento de feridas e queimaduras e avaliar sua eficácia como agente antibactericida. **Método:** Revisão sistemática da literatura utilizando dados coletados em 34 artigos pesquisados nas seguintes bases de dados OVID, PubMed, MEDLINE, CINAHL, Cochrane Database of Systemic Reviews e Up To Date. **Discussão:** Os efeitos locais e sistêmicos sofridos por um paciente vítima de queimadura são diferentes de outros tipos de trauma. Há perda da barreira física do organismo com o meio, o que predispõe a infecções. O mel, na forma medicinal, é livre de pesticidas, herbicidas, metais pesados e radioatividade e embora sua composição possa variar, sua alta osmolaridade e pH ácido parecem contribuir para atividade antimicrobiana e aumentar a proliferação de fibroblastos, além de retirar a umidade do ambiente da ferida e desidratar bactérias. O uso do mel parece ser eficaz no tratamento de vários tipos de feridas, especialmente naquelas em que outros tratamentos falharam ou nos casos em que a tecnologia mais avançada não está disponível. Além de parecer ser um bom auxiliar na fixação de enxertos de pele, alguns curativos e tecidos têm sido desenvolvidos visando veicular o mel à sua composição. Há autores questionam a real eficácia do mel no tratamento de feridas devido as fragilidades dos estudos existentes na área, o que faz persistir as lacunas existentes nesse assunto. **Conclusão:** Ainda que o mel pareça ser benéfico no tratamento de queimaduras e outras feridas, mais estudos são necessários para confirmar seu real benefício e efeitos no processo de cicatrização.

Mel|Tratamento de Feridas|Queimaduras | Cicatrização de Feridas

Código: 129

ÓBITOS NO BRASIL POR QUEIMADURAS POR FOGOS DE ARTIFÍCIO NO PERÍODO DE 1996 A 2019: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

THAMELA GAZOLA ZANATTA; ALANA ZANELLA

Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Queimaduras são lesões causadas por agentes capazes de produzir calor excessivo que danifica os tecidos corporais e acarreta morte celular. Elas constituem um problema de saúde pública e atingem pessoas de todas as idades e ambos os sexos. Embora tenha ocorrido melhora do prognóstico devido ao debridamento precoce e progresso no emprego de substitutos biológicos da pele, as queimaduras ainda são importante causa de mortalidade, e no Brasil ficam atrás apenas para mortes por outras causas violentas. Mesmo que as queimaduras tenham diversos agentes etiológico - chamas, eletricidade, escaldadura e radiação solar - os acidentes com fogos de artifício são importante causa deste agravo, principalmente em crianças e adolescentes. Os primeiros cuidados prestados à vítima de queimadura são essenciais no sucesso do tratamento, reduzindo óbitos. Assim, a presente análise objetiva analisar a mortalidade oriunda de queimaduras com fogos de artifício no Brasil no período de 1996-2019. **Método:** Estudo descritivo, ecológico, com uso de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e criação de planilha específica no Excel® para as análises descritivas. **Resultados:** A análise revelou 256 óbitos totais. O estado com mais mortes foi Minas Gerais com 36 do total (14%), seguido de Rio de Janeiro, 31 (12,1%), Pernambuco, 26 (10,1%) e São Paulo, 25 (9,7%). Desses, três são estados da região Sudeste do Brasil e pode ter relação com o fato da região concentrar os principais centros de atendimento aos queimados do país, apesar de eventos com fogos serem práticas culturais típicas do Nordeste. 165 dos 256 óbitos foram em homens (64,4%), com maior incidência na faixa dos 30 aos 39 anos, tendo 40 dos 256 óbitos. As crianças e adolescentes somaram 48 mortes no período, o que corrobora o fato de que a maioria dos óbitos por queimaduras por fogos de artifício ocorre nessa fase pela própria vulnerabilidade à ocorrência de acidentes. Nos 23 anos se notou porcentagem maior de óbitos em hospitais (62,5%), pois grande parte dos pacientes procura atendimento médico após queimadura por fogos de artifício, e pode ter complicações secundárias, levando ao óbito. **Conclusão:** Esse tipo de queimadura possui números relevantes de óbitos no país, mesmo em decrescência na última década, o que

talvez signifique uma subnotificação dos casos. Assim, é necessária adoção de medidas preventiva.

Queimaduras|Fogos de Artifício |Óbitos

Código: 94

OS CUIDADOS BASEADOS NOS DIREITOS HUMANOS E NA ÉTICA EM GRANDES QUEIMADOS

VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; IOHANNA MELO DE ARAÚJO; ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS; ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; DENISE DE SOUZA LUZ

Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa - PB - Brasil.

Objetivo: Analisar os direitos dos pacientes que foram vítimas de queimaduras. **Método:** Trata-se de uma revisão de literatura realizada através da utilização dos Descritores de Ciência da Saúde “direitos humanos”, “ética”, e “queimaduras”. Foram incluídos artigos em português e inglês, publicados entre 2018 e 2020, indexados no PubMed e Scielo. **Resultados:** A pele é o maior órgão do corpo e, conseqüentemente, é o mais vulnerável a danos, principalmente a queimaduras. As lesões em grandes queimados se tornou um dos tipos de traumas mais agressivos por serem considerados uma deformação estética que causa grande sofrimento físico, mental e emocional às vítimas. Dessa forma, além do paciente apresentar a probabilidade de possuir sequelas irreversíveis, existe também a questão da saúde mental da vítima, visto que, se encontra debilitada diante da distorção da sua imagem física, e por isso desenvolvem inseguranças para retomar a sua vida normalmente. Logo, é uma responsabilidade e dever do Estado auxiliar a reinserção dos pacientes na sociedade. Sendo assim, a empatia, o respeito e a valorização constituem elementos fundamentais para os pacientes, uma vez que, o processo busca melhorar o cotidiano do paciente pós-trauma térmico, baseadas na ética, autonomia do paciente e no diálogo, tanto de seus familiares, quanto com a própria equipe multiprofissional. Nesse contexto, a criação da Lei nº 0161.6/2012 visa beneficiar os pacientes vítimas de queimaduras com sequelas graves e incapacitantes, possibilitando assim, a criação de programas, e acompanhamento multiprofissional, que proporcionarão a reinserção do mesmo à sociedade. **Conclusão:** Dito isso, é necessário realizar um cuidado baseado nos direitos humanos, nas políticas públicas e na ética, visando sempre, uma melhor qualidade para o paciente, para assim, ocorrer uma reabilitação física e psicológica com a sua reinserção na sociedade.

Direitos Humanos|Ética|Queimaduras

Código: 107

PACIENTES QUEIMADOS HOSPITALIZADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE PERNAMBUCO: EPIDEMIOLOGIA, ESTADO NUTRICIONAL E CLÍNICO

ANDRESSA MARANHÃO DE ARRUDA¹; PATRÍCIA CALADO FERREIRA PINHEIRO GADELHA²; GRACIELLY MONIK GONÇALVES FARIAS DE CARVALHO¹

1. Universidade de Pernambuco, Recife - PE - Brasil; 2. Hospital da Restauração Governador Paulo Guerra, Recife - PE - Brasil.

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico, nutricional e clínico de pacientes queimados hospitalizados em uma Centro de Referência de Pernambuco. **Método:** Estudo retrospectivo realizado na Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital da Restauração Governador Paulo Guerra no período de fevereiro de 2019 a junho de 2020. Foram incluídos pacientes adultos e idosos de ambos os sexos, avaliados em até 72 horas da admissão com possibilidade de realização de antropometria real no momento da admissão. Os dados foram apresentados considerando as frequências absolutas e relativas. **Resultados:** A amostra foi composta por 312 pacientes. A mediana de idade foi de 39,0 (28,0 - 52,0) anos. Os adultos corresponderam a maior parte da amostra (n=252; 84%). Houve maior prevalência no sexo masculino (n=179; 57,4%). Quanto às características epidemiológicas das queimaduras, ocorreu maior frequência de acidentes envolvendo líquidos inflamáveis em adultos (36,3%) e líquidos superaquecidos em idosos (20%). Quanto à natureza da lesão, houve maior frequência de lesões acidentais (n=261; 83,7%). Destas, 84% (n=227) ocorrem no ambiente domiciliar. Aproximadamente 85% (n=255) dos pacientes apresentaram lesões de segundo grau. Ocorreu maior acometimento das lesões no tórax (n=163; 52,2%) e nos membros superiores e inferiores (n=292; 93,6%), sendo a mediana de superfície corporal queimada de 12,0% (7,0 - 20,0). De acordo com a avaliação do estado nutricional, a eutrofia foi mais prevalente nos adultos (n=128; 48,9%), assim como nos idosos (n=19; 38%). No que tange ao perfil clínico, 35 pacientes (1,2%) apresentavam hipertensão arterial sistêmica, 10 (3,2%) apresentavam diabetes mellitus e 27 (8,7%) tinham outras patologias associadas. Foi observado tempo de internamento de 14,0 (9,0 - 25,0) dias. Como desfecho clínico, a alta hospitalar prevaleceu em 298 pacientes (99,3%). **Conclusão:** A caracterização epidemiológica das queimaduras envolveu maior acometimento acidental no ambiente domiciliar por líquidos superaquecidos e inflamáveis e lesões de 2º grau no tórax, membros superiores e inferiores. Considerando a mediana do percentual de superfície corporal queimada os pacientes foram classifi-

cados como médio queimado, e dessa forma, apresentaram melhores respostas ao tratamento multiprofissional. Esses resultados somados à baixa prevalência de comorbidades e estado nutricional preservado, favoreceram desfecho clínico satisfatório.

Queimaduras|Epidemiologia|Estado Nutricional

Código: 201

PANORAMA DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL NOS ÚLTIMOS 5 ANOS

CAIO FELIPE THOMAZIN PANICIO; ANA BEATRIZ TO-MIYOSHI KOYAMA; ANDRE FELIPE CORTEZ MENDES; FILIPE RIBEIRO BOARETTO; HELDA KARLA FERREIRA DEL POZZO; KAREN POMPEI BRUNERI; LUAN DE SOUZA BAZAN; MARCELO ANADÃO BRAMBILLA

Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE, Presidente Prudente - SP - Brasil.

Objetivo: Avaliar o perfil das internações por queimaduras e corrosões no Brasil nos últimos 5 anos, analisando sua proporção nas regiões brasileiras de acordo com a idade, sexo e os óbitos no período de 5 anos. **Método:** Estudo ecológico e descritivo. O levantamento de dados deste estudo se deu a partir de resultados obtidos através das Informações de Saúde (TABNET) e do Sistema de Informação Hospitalar do SUS (SIH/SUS) no período de 2015 a 2019. A revisão de literatura ocorreu através das bases de dados dos portais PubMed e SciELO. **Resultados:** Ao longo dos 5 anos, foram registrados no Brasil, 127.193 internações por queimaduras e corrosões. O maior registro foi no Sudeste, com 42.972 casos (33,78% dos casos totais), seguido pelo Nordeste, com 36.579 (28,75%), enquanto o menor registro foi no Norte, sendo 7.771 internações (6,10%). Houve um predomínio pelo sexo masculino, compreendendo 80.362 casos, 63,18% dos casos totais. A faixa etária mais acometida foi entre 1 a 4 anos e 30 a 39 anos, com respectivamente 22.947 e 20.373 casos (18,04% e 16,01%). Já a faixa etária menos incidente foi entre 80 anos e mais, com 1.399. De 2015 a 2019 houve um aumento de 14,91% no número de internações, sendo 2015 o ano menos prevalente, com 23.734 casos e, 2019 o ano com maior incidência, 27.275 casos. Das 127.193 internações, 2,71% foram a óbito, com 2019 sendo o ano com mais mortes, 760. **Conclusão:** As queimaduras são traumas de grande complexidade, de tratamento difícil e multidisciplinar, com alta taxa de morbimortalidade em todo o mundo, podendo ser evitado através de campanhas de prevenção e orientações à população. O perfil das internações no

Brasil se deu por uma figura do sexo masculino entre 1 a 4 anos e 30 a 39 anos, provenientes da Região Sudeste. Levando em conta o aumento da incidência ao longo dos anos e visto que a maior parte dos internados são crianças entre 1 a 4 anos, torna-se indispensável a educação e instrução de pais e/ou instituições responsáveis pelo cuidado desses menores. Quanto aos indivíduos mais velhos, mostra-se necessária a implementação de medidas políticas e sociais para essa classe, permitindo maiores informações sobre os riscos, cuidados e prevenções, com o objetivo de reduzir o número de casos e promover uma melhor qualidade de vida a todos o envolvidos.

Medicina|Queimaduras|Epidemiologia

Código: 145

PELE DE TILÁPIA COMO OPÇÃO TERAPÊUTICA EM QUEIMADURAS: REVISÃO SISTEMÁTICA

BRUNA RAYNARA NOVAIS LIMA¹; RIVANIA BEATRIZ NOVAIS LIMA²; MARIA JOSYCLEY NOVAIS LANDIM SOARES¹

1. Universidade Federal do Cariri, Barbalha - CE - Brasil; 2. Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Juazeiro do Norte - CE - Brasil.

Objetivo: Avaliar a eficácia da pele de tilápia no tratamento de queimaduras. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática, com artigos das bases de dados PubMed e LILACS. Foram utilizados os descritores do DeCS: "burn", "Oreochromis niloticus" e "Nile Tilapia". Os artigos incluídos foram publicados entre 2017 e 2021, sem restrição de idiomas e correspondem aos desenhos metodológicos: randomizado, estudo clínico, estudo prospectivo e relato de caso. Os estudos excluídos estavam duplicados nas diferentes bases e não seguiam objetivamente a temática. **Resultados:** Ao final da pesquisa foram selecionados 7 artigos. Destes, a maioria foi publicada no ano de 2020 (N=4). Os estudos randomizados, estudo clínico e prospectivo compararam um grupo tratado com pele de tilápia com um controle que recebia Aquacel Ag® ou sulfadiazina de prata, respectivamente em 2 e 3 artigos. O biomaterial apresentou maior composição de colágeno tipo I do que a pele humana, estimulando Fatores de Crescimento de Fibroblastos (FGF) que favorecem o fechamento de feridas. Nos estudos analisados, ambos os grupos apresentaram semelhante número de dias para tratamento completo da queimadura. Foi relatado que a intensidade da dor após procedimentos no curativo, medida por Escala Visual Analógica (VAS), foi significativamente reduzida no grupo com curativo biológico. Essa redução foi sugerida, devido a baixa troca de curativos realizadas nesse

grupo, visto que ocorria sem intervalos fixos e apenas quando a pele não aderiu corretamente à ferida ou quando a gaze e o curativo estavam cheios de exsudato. A pele de tilápia também apresentou características de um curativo ideal por prevenir a perda de líquidos, conservando a umidade, além de evitar a contaminação com microorganismos, minimizando produção de exsudatos e formação de crostas. Nesse sentido, os pacientes com o biomaterial apresentaram, significativamente, menor quantidade de dipirona administrada, além de anestésicos, como fentanil e cetamina. Consoante aos relatos de caso, a pele de tilápia é um produto flexível, biodegradável e biocompatível, sem apresentar inferioridade em relação ao tratamento padrão, nem efeitos colaterais. **Conclusão:** Os estudos apontam a pele de tilápia como curativo biológico eficaz, favorecendo a cicatrização. Convém ressaltar a importância desse curativo não apenas para reduzir custos em tratamentos individuais, mas também reduzir a sobrecarga de trabalho das equipes de saúde e a produção de lixo hospitalar.

Tilápia do Nilo|Queimaduras|Curativos Biológicos

Código: 220

PERFIL CLÍNICO E EPIDEMIOLÓGICO DAS QUEIMADURAS EM IDOSOS NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

YLLANA FERREIRA ALVES DA SILVA¹; SILMARA FERREIRA DE OLIVEIRA¹; ANA LUZIA COELHO LAPA AYRIMORAES SOARES²; TARCILA IBIAPINA ANDRADE¹; ANNA JOYCE TAJRA ASSUNÇÃO²; PEDRO HENRIQUE FREITAS SILVA²; RENATA LOPES FONSECA DE AZEVEDO¹; AMANDA TAUANA OLIVEIRA E SILVA³

1. Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina - PI - Brasil;
2. Centro Universitário UNIFACID, Teresina - PI - Brasil; 3. Universidade Federal do Piauí, Teresina - PI - Brasil.

Objetivo: Esse estudo tem como objetivo avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre o perfil epidemiológico e clínico de idosos vítimas de queimaduras no Brasil. **Método:** Esta revisão sistemática foi realizada por meio de busca on-line das produções científicas nacionais a partir das bases de dados LILACS, MEDLINE e BDNF, através da Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizando os descritores “queimaduras”, “idosos” e “epidemiologia”, selecionaram-se, após a leitura aprofundada, 6 artigos científicos que atendessem aos critérios de inclusão da pesquisa: artigos em português, no período de 2011 a 2021 e que se adequassem à temática. **Resultados:** A busca eletrônica inicial resultou em 598 artigos. Destes, 6 preencheram os critérios de inclusão,

todos com delineamento transversal e com variação do período analisado de 1 a 11 anos. O total de pacientes idosos foi de 484, com intervalo de 21 a 128. A idade média descrita foi de 69,5 a 71,04 anos, em 5 artigos. Todos os trabalhos abordaram o gênero dos pacientes, existindo 250 homens e 234 mulheres no total, de modo que em apenas um prevaleceu o número de mulheres. O local do acidente mais relatado foi o domicílio (42% a 96,7%). Já o agente causal principal correspondeu à chama direta (33,3% a 48,89%). Ademais, a análise dos dados também mostrou uma variação da média da superfície corporal queimada (SCQ) entre 15% e 31,79% em metade dos artigos, enquanto em outros dois é somente descrito a predominância dos médios queimados (47,6% e 66,67%) sobre os grandes. Em apenas três pesquisas foi abordada a profundidade da lesão, de maneira que em duas delas houve predomínio das queimaduras de segundo grau, com 53,44% e 60% dos casos. Quanto à taxa de letalidade, o intervalo desta foi de 4,8% a 46,4%, com exceção de uma pesquisa que o valor estava abaixo de 20%. **Conclusão:** Conhecer a epidemiologia e a clínica das queimaduras em idosos é de suma importância pois permite caracterizar esse grupo de risco que em geral é mais vulnerável. Dessa forma, protocolos de tratamento podem ser criados a fim de sistematizar o cuidado junto a equipes multidisciplinares. Além disso, os idosos encontram dificuldades no tratamento e recuperação, justificando a adoção de medidas preventivas mais eficazes pela comunidade. Essas estratégias amparam a redução de internações hospitalares, possibilitando alterar no futuro o perfil epidemiológico dos queimados.

Queimaduras|Idosos|Epidemiologia

Código: 168

PERFIL DAS INTERNAÇÕES HOSPITALARES PELA QUEIMA DE FOGOS DE ARTIFÍCIO NAS REGIÕES SUDESTE E NORDESTE DO BRASIL, NO PERÍODO DE 2015 A 2020

DEISILANA CAROLINE DA SILVA CHAGAS; CAROL LEAL DE MIRANDA; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; ANA CLARA DE SOUZA CORREA; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; YAN BRUNO SOUSA PORTO; BRENDA MENESES SANTOS; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR

Universidade Federal do Ceará, Sobral - CE - Brasil.

Objetivo: Analisar aspectos epidemiológicos importantes das internações hospitalares relacionadas com a queima de fogos de artifício nas Regiões Nordeste (NE) e Sudeste (SE), no Brasil, no período de 2015 a 2020. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, retrospectivo e

de abordagem quantitativa. Foi realizada, em fevereiro de 2021, a consulta aos dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares (SIH) sobre a morbidade por causas externas, disponíveis na plataforma do Departamento Nacional de Informática do Sistema Único de Saúde (DATA-SUS). Os dados foram analisados por meio de frequências e percentuais, considerando o ano de atendimento, faixa etária, sexo, cor/raça e óbitos em cada Região. **Resultados:** Nos anos de 2015 a 2020, ocorreram, no Brasil, 2.854 internações por lesões associadas à queima de fogos de artifício. Destas, 38,6% ocorreram na Região Sudeste e 34,3% na Região Nordeste do país. Houve uma redução, em ambas as regiões, no número de internações no ano de 2020 em comparação ao ano de 2019, sendo uma queda de 33,1% no SE e de 51,2% no NE. Na Região Nordeste, houve uma prevalência das internações durante o mês de junho de cada ano (24,92%) em comparação a todos os outros meses no período delimitado. Ainda nessa região, o sexo masculino prevaleceu em 82,32% das internações, a faixa etária de 30-39 anos foi a mais acometida com 18% dos casos, seguida da faixa etária de 20-29 anos com 15,8%. Além disso, 33,7% das vítimas eram pardas e houve um total de 9 óbitos. Já na Região Sudeste, em todo o período considerado, os meses de janeiro e dezembro de cada ano contabilizaram os maiores números de internações (40,57%) quando comparados com os outros meses. O sexo masculino também foi o mais acometido, correspondendo a 81,43% dos casos. Ademais, 41,48% das vítimas eram pardas, 32,51% eram brancas, a faixa etária mais acometida foi a de 20-29 anos com 18,56% e houve um total de 25 óbitos. **Conclusão:** Os dados analisados mostram que as internações hospitalares devido à queima de fogos de artifício prevalecem no mês de junho na Região Nordeste e nos meses de janeiro e dezembro na Região Sudeste. Além disso, os perfis de internações que se destacam em ambas as regiões são compostos por vítimas do sexo masculino, adultos jovens (20 a 40 anos) e pardos. Com isso, demonstra-se a importância do desenvolvimento de estratégias de prevenção adequadas regionalmente aos períodos de maior incidência e ao perfil epidemiológico descrito.

Epidemiologia | Queimaduras | Internação Hospitalar

Código: 303

PERFIL DE MORTALIDADE DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES BRASILEIROS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS POR FOGOS DE ARTIFÍCIO NAS CAPITALS DO NORDESTE

BRUNA MARIA BARROS DE JESUS¹; MYLLA CRISLLEY TRINDADE CARVALHO¹; GABRIELLE SOUZA SILVEIRA TELES¹;

RENATA QUEIROZ CORRÊA¹; AMANDA SANTOS MENESES BARRETO¹; RINALDO ALVES DA SILVA ROLIM JUNIOR¹; BÁRBARA ANDRADE LIMA²; THAISSA CARVALHO VIAGGI¹

1. Universidade Tiradentes, Aracaju - SE - Brasil; 2. Centro Universitário Faculdade Guanambi, Guanambi - BA - Brasil.

Objetivo: Descrever o perfil de mortalidade de crianças e adolescentes brasileiros vítimas de queimaduras por fogos de artifício, entre os anos de 2010 e 2020. **Método:** Estudo epidemiológico, descritivo e de abordagem quantitativa, realizado com dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Os indivíduos estudados possuem 0 a 19 anos, de ambos os sexos, que tenham ido a óbito devido a queimaduras com fogos de artifício nas capitais do Nordeste brasileiro, no período de 2010 a 2020. Por se tratar de um banco de dados de domínio público e livre acesso pela internet, não foi necessária aprovação do estudo por Comitê de Ética em Pesquisa. Os dados foram analisados e apresentados a partir de estatística descritiva por frequência simples. **Resultados:** No período de 2010 a 2020, foram a óbito nas capitais da Região Nordeste 1934 crianças e adolescentes vítimas de queimaduras por fogos de artifícios; correspondendo a 32,11% de todas as capitais do Brasil. Da Região Nordeste, a maioria dos casos ocorreram em 2013 (13,02%), sendo Fortaleza a capital mais acometida (41,26%). No total de anos, Fortaleza também é a mais afetada, representando 31,64% dos casos, seguida de Salvador (17,26%) e Recife (15,20%). Ainda nesse cenário, Aracaju é a capital menos atingida, com 3,35%. No âmbito das faixas etárias, a maioria dos casos ocorreu entre 15 a 19 anos (70,68%), seguido de 10 a 14 anos (11,37%). Relacionado ao sexo, 1583 (81,85%) são do sexo masculino e 352 (18,14%) são do sexo feminino. Referente a cor/raça, a maioria não contém essa informação. Dentre os que apresentam informação de cor/raça (539), a maioria dos casos está na parda 487 (90,35%) e a minoria é preta, com 6 (1,11%) óbitos. **Conclusão:** Conhecer o perfil de morbimortalidade por queimaduras de fogos de artifício corrobora para elaboração de estratégias de prevenção deste agravo na população infanto-juvenil. De acordo com os dados, o perfil de mortalidade que sobressaiu foram indivíduos do sexo masculino, de 15 a 19 anos, oriundos da capital do Ceará. Identificar este perfil epidemiológico desperta a necessidade de programas focados nas escolas, universidades e em grupos comunitários, elaborando propostas de intervenção, educação e conscientização nos jovens. O fornecimento de subsídios, contribuindo para dar visibilidade a este agravo, é inescusável não apenas na esfera brasileira, como também em âmbito internacional, em países com características semelhantes às do Brasil.

Epidemiologia | Mortalidade | Queimaduras

Código: 280**PERFIL DE PACIENTES PEDIÁTRICOS VÍTIMAS DE QUEIMADURA EM HOSPITAL TERCIÁRIO DO INTERIOR DE SÃO PAULO**

BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; MURILO SGARBI SECANHO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Botucatu - SP - Brasil.

Objetivo: Queimaduras, especialmente as domésticas, são ligadas a acidentes banais, especialmente comuns em crianças que estão constantemente explorando o ambiente a sua volta. A seguir, apresentamos levantamento dos dados envolvidos em queimaduras de crianças encaminhadas ao Pronto Socorro Referenciado do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HC-FMB). **Método:** Avaliação retrospectiva dos prontuários encaminhados via Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS) para o HC-FMB durante março a dezembro de 2020. Critérios de inclusão: pacientes menores de 16 anos; e que foram atendidos no Pronto Socorro Referenciado (PSR) do HC-FMB. Critérios de exclusão: pacientes que não chegaram a ser atendidos no PSR do HC-FMB. Os dados foram tabelados em software Microsoft Excel® e analisados de forma descritiva e sob teste do Qui-quadrado. **Resultados:** Foram identificadas 17 crianças atendidas no período acima e que respeitaram os critérios de inclusão e exclusão. A idade variou de 4 meses a 14 anos, com média de idade de 6 anos e 2 meses, sendo 12 crianças do sexo masculino e 5 do sexo feminino. Nenhum paciente apresentava mais do que 3% de superfície corporal queimada, com predomínio de acometimento das mãos (8), seguidas por pés (3), joelhos (3), perna (1), antebraço (1) e abdome (1). No caso das mãos, 5 foram por contato e 3 por escaldadura, enquanto nas demais, 5 foram por escaldadura, 3 por contato e 1 por chama direta. As causas das queimaduras foram variadas e envolveram: a) contato direto: ferro de passar roupa em 2 casos, escapamentos de moto em 3 casos, panelas quentes em 2 casos e pés em contato com brasa em chão em 1 caso; b) escaldadura: caramelo fervente em 1 paciente, brigadeiro quente em 1 paciente, chá quente em 1 paciente, óleo quente em 1 paciente e água fervente atingindo 4 pacientes; c) chama direta: um paciente teve contato direto do pé com chama de fogão ($p=0,04$). Ou seja, 64% dos acidentes ocorreram na cozinha. 13 crianças necessitaram de sedoanalgesia, ou seja, a equipe de pediatria associou algum opioide com quetamina. As restantes, 2 não precisaram de nenhuma medicação para abordagem inicial e 2 receberam apenas morfina no

tratamento inicial ($p=0,001$). **Conclusão:** As crianças podem ser mais suscetíveis a queimaduras em acidentes domésticos, especialmente na cozinha. Conhecer os principais mecanismos envolvidos é fundamental para criação de estratégias efetivas de prevenção.

Queimadura|Queimadura em Crianças|Epidemiologia

Código: 83**PERFIL DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURA ELÉTRICA: UMA REVISÃO NARRATIVA**DESIRÉÉ DELISIEUX DINIZ FERREIRA¹; LUIZA FERREIRA PASSOS¹; AMANDA MARREIRO SILVEIRA¹; BRENDA PEREIRA ACÁCIO¹; CÉLIA SAMPAIO COSTA²

1. Universidade Anhembi Morumbi, São Paulo - SP - Brasil; 2. Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil.

Introdução: Queimaduras são definidas como lesões na pele causadas por agentes externos capazes de produzir calor, e assim, provocar destruição parcial ou total das camadas de revestimento epitelial. As queimaduras elétricas, apesar de corresponderem a uma pequena fração dos agentes causadores, representam um critério clássico de internação hospitalar por provocar efeitos que variam de queimaduras superficiais a disfunção de múltiplos órgãos e sistemas. **Objetivo:** Apresentar e discutir os achados da literatura, dos últimos 10 anos, referentes ao perfil de pacientes vítimas de trauma elétrico. Os objetivos secundários são: analisar a incidência, os achados clínicos mais frequentes, a causalidade, as complicações e a taxa de mortalidade associada à queimadura elétrica. **Método:** Revisão bibliográfica, retrospectiva e descritiva tendo como base de pesquisa artigos publicados nos últimos 25 anos (1995 - 2020) nas bases de dados SciELO e PubMed. **Discussão:** No presente estudo, observou-se que o perfil de vítima de queimaduras elétricas segue um padrão ao redor do mundo. Em diferentes levantamentos a prevalência dos casos foi do sexo masculino, em idade ativa, em ambiente laboral e com média da idade de 33,56 anos. Constatou-se um maior acometimento dos membros superiores, alta taxa de mortalidade por comprometimento cardiopulmonar e elevada necessidade de procedimentos como fasciotomia, desbridamento e amputação na grande maioria dos casos, especialmente aqueles correspondentes a alta tensão. As principais sequelas físicas obtidas abrangem cicatriz, dor e, de forma tardia, desenvolvimento de catarata e íleo paralítico, além das sequelas de natureza neuropsicológicas, tendo como exemplo o estresse pós-traumático e alterações sensitivas periféricas. **Conclusão:** Apesar de corresponder

a uma pequena fração do total de pacientes acometidos por queimaduras em centros de referências, as lesões por choques elétricos e raios atingem expressivamente uma faixa etária economicamente ativa, gerando ao Estado um importante impacto ao sistema de saúde e à economia.

Queimadura Elétrica|Sequelas|Trauma Elétrico

Código: 170

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA TAXA DE MORTALIDADE CAUSADA POR COMBUSTÃO DE SUBSTÂNCIAS MUITO INFLAMÁVEIS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2020

EUGÊNIA DUCOS MARTINS MEDICI; BRUNA ROSSETTO; MARIANA PELLEGRIN CIPPOLAT; VANESSA MU MEKSRAITIS; CAMILA SILVEIRA IPLINSKI; LARA HELENA ZORTÉA

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Avaliar estatisticamente o perfil epidemiológico da taxa de mortalidade no Brasil por exposição a produtos muito inflamáveis entre os anos de 2008 e 2020. **Método:** O seguinte trabalho refere-se a um estudo temporal, descritivo e retrospectivo do perfil epidemiológico por taxas de mortalidade. A pesquisa foi realizada a partir de um levantamento de dados entre os anos de 2008 e de 2020, alcançados por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Ocorreram 1740 mortes por combustão de substâncias muito inflamáveis no Brasil de 2008 a 2020. Esse número representa uma média de 4,62% do total de internados, com especial destaque ao Nordeste, onde as fatalidades atingem 5,59%. Além disso, pacientes mais velhos tendem a ter um pior prognóstico: enquanto pacientes com idade entre 60 a 69 anos apresentam taxa de mortalidade de 9,96%, aqueles acima dos 80 têm até 23,18% de risco de morte. Por fim, nota-se que mulheres representam maior risco (5,54%) quando em comparação com os homens (4,11%). **Conclusão:** Através da análise do presente artigo, nota-se que a Região Nordeste é o local onde mais ocorrem desfechos fatais envolvendo combustão por substâncias muito inflamáveis. Ademais, o perfil mais idoso dos pacientes que vieram a óbito pode estar relacionado ao aumento do desenvolvimento de comorbidades nesses indivíduos. Dessa forma, conclui-se que é importante analisar o perfil epidemiológico dos pacientes que vieram a óbito, a fim de realizar uma melhor assistência médica com o maior cuidado e atenção, objetivando evitar tal desfecho.

Substâncias Muito Inflamáveis | Taxa de Mortalidade | Perfil Epidemiológico

Código: 81

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES E TAXA DE MORTALIDADE POR QUEIMADURAS ENTRE CRIANÇAS E ADOLESCENTES NO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2019

HILDEMAN DIAS DA COSTA¹; HÉLIDA OLIVEIRA MAGALHÃES CERQUEIRA¹; ANA CAROLINA DINIZ MENDES¹; MARIANE NANTES FERREIRA SIENA²; WILYAN DIAS COSMOS DE OLIVEIRA¹; JOÃO MARCOS COSTA DE SIQUEIRA³; PHERNANDO PEREIRA DOS SANTOS¹; WUDSON HENRIQUE ALVES DE ARAÚJO¹

1. Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho - RO - Brasil; 2. Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul, Dourados - MS - Brasil; 3. Faculdades Integradas Aparício Carvalho, Porto Velho - RO - Brasil.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico das internações por queimaduras entre crianças e adolescentes no Brasil, e analisar o comportamento da taxa de mortalidade nos últimos 10 anos. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, retrospectivo, de caráter quantitativo, no qual dos dados foram obtidos a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis pesquisadas foram: número de internações, sexo, cor/raça, óbitos e taxa de mortalidade. A faixa etária fixada foi de 0 a 19 anos. O período do estudo foi delimitado entre janeiro de 2010 a dezembro de 2019. **Resultados:** Foram registradas 100.742 internações no período estudado. Os anos de 2010 e 2019 registraram 11.572 e 8.223 internações, nessa ordem. O sexo masculino apontou o maior número de notificações, 62.114 (61,6%). A cor/raça parda foi responsável pela maioria das internações, 34.040 (33,7%). A faixa etária mais acometida foi a de 1 a 4 anos, 46.086 (45,7%) O total de óbitos foi de 778. A taxa média de mortalidade foi de 0,77. As taxas de mortalidade registradas em 2010 e 2019 foram 0,98 e 0,79, respectivamente. **Conclusão:** O perfil epidemiológico das internações por queimaduras entre crianças e adolescentes foi definido por indivíduos do sexo masculino, pardos, na faixa etária de 1 a 4 anos. Embora o número de internações tenha reduzido nos últimos anos, os casos de queimaduras ainda continuam altos, o que mostra a necessidade de maiores incentivos à prevenção dos acidentes, principalmente no ambiente domiciliar. No estudo, observou-se que houve redução na taxa de mortalidade por queimaduras no Brasil nos últimos 10 anos, o que pode ser resultado da melhor compreensão da fisiopatologia das queimaduras, possibilitando melhoria no tratamento do queimado.

Internações|Perfil Epidemiológico|Queimaduras

Código: 208**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NAS REGIÕES DO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2011 A 2020**LETÍCIA VIANA MARTINS BELTRÃO¹; MYRIAM FELICIDADE LOBATO MARTINS²; JADE MENEZES MAIA²; KARINE GOMES BANDEIRA DESTEFFANI²; MARINA ARRUDA CÂMARA BRASIL¹

1. Centro Universitário do Estado do Pará - CESUPA, Belém - PA - Brasil; 2. Centro Universitário Metropolitano da Amazônia - UNIFAMAZ, Belém - PA - Brasil.

Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico e a tendência temporal de internações por queimaduras e corrosões nas regiões do Brasil, no período de 2011 a 2020. **Método:** Estudo observacional transversal, realizado a partir do banco de dados SIH/SUS, relativo às internações por ano/região da Federação, de 2011 a 2020, no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As taxas de internações foram padronizadas e calculadas as frequências variáveis segundo o ano, região de notificação e o perfil das vítimas (sexo e faixa etária). **Resultados:** No período de 2011 e 2020, o Brasil reportou 254.917 internações por queimaduras ou corrosões. A região brasileira com maior prevalência de internações foi a Sudeste, com 84.999 internações (33,3%), sendo o estado de São Paulo responsável pela maior parte dos internados (52,3%; n=44.429). Em segundo lugar se encontra a Região Nordeste, somando 74.582 internações (29,2%). Em seguida, a Região Sul, totalizando 44.219 internações (17,3%). A Região Centro-Oeste ocupa o quarto lugar, com 36.204 internações (14,2). Por fim, a Região Norte, com 14.913 internados (5,8%). A faixa etária com maior internações foi de 1 a 4 anos, com 27.240 casos, seguido pela faixa etária de 30 a 39 anos, com 27.040 casos, e pela a faixa etária de 40 a 49 anos, com 21.039 casos. Assim, há uma tendência de prevalência na primeira infância e, posteriormente, com volta de crescimento a partir dos 30 anos. Dos casos apresentados, 63,25% do corresponde ao sexo masculino e 36,74% corresponde ao feminino. Existe uma prevalência do sexo masculino das faixas etárias de 1 a 4 anos até a faixa de 70 a 79 anos. Nota-se uma inversão da prevalência do sexo biológico masculino partir da faixa etária de 80 anos ou mais, sendo o sexo biológico feminino responsável por apresentar a maior taxa de internações, com o número de 1.491. **Conclusão:** Durante o período de 2011 a 2020, houve maiores taxas de internações por queimaduras e corrosões na Região Sudeste do Brasil e menor prevalência na Região Norte. Além disso, percebe-se um predomínio nas internações de indivíduos do sexo masculino, sobretudo com

idades entre 1 a 4 anos. Entretanto, quando comparado com a faixa etária a partir dos 80 anos, há maior prevalência de internações de indivíduos do sexo feminino.

Epidemiologia|Queimaduras e Corrosões|Internações

Código: 159**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL**

FRANCIELE BATISTA DO NASCIMENTO; GABRIELLY VIANA PUSCH; GABRIELI PATRICIO RISSI

Universidade CESUMAR, Maringá - PR - Brasil.

Objetivo: Caracterizar as ocorrências das internações hospitalares por queimaduras e corrosões no Brasil. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva, longitudinal, com abordagem quantitativa, a qual analisou as informações relacionadas às internações ocasionadas por queimaduras e corrosões. A coleta de dados ocorreu com base nos dados disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde, registrados no período de 2011 a 2020. As variáveis de interesse corresponderam à região do país, sexo, faixa etária e raça/cor. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva simples, com enfoque na frequência relativa percentual. Como ferramenta de análise, utilizou-se o software Microsoft Office Excel®. O estudo dispensou aprovação ética por se tratar de dados de domínio público e acesso irrestrito. **Resultados:** Ocorreram 252.552 internações por queimaduras e corrosões, com destaque ascendente de 10,7% em 2019. Observou-se que a maioria dos casos se concentraram na Região Sudeste (33,3%), seguido por Nordeste (29,3%), Sul (17,3%), Centro-Oeste (14,2%) e Norte (5,8%). Constatou-se uma diferença relevante entre os sexos, com predominância do sexo masculino (63,2%). Em relação à faixa etária, verificou-se em crianças menores de 10 anos um valor correspondente a 27,6% dos casos, adolescentes de 10 a 19 anos 10,8%, adultos entre 20 a 59 anos 52,7% e, em idoso com idade superior a 60 anos, 8,8% das internações por queimaduras e corrosões. Quanto ao aspecto raça/cor, a parda obteve maior prevalência (36,3%), posteriormente a categoria sem informação (30,6%), seguida de branca (28,3%), preta (3,2%), amarela (1,4%) e indígena (0,2%). **Conclusão:** O perfil epidemiológico, no contexto brasileiro, referente às internações hospitalares decorrentes de queimaduras e corrosões nos últimos 10 anos, correspondeu à prevalência de casos na Região Sudeste, tendo como vítimas principais indivíduos adultos, do sexo masculino, de raça parda. Observou-se que não houve declínios consideráveis dos casos em relação aos anos es-

tudados, evidenciando-se a necessidade de maior atenção aos mesmos. Portanto, fomenta-se ser essencial desenvolver e implementar ações públicas de saúde, com enfoque em medidas preventivas, assim como trabalhar com mais veemência a educação em saúde para enaltecer a conscientização populacional, a fim de evitar a incidência, prevalência e possíveis agravos decorrentes das queimaduras e corrosões.

Queimaduras|Epidemiologia|Hospitalização

Código: 149

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS NA CIDADE DE FORTALEZA, CEARÁ, DURANTE OS ANOS DE 2010 A 2020

ANA CLARA DE SOUZA CORREA; CAROL LEAL DE MIRANDA; BRENDA MENESES SANTOS; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; DEISILANA CAROLAINÉ DA SILVA CHAGAS; YAN BRUNO SOUSA PORTO; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR

Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral - CE - Brasil.

Objetivo: Analisar a incidência de internações por queimaduras, na cidade de Fortaleza, Ceará (CE), durante os anos de 2010 a 2020, traçando o perfil desses pacientes.

Método: Trata-se de um estudo quantitativo, descritivo e retrospectivo, utilizando dados secundários, de domínio público, da plataforma do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Para esta pesquisa, foram consideradas as variáveis sexo, ano de internação e faixa etária, no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2020. Além disso, foi utilizado o software SPSS para a realização dos cálculos estatísticos, com base nas frequências fornecidas pelo sistema supracitado. **Resultados:** Durante os anos de 2010 a 2020, a cidade de Fortaleza apresentou um total de 7.048 internações por queimaduras, com uma média anual de 640 novos casos. Dentro do período analisado, o ano de 2018 foi o que apresentou os maiores valores (788 novas internações) e, 2012, os menores (381). Do valor absoluto de hospitalizações nesses 11 anos, as queimaduras no sexo masculino corresponderam a 4.716 (66,9%) e uma média de 428 casos por ano. Já no sexo feminino, a incidência de internações durante esse período foi de 2.332 (33,1%), com média de anual de 212. Quanto à incidência de queimaduras nas faixas etárias, em todos os intervalos de idade apresentados pelo DATASUS, também houve um predomínio do número de internações de homens em relação às de mulheres. Os grupos etários de maior incidência foram: 1 a 4 anos, com 935 internações (13,3%); 20 a 29, com 1.235 (17,5%); 30 a 39 anos, com 1.275 (18%); e 40 a 49 anos,

com 1.050 (14,9%). **Conclusão:** De 2010 a 2020, na cidade de Fortaleza (CE), observou-se que o sexo masculino, apresentou a maior incidência de internações por queimaduras, em todos os anos e em todas as faixas etárias apresentadas pelo DATASUS. Em relação à análise individual das faixas etárias, a ocorrência de hospitalizações é maior em crianças de 1 a 4 anos, e em adultos de 20 a 59 anos de idade. Mais estudos em relação aos fatores associados à maior prevalência de queimaduras no sexo masculino são necessários, assim como também as principais exposições relacionadas aos grupos etários com maior incidência.

Epidemiologia |Queimaduras|Hospitalização

Código: 198

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMÉSTICA POR OBJETOS E/OU SUBSTÂNCIAS QUENTES NO BRASIL DE 2010 A 2018

MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; CAROL LEAL DE MIRANDA; BRENDA MENESES SANTOS; YAN BRUNO SOUSA PORTO; DEISILANA CAROLAINÉ DA SILVA CHAGAS; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; ANA CLARA DE SOUZA CORREA

Universidade Federal do Ceará, Sobral - CE - Brasil.

Objetivo: Traçar um perfil epidemiológico das vítimas de violência doméstica com o uso de objetos e/ou substâncias quentes segundo variáveis relevantes. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e quantitativo acerca da violência doméstica causada por objetos e/ou substâncias quentes. Os dados coletados são da plataforma TABNET do Departamento Nacional de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e pertencem ao Ministério da Saúde e ao Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN) na categoria "Violência interpessoal/autoprovocada". Foram avaliados os dados nacionais de 2010 a 2018 baseado nas variáveis: região de notificação, sexo, raça, local de ocorrência e escolaridade. **Resultados:** Durante o período analisado, houve crescimento das notificações (73.794 em 2010 para 350.354 em 2018) em todas as regiões brasileiras. Nesse contexto, a ordem de notificações, por região, é a seguinte: Sudeste (49,13%), Sul (20,74%), Nordeste (16,33%), Centro-Oeste (7,67%) e Norte (6,11%). Em relação ao sexo, 71,05% são do sexo feminino e 28,90% do masculino. Quanto à raça, 40,50% dos casos correspondem a brancos, 35,83% a pardos, 7,77% a pretos, 0,83% a indígenas e 0,65% a amarelos. Sobre o local de ocorrência, 61,17% ocorrem nas residências, 14,48% nas vias públicas, 12,45% em locais ig-

norados e 11,85% em outros locais. Quanto à escolaridade das vítimas, as quantidades de cada categoria são as seguintes: 1,28% - analfabetos, 7,44% - 1ª a 4ª série incompleta do ensino fundamental (EF), 3,46% - 4ª série completa do EF, 14,3% - 5ª a 8ª série incompleta do EF, 5,72% - EF completo, 7,9% - ensino médio (EM) incompleto, 10,22% - EM completo, 3,72% - ensino superior completo e incompleto; 45,91% foram ignorados para esta variável. **Conclusão:** O número de vítimas do sexo feminino é mais que o dobro do sexo masculino. Sobre a raça, apesar de brancos comporem o maior número de notificações, pretos e pardos, quando somados, tornam-se maioria. Quanto ao local de ocorrência, nota-se que a própria residência não é segura para a população mais vulnerável. Por fim, a análise da escolaridade das vítimas apontou que, quanto maior esse nível, menores os índices de notificações, visto que as categorias "Analfabetos" e "1ª a 4ª série incompleta do EF" somam 8,73% dos casos, enquanto 3,72% é da categoria "Ensino superior completo e incompleto". Assim, nota-se que mulheres, de raça preta/parda, com nível de escolaridade baixo/analfabetas são as mais vulneráveis.

Objetos|Substâncias|Quentes

Código: I34

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES INTERNADOS EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA A QUEIMADOS NO SUL DO BRASIL

SIMONE HECKLER DE LIMA¹; PAMELLA CRISTINA FOLADOR ROMEU¹; GABRIELA DE MORAES SOARES ARAÚJO¹; FABIAN TEIXEIRA PRIMO¹; LUCIENE SMITHS PRIMO²; JAMILLE LIMA RODRIGUES¹; CRISTIANA LIMA DORA¹

1. Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande - RS - Brasil; 2. Universidade Católica de Pelotas, Pelotas - RS - Brasil.

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico de crianças e adolescentes de 0 a 19 anos vítimas de queimaduras que foram internadas em um Centro de Referência para queimados no sul do Brasil. **Método:** Estudo transversal retrospectivo e quantitativo realizado por meio da revisão de prontuários do sistema do Centro de Referência em Assistência a Queimados da Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande, Rio Grande do Sul, no período entre janeiro de 2016 e dezembro de 2017. Os dados coletados e analisados foram sexo, idade, procedência, local de ocorrência da queimadura e agente causal responsável, além de variáveis como a parte do corpo queimada, profundidade, superfície corporal queimada (SCQ) e desfecho de cada

paciente. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande (Parecer número 2.750.158). **Resultados:** A amostra foi constituída por 84 pacientes, destes 82,1% eram crianças com a idade entre 0 e 12 anos, e 17,9% adolescentes, entre 13 e 19 anos; 63% eram do sexo masculino. A faixa etária mais acometida foi entre 0 e 4 anos incompletos (61,9%). 35,7% eram procedentes de Rio Grande e 28,6% de Pelotas. Em todos os prontuários com a informação (80,9%), foi relatado que a queimadura ocorreu no domicílio. Em 63% o escaldamento foi o agente causal. Quanto à topografia das lesões, 28,6% eram nos membros superiores, seguido pelo tronco (22,6%) e cabeça (face e crânio) (20,2%); 83,3% foram de 2º grau e 11,9% de 2º e 3º grau; a média da SCQ foi de 9,2%. Os dias de internação variaram entre um a 28 dias, com média de 9,4 dias. 100% teve alta hospitalar como desfecho e houve 4,7% de complicações. **Conclusão:** Conhecer as características epidemiológicas que envolvem as queimaduras é imprescindível para elaborar medidas de prevenção efetivas. Portanto, conforme os dados acima fica evidente a necessidade de intervenções com foco no ambiente domiciliar e voltado para as crianças, principalmente na primeira infância e com agentes escaldantes.

Queimaduras|Epidemiologia|Crianças e Adolescentes

Código: I35

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS CAUSADAS POR COMBUSTÃO DE SUBSTÂNCIAS MUITO INFLAMÁVEIS NO BRASIL ENTRE OS ANOS DE 2008 E 2020

CAMILA SILVEIRA IPLINSKI; LARA HELENA ZORTÉA; EUGÊNIA DUCOS MARTINS MEDICI; VANESSA MU MEKSRAITIS; MARIANA PELLEGRIN CIPPOLAT; BRUNA ROSSETTO

ULBRA, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Identificar e analisar estatisticamente os dados epidemiológicos de pacientes internados no Brasil por exposição ao fogo e às chamas entre os anos de 2008 e 2020. **Método:** O estudo de série temporal, descritivo e retrospectivo das taxas de internação por queimaduras decorrentes da exposição ao fogo e às chamas no Brasil. A análise foi realizada a partir de um levantamento de dados entre os anos de 2008 e de 2020, obtidos no banco de dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). **Resultados:** Entre os anos de 2008 e 2020, ocorreram 37.670 internações por queimaduras causadas por substâncias muito inflamáveis, sendo apenas 4 dessas resultado de acidente de trabalho. Esse valor contabiliza

39,08% do total das internações por fogo e chamas. O ano de 2019 registrou a maior taxa de internações por acidentes com substâncias muito inflamáveis, totalizando 3.270 casos; entretanto, segue média anual de 2.882,92 casos. Entre as regiões do Brasil, destaca-se, com maiores taxas de internação, o Sudeste com 16.854 internações, em compensação, a Região Norte registrou 1.567 internações por queimadura causadas por substâncias muito inflamáveis. Em relação ao perfil desses pacientes, os adultos entre os 20 e 39 anos, representam a faixa etária com maior número de casos, totalizando 38,98% das internações. Além disso, é importante ressaltar que o sexo masculino representa 64,28% dos casos. **Conclusão:** Entre as internações por queimaduras causadas por substâncias muito inflamáveis, apenas 0,01% são classificadas como acidentes de trabalho. Conclui-se, portanto, que existe maior risco de internações hospitalares causadas por queimaduras quando há manuseio de substâncias muito inflamáveis por indivíduos com pouca instrução. Ademais, nota-se que há um maior número de internações de pacientes do sexo masculino em relação ao feminino, assim como entre a faixa etária dos 20 aos 39 anos em comparação com as demais. Desse modo, a partir da análise realizada, nota-se que é importante delimitar um perfil epidemiológico a fim de criar estratégias que minimizem os acidentes relacionados a queimaduras por substâncias inflamáveis.

Internação |Queimadura|Combustão

Código: 162

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE INTERNAÇÕES POR QUEIMADURAS EM CRIANÇAS NO BRASIL ENTRE O PERÍODO DE 2015 A 2020

SARAH RAPHAELLA CARNEIRO NEVES; RAFAELA MARTINS SANTOS; RODOLFO LIMA ARAÚJO

UNITPAC, Araguaína - TO - Brasil.

Objetivo: Identificar o perfil epidemiológico de crianças de 0 a 4 anos vítimas de queimaduras no Brasil no período de 2015 a 2020, apontar as possíveis causas para essas eventuais ocorrências e traçar possíveis soluções para reduzir o número de vítimas. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, cujos dados foram obtidos por meio de consulta ao Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponibilizados pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no endereço eletrônico (<http://www.datasus.gov.br>), que foi acessado em 21/02/2020, 22/02/2020 e 23/02/2020. A população do estudo foi constituída por todas as internações por vítimas de queimaduras em crianças de 0 a 4 anos diagnosticadas e

registradas no período de 2015 a 2020. **Resultados:** Foram registradas 153.207 internações decorrentes de queimaduras no Brasil entre o período de 2015 a 2020. O perfil dos atendimentos foi marcado por pacientes de 0 a 4 anos representando 20,29% do total das internações, evidenciando uma maior incidência em comparação aos outros grupos estudados. Houve predomínio do sexo masculino com 60,56% e a região que se destacou tanto no número de internações, quanto no número de óbitos, foi o Nordeste, com 36,13% e 34,20%, respectivamente. **Conclusão:** A fase mais suscetível às queimaduras é a de 0 a 4 anos, com predominância no sexo masculino e na Região Nordeste do Brasil. Diante disso, é possível identificar a importância de programas preventivos, a fim de chamar a atenção dos pais e cuidadores quanto à avaliação dos riscos, de modo a antecipá-los, afastando ou tornando-os indisponíveis às crianças. Caso esses cuidados não sejam realizados, os episódios poderão ser configurados como violência doméstica à criança, podendo se enquadrar quadros de tortura, negligência ou abandono.

Queimaduras|Crianças|Violência

Código: 264

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES INTERNADOS NO HOSPITAL REGIONAL DE SANTO ANTÔNIO DE JESUS-BA POR QUEIMADURA COM FOGOS DE ARTIFÍCIO

KAROLINE CAIRES ALVES DOS SANTOS; JESSICA MARIANA LIMA DE OLIVEIRA; PAULO PLESSIM DE ALMEIDA FILHO; JOIR LIMA DE OLIVEIRA JUNIOR; MARLA NIAG DOS SANTOS ROCHA

Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus - BA - Brasil.

Descrever o perfil das vítimas de queimadura por fogos de artifício do Hospital Regional de Santo Antônio de Jesus - BA (HRSAJ). Trata-se de um estudo transversal, retrospectivo, realizado a partir da análise de prontuários dos pacientes internados na rede pública de saúde da Unidade de Tratamento de Queimados, do HRSAJ, entre março de 2019 a agosto de 2020. As variáveis consideradas foram: idade, sexo, cidade de origem, data de ocorrência da queimadura, superfície corporal queimada (SCQ), grau da lesão, procedimentos realizados pré-hospitalar, área anatômica lesada, motivo da lesão, complicações clínicas, conduta terapêutica, desfecho clínico (alta, seguimento em outra unidade, óbito). Esse trabalho foi aprovado pelo parecer 33632920.7.0000.0056 do Comitê de ética da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Durante o período analisado, foram admitidos 12

pacientes, sendo 11 (91,7%) do sexo masculino e 1 (8,3%) do sexo feminino. Destes, 66,7% correspondem a crianças e adolescentes, cuja idade variou entre 3 e 15 anos. A maioria (58,3%) tem como cidade de origem Santo Antônio de Jesus. Foi observado que 9 pacientes foram admitidos no ano de 2019 enquanto que 3 em 2020. Quando avaliado o período e motivo do internamento, observou-se que a grande maioria ocorreu entre os meses de junho e julho (8 de 9 pacientes em 2019 e 2 de 3 pacientes em 2020), que são os meses associados às festas juninas, e que nenhuma lesão foi relacionada à atividade laboral. No que tange às medidas domiciliares, realizadas previamente ao atendimento médico, tem-se o uso de soro, nistatina, água gelada, manteiga e pasta d'água. Com relação à SCQ, 5 (42,7%) foram acometidos em mais de uma área e, ao avaliar de forma segmentar, 7 (58,3%) tiveram lesão em membros superiores, 3 (25%) em membros inferiores, 3 (25%) em cabeça, pescoço e face, 2 (16,7%) em tórax. Sobre o grau da queimadura, observou-se que 91,7% teve lesão de 2º grau superficial, 58,3% de 2º grau profundo e 16,7% de 3º grau. Por fim, sobre o seguimento dos pacientes, 7 (58,3%) tiveram alta hospitalar, 4 (33,3%) mantiveram-se em acompanhamento ambulatorial e 1 (8,3%) foi regulado para outra unidade hospitalar. Conclui-se que a grande maioria dos pacientes acometidos por queimaduras no período analisado são homens jovens, com lesões por fogos de artifício no período dos festejos juninos, sendo maior em 2019, quando comparado ao mesmo período de 2020, provavelmente em decorrência da suspensão dos festejos pela pandemia.

Queimaduras|Fogos de artifício|Unidade de Tratamento de Queimados

Código: 306

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS ELÉTRICAS EM UM CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS

ALFREDO BORGES DE ALMEIDA NETO¹; LUIZA CORRÊA CIRAULO¹; FILLIPE LEONARDO DE SOUZA²; FABÍOLA ELLEN SALES VITORIANO¹; CLARA PORTO CARTÁGENES FRANÇA¹

1. Hospital Regional da Asa Norte, Brasília - DF - Brasil; 2. Hospital Regional da Asa Norte, Formosa - GO - Brasil.

Objetivo: Traçar o perfil epidemiológico dos pacientes internados vítimas de injúrias elétricas na Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte. **Método:** O estudo tem uma abordagem quantitativa, do tipo exploratório, analítico, transversal e retrospectivo,

desenvolvido na Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte do Distrito Federal. A pesquisa foi composta por 194 pacientes que receberam alta no período de 1º de janeiro de 2007 a 31 de janeiro de 2014. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde do Distrito Federal, com parecer número 979.427.

Resultados: A prevalência de pacientes com queimaduras foi do sexo masculino 58,76%, na faixa etária de 19 a 30 anos de idade, sendo a maioria do Distrito Federal, 57,0%. O intervalo médio entre a queimadura e a internação foi de 4 dias. As queimaduras consideradas pequenas representam 67,10% das internações. Alta predominância dos acidentes por alta voltagem, 54,12%, sendo o ambiente de trabalho o local onde mais ocorreram queimaduras, 45,36%; 82,4% sofreram queimaduras acidentais, com predomínio em membros superiores; 80% dos pacientes médio e grande queimados receberam descarga de alta voltagem, enquanto que nos pequenos reduziu-se para 60%. Houve uma média de 5 curativos por paciente; 70,10% dos pacientes passaram por desbridamento cirúrgico. O desfecho clínico resultou em 80,41% de pacientes em acompanhamento ambulatorial.

Conclusão: A injúria elétrica foi responsável por uma pequena parcela de internações, mas com gravidade relevante, acometendo o sexo masculino em faixa etária economicamente ativa, ocasionada por acidentes de trabalho. Apresentando taxas de intervenções cirúrgicas e amputações elevadas, alto índice de morbidade e redução das taxas de mortalidade.

Queimaduras|Eletricidade|Epidemiologia

Código: 269

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE QUEIMADURAS EM HOSPITAL TERCIÁRIO NÃO REFERÊNCIA EM QUEIMADOS NO OESTE DO PARANÁ

ANDRÉ LUIS FERNANDES¹; GUSTAVO MOREIRA CLIVATTI²; PAULA ALMEIDA PAMPONET MOURA³; RENATA DAMIIN³

1. Hospital Bom Jesus, Toledo - PR - Brasil; 2. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil; 3. Hospital Universitário Evangélico Mackenzie, Curitiba - PR - Brasil.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico de pacientes vítimas de queimaduras em hospital terciário referência na região Oeste do Paraná, distante de centro de tratamento de queimados (CTQ), e traduzir a realidade local para entender e otimizar a assistência a queimados. **Método:** Foram coletados dados sobre todos os queimados atendidos

no Hospital Bom Jesus (Toledo/PR), terciário e referência de especialidades na região Oeste do Paraná, sem CTQ, no período de 01/2017 a 03/2021. Verificados idade, gênero, mecanismo de trauma, topografia, porcentagem de superfície corporal queimada (%SCQ), necessidade de unidade de terapia intensiva (UTI), tempo até vaga de UTI, necessidade intubação oro-traqueal (IOT), tempo até transferência para CTQ e uso de antibióticos. **Resultados:** Foram atendidos 45 pacientes. Destes, 33 (73,3%) eram do sexo masculino. A faixa etária mais comum foi a infantil (46,7%), seguida por 20-39 anos (28,9%), 40-59 anos (15,5%), >60 anos (6,7%) e adolescentes (2,2%). O intervalo de permanência no hospital mais comum foi de 1-3 dias (62,2%), seguido por 0-24h (17,8%), 4-8 dias (15,5%), e 8-13 dias (4,4%). Um óbito. Dentre os 23 adultos, em 18 (78,2%) foi indicado encaminhamento a CTQ. Desses 18 pacientes, em 14 (77,8%) foi indicado UTI, e em 7 (38,9%) necessidade de IOT. A %SCQ mais encontrada foi de 40 a 60% (46,7%), seguida por 0-10% e 10-20%, (16,7%), e por 20 a 40% e >60% (11,1%). O mecanismo mais comum foi chama direta por combustão de álcool (27,8%), seguido por escaldadura com líquidos quentes (16,7%) e queimadura química por álcali (5,5%). Os locais mais acometidos foram tórax (61,1%), braço (55,5%), abdome (50%), mãos (50%), antebraço (50%), face (38,9%), coxa (38,9%), perna (27,8%), couro cabeludo (5,5%), pescoço (5,5%) e vias aéreas (5,5%). Em 8 casos foi registrado uso de antibióticos (44,4%). Dentre os 14 pacientes com necessidade de UTI, 57,1% levaram 1-2 dias para transferência, 21,4% precisaram menos de 24 horas e 14,2% necessitaram de mais de 2 dias. **Conclusão:** Foi observada maior prevalência na infância e no sexo masculino, sendo chama direta por combustão de álcool o principal mecanismo. A região mais acometida foi o tórax, com prevalência importante de membros superiores. A necessidade de IOT, UTI e CTQ dentre os adultos foi considerável, com longo tempo de espera, o que corrobora que queimados sejam uma preocupação pública e coletiva, com necessidade de estruturação e treinamento para atendimento em regiões afastadas de CTQ.

hospital Terciário não Referência|Perfil Epidemiológico|Oeste do Paraná

Código: 241

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES INTERNADOS POR QUEIMADURAS EM CENTRO DE REFERÊNCIA DA REGIÃO CENTRO-OESTE DO BRASIL, ENTRE 2010 E 2019

LUCAS ANDRADE FIDALGO CUNHA¹; FERNANDA VARGAS GONÇALVES¹; ALINE LAMOUNIER GONÇALVES¹; NATALIA

MARIANA DIOGENES SILVA DE ALBUQUERQUE¹; JOSÉ ADORNO²; MÁRIO FRATTINI GONÇALVES RAMOS²; TÁRQUINO ERASTIDES SANCHEZ²; JULIANA ELVIRA HERDY GUERRA²

1. Centro Universitário de Brasília - UNICEUB, Brasília - DF - Brasil; 2. Hospital Regional da Asa Norte - HRAN, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico de pacientes internados por queimaduras no centro de referência ao atendimento de pacientes queimados em Brasília-DF, de janeiro/2010 a dezembro/2019. **Método:** Trata-se de um Estudo transversal retrospectivo analítico, realizado com base na revisão de prontuários de pacientes internados na Unidade de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte (UQ-HRAN) entre janeiro/2010 a dezembro/2019. **Resultados:** Foram analisados 2.026 pacientes, sendo 63,3% homens. Dos pacientes, 59,3% eram adultos, 22,8% crianças e 8,3% idosos. A média de idade foi 30,1 anos. Os agentes mais frequentes foram chama e fogo (55,2%), relacionados, em sua maioria a acidentes domésticos. A média da superfície corporal queimada (SCQ) foi de 14,3%, com predomínio de queimaduras de segundo grau (72%). As regiões corporais mais atingidas foram os membros superiores (41,7%). A maioria dos pacientes evoluiu com infecção de ferida (60,4%). A frequência de óbitos foi de 5,1%, sendo a sepse (46,6%) a causa mais prevalente. **Conclusão:** O perfil dos pacientes estudados coincide com o observado na literatura. A maior parte das queimaduras ocorreu no sexo masculino em decorrência de incidentes domésticos por chama e fogo. A maioria evoluiu bem, recebendo alta para seguimento ambulatorial. Os óbitos tiveram como principal causa a sepse.

Queimaduras|Epidemiologia|Prevenção de Acidentes

Código: 309

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS NA REGIÃO NORDESTE NO PERÍODO DE 2011 A 2020

AMANDA SANTOS MENESES BARRETO; BRUNA MARIA BARROS DE JESUS; GABRIELLE SOUZA SILVEIRA TELES; MYLLA CRISLLEY TRINDADE CARVALHO; RENATA QUEIROZ CORRÊA; RINALDO ALVES DA SILVA ROLIM JUNIOR; THAISSA CARVALHO VIAGGI

Universidade Tiradentes, Aracaju - SE - Brasil.

Objetivo: Descrever o perfil epidemiológico das vítimas de queimaduras na Região Nordeste entre 2011 e 2020. **Mé-**

todo: Estudo ecológico com levantamento de dados do período entre janeiro de 2011 e dezembro de 2020, por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no ícone “Informações em saúde”. A seleção nesta plataforma foi direcionada a “Epidemiológicas e Morbidade” e “Procedimentos Hospitalares do SUS”. Para inserir os dados em tabelas, foi usado o programa Microsoft Excel, com contagem absoluta e relativa utilizando estatística descritiva. **Resultados:** Foram analisados 30.673.742 pacientes, dos quais 1.102.461 (3,5%) foram a óbito. Dentre os pacientes internados, a maior parte era de adultos (52,0%), seguidos pelos idosos (21,3%). Quanto aos óbitos, 29,1% dos casos foram adultos, enquanto 62,6%, idosos. A maioria dos óbitos (95,5%) ocorreu nos pacientes que necessitaram de tratamentos cirúrgicos (91,7%). No período estudado, o tempo médio de internamento foi de 5,1 dias no regime público e 4,6 dias no privado; já o valor médio de internamento de R\$ 841,34 e R\$ 1.022,82, respectivamente. **Conclusão:** Observou-se, no presente estudo, grande prevalência de internamentos e óbitos por queimadura na Região Nordeste. Dessa forma, o presente estudo poderá auxiliar no planejamento de políticas de saúde pública com enfoque na região estudada. Deve-se priorizar a prevenção de eventos desencadeadores de queimaduras e melhorar o custo e a efetividade dos tratamentos.

Epidemiologia|Queimaduras|Hospitalização

Código: 310

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL NO PERÍODO DE 2010 A 2020

RINALDO ALVES DA SILVA ROLIM JUNIOR; AMANDA SANTOS MENESES BARRETO; GABRIELLE SOUZA SILVEIRA TELES; BRUNA MARIA BARROS DE JESUS; MYLLA CRISLEY TRINDADE CARVALHO; RENATA QUEIROZ CORRÊA; THAISSA CARVALHO VIAGGI; MARIA EDUARDA TAVARES BRITO

Universidade Tiradentes, Aracaju - SE - Brasil.

Objetivo: Identificar o perfil epidemiológico de queimados na região Sudeste com comparativo público e particular. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, de abordagem quantitativa, realizado por meio da consulta às notificações de violência por queimaduras contra as mulheres inseridas no DATASUS (Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde), nos anos de 2010 a 2020 no Sudeste brasileiro. **Resultados:** No presente estudo foram analisados registros de 94.221 pacientes vítimas de quei-

madura na Região Sudeste no período de 2010 a 2020. A população estudada foi estratificada quanto ao sexo, faixa etária, cor/raça e óbitos. Foi constatado que houve maior prevalência de internamentos e óbitos no sexo masculino, 64,3% e 61,6% do total de casos, respectivamente. Com relação à faixa etária, observou-se maior prevalência de internamentos entre os adultos, com 56,8% dos casos (53.540 internados), seguidos das crianças, com 21% (19.813). No entanto, em relação à quantidade de óbitos, a faixa etária entre 1 e 9 anos representa apenas 3,5% do total de casos, enquanto os adultos são responsáveis por 66% do total de 3921 óbitos. Na estratificação pela cor/raça, foi notada maior quantidade de eventos entre os indivíduos da raça branca 35,3%, seguido da raça parda com 33,3% dos internamentos. Contudo, a raça parda obteve 33% dos óbitos e a raça branca 30,9%. No entanto, 24,4% dos dados de internamentos e 27,7% dos óbitos não apresentavam informação quanto à cor/raça dos indivíduos. No que se refere ao tempo médio de internamento e ao valor médio de internamento, foram observados valores mais elevados no regime público, tendo maior média de permanência no ano de 2010 com 11,2 dias e maior gasto no ano de 2011 no valor de R\$ 2.780,40, sendo que no regime privado os dados encontrados no ano de 2010 correspondem a 6,3 dias e R\$ 1.883,85, respectivamente. **Conclusão:** Observou-se no presente estudo grande prevalência de internamentos e óbitos por queimadura na Região Sudeste, principalmente, em adultos e crianças do sexo masculino. No entanto, há maior número de óbitos na raça parda, embora menor número de internações comparado à raça branca. Dada a magnitude dessa condição no Sudeste, esse estudo de prevalência poderá servir como planejamento de políticas de saúde pública direcionadas à região estudada, com enfoque na prevenção primária e na utilização de tratamento custo-efetivo.

Epidemiologia|Queimadura|Hospitalização

Código: 194

PREVALÊNCIA DA MORBIMORTALIDADE HOSPITALAR POR QUEIMADURAS E CORROSÕES NO BRASIL: ANÁLISE COMPARATIVA POR REGIÃO, NO PERÍODO DE 2010 A 2019

YAN BRUNO SOUSA PORTO; CAROL LEAL DE MIRANDA; ANA CLARA DE SOUZA CORREA; DEISILANA CAROLAINE DA SILVA CHAGAS; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; BRENDA MENESES SANTOS; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR

Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral - CE - Brasil.

Objetivo: Descrever a prevalência da morbimortalidade por queimaduras e corrosões, considerando aspectos epidemiológicos importantes, em uma análise comparativa absoluta e relativa a população total de cada região brasileira, no período de 2010 a 2019. **Método:** Pesquisa de caráter quantitativo e retrospectivo. Utilizou-se a base de dados, de domínio público, do Departamento de informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Na lista de morbidade foi selecionado “Queimaduras e Corrosões” (códigos T20-T32 da CID-10). As variáveis consideradas foram: internações, número de óbitos, taxa mortalidade (TM), sexo e regiões no período de janeiro de 2010 a dezembro de 2019, no Brasil. **Resultados:** No período analisado, o total de internações por queimaduras e corrosões, no Brasil, correspondeu a 255.526. A distribuição destes internamentos, por ordem de prevalência entre as regiões, foi: 33,26% (84.986) para o Sudeste; 29,26% (74.775) para o Nordeste; 17,21% (43.972) para o Sul; 14,27% (36.451) para o Centro-Oeste e 6% (15.342) para o Norte. Sobre o total de óbitos, dos 7.325 ocorridos no país, no período supracitado, a ordem de prevalência se repetiu: Sudeste 48,19% (3.530), com TM de 4,15; Nordeste 24,75% (1813), com TM de 2,42; Sul 15,43% (1130), com TM de 2,57; Centro-Oeste 7,21% (528), com TM de 1,45 e Norte 4,42% (324), com TM de 2,11. Em relação à prevalência de internações e óbitos, entre os sexos, quando analisado o masculino, a Região Norte obteve a maior incidência 64,79% e 72,53%, respectivamente. Já em relação ao sexo feminino, destaca-se a Região Nordeste, com 39,21% de internações e 39,99% de óbitos. **Conclusão:** O número absoluto de internações e óbitos por queimaduras e corrosões para as regiões Sudeste, Nordeste e Sul segue, em ordem, a mesma da população total destes locais. No entanto, a Região Centro-Oeste se destaca com maior incidência de internações e óbitos, apesar de possuir o menor número populacional, comparada à Região Norte. Quanto à análise da taxa de mortalidade hospitalar, o Centro-Oeste possui o menor valor (1,45), enquanto o Sudeste possui o maior (4,15), além desta ser a única região acima da média nacional (2,87). Tais dados indicam a necessidade de maiores investigações no combate a complicações hospitalares por queimaduras, especialmente na região Sudeste. Ademais, outras pesquisas devem ser realizadas que visem esclarecer o maior percentual masculino e feminino, respectivamente, nas regiões Norte e Nordeste.

Queimaduras | Epidemiologia | Morbimortalidade

Código: 82

PREVENÇÃO DE QUEIMADURAS NA INFÂNCIA

RAFAELA ALVES FREITAS

UFTM, Uberaba - MG - Brasil.

Objetivo: Difundir informações sobre prevenção de queimaduras à população de uma cidade de Minas Gerais (MG), enfocando o público infantil e seus pais. **Método:** Foram desenvolvidos panfletos informativos com linguagem apropriada para o público infantil, os quais foram lidos e discutidos em rodas de conversa, em uma unidade de atenção básica. Após a discussão, realizou-se uma gincana de prevenção de acidentes por queimadura, em que os participantes deveriam identificar os riscos encenados pela equipe executora do projeto e listar formas de prevenção. No final da atividade, a equipe aplicou um questionário com perguntas sobre a prevenção de queimaduras para avaliar o que foi aprendido com a atividade. **Resultados:** 45 pessoas participaram do estudo, sendo 20 crianças de 6-11 anos e 25 adultos responsáveis pelas mesmas. 100% referiu nunca ter ouvido falar sobre prevenção de queimaduras na infância. 88,8% referiu achar o assunto muito relevante na saúde da criança. 77,7% referiu ter alguma situação de risco em casa, a qual poderia ser corrigida após o projeto. As situações de risco listadas por alguns participantes foram: Exposição de fios elétricos desencapados, exposição da criança a isqueiros e fósforos, exposição de álcool perto de churrasqueira e falta de informação das crianças sobre o assunto das queimaduras. 48,8% referiu conhecer vítimas de queimadura, as quais poderiam ter sido evitadas com medidas simples de prevenção. 31,1% sugeriu a ampliação do projeto, englobando o público de escolas infantis e professores da atenção básica. **Conclusão:** Difundir informações a respeito de queimaduras na atenção básica é muito relevante para a saúde pública, visto que ainda é um assunto pouco discutido e de interesse para as crianças, seus pais e responsáveis. O projeto poderia ser repetido em escolas infantis, conforme sugerido pelos participantes.

Infância | Prevenção de Queimaduras | Atenção Primária

Código: 238

PRINCIPAIS AGENTES ETIOLÓGICOS CAUSADORES DE QUEIMADURAS EM CENTRO DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS DO RIO GRANDE DO NORTE

GABRIEL DIAS RIBEIRO DE ALMEIDA; TIAGO ANTUNES DE VASCONCELOS ROMÃO; PEDRO PAULO PAIVA SILVEIRA

Universidade Potiguar, Natal - RN - Brasil.

Introdução: Tendo em vista que, quando se trata de queimaduras graves, evitar que os acidentes ocorram é a única forma de garantir a integridade dos pacientes. Com-

prender e analisar os principais agente causais das queimaduras nas diversas regiões do Brasil tem extrema importância. Isso porque além de proporcionar um tratamento assertivo para o paciente, permite a realização de trabalhos e campanhas que promovam a prevenção primária por meio da orientação focalizada para a população quanto aos acidentes domésticos mais comuns e a maneira correta de evitá-los. **Objetivo:** Evidenciar principais agentes etiológicos geradores de trauma térmico atendidos no ambulatório de Centro de Tratamento de Queimados do Rio Grande do Norte, no Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel (HMWG). **Resultados:** Os agentes causais responsáveis pelas queimaduras no CTQ do HMWG entre os anos de 2016 a 2019 foram em ordem de relevância: líquido superaquecido (1209), chama direta (182), líquidos inflamáveis (153), choque elétrico (113), fogos de artifícios (95), vapor (69) e gás (36). Além disso, observou-se grande influência das festividades juninas locais para a incidência de queimaduras por fogos de artifício, sendo esse um fator causal muito relevante durante os meses de maio e junho. Nesses meses, a incidência é visivelmente maior correspondendo, em média, 54,4% de todos os casos de queimaduras por fogos de artifício registrados nos anos. Além disso, as festividades de final de ano também denotam aumento nas queimaduras por esse agente, porém, com menor relevância estatística. **Conclusão:** O presente estudo revela como principal agente causador de queimaduras, ao longo dos quatro anos, os líquidos superaquecidos. Somado a isso, torna-se evidente a influência das festividades juninas como fomentador de queimaduras por fogos de artifício que, embora não correspondam numericamente a um dos agentes causais mais frequentes, tem grande importância devido à grande dificuldade de tratamento inerente a esse trauma. Portanto, são necessárias ações com medidas preventivas de queimaduras, bem como políticas voltadas especificamente para essas festividades.

Queimaduras|Epidemiologia|Prevenção

Código: 103

PRINCIPAIS REGIMES TERAPÊUTICOS PARA QUEIMADURAS

NURA TAREK ALI ABDEL AZIZ; CAMILA CRISTINA ALVES DA SILVA; LEONARDO COSTA DE BESSA DELMONDES; LETÍCIA FERNANDES; KARINA LOPES DIAS; DAYANE BRIERE; ANA LUÍZA HOOPER ROMEIRO ACEVEDO; DIOGO SALOMÃO PONTES

Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC, Brasília - DF - Brasil, Gama - DF - Brasil.

Objetivo: Ainda sendo um desafio à medicina, regimes terapêuticos têm surgido na tentativa de auxiliar as vítimas no processo de reabilitação. Nesse artigo, serão listados os principais regimes terapêuticos para as queimaduras visto que os acidentes causados por ela, no Brasil e no mundo, são muito frequentes. **Método:** Foram realizadas buscas nas bases de dados PubMed e Cochrane. Os descritores utilizados, pesquisados de acordo com o MeSH e DeCS, foram "burns" AND "treatments". Para a inclusão das referências, foi feita uma análise de 7 artigos internacionais, datados nos últimos 5 anos, configurados como revisões sistemáticas. **Resultados:** O tratamento de queimaduras pode ser feito através de dois regimes, o conservador, que visa a reparação do local da queimadura além do tratamento antimicrobiano, e o regime cirúrgico, que prevê a intervenção precoce mediante ao desbridamento ou implantes cutâneos. A utilização de fármacos, como o propranolol e/ou oxandrolona, atenuam o catabolismo do músculo esquelético pós-queimadura, contribuindo em favorecer energia para as principais funções vitais. Além disso, a utilização de receptores- α agonistas ativados pelo proliferador de peroxissoma e a terapia intensiva com insulina aumentam a função mitocondrial resultando um débito energético. A administração de sulfadiazina de prata é comum, porém, evidências indicam que há relação com o aumento da taxa de infecção em queimaduras quando comparada a curativos/outros substitutivos de pele. A Vitamina C em alta dose parental, por sua vez, reduz os volumes de fluido de ressuscitação necessários em humanos e as lesões causadas por inalação de fumaça. Já a terapia com células-tronco, ainda em estudo, consiste na administração de células vivas com o objetivo de regeneração tecidual. Os curativos de hidrogel são eficazes contra a proliferação bacteriana e para a cicatrização das feridas, pois são impermeáveis aos microrganismos e mantêm a queimadura hidratada. Além disso, a pele de peixe, por ser rica em colágeno, auxilia no processo de cicatrização. Por fim, discussões acerca do tratamento com Aloe-vera, garantem ação anti-inflamatória, analgésica e cicatricial para as queimaduras. **Conclusão:** Assim, é possível perceber que os métodos terapêuticos para os acidentes envolvendo queimaduras estão em constante evolução. Nesse sentido, diversos estudos mostram e indicam o efeito das terapias vigentes no que tange o processo de melhoria das vítimas desses acidentes.

Burns|Main|Treatment

Código: 258

PROGRAMA DE EXTENSÃO RESTAURA: FISIOTERAPIA DERMATOFUNCIONAL EM QUEIMADURAS, NOVOS RUMOS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19

JULIANO TIBOLA; ARTUR ANTONANGELO MORELLO; GABRIELE SCHNEIDER GERALDO; HAGOS NASCIMENTO XAVIER; MATHEUS HENRIQUE WARMLING; RENATA GABRIEL BITENCOURT; AILIME PERITO FEIBER HECK; BIANCA FRAGOSO MITKE

Universidade do Estado de Santa Catarina - UDESC, Florianópolis - SC - Brasil.

O Programa de extensão Restaura: fisioterapia dermatofuncional em queimaduras da Clínica Escola de Fisioterapia - UDESC tem como objetivos realizar o tratamento das sequelas de queimaduras em pacientes queimados, capacitar acadêmicos e profissionais que atuam nessa área e prevenir as lesões por meio de campanhas educativas. Perante a pandemia de COVID-19, a adequação e reinvenção das atividades universitárias foi essencial, buscando suprir a necessidade de graduandos e da comunidade que se beneficia diretamente de ações oferecidas pelos programas de extensão e pesquisa. O programa Restaura é formado por três ações: a) atendimento fisioterapêutico dos pacientes queimados em ambulatório, que oferta um serviço de avaliação, tratamento e cuidados desse público, e em 2020 por meio de consultas presenciais, junto a parceiros e por meio da telefisioterapia, realizamos consultas, atendimentos e monitoramento de pacientes; b) seminário de atualização no tratamento de queimaduras, evento anual que busca por meio da atualização científica, capacitar os acadêmicos e profissionais que atuam nessa área no estado; em 2020 em parceria com outra instituição de ensino, realizamos um seminário de maneira virtual com participantes de todo o Brasil e diversas lives em redes sociais abordando a temática para profissionais da saúde; e c) campanha de prevenção de queimaduras, que busca disseminar informações a respeito da prevenção e tratamento das queimaduras em escolas de nível fundamental da grande Florianópolis; no qual em 2020 realizamos uma campanha de prevenção ampla junto as redes sociais, atingindo a toda a população, abordando assuntos diversos que propiciam as lesões e a prevenção, assim como lives em redes sociais para o público em geral abordando a temática. As ações realizadas de maneira remota durante a pandemia tornaram-se um meio importante de atingir os objetivos propostos pelo programa Restaura, garantindo por meio da telefisioterapia a assistência a pacientes queimados, o maior alcance de público nas ações de capacitação por meio virtual, e a difusão das ações preventivas em redes sociais, nos trazendo a luz novos horizontes frente as diversas atividades que podem ser realizadas de maneira remota, sem o prejuízo da ação presencial, essencial na área da saúde.

Fisioterapia | Queimaduras | Prevenção

Código: 308

QUALIDADE DE VIDA DE INDIVÍDUOS SEQUELADOS POR QUEIMADURAS ATENDIDOS AMBULATORIALMENTE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA DO DISTRITO FEDERAL

ALFREDO BORGES DE ALMEIDA NETO¹; LUIZA CORRÊA CIRAULO¹; FILLIPE LEONARDO DE SOUZA²; FABIOLA ELLEN SALES VITORIANO¹; LUIZA SIQUEIRA MOTA¹

1. Hospital Regional da Asa Norte, Brasília - DF - Brasil; 2. Hospital Regional da Asa Norte, Formosa - GO - Brasil.

Objetivo: Verificar a qualidade de vida (QV) de pacientes sequelados por queimaduras que são atendidos no ambulatório de um hospital de referência do Distrito Federal, utilizando o instrumento "Burn Specific Health Scale Revised" (BSHS-R). **Método:** Estudo de campo, transversal com análise quantitativa. O estudo foi realizado no Ambulatório de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), local que são atendidos clientes com sequelas de queimaduras. A coleta de dados ocorreu entre os meses de fevereiro a junho de 2015. O preenchimento dos instrumentos, sociodemográfico e clínico e Burn Specific Health Scale □ Revised (BSHS-R) foi realizado antes ou após a consulta médica. Todos os voluntários foram convidados a participar da pesquisa, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo assegurada a privacidade e a não identificação dos sujeitos. A análise e processamento dos dados foi realizada no ambiente R de computação estatística (R Core Team). **Resultados:** A análise descritiva demonstrou que, na BSHS-R, os domínios mais afetados foram sensibilidade da pele, afeto e imagem e tratamento. Verificou-se, ainda, que o coeficiente de alfa de Cronbach possuiu perfeita consistência, apresentando um alfa maior que 0,7 para a maioria dos domínios analisados, exceto para "habilidades para funções". **Conclusão:** Os resultados obtidos comprovam a confiabilidade do instrumento aplicado, possibilitando a avaliação da qualidade de vida dos pacientes atendidos no ambulatório de queimados.

Queimaduras | Qualidade de Vida | Sequelas

Código: 137

QUEIMADURA CRÔNICA E MICROAGULHAMENTO: UM RELATO DE CASO

GIOVANA MORENO XAVIER¹; JOSSUA ALEXANDER VALLADARES GONZALEZ¹; JOÃO LUÍS KALCKMANN WELTER¹;

JÚLIA SAGAZ SILVA MICHELON¹; GABRIEL FIORIO GRANDO²; JOÃO VITOR PEIXOTO LEAL ZANIRATTI³; PEDRO BINS ELY¹; ALICE FISCHER³

1. UFCSPA, Porto Alegre - RS - Brasil; 2. ULBRA, Canoas - RS - Brasil; 3. ISCMPA, Porto Alegre - RS - Brasil.

Objetivo: Queimaduras são lesões complexas, de etiologia térmica, química, elétrica ou radioativa, que podem causar significativos danos funcionais. Em sua fase aguda, as queimaduras são classificadas em três graus: Grau I: lesão superficial que atinge a epiderme. Grau II: há acometimento de toda epiderme e parte da derme. Grau III: destruição da epiderme e derme, podendo atingir o tecido subcutâneo, tendões, ligamentos, músculos e ossos. Conforme a profundidade da queimadura, mais graves serão as consequências e os danos crônicos. A terapia de indução de colágeno (TIC), também conhecida como microagulhamento, cujo intuito é proporcionar o estímulo à produção de colágeno, melhorar a qualidade da cicatriz e a construção do tecido cicatricial ao nível da pele normal. A terapia de reposição de colágeno é feita com um objeto cilíndrico que contém múltiplas agulhas e é deslizado sobre a pele em várias direções com pressão similar, a fim de se obter uma distribuição uniforme dos furos. **Relato do Caso:** Masculino 12 anos, fototipo 3, sofreu queimadura térmica há dois anos com óleo de cozinha quente. Previamente hígido e não possuía histórico de formação de cicatrizes patológicas. Apresentou queimadura em membros superiores, tórax anterior e posterior, abdome e face, levando a ter 40% de superfície corpórea queimada. Ao longo do corpo teve queimaduras de 1°, 2° e 3° graus. O paciente fora atendido no Hospital da Criança Santo Antônio (HCSA). Antes do tratamento com microagulhamento, o paciente realizou, após a queimadura, enxertia de pele parcial autóloga em sete vezes. Neste momento, o sítio escolhido para realização do microagulhamento fora a face, acometida com queimadura de segundo e terceiro grau, com retração cicatricial importante em orelhas e lábios. Foi utilizado o rolo com 192 agulhas de 1,5 mm. **Conclusão:** A ação do microagulhamento, técnica utilizada para procedimentos estéticos não invasivos, demonstrou que a partir do efeito inflamatório criado, é possível liberar diversos fatores de crescimento. Logo, pondera-se sobre o uso de microagulhamento como método promissor, contribuindo positivamente no tratamento de cicatrizes crônicas, como as queimaduras. Embora investigado seus efeitos, é necessário a realização de trabalhos com mais participantes a fim de se obter significância estatística e maior evidência aos achados. Dessa forma, o microagulhamento poderá ser uma das formas de tratamento para queimaduras, principalmente àquelas com retração, de maneira segura.

Queimadura Térmica|Microagulhamento|Cicatrização

Código: 121

QUEIMADURA EM PACIENTES IDOSOS E SUA LETALIDADE: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

JULIANA RUAS VENTURA; YASMIN PODLASINSKI DA SILVA; JOSÉ VENÂNCIO SALA DA SILVA; VIVIAN LIZ DE MEDEIROS VIEIRA; LIA FONSECA SIQUEIRA; DANIELA WITZ AQUINO; EDUARDA VANZING DA SILVA; NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Analisar epidemiologicamente o número de pacientes idosos vítimas de queimaduras entre 2015 a 2020 e revisar na literatura estudos nacionais e internacionais, dos últimos 5 anos de publicação, em base de dados, com enfoque em queimaduras em pacientes idosos e sua letalidade. **Método:** A análise epidemiológica dos dados referente a queimadura em pacientes idosos foi obtida pelo Sistema de Internação Hospitalar e de Mortalidade do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Além disso, foi realizada uma revisão de literatura como embasamento teórico. **Resultados:** A gravidade do trauma é especialmente letal em idosos, uma das faixas etárias mais suscetíveis às complicações sistêmicas e metabólicas, como a infecção generalizada, insuficiência renal, alterações cardiovasculares, musculoesqueléticas e particularidades hematológicas. O risco de morte aumenta linearmente com o aumento da idade, o que foi comprovado em pesquisa no DATASUS, a qual aponta que a taxa de mortalidade por queimadura e corrosão (CID XIX - T20 a T32) de 2015 a 2020 foi de 6,57 em pacientes de 60 a 69 anos, 9,81 nos com idade entre 70 a 79 anos e 18,61 em pessoas com 80 anos ou mais. Além disso, foi observado maior número de internações em pacientes idosos do sexo masculino, que representam 56,76% do total. Em relação à raça, foi constatado que a com maior número de óbitos foi a parda, com 451, seguida pela branca, com 388, negra, com 42, amarela com 23 e, por último, a indígena, com 3. Ainda, 375 óbitos constam sem essa informação. **Conclusão:** As queimaduras são lesões térmicas complexas que ocorrem na pele ou em outros sítios do organismo humano e, frequentemente, são causas significativas de morbimortalidade. Em razão da expressiva população de idosos no Brasil e no mundo, que tendem a ser maioria nos próximos anos, e da importância de conhecer o comportamento das queimaduras relacionado à internação e letalidade através dos anos, pode-se contribuir para o delineamento de políticas públicas específicas, principalmente voltadas à prevenção de acidentes e melhora na qualidade de vida. Além disso, é de extrema relevância incentivar as produções nesta área, devido à escassez de literaturas sobre a temática no país.

Queimadura|Idoso|Letalidade

Código: 250**QUEIMADURA EM PROCEDIMENTOS ESTÉTICOS NÃO CIRÚRGICOS: SÉRIE DE CASOS**

BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; MURILO SGARBI SECANHO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Botucatu - SP - Brasil.

Objetivo: A busca por procedimentos estéticos não cirúrgicos tem crescido, assim como o número de profissionais que os realizam; com isso, há uma tendência de aumento do número de complicações relacionados a eles. O objetivo deste trabalho é relatar queimaduras causadas por procedimentos estéticos não cirúrgicos e seu tratamento, auxiliando profissionais na condução destas complicações. **Série de Casos:** Realizada análise retrospectiva em clínica privada de Dermatologia nos anos de 2019 e 2020, sendo realizada a descrição dos achados. Paciente feminina, 66 anos, foi submetida a aplicação tópica de ácido tricloroacético 30% em dezembro de 2019 com objetivo de realização de peeling químico de membros superiores para tratamento de melanose solar. Durante a aplicação evoluiu com frosting 3 (eritema ao redor + coloração branca, compacta, sólida), já evidenciando epidermólise intensa e indicando possível queimadura química. A conduta imediata foi a lavagem local exaustiva para retirada do produto, seguida por aplicação tópica de corticoides de alta potência (clobetasol 0,05%) por 15 dias - até reepitelização - e depois óleo de rosa mosqueta diariamente por 60 dias. A paciente não evoluiu com cicatrizes hipertróficas, mas manteve hipercromia pós-inflamatória (HPI) por 6 meses. Duas pacientes femininas, de 58 e 55 anos de idade, foram submetidas a sessão única de Luz Intensa Pulsada (LIP) em dezembro de 2020 para tratamento de melanose solar em mãos. Foram utilizados os parâmetros habituais para os respectivos fototipos segundo Fitzpatrick. Antes da sessão de LIP, foi aplicado anestésico tópico - lidocaína 20% + tetraína 7% (solução em gel). Após realizado o procedimento, em poucas horas houve o surgimento de bolhas e regiões acinzentadas, evidenciando queimadura. Foi orientado colagenase até desbridamento total em 15 dias, seguido por uso de óleo de rosa mosqueta 3 vezes ao dia por 60 dias. As pacientes tiveram melhora da HPI, porém uma delas mantém cicatrizes hipertróficas em involução com tratamento com corticoide de alta potência tópico (clobetasol 0,05%) 3 meses após a LIP. **Conclusão:** Os procedimentos estéticos não cirúrgicos podem levar a complicações. Cabe ao profissional a rápida identificação destes, e o tratamento precoce e de forma correta.

Prevenção Secundária|Queimaduras|Procedimentos Estéticos**Código: 150****QUEIMADURAS AUTOINFLIGIDAS EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA DOMICILIAR**

DENISE DE SOUZA LUZ; ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS; IOHANNA MELO DE ARAÚJO; MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE

Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE, João Pessoa - PB - Brasil.

O objetivo deste estudo foi analisar a produção científica referente ao perfil das mulheres que vivenciaram queimadura autoinfligida, descrever o contexto social e familiar ao qual estão inseridas e os fatores que as motivaram a praticar a autolesão. Trata-se de uma revisão de literatura, na qual utilizou-se como Descritores de Ciências da Saúde "queimaduras", "violência" e "gênero". Foram pesquisados estudos na base de dados PubMed, SciELO e LILACS, e incluídos artigos nacionais e internacionais, publicados nos últimos 10 anos. Os estudos evidenciaram que a maioria das pessoas que realizam queimaduras autoinfligidas são mulheres jovens, entre a faixa de 20 a 40 anos, e casadas. O meio mais utilizado pelas vítimas é o álcool, seguido de combustíveis como gasolina, benzina e querosene. A maioria dos estudos revelou que a vida dessas mulheres, anteriormente ao episódio da queimadura, era marcada pela violência na relação familiar, especialmente, com o parceiro. A escolha do fogo foi justificada pelo grande potencial de letalidade e a fácil acessibilidade no ambiente doméstico. A contínua violência, manifestada em diferentes dimensões, física, psicológica e sexual, gera repercussões negativas na saúde da mulher, especialmente no que diz respeito à saúde mental, com sentimentos de angústia, medo, tristeza e abandono, o que a longo prazo pode culminar na queimadura autoinfligida. Assim, constatou-se que a intenção primária das mulheres ao cometer autoinjúria por queimadura é a tentativa de interromper com a violência intradomiciliar sofrida. Por isso, é relevante considerar as questões de gênero, como tática de ação e ampliação das práticas de cuidado. Que o combate à violência contra as mulheres não seja função exclusiva do Estado, mas sobretudo, da sociedade. E que após a autoinjúria por queimadura, essas mulheres sejam acompanhadas a longo prazo e inseridas em programas de reabilitação com abordagem multidisciplinar, com suportes médico, ocupacional, social e psicológico.

Queimaduras|Violência|Gênero

Código: 277**QUEIMADURAS DOMÉSTICAS EM TEMPOS DE PANDEMIA DA COVID-19**RAQUEL PAN¹; ISABELLA LUIZ RESENDE¹; PAOLA MARIA FREITAS DOS SANTOS¹; KLEITON GONÇALVES DO NASCIMENTO¹; JOSÉ ADORNO²; NOÉLLE DE OLIVEIRA FREITAS³

1. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba - MG - Brasil; 2. Sociedade Brasileira de Queimaduras, Brasília - DF - Brasil; 3. Universidade Guarulhos (UNG), Guarulhos - SP - Brasil.

Introdução: Atualmente, a preocupação com os acidentes domésticos, principalmente por queimaduras, se intensificou devido ao cenário atual de pandemia pela COVID-19. Com a liberação da comercialização do álcool líquido, pela RDC 350 da ANVISA em 20 de março de 2020, para a população e as medidas de isolamento social, as pessoas permanecem mais tempo em casa, o que pode aumentar o risco para acidentes por queimaduras. **Objetivo:** Investigar as queimaduras ocorridas no domicílio durante o período de pandemia da COVID-19 no Brasil. **Método:** Estudo quantitativo, transversal do tipo survey com amostra não probabilística. O participante deveria ser maior de 18 anos e estar residindo no Brasil durante o período de pandemia da COVID-19. Foram excluídos do estudo instrumentos respondidos por menores de 18 anos, aqueles que não completaram as questões indicadas como obrigatórias, questionários duplicados e com erro de coerência que invalidassem o instrumento. A coleta de dados foi realizada de dezembro de 2020 a fevereiro de 2021 por meio da disponibilização do link da pesquisa nas redes sociais, websites e correio eletrônico. A análise dos dados ocorreu por meio de estatística descritiva e de dispersão. A pesquisa foi aprovada por um Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos. **Resultados:** Participaram 941 pessoas, 75,7% eram do sexo feminino, 70% brancos, média de idade de 37,0 anos (DP=12,8), 42,7% casados, 74% com ensino superior completo, 25,5% com formação na área da saúde, 28,1% com renda de 3 a 6 salários mínimos, 97,2% viviam na zona urbana com média de 2,8 pessoas (DP=1,6) vivendo no mesmo domicílio. 21,6% sofreram queimaduras durante a pandemia, 44,8% sofreram queimaduras por contato com objeto quente, 29,6% com líquido quente e 0,5% com álcool líquido. O principal local da casa onde ocorreu a queimadura foi a cozinha (77,3%). 49,3% relataram que nunca tiveram acesso a uma campanha de prevenção de queimaduras. **Conclusão:** Acredita-se que o método escolhido para pesquisa tenha contribuído para atingir uma população com maior nível educacional e acima de 1/4 com renda mais alta, no entanto, isto não im-

pediu que o acidente doméstico ocorresse. Metade da amostra referiu não ter acesso a campanha de prevenção. Assim, é necessário o desenvolvimento de estratégias de prevenção de queimaduras que atinjam uma maior parte da população e o fortalecimento de políticas públicas.

Queimaduras|Acidentes Domésticos|Prevenção de Acidentes

Código: 147**QUEIMADURAS E CORROSÕES EM PACIENTES ENTRE 1 E 19 ANOS DE IDADE: UMA ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE NÚMERO DE INTERNAÇÕES E ÓBITOS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS DAS CINCO REGIÕES DO BRASIL**MYLENA STURZA GOETHEL¹; LUCAS KUELLE MATTE¹; CAROLINA SCHEER ELY¹; ISABELA FURMANN MORI¹; VICTÓRIA BENTO ALVES PAGLIOLI¹; LAURA PSCHICHHOLZ²

1. Universidade Luterana do Brasil -ULBRA, Canoas - RS - Brasil; 2. Universidade FEEVALE, Novo Hamburgo - RS - Brasil.

Objetivos: Avaliar o número de internações e óbitos por queimaduras e corrosões entre os anos de 2010 a 2020 entre a faixa etária de 1 a 19 anos entre as cinco regiões do Brasil. **Método:** Estudo longitudinal retrospectivo no qual foi analisado o número de internações e óbitos causados por queimaduras e corrosões no período de 2010 a 2020 nas regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste do Brasil. Os dados foram obtidos a partir do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS) e verificados de forma comparativa. **Resultados:** Identificou-se, no período de 2010 a 2020, uma média anual de 9.967,81 internações por queimaduras e corrosões entre a faixa etária de 1 a 19 anos no Brasil, com desvio padrão (DP) de 787,82 e média de óbitos de 70,09. Entre as cinco macrorregiões brasileiras, a Região Norte contabilizou em média 704,45 internações por ano, com DP de 118,44 e óbitos médios por ano de 5,54. A Região Nordeste teve em média 3.127,54 internações por ano (DP=309,32), com média anual de 21 óbitos. A Região Sudeste apresentou uma média anual de 2.688,45 (DP=177,87) e média de 26,63 óbitos por ano. Em média, na Região Sul, ocorreram 1.657,18 internações no período, com DP de 142,17 e média anual de óbitos de 10,27. A Região Centro-Oeste contou com uma média anual de 1.145,63 internações (DP=329,49) e 6,63 óbitos médios anuais. **Conclusão:** A partir da análise dos dados obtidos, observou-se que a Região Nordeste teve a maior média de internações no período de 2010 a 2020 se comparada com as demais regiões do país. Já a região Norte foi a que menos

registrou hospitalizações por queimaduras e corrosões neste mesmo tempo, com uma média anual de 749 casos. Em relação às médias de óbitos registradas, o cenário muda e a Região Sudeste lidera, com uma média de 26,63 óbitos por ano. Os menores indicadores em relação às médias anuais de óbitos seguem sendo apresentados pela Região Norte, com 5,54 óbitos médios por ano. Assim, os achados indicam que apesar de haver um grande registro de internações por queimaduras e corrosões no Brasil, o número de óbitos por esse motivo é proporcionalmente pequeno, correspondendo a 8,89% do total de internações. Diante disso, é notório o potencial do serviço de saúde, que tem se mostrado eficiente no processo de recuperação dos pacientes hospitalizados, haja visto os baixos indicadores anuais de óbitos.

Queimaduras|Óbitos|Internações

Código: 114

QUEIMADURAS E COVID-19: REPERCUSSÕES NA EPIDEMIOLOGIA E MANEJO

OTÁVIO BOSI DE OLIVEIRA FERNANDES¹; NATÁLIA CABRAL PERISSÊ¹; BRUNO BOSI DE OLIVEIRA DE MORAIS²

1. UNICEPLAC - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília - DF - Brasil; 2. UFTM - Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba - MG - Brasil.

Objetivo: Em janeiro de 2020, foi determinado o surto de SARS-CoV-2 pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o que, meses depois, evoluiu para a pandemia de COVID-19. Nessa senda, este trabalho tem como objetivo analisar as alterações nos aspectos epidemiológicos de pacientes com lesões abrasivas, bem como no manejo destes enfermos, uma vez que as medidas de combate à pandemia fomentaram uma reestruturação na convivência social e na rotina hospitalar. **Método:** Este estudo foi feito mediante uma revisão da literatura a partir de artigos publicados entre 2016 e 2020, no qual o descritor utilizado foi "queimaduras". As publicações foram selecionadas das bases de dados BvSalud e Pub-Med e, após critérios de exclusão, selecionou-se os trabalhos que abordam simultaneamente queimaduras e COVID-19. **Resultados:** Com o advento do COVID-19, foi constatada a redução do número total de acidentes por queimaduras. Além disso, a notória concentração desses incidentes no ambiente domiciliar, envolvendo líquidos quentes, corrobora a influência da prática de isolamento social no estabelecimento dessa alteração epidemiológica. No que tange ao manejo dos pacientes queimados, os quais apresentam maior suscetibilidade à transmissão e ao contágio de patógenos, alguns hospitais adotaram medidas particulares para o cuidado des-

ses enfermos, como: uso da telemedicina em casos de queimaduras de primeiro grau; hierarquização da necessidade de cirurgias em pacientes queimados; reorganização do espaço físico hospitalar; e adoção de protocolos de proteção e higiene contra o novo patógeno viral. **Conclusão:** Haja vista o exposto, a análise das alterações epidemiológicas mostra-se indispensável para o direcionamento das práticas de cuidado à saúde dos pacientes queimados.

Queimaduras|COVID-19|Epidemiologia

Código: 286

QUEIMADURAS E REVISTA BRASILEIRA DE CIRURGIA PLÁSTICA - UMA ANÁLISE BIBLIOMÉTRICA DOS ÚLTIMOS 10 ANOS

MERIMAR MARIA CHEQUIM¹; MURILO SGARBI SECANHO²; BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO²; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO²

1. UNESP - FMB, Faculdade de Medicina de Botucatu, Botucatu - SP - Brasil; 2. UNESP - FMB, Departamento de Cirurgia e Ortopedia - Divisão de Cirurgia Plástica, Botucatu - SP - Brasil.

Objetivo: Apesar da existência da Revista Brasileira de Queimaduras, a Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (RBCP) se mostra como um importante meio de dispersão científica e de conhecimento na área de queimaduras. O periódico, voltado principalmente ao público da cirurgia plástica, há anos tem trazido publicações importantes em relação a esta área no território nacional. O trabalho tem por objetivo analisar as publicações sobre queimados nos últimos 10 anos na RBCP. **Método:** Realizamos uma análise retrospectiva dos trabalhos publicados na RBCP no período de 10 anos, entre 2010 e 2019. Os critérios de inclusão foram artigos originais, relatos de caso e revisões sistemáticas que tinham como enfoque a área de queimados. Os dados coletados foram transpostos para uma planilha do Microsoft Excel e analisados de maneira descritiva. **Resultados:** Dentre os 1107 artigos analisados, apenas 43 (3,88%) foram inclusos no trabalho, sendo 34 artigos originais (79,06%), 4 revisões sistemáticas (9,30%) e 5 relatos de caso (11,62%). Ao analisarmos os autores, pudemos observar que 72,1% dos artigos, 31 em números absolutos, tiveram indivíduos do sexo masculino como autores principais e apenas 27,90% dos artigos, 12 em números absolutos, foram encabeçados por mulheres. Em sua maioria, 42 de 43 (>97%), os artigos publicados são de origem brasileira; destes, 34 (79,07%) em instituições com serviços de residência em cirurgia plástica credenciadas e 8 (18,60%) em instituições não-credenciadas. A Região Sudeste lidera em quantidade de publicações

com quase 50% dos artigos (21), tendo o estado de São Paulo como maior destaque com 16 artigos publicados. Apesar do destaque da Região Sudeste, a instituição com maior volume de publicações, a Santa Casa de Campo Grande com 7 (16,28%) artigos publicados, pertence à Região Centro-Oeste. Os principais temas publicados foram epidemiológico, 16 artigos (37,20%), e tratamento de queimaduras, 17 artigos (39,53%). **Conclusão:** A maioria dos artigos publicados versava sobre tratamento, importante área de atuação do cirurgião plástico. Fica evidente a importância de instituições formadoras de residentes na produção científica, e de instituições com unidade de terapia de queimados, como a Santa Casa de Campo Grande.

Cirurgia Plástica|Queimados|Revisão

Código: 259

QUEIMADURAS EM CRIANÇAS DE 0 A 9 ANOS NA REGIÃO SUL NA ÚLTIMA DÉCADA: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA

JULIANA RUAS VENTURA; PAULA DARONCO BERLEZI

Universidade Luterana do Brasil, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Analisar epidemiologicamente a incidência de internações de crianças de 0 a 9 anos na Região Sul, no período de janeiro de 2010 a janeiro de 2020, bem como descrever as características desses pacientes. **Método:** A análise epidemiológica dos dados referente a queimaduras em crianças de 0 a 9 anos foi obtida pelo Sistema de Internação Hospitalar e de Mortalidade do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Além disso, foi realizada uma revisão de literatura como embasamento teórico. Resultados: No período analisado, ocorreram 44.350 internações por queimaduras e corrosões (CID XIX - T20 a T32) na Região Sul, das quais 12.805 eram de crianças com idade entre 0 e 9 anos, representando 28,87% do total. Dentro desse cenário, 51 evoluíram para óbito. Ao analisar o caráter de atendimento, foi constatado que 11.622 foram de urgência, o que corresponde a 90,74%. O sexo com maior incidência da lesão foi o masculino, com 7.988 internações, o que reflete em maior taxa de mortalidade, com 0,5, sendo cerca de duas vezes maior em comparação com o sexo feminino, que tem taxa de 0,23. Os dados referentes à raça demonstram que a grande maioria é branca, com 9.582 internações, seguida pela parda, com 1.134, enquanto a preta, a amarela e a indígena somam juntas 383. Ainda, 1.706 constam sem essa informação. Apesar disso, a raça parda é a que tem maior taxa de mortalidade, com 0,71, seguida pela preta, com 0,37, e branca, com 0,30. Por fim, foi verificado que o custo das

internações no período foi de R\$ 23.708.891,17. **Conclusão:** A queimadura é conceituada como uma lesão causada por um agente externo que pode ser originado por diversas fontes. É considerada um problema de saúde pública atemporal e persistente, além de ser extremamente custoso para o país. Diante disso, conclui-se a necessidade de supervisão dos pais ou adultos responsáveis adotarem medidas preventivas básicas. Também, é pertinente desenvolver políticas públicas voltadas à prevenção de acidentes na infância, a fim de evitar que essas lesões continuem a ocorrer.

Queimadura|Infância|Epidemiologia

Código: 191

QUEIMADURAS EM CRIANÇAS DE UM A QUATRO ANOS: ANÁLISE COMPARATIVA ENTRE OS ESTADOS DE PERNAMBUCO E SÃO PAULO QUANTO ÀS INTERNAÇÕES HOSPITALARES E AOS CUSTOS ASSOCIADOS, NO PERÍODO DE 2010 A 2019

CAROL LEAL DE MIRANDA; ANA CLARA DE SOUZA CORREA; DEISILANA CAROLINE DA SILVA CHAGAS; GIOVANNA LÍDIA GONDIM OLIVEIRA DIAS; BRENDA MENESES SANTOS; YAN BRUNO SOUSA PORTO; MATHEUS DE PAULA PESSOA BEZERRA; MATEUS RODRIGUES DE AGUIAR

Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral - CE - Brasil.

Objetivo: Realizar uma análise comparativa, entre os estados de Pernambuco (PE) e São Paulo (SP), sobre a prevalência das internações hospitalares por queimaduras na infância, em crianças de um a quatro anos, e os custos associados no período de 2010 a 2019. **Método:** Pesquisa de caráter descritivo, quantitativo e retrospectivo. Utilizaram-se dados secundários, de domínio público, coletados em fevereiro de 2021, no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). No Sistema de Informações Hospitalares (SIH), foi selecionado a opção "queimaduras e corrosões" na lista de morbidades (códigos T20-T32 da CID-10). Para a análise, utilizaram-se frequências e percentuais das seguintes variáveis: internações por ano de atendimento; média de permanência; custo total; faixa etária de 1 a 4 anos; período de janeiro de 2010 a dezembro de 2019; no Brasil. Ademais, foram utilizadas informações demográficas do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) sobre os estados de PE e SP. **Resultados:** De acordo com os dados obtidos no período analisado, ocorreram 46.086 internações por queimaduras e corrosões, em crianças na faixa etária de 1 a 4 anos, em todo o país. Destes internamentos, os estados de Pernambuco e São Paulo obtiveram os maiores percentuais nacionais, respectivamente, 13% (5.976) e 12,6%

(5.824). Quanto à média de permanência hospitalar por paciente, em PE correspondeu a aproximadamente 3 dias e em SP, a 7 dias. Ambos representaram os estados cujos gastos hospitalares totais foram os mais elevados do país: cerca de quinze milhões de reais em PE e quase onze milhões de reais em SP. Todavia, dados do último censo do IBGE indicam uma população de 8,7 milhões para o referido estado nordestino, em contraste aos 41 milhões do estado paulista. **Conclusão:** Embora São Paulo possua número populacional quase cinco vezes maior que Pernambuco, este ocupa a primeira posição dentre os estados brasileiros com a maior prevalência de internações por queimaduras e corrosões em crianças na faixa etária de 1 a 4 anos. Além disso, apesar da média de permanência hospitalar em PE ser muito menor, o custo total nesse estado supera em aproximadamente quatro milhões de reais o do estado de SP. Tendo em vista a repercussão física, a possibilidade de traumas psicológicos permanentes e o impacto econômico associado, faz-se necessário o aprimoramento de pesquisas que busquem minimizar a incidência dessa enfermidade na população desses estados, especialmente em PE.

Queimaduras|Infância|Epidemiologia

Código: 262

QUEIMADURAS EM PACIENTES RECÉM-NASCIDOS - RELATO DE CASOS

DENILSON MARCOS CURCIO JÚNIOR¹; EMILIANO JOSÉ CANTON²; DIEGO SOUSA FERNANDES¹; LUCAS AUGUSTO CANTON FERREIRA³; MARCELO LIMA PUPO NOGUEIRA⁴; SÁVIO MARQUES DE SOUZA¹

1. Universidade Federal de Viçosa, Viçosa - MG - Brasil; 2. Santa Casa de Misericórdia de Barbacena, Barbacena - MG - Brasil; 3. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena - MG - Brasil; 4. Hospital Universitário Ciências Médicas de Belo Horizonte, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Introdução: As queimaduras são um importante problema de saúde pública, com maior acometimento de crianças de 0 a 4 anos em cozinhas domésticas. A criança possui peculiaridades que possibilitam o surgimento de queimaduras graves e a região corpórea mais afetada por esse tipo de acidente em crianças é o tronco, seguido dos membros superiores. **Objetivo:** O estudo busca discutir situações específicas de queimaduras em recém-nascidos relatando 3 casos. **Relato dos Casos:** M.E.D.F., três anos de idade com cicatriz inestética abdominal causada por queimadura por bolsa de água quente aos 7 dias de vida. J.R.S.J., um dia de vida e portador de queimadura de segundo grau de ambos os pés

causada por água superaquecida. L.V.A.P, 30 dias de vida apresentando queimadura de segundo grau profundo em dorso do pé direito causada por água fervente. **Discussão:** O tratamento destes pacientes baseou-se em suporte clínico, cuidados com as feridas e cirurgias. Atualmente, existem os curativos de prata nanocristalina, de espuma absorvente e aqueles associados à interface não traumática da ferida. Os casos envolvem crianças queimadas após acidente doméstico, por prescrição médica ou em ambiente hospitalar, sendo imprescindível a universalização da prevenção de queimaduras.

Queimaduras|Recém-nascidos|Tratamento

Código: 108

QUEIMADURAS EM PEDIATRIA: REALIDADE DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM PERNAMBUCO

PATRÍCIA CALADO FERREIRA PINHEIRO GADELHA¹; ANDRESSA MARANHÃO DE ARRUDA²; GRACIELLY MONIK GONÇALVES FARIAS DE CARVALHO²

1. Hospital da Restauração Governador Paulo Guerra, Recife - PE - Brasil; 2. Universidade de Pernambuco, Recife - PE - Brasil.

Objetivo: Caracterizar o perfil epidemiológico, nutricional e clínico de pacientes pediátricos queimados hospitalizados em um Centro de Referência em Pernambuco. **Método:** Estudo retrospectivo realizado na Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital da Restauração Governador Paulo Guerra no período de fevereiro de 2019 a junho de 2020. Foram incluídos pacientes pediátricos queimados categorizados em três grupos: grupo 1 (0 a 5 anos), grupo 2 (5 a 10 anos) e grupo 3 (10 a 18 anos), avaliados com dados antropométricos reais e em até 72 horas da admissão. Os dados foram apresentados considerando as frequências absolutas e relativas. **Resultados:** A amostra foi composta por 186 pacientes. A mediana de idade da amostra foi de 2,3 (1,3 - 7,3) anos. O grupo 1 correspondeu a maior parte da amostra (n=123; 84%). Houve maior prevalência no sexo masculino (n=179; 66,1%). Quanto as características epidemiológicas, ocorreu maior frequência de acidentes envolvendo líquidos superaquecidos em todos os grupos (n=143, 76,9%). Quanto a natureza da lesão e o ambiente em que ocorreu as queimaduras, todas as lesões (100%) aconteceram acidentalmente nos domicílios. Dos 186 pacientes, 183 (98,4%) foram acometidos por lesões de segundo grau superficial e profundo. A região mais acometida foi o tórax com 57,5% (n=107) da amostra. A mediana de superfície corporal queimada foi de 6,0% (4,0 - 10,0). De acordo com a avaliação do estado nutricional e considerando os índices adequados

para cada faixa etária, no grupo 1 foi observado maior frequência de peso adequado para idade (n=106, 57%). Quanto ao grupo 2, houve maior frequência de estatura adequada para a idade (n=31, 91,2%) e eutrofia (n=25, 73,5%), assim como o grupo 3, correspondendo a 26 pacientes (89,7%) com estatura adequada para idade e 24 (82,8%) com eutrofia. No que tange ao perfil clínico, foi observado tempo de internamento de 7,0 (5,0 - 14,0) dias. Como desfecho, a alta hospitalar ocorreu em 100% da amostra. **Conclusão:** A caracterização epidemiológica das queimaduras envolveu maior acometimento acidental no ambiente domiciliar por líquidos superaquecidos e lesões de 2º grau envolvendo o tórax. O percentual de superfície corporal queimada é característico de pequenos queimados e dessa forma, favorece a rápida recuperação especialmente quando aliado ao tratamento que garante o acompanhamento da equipe multiprofissional. Esses resultados somados ao estado nutricional preservado favorecem desfecho clínico satisfatório.

Queimaduras|Epidemiologia|Pediatria

Código: 184

QUEIMADURAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

FERNANDA SILVA DOS SANTOS¹; LUCIANA ROSA PORTO¹; SILVANA MARA JANNING PRAZERES²; SANDRA MARIA CEZAR LEAL²

1. Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre - RS - Brasil; 2. Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre - RS - Brasil.

Objetivo: Investigar a produção científica sobre os cuidados de enfermagem à pacientes queimados no âmbito da Atenção Primária à Saúde. **Método:** Revisão integrativa da literatura, nas bases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), no período de 2009 a 2019. **Resultados:** Foram localizados 58 estudos. Após restaram 05 estudos selecionados para análise. Não foram localizados estudos no Brasil e demais países da América Latina. A análise dos estudos revelou como categorias temáticas mais abordadas: epidemiologia; avaliação, tendo como subcategorias avaliação e encaminhamento aos serviços especializados; cuidados com queimaduras, tendo como subcategorias limpeza, gestão das flictenas curativo e coberturas. Identificou-se escassez de estudos sobre temática das queimaduras direcionada para cuidados de enfermagem no contexto da Atenção Primária. A ausência de estudos brasileiros difi-

culta a definição de melhores condutas nesse contexto. Os achados quanto à avaliação da lesão e encaminhamento a serviços especializados convergem com a literatura científica disponível. Quanto à limpeza, recomendam o uso de água corrente ou soro fisiológico, ao uso de clorexidina a 0,5 a 1% nas primeiras 48 horas, contraindicada no consenso para uso de antissépticos em feridas. As recomendações para gestão das flictenas divergem entre o desbridamento irrestrito ou somente conforme avaliação do aspecto conduta que vai ao encontro de recomendação de consenso para gestão de flictenas. Quanto às coberturas, os autores trazem para queimaduras de primeiro grau o uso de cremes hidratantes, para queimaduras de segundo grau, uso de curativo com prata nas primeiras 48 horas. **Conclusão:** A produção científica sobre cuidados de enfermagem para pacientes queimados, no escopo da Atenção Primária à Saúde se apresenta escassa, com baixo nível de evidência, carecendo atualização. Fica evidente a necessidade de se qualificar a pesquisa na área, para que se constitua corpo de evidência científica que possa qualificar o cuidado ao paciente queimado na Atenção Primária, esfera onde está a maior parte desta demanda. A Estomatoterapia poderá contribuir trazendo a temática das queimaduras na APS para suas abordagens acadêmicas, enfatizando as melhores práticas nesse contexto.

Queimaduras|Atenção Primária em Saúde|Cuidados de Enfermagem

Código: 187

QUEIMADURAS NA INFÂNCIA: ANÁLISE RETROSPECTIVA DAS INTERNAÇÕES NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE BRASILEIRO DE 2015 A 2019

RAIANE ALVARENGA RANIERI¹; NATALIA APARECIDA FERRI²; CASSIA FERNANDA DE OLIVEIRA SOUZA BENTO³; RICARDO LUIZ DOS SANTOS PINHEIRO⁴; IOHANNA DE SOUZA SOARES⁵; GILVAN VALDEVINA DA COSTA FILHO⁶; DANIEL SILVA CUNHA⁴; LAURA JANNE LIMA ARAGÃO⁷

1. Faculdade Evangélica Mackenzie do Paraná, Curitiba - PR - Brasil; 2. Centro Universitário Ingá, Maringá - PR - Brasil; 3. Faculdade de Ciências Médicas de São José dos Campos, São José dos Campos - SP - Brasil; 4. Universidade Potiguar, Natal - RN - Brasil; 5. Universidade Estadual do Piauí, Teresina - PI - Brasil; 6. Centro Universitário de João Pessoa, João Pessoa - PB - Brasil; 7. Universidade Estadual do Rio Grande do Norte, Mossoró - RN - Brasil.

Objetivo: Analisar as internações hospitalares de crianças vítimas de Queimaduras e Corrosões nas regiões do Brasil, no Sistema Único de Saúde (SUS), no período de janeiro de

2015 a novembro de 2019. **Método:** Estudo epidemiológico descritivo, quantitativo, retrospectivo e não experimental, cujos dados foram obtidos mediante consulta ao sistema de Morbidade Hospitalar do SUS (SIH/SUS) hospedado no Departamento de Informática do SUS (DATASUS), através da ferramenta TABNET. Foram analisadas faixa etária, sexo, região e estado do atendimento, óbitos e características da internação, como duração e custo, estabelecendo parâmetro comparativo entre as variáveis estudadas. **Resultados:** Foram contabilizadas 40.729 crianças vítimas de queimaduras no período supracitado. Majoritariamente, o número de vítimas foi da Região Nordeste (34,78%), onde destacou-se Pernambuco, com 12,13% (n=4943) do total de casos. A faixa etária com maior número de vítimas em todo o Brasil foi entre 1 e 4 anos, também representante do maior número de óbitos: 98 dos 198 casos totais registrados de 0 a 14 anos. O sexo masculino representou a maioria das internações (61,02%), bem como maior número de mortes (63,13%). O internamento e valor médio de ambos os sexos foi 6,2 dias a R\$ 1.728,66, por internação, no país. Todavia, o Sudeste destoava desse padrão temporal e financeiro, com duração média de 7,9 dias, custando R\$ 2.046,78 cada internação. Ao avaliar o total de casos anualmente, agosto representou o mês com maior número médio de internações, porém foi pico de internamentos apenas em 2016 e 2019 dentro do período estudado. **Conclusão:** Mediante análise estatística e bibliográfica é possível concluir que queimaduras e corrosões consistem em um importante problema de saúde pública, que gera gastos expressivos ao Sistema Público de Saúde e podem ser diminuídos por meio de prevenção adequada. É preciso aprofundar os estudos populacionais - especialmente na Região Nordeste, que abriga maior número de casos - a fim de conhecer detalhadamente causas, objetivando readaptar a estrutura sanitária, dentro do possível e necessário, para atender a demanda existente e educar as comunidades a fim de orientar e diminuir o número de crianças vítimas de queimaduras e corrosões a nível nacional. Responsável por alta morbimortalidade, tais lesões geram sequelas anatômicas, funcionais e psicossociais para o dia a dia do paciente e de seus familiares, por isso merecem atenção do Sistema de Saúde Público Brasileiro.

Queimaduras|Aplicações da Epidemiologia|Saúde da Criança

Código: I85

QUEIMADURAS POR FOGOS DE ARTIFÍCIO: UM PANORAMA DAS HOSPITALIZAÇÕES NA REGIÃO NORDESTE DO BRASIL

ANA CARLA DOS SANTOS COSTA; IZABELLE ROCHA PONTES; LARISSA OHANA SANTOS RODRIGUES DE ARAÚJO

Universidade Federal da Bahia, Salvador - BA - Brasil.

Objetivo: Mapear o comportamento gráfico das hospitalizações devido a queimaduras por fogos de artifício na Região Nordeste entre 2010 e 2020. **Método:** Estudo ecológico descritivo das hospitalizações por queimaduras por fogos de artifício entre janeiro de 2010 e novembro de 2020 na região Nordeste. Foram utilizados dados secundários obtidos através do DATASUS e identificados de acordo com o estado, sexo e faixa etária. Esses dados foram tabulados e analisados no programa Microsoft Excel 365. Os resultados foram apresentados sob a forma de gráficos e tabela com frequências absolutas. Os dados coletados são de domínio público não sendo necessária aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa. **Resultados:** Foram identificadas 1999 hospitalizações. A maior parte destas (80,5%) ocorreu no sexo masculino. A faixa etária mais acometida foi a de 20 a 39 anos (31,6%). O ano de 2011 apresentou a maior frequência de hospitalizações (11,9%), enquanto 2020 obteve a menor casuística, com 107 internamentos (5,3%). Dentre os estados da região, a Bahia apresentou o maior número de hospitalizações (60,6%). Do total de internamentos, 816 (40,8%) ocorreram nos meses de maio, junho e julho, quando ocorrem as festas juninas. **Conclusão:** Entre 2010 e 2020 houve um número considerável de hospitalizações por queimaduras por fogos de artifícios na região Nordeste. Estas ocorreram principalmente entre indivíduos do sexo masculino, entre 20 e 39 anos, e durante os meses das festividades juninas. É necessário, portanto, a implementação de políticas de saúde pública com foco na prevenção e redução do número de acidentes envolvendo fogos de artifício.

Queimaduras|Queimaduras|Epidemiologia

Código: I73

RECONSTRUÇÃO DE PÁLPEBRAS EM PACIENTES QUEIMADOS

IZABELLA SENA DE OLIVEIRA¹; VICTORIA MALZONI DIAS PORTO²; FELIPE SATHLER CRUCIOL¹; VÍTOR TEIXEIRA HOLANDA CHAVES DE MACEDO¹; LUISA DE QUEIROZ COELHO³; BERNARDO CUNHA GONDIM¹; AMYR ABDALA GOMES¹; FERNANDO MARINHO MARQUES DA SILVA⁴

1. Centro Universitário de Brasília (UNICEUB), Brasília - DF - Brasil; 2. Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC), Brasília - DF - Brasil; 3. Universidade Católica de Brasília, Brasília - DF - Brasil; 4. Hospital Regional da Asa Norte, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Revisar a literatura sobre os procedimentos de reconstrução de pálpebras em pacientes queimados. **Método:** O estudo é uma revisão de literatura sobre reconstrução palpebral em pacientes queimados. Utilizou-se as bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO com as palavras-chave "reconstrução", "pálpebras" e "queimados", não sendo impostas restrições quanto ao ano de publicação dos artigos nem quanto aos seus idiomas, sendo selecionados 9 artigos. **Resultados:** Visando o papel funcional das pálpebras e resultados estéticos favoráveis, a reconstrução palpebral em pacientes queimados deve ser realizada o mais precocemente. Isso objetiva evitar lesões no globo ocular, consequentes de exposição prolongada ao meio externo. As pálpebras estão em uma região com pele de fina espessura que protege o globo ocular. Na maioria dos casos, as queimaduras se estendem a outras regiões que serviriam de opções de enxertia, como as regiões orbicular, supra e infraclavicular, cervical e auricular. Assim, essas opções se encontram inviabilizadas, piorando o prognóstico dos pacientes. Existe uma vasta gama de técnicas e tecidos a serem utilizados, que dependerão da quantidade de tecido palpebral acometido. Um dos métodos utilizados são os enxertos, como os de espessura parcial e os de pele total, sendo importante ressaltar que os de pele total são inadequados para utilização em pálpebra superior devido a baixa flexibilidade. Ademais, pode-se utilizar o fechamento direto do tecido e uso de retalhos cutâneos. Alguns métodos alternativos são o uso de cartilagem autóloga de concha de orelha externa para enxertia de tarso palpebral ou uso de pele do prepúcio peniano para enxertia de pálpebra superior. Dentre as possíveis complicações desse procedimento, estão epicanto, esclera aparente, estenose palpebral, lagofalmo, perda de cílios e sobrancelhas e, principalmente, ectrópio, consequente de retrações cicatriciais. **Conclusões:** O estudo evidenciou que a reconstrução palpebral é de extrema importância não só para a melhora estética, mas também para a funcional. Por ser caracterizada por um trauma em uma região que recobre o globo ocular, deve-se utilizar tecidos de espessura e elasticidade adequadas, visando uma boa funcionalidade. Dentre esses tecidos, estão presentes os retalhos cutâneos de áreas próximas e os enxertos de pele. É importante ressaltar que a reconstrução de pálpebras possui possíveis complicações como a estenose palpebral e ectrópio, e devem ser acompanhadas após o procedimento.

Reconstrução | Pálpebras | Queimados

Código: I39

RECONSTRUÇÕES DE REGIÃO CERVICAL EM QUEIMADURAS

THIAGO CALLAK TEIXEIRA VITORINO¹; LUANA MENDANHA NETO¹; PEDRO HENRIQUE ZORZETTI CAMARA¹;

THAIS DA SILVA CARDOSO FAGUNDES¹; PRISCILA RESENDE ABDALLA¹; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO²; BIANKA MOTA BARROS¹; DANUSIA NATIELE KONRAHT¹

1. UNICEPLAC, Brasília - DF - Brasil; 2. Residente do HRAN, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: O estudo tem como objetivo analisar as especificidades de reconstruções pós queimaduras realizadas em pacientes que possuem queimaduras de região cervical. **Método:** Foi realizada revisão bibliográfica de artigos científicos, em língua portuguesa e inglesa, publicados a partir de 2007 em periódicos indexados à base PubMed e SciELO. Buscas com os descritores "reconstrução", "queimados" e "região cervical" retornaram oito artigos disponíveis na íntegra. **Resultados:** A reconstrução da região cervical é um desafio, e por ser uma queimadura de área especial, é tratada a fim de atingir reconstrução estética e funcional adequadas. Existem muitas técnicas cirúrgicas para correção das "sequelas" cicatriciais cervicais, seja por meio de enxertos, avanços e rotações de retalhos, retalhos expandidos, retalhos livres microcirúrgicos, retalhos microcirúrgicos expandidos, mas que, na fase aguda, seja pela extensão da queimadura, do acometimento do estado geral, das infecções ou do comprometimento dos tecidos adjacentes, apresentam poucas alternativas cirúrgicas. No pescoço, ocorre com facilidade a formação de cicatrizes, em decorrência da mobilidade e da delicadeza dos tecidos nessa região, o que torna difícil a condução cirúrgica, tanto para a realização do desbridamento quanto para a enxertia de pele, e devem ser realizadas na fase aguda. O pescoço apresenta uma estrutura superficial muscular chamada platísmo, músculo voluntário acessório da rima bucal, que se envolve no processo inflamatório que acaba por ter fibrose e retração e se tornou um novo alvo para abordagem cirúrgica. A intervenção cirúrgica da queimadura cervical com secção do músculo platísmo, impediria que a retração da fibrose muscular superficial comprometesse o ângulo cervico-mandibular e a extensão cervical, o que muitas vezes é limitado quando é utilizado apenas a enxertia e os retalhos sem a preocupação com a contratura. Diante disso, os pacientes não tratados precocemente tiveram maiores dificuldades em seu tratamento, tais como seqüela de nervo ou rigidez articular, o que limitou as melhorias com tratamento cirúrgico e, por vezes, se tornou estigmatizante para o paciente. **Conclusão:** Diante do exposto, fica evidente que as reconstruções cervicais em queimaduras têm altos níveis de complexidade. Dessa forma, o presente estudo traz como foco a intervenção cirúrgica o mais precoce possível com secção do músculo platísmo a fim de minimizar possíveis avarias de enxertos, sequelas e retalhos.

Queimados | Região Cervical | Reconstrução

Código: 236**RELAÇÃO DOS BENEFÍCIOS DO USO DE ANTIBIÓTI-
COS TÓPICOS EM QUEIMADOS**

JÚLIA SENA BARBOSA DE FARIA

UNICEPLAC, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Elucidar os benefícios referentes a utilização da sulfadiazina de prata a 1% em relação a outros antibióticos tópicos no tratamento em queimados. **Método:** Trata-se de uma revisão literária, com utilização das bases de dados: Medline, SciELO e Lilacs, descritores "Antibiotics" AND "Burns", entre os anos 2003 e 2021, que configuram revisão sistemática e ensaio clínico controlado, nos idiomas inglês e português. Foram selecionados 5 artigos com base em relevância clínica e terapêutica. **Resultados:** A queimadura é uma lesão por trauma do tecido orgânico que envolve perda da barreira de proteção primária contra infecções, sendo o choque séptico uma das principais complicações. A fim de evitá-las, o uso de antibióticos tópicos é sugerido pela literatura médica por promover controle de infecção relacionadas às lesões. São indicados a partir das características da ferida, como extensão e profundidade. Dentre os antibióticos recomendados, estão: nitrofurazona 0,2%, acetato de sulfonamida 10%, creme de gentamicina 0,1% e, principalmente, sulfadiazina de prata 1%. Desse modo, destaca-se o composto de nitrato de prata e sulfadiazina de sódio, pela eficácia de abranger a microbiota de gram-negativas, algumas bactérias gram-positivas e fungos no processo de combate de infecção e desbridamento do tecido necrosado. Além do largo espectro, essa pomada é bastante utilizada devido a fácil aplicação e remoção, por ser indolor, promover um aspecto de frescor que gera um ligeiro alívio e apresentar poucos efeitos colaterais. Além dos fármacos citados, tem sido também usada a combinação de sulfadiazina de prata 1% com o mel. Estudos relataram o sucesso dessa combinação na redução do tempo de cicatrização. Todos agentes tópicos utilizados em queimaduras apresentam um certo grau de toxicidade para o crescimento de queratinócitos, logo, ao escolher o agente a ser utilizado deve-se observar as características da ferida. **Conclusão:** Existe um consenso quanto ao uso da sulfadiazina de prata 1% no tratamento de queimaduras de segundo e terceiro grau, atuando na prevenção e no controle do crescimento microbiano de bactérias e fungos, indicado para profilaxia e tratamento de infecções nesses casos. Sua utilização é padrão ouro em relação a outros antibióticos por possuir largo espectro de ação antimicrobiana, ter aplicação indolor e por apresentar menos efeitos adversos, porém, raramente, causa

leucopenia e reações alérgicas devido à absorção da sulfadiazina.

Antibiótico|Tópico |Queimadura

Código: 214**RELATO DE CASO DE QUEIMADURAS DE SEGUNDO
GRAU EM ABDÔMEN E MEMBROS SUPERIORES: USO
DA PELE DE TILÁPIA COMO UM XENOENXERTO**

WALLACE FANER CUSTÓDIO ANSELMO; JULIA MEDINA FARIA

Universidade UNIGRANRIO, Duque de Caxias - RJ - Brasil.

O artigo tem como objetivo mostrar o que há de novo em relação ao tratamento de queimaduras, provocado por água quente, com o uso da pele de tilápia e também apresentar o primeiro caso tratado com esse xenoenxerto no estado do Rio de Janeiro, no Hospital Souza Aguiar. A queimadura é uma lesão de tecidos orgânicos com destruição do revestimento epitelial a partir de um agente externo. Pode ser classificada de acordo com sua profundidade ou extensão e pelas suas causas, térmica, elétrica ou química. Quando classificada em profundidade, usa-se os termos: primeiro grau, para quando atingir a camada mais externa da pele e a epiderme; segundo grau, para quando atinge tanto a epiderme, quanto parte da derme, formando bolhas ou flictenas, podendo ser dividida em: superficial, quando a base da bolha é rósea, úmida e dolorosa, ou profunda, quando a base da bolha é branca, seca, indolor e menos dolorosa (profunda), sem alterar anexos cutâneos como glândulas sudoríparas; e terceiro grau ao atravessar toda a espessura da pele, acometendo tecidos profundos, como o subcutâneo, o muscular, ou ósseo. Quando classificada de acordo com a sua extensão, usamos: leve, quando atinge menos de 10% da superfície corporal; média, quando é de 10% a 20%; ou grande, quando atinge mais de 20% da superfície corporal. O tratamento de queimaduras no sistema público brasileiro costuma ser com a pomada sulfadiazina de prata, porém a pele de tilápia, que é um peixe de água doce, é rica em colágeno tipo 1, resistente e elástica, semelhante à pele humana, e está sendo utilizada em teste pela Anvisa como opção de tratamento em casos de queimaduras de segundo grau de até 30% de comprometimento da superfície corporal. Além disso, ela é barata, uma vez que é trocada somente de dez em dez dias, reduzindo em até 50% o custo do tratamento e reduzindo em até 40% o tempo de cicatrização. Até o momento, a pele de tilápia é usada apenas no tratamento de queimaduras causadas por água quente.

Pele de Tilápia |Queimadura |Tratamento

Código: 87**REPRESENTAÇÃO DA MULHER VÍTIMA DE VIOLÊNCIA POR QUEIMADURAS PELA MÍDIA BRASILEIRA**RAQUEL PAN¹; ISABELLA LUIZ RESENDE¹; STEFANO LÚCIO MAGALHÃES DE CARVALHO²; FABIANE CRISTINA SANTOS DE OLIVEIRA³; BIBIANE DIAS MIRANDA PARREIRA¹

1. Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba - MG - Brasil; 2. Núcleo de Estudos em Psicanálise e Educação, Poços de Caldas - MG - Brasil; 3. Hospital Estadual de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto - SP - Brasil.

Introdução: A violência física por queimadura em mulheres é uma das agressões mais significativas, pois altera a imagem corporal e prejudica a saúde física e mental dessas vítimas. E a mídia brasileira tem grande relevância social na divulgação e tratamento dessa mulher vítima de violência por queimadura, na qual influencia nas reflexões, atitudes e comportamentos da sociedade. **Objetivo:** Analisar a representação da mulher vítima de violência por queimaduras pela mídia brasileira. **Método:** Pesquisa documental com análise qualitativa dos dados. Os dados foram obtidos de notícias disponíveis em mídia digital, publicadas nos anos de 2018 e 2019 em formato escrito, acerca de mulheres maiores de 18 anos que foram vítimas de violência por queimaduras no Brasil. A ferramenta de busca utilizada foi o Google®, a partir de diferentes combinações das palavras-chave: queimadura, mulher, violência, agressão física, crueldade, brutalidade, crime, violência doméstica e feminicídio. Para interpretação dos dados, foi utilizada a análise temática indutiva. **Resultados:** A seleção final é constituída por 53 notícias publicadas em jornais eletrônicos, portais e revistas eletrônicas, sendo 45 publicadas em 2019. Sobre as vítimas, 49% das notícias revelou a identidade (nome escrito por extenso) e 28,3% divulgou fotos mostrando o rosto. A gasolina foi o principal agente etiológico relatado (22%). O rosto foi a área corporal queimada mais atingida (72,2%). O domicílio foi constatado como principal local de ocorrência (64,58%). Foi relatado o óbito da vítima em 37,73% das notícias. Ao identificar os agressores, a maioria foi do sexo masculino (86,8%), sendo 50% dos casos em que se caracteriza a violência intrafamiliar (marido/ companheiro/namorado/cunhado/filho). O agressor foi tratado como suspeito pela mídia em 60,37% das notícias. A recusa dos motivos que levaram às agressões, 20,7% teve a recusa do agressor em aceitar a separação e, em 79,3% dos casos, os motivos dos desentendimentos e das discussões não estavam explícitos. Foram elaboradas três categorias intituladas: "Contextualização dos fatos"; "Exposição dos envolvidos"; e "Responsabilidade da mídia". **Conclusão:** O

conhecimento e a análise mais cuidadosa de como a mídia brasileira representa a mulher vítima de violência por queimaduras pode contribuir no desenvolvimento e fortalecimento de estratégias de prevenção desse tipo de violência e de promoção da saúde da população feminina.

Violência contra Mulher|Queimaduras|Meios de Comunicação de Massa

Código: 263**RETALHO DE HEMISÓLEO NO TRATAMENTO DE EXPOSIÇÃO TIBIAL APÓS QUEIMADURA POR PLACA DE BISTURI ELÉTRICO - RELATO DE CASOS**DIEGO SOUSA FERNANDES¹; EMILIANO JOSÉ CANTON²; DENILSON MARCOS CURCIO JÚNIOR¹; LUCAS AUGUSTO CANTON FERREIRA³; MARCELO LIMA PUPO NOGUEIRA⁴; SÁVIO MARQUES DE SOUZA¹

1. Universidade Federal de Viçosa, Viçosa - MG - Brasil; 2. Hospital Ibiapaba/CEBAMS de Barbacena, Barbacena - MG - Brasil; 3. Faculdade de Medicina de Barbacena, Barbacena - MG - Brasil; 4. Hospital Universitário Ciências Médicas de Belo Horizonte, Belo Horizonte - MG - Brasil.

Introdução: Equipamentos tecnológicos vêm ganhando cada vez mais espaço durante o ato operatório. A maioria desses equipamentos é considerada segura e trouxe consigo novas possibilidades e facilidades aos pacientes, médicos e hospitais, embora, existam também novos riscos aos procedimentos. Queimaduras causadas pelo uso do bisturi elétrico acontecem ocasionalmente, gerando complicações ao intra-operatório e pós-operatório. **Objetivo:** O estudo busca discutir situações específicas de queimaduras ocasionadas por procedimentos em que se utilizam de eletrocautérios e seus componentes, além do manejo realizado em uma dessas situações. Relato do Caso: M.L.R.D., sexo feminino, 66 anos, balcionista, casada, natural de Barbacena-MG, portadora de queimadura em face anterior de perna direita causada por placa de bisturi elétrico. **Discussão:** A incidência de complicações relacionadas ao uso de bisturi elétrico ocorre em cerca de 2 a 5 por 1.000 cirurgias. Existem diversos fatores que podem causar complicações neste processo entre a entrada e a saída da corrente elétrica. O tratamento deste caso baseou-se em debridamento e reparação da perda cutânea através de retalho de hemisóleo medial e enxerto de pele, além de fisioterapia para manutenção dos movimentos do membro acometido. Aspectos éticos e legais abrangem esta situação ímpar.

Queimaduras Elétricas | Placa de Bisturi Elétrico | Hemisóleo.

Código: 225**RETALHO SURAL REVERSO COMO ALTERNATIVA À RECONSTRUÇÃO MICRO CIRÚRGICA DE FERIMENTO EXTENSO EM PÉ APÓS QUEIMADURA ELÉTRICA - RELATO DE CASO**

GUSTAVO MOREIRA CLIVATTI; RENAN DIEGO AMÉRICO RIBEIRO; DANIELLE NUNES BRIZA; CARLOS EDUARDO VERZINE GARCIA; DIMAS ANDRÉ MILCHESKI; ROLF GEMPERLI

Hospital das Clínicas da Faculdade Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil.

Objetivo: Apresentar um relato de caso de confecção de retalho sural reverso como alternativa ao retalho microcirúrgico na reconstrução de pé após trauma elétrico. O relato apresentado é de um paciente atendido pelos grupos de Queimaduras e Feridas Complexas do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HCFMUSP), no ano de 2020. **Relato do Caso:** Paciente masculino, 35 anos, sem comorbidades, vítima de trauma elétrico de alta voltagem (1300V) em domicílio, acometendo membros superiores e inferiores bilateralmente. Devido à gravidade das lesões, foi submetido à amputação transtibial à esquerda e desbridamentos seriados em dorso de pé direito, evoluindo com defeito em todo o dorso, com exposição óssea, face medial e hálux. Devido ao insucesso de reconstrução com retalho microcirúrgico de músculo vasto lateral, optou-se por reconstrução com retalho sural reverso. Evoluiu com necrose distal, sendo necessário novo desbridamento e reavanço do retalho. No seguimento, apresentou evolução favorável, e está em processo de reabilitação. **Conclusão:** Traumas elétricos são, muitas vezes, graves, com altas taxas de morbidade e mortalidade. O tratamento é complexo, frequentemente necessitando múltiplas etapas e abordagens cirúrgicas. O retalho sural reverso mostrou-se adequado para o tratamento de lesão extensa, com exposição de estruturas nobres, em região distal de pé, oferecendo cobertura estável com ótimo contorno, permitindo assim reabilitação satisfatória do paciente.

Queimadura|Ferimento e Lesões|Retalhos Cirúrgicos**Código: 175****REVISÃO DA EFICÁCIA DA FÓRMULA DE PARKLAND PARA CÁLCULO DA EXPANSÃO VOLÊMICA EM QUEIMADOS**AMYR ABDALA GOMES¹; LUÍZA GENRO COUTINHO²; MARCELA MOREIRA RIBEIRO¹; LÓREN ALVIM ARAÚJO³;THAYNÁ LARÊSSA ALVES BORGES⁴; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO⁵

1. Centro Universitário de Brasília, Brasília - DF - Brasil; 2. Escola Superior de Ciências da Saúde, Brasília - DF - Brasil; 3. Universidade Católica de Brasília, Brasília - DF - Brasil; 4. Universidade de Brasília, Brasília - DF - Brasil; 5. Hospital Regional da Asa Norte, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Este artigo visa realizar uma revisão bibliográfica sobre a eficácia da utilização da fórmula de Parkland (FP) para expansão volêmica em grandes queimados. **Método:** Foi realizada uma busca eletrônica em bancos de dados de artigos e publicações relacionadas à expansão volêmica em queimados utilizando a fórmula de Parkland. Foram analisados SciELO, PubMed e Google Scholar com os seguintes termos: "fórmula de parkland", "expansão volêmica", "queimados" e "grandes queimados" no período de Janeiro de 2021, em inglês e português. **Resultados:** A FP é o método mais utilizado para calcular a quantidade de fluidos necessários para realizar uma reposição volêmica adequada para o paciente com grandes queimaduras. A fórmula avalia a porcentagem corporal acometida por queimaduras de 2º grau ou superior, onde essa pode ser determinada pela regra de Wallace, a regra da palma da mão ou o esquema de Lund-Browder. A FP sofreu críticas quanto ao seu desempenho, pois, mesmo sendo capaz de inferir um volume adequado para o tratamento, essa não é capaz de levar em consideração circunstâncias fisiológicas individuais de cada paciente. Pacientes que receberam quantidades maiores de fluidos do que as calculadas pela FP apresentaram uma tendência maior a complicações intra-hospitalares, tempo prolongado de internação e mortalidade. Já os pacientes que receberam prescrição baseada na FP e os que receberam uma ressuscitação mais restrita do que o sugerido pela fórmula, apresentaram mortalidade inferior do que os demais grupos. Trabalhos recentes sugerem a necessidade de criação de novos estudos ante um número superior de pacientes, com significância estatística capaz de definir se o uso mais restrito de líquido se concatena a melhores resultados em relação ao inferido pela FP. **Conclusão:** A FP permite um manejo racional de expansão volêmica no paciente queimado. Todavia, é necessária observação e raciocínio clínico para julgar a terapêutica adequada, visto que a fórmula não leva em consideração as respostas fisiológicas específicas de cada indivíduo que podem ser necessárias para determinar o volume adequado para reposição volêmica correta. Nessa perspectiva, é possível compreender que em casos específicos a fórmula pode subestimar a quantidade de fluidos necessários ou até mesmo exceder o valor correto

a ser administrado, podendo causar complicações e até mesmo levar o paciente à morte.

Fórmula de Parkland|Expansão Volêmica|Queimados

Código: 100

REVISÃO SOBRE PREPARO NA ADMISSÃO DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURA RADIOATIVA

GIOVANA CASTRO DE PAULA COSTA¹; GABRIELA LOPES GUIMARÃES¹; VÍCTOR BRUNNO PINHEIRO SAMPAIO¹; PEDRO HENRIQUE ZORZETTI CAMARA¹; CAROLINA ALMEIDA SUASSUNA¹; MARIA CLARA SPADONI PACHECO¹; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO²

1. UNICEPLAC, Brasília - DF - Brasil; 2. Residente do Hospital Regional da Asa Norte, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura para avaliar o manejo na admissão da vítima de queimadura radioativa.

Método: Trata-se de uma revisão bibliográfica, elaborada a partir de consulta nas bases de dados PubMed/MEDLINE, LILACS e American Burn Association. Foram utilizados termos dos Descritores em Ciência da Saúde e Medical Subject Headings: "Radiation Injuries", "Burns" e "Treatment". Artigos americanos, publicados nos últimos 5 anos e com descritores no título foram priorizados. **Resultados:** Para manejo de suspeitos de contaminação por radiação, é essencial usar equipamento de proteção individual (EPI) a fim de evitar mais contaminados. Ao atendê-los, o primeiro passo é remover fonte de radiação. Quando há contaminação externa, é recomendado descontaminação imediata antes do transporte ao hospital. Para isso, utiliza-se a sequência: Remover vestuário/detrítos externos; Descontaminar feridas antes da pele; Limpar primeiro áreas mais contaminadas; Utilizar medidor de radiação (Geiger-Muller) para monitorizar; Descontaminar até valor abaixo de 2-3 vezes a radiação de fundo ou até não haver redução significativa entre os esforços de descontaminação. Feridas devem ser presumivelmente contaminadas e a descontaminação inclui: Determinar presença de contaminação; Irrigar com água/soro fisiológico; Esfregar suavemente com pano e água morna com sabão tépido; Efetuar desbridamento se houver detrito visível na queimadura/ferida; Conter escoamento/fornecimentos que contatam a ferida num saco identificado e eliminar em conformidade. Em seguida, o material radioativo ingerido é removido por vômitos induzidos ou lavagem, se exposição recente. O enxaguamento da boca com soro fisiológico/peróxido de hidrogênio diluído é indicado em contaminação oral. Olhos expostos são descontaminados com fluxo de água/solução salina

lateralmente para evitar contaminar o ducto nasolacrimal. A urgência/importância do tratamento específico depende do tipo/quantidade do radionuclídeo, forma química, característica metabólica, via de contaminação e eficácia terapêutica. **Conclusão:** A partir do exposto, nota-se a importância do manejo de queimaduras radioativas, visto que a abordagem imprópria resulta em vítimas secundárias. Dessa forma, a utilização adequada dos EPI, bem como a conduta correta em cada circunstância é fundamental para amenizar danos e conter a situação. Cabe aos profissionais abranger os pontos supracitados, mensurar os riscos e encaminhar o paciente conforme tratamento específico.

Efeitos da Radiação|Queimaduras|Tratamento

Código: 307

SÍNDROME COMPARTIMENTAL ORBITAL E QUEIMADURA DE FACE

BIANCA LUIZA MATOS MONTEIRO, NILMAR GALDINO BANDEIRA, MARCUS VINICIUS VIANA DA SILVA BARROSO, VICTOR ARAUJO FELZEMBURGH

Hospital Geral do Estado (HGE), Salvador – BA - Bahia, Brasil.

Objetivo: Relatar o tratamento cirúrgico da síndrome compartimental orbital em pacientes com queimadura de face e discutir sua importância no atendimento ao queimado. **Relato do Caso:** NGDS, homem, 51 anos, vítima de queimadura por chama direta, apresentando queimadura de face, vias aéreas, tórax, dorso, membros com cerca de 52% de de SCQ, sendo destes 40% terceiro grau. Apresentando queimadura de terceiro grau na face, apresentando restrição a abertura das mesma a tentativa de mobilização, pálpebras apresentando regiões com ectrópio, endurecidas e sem movimentos. Sendo realizada a fasciotomia em sulco palpebral superior e inferior com extensão lateral, apresentando de imediato, melhor mobilidade das mesma e maior facilidade de excursão palpebral. Realizada também escarotomia em MMSS. No segundo dia de internação, paciente em leito de UTI do CTQ sedado em uso de ventilação mecânica mantendo boas trocas gasosas, hemodinamicamente estável, com presença de mãos em garra e extremidades frias. Paciente manteve quadro clínico até o 5 DPO quando apresentou piora global. LAB, mulher, 31 anos, portadora de esquizofrenia, após tentativa de contra própria vida diagnosticada com queimadura por álcool, apresentando queimadura de 2 e 3 grau em face, cervical, tronco, membros SCQ 46%. Foi realizada a balneoterapia com desbridamento dos tecido desvitalizados, fasciotomia na transição orbitomalar, sulco palpebral superior e cantotomia lateral

bilateral em face. As pálpebras rígidas e aderidas aprestaram imediata liberação da tensão e compressão do globo ocular, permitindo o exame oftalmológico com melhor facilidade. Antes impedir pela rigidez palpebral. **Conclusão:** Esta revisão destaca a importância do reconhecimento e gerenciamento precoce da síndrome compartimental orbital em queimadura de face. O diagnóstico é frequentemente clínico e o tratamento deve ser acelerado se houver suspeita de síndrome compartimentar orbital.

Síndrome Compartimental Orbital |Queimadura de Face |Queimadura

Código: 234

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À VITIMA DE QUEIMADURA POR CHOQUE ELÉTRICO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

LARESSA BARBOSA DA SILVA PEREIRA; GISELLE MÓSER JORGE SAAD FERREIRA; DAYANNE CRISTINA MENDES FERREIRA TOMAZ

UNIFESO, Teresópolis - RJ - Brasil.

Objetivo: Descrever a sistematização da assistência enfermagem a uma vítima de queimadura por choque elétrico. **Método:** Trata-se de um estudo qualitativo descritivo do tipo relato de experiência, vivenciados por acadêmicos de enfermagem frente a um paciente de queimadura por choque elétrico. Esta experiência ocorreu durante o estágio de Integração Ensino Trabalho e Cidadania (IETC), sob supervisão do professor do cenário e dos enfermeiros plantonista do setor, no período de 07 a novembro de 2019 a 12 de fevereiro de 2020, no Hospital da Região Serrana do Estado do Rio de Janeiro. **Resultados:** Durante o estágio de IETC, no dia 07 de novembro de 2019, encontramos um paciente com sua mão enfaixada, o mesmo relatava que estava ansioso para que sua mão sarasse, visto que precisava delas para trabalhar, sendo o único provedor financeiro do lar. Este deu entrada no pronto socorro, após sofrer uma queimadura grave por choque elétrico em sua residência. Sendo assim, o mesmo foi internado no setor clínica cirúrgica, onde permaneceu por 28 dias recebendo atendimento multidisciplinar, com toda assistência de enfermagem. Durante o tratamento tópico das lesões, foi realizada a limpeza da ferida com soro fisiológico a 0,9%, o produto utilizado para cobertura foi sulfadiazina de prata 1%. No dia 17 de novembro o leito da ferida estava com fibrina, tecidos de granulação e epitelização, sendo assim, foi realizada a troca de cobertura, utilizando colágenase e óleo dermatoprotetor. Os diagnósticos de enfermagem identifi-

cados pelos estudantes ao paciente vítima de queimadura elétrica foram: Mobilidade física prejudicada evidenciada por redução nas habilidades motoras relacionado por controle muscular diminuído; Integridade tissular prejudicada evidenciada por dano tecidual relacionado à queimadura; O risco para infecção relacionado à exposição ambiental a patógenos aumentado. Diante disto, a partir desses, foram elaboradas as intervenções de enfermagem minimizando todo dano decorrido ao acidente. **Conclusão:** Com a experiência vivenciada também foi possível perceber a importância do enfermeiro em realizar a sistematização da assistência enfermagem para o cuidado da vítima de queimadura elétrica de maneira biopsicossocial, humanizada e individualizada para o completo restabelecimento com o mínimo de traumas possíveis, principalmente no que diz a respeito aos traumas emocionais e sociais.

Queimadura|Choque Elétrico|Cuidados de Enfermagem

Código: 247

SUBJETIVIDADE NO CUIDADO AO PACIENTE QUEIMADO E EMPATIA: REPRESENTAÇÕES SOCIAIS DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM

CAROLINA RODRIGUES MILHORINI; JULIANA HELENA MONTEZELI; ANDRÉIA BENDINE GASTALDI; REGINA CÉLIA BUENO REZENDE MACHADO

Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina - PR - Brasil.

Objetivo: Aprender as representações sociais acerca da empatia na subjetividade do cuidado ao paciente queimado. **Método:** Pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso, conduzida no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ). Realizou-se uma entrevista semiestruturada audiogravada com 12 graduandos do último ano do curso de enfermagem após as práticas acadêmicas obrigatórias neste setor. As falas foram transcritas e tratadas pela Análise de Conteúdo de Bardin, à luz do referencial teórico das Representações Sociais. Houve aprovação no comitê de ética em pesquisas da instituição, sob o número 3.270.209 e CAAE 08627619.5.0000.5231. **Resultados:** A empatia, como habilidade social desenvolvida na prática profissional, favoreceu a integralidade do cuidado multiprofissional, promoveu a humanização da assistência, fortaleceu os vínculos interpessoais entre profissionais, paciente e familiares, auxiliou na elaboração de estratégias de coping à dor e outros traumas relacionados à queimadura e garantiram ética no cuidado de enfermagem, diminuindo negligências e imperícias, aumentando a segurança do

paciente. **Conclusão:** A empatia configurou-se como ferramenta de cuidado essencial à prática do enfermeiro e da equipe multiprofissional na assistência às vítimas de queimaduras. Assim, recomenda-se que instituições de ensino superior e de saúde fomentem atividades e disponibilizem recursos para propiciar o desenvolvimento e aperfeiçoamento da empatia nos profissionais, garantindo assim qualidade e segurança na assistência dessa clientela.

Queimaduras|Empatia|Enfermagem

Código: 204

SUICÍDIO: RELAÇÃO DE CAUSA E CONSEQUÊNCIA EM PACIENTES QUEIMADOS

JASSIARA SOARES DA SILVA; JOSUÉ DA SILVA BRITO; ISABELA SIMÕES MENDES; ISADORA DIAS LACERDA

Centro Universitário Atenas, Paracatu - MG - Brasil.

Objetivo: Dissertar sobre o suicídio não apenas como uma causa, mas como consequência de acidente por queimadura. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, em que as publicações foram obtidas na base de dados PubMed, com recorte temporal de 2011-2021, a partir dos descritores "burn" e "suicidality". Foram incluídas publicações que contemplaram a temática proposta. **Resultados:** Dado os avanços no tratamento de pacientes com queimaduras, boa parte sobrevive. Entretanto, comumente apresentam repercussões após o evento traumático como as de ordem psíquica, que representa um desafio à assistência desses indivíduos. Essa condição afeta não só os que já apresentavam transtornos mentais prévios, mas os que não dispunham de algum. Ante a esse fato, a tentativa de suicídio pode ser não apenas a causa do evento como uma consequência do mesmo. Estudos indicam que sobreviventes de queimaduras dispõem de risco aumentado de suicídio em decorrência das sequelas - físicas e psiquiátricas. Variáveis como dor crônica, alterações estéticas, distúrbios de sono e humor, afecções psíquicas prévias são tidas como fatores de risco. Ainda há uma escassez de trabalhos que abordem essa condição, não havendo um determinante quantitativo da associação. **Conclusão:** As desordens mentais podem ser tanto causa como consequência de queimaduras, destacando-se o suicídio. Os dados dessa associação ainda são escassos, mas torna-se nítido que além de uma avaliação física desses pacientes deve ser realizada uma análise de sintomas de transtornos mentais, durante e após o tratamento hospitalar. De modo a permitir que os pacientes em vulnerabilidade sejam assistidos.

Queimaduras|Suicídio |Transtorno Mental

Código: 163

TAXAS DE COMPLICAÇÃO E INFECÇÃO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM ASSISTÊNCIA A QUEIMADOS NO SUL DO BRASIL

PAMELLA CRISTINA FOLADOR ROMEU¹; SIMONE HECKLER DE LIMA¹; GABRIELA DE MORAES SOARES ARAÚJO¹; FABIAN TEIXEIRA PRIMO¹; LUCIENE SMITHS PRIMO²; JAMILLE LIMA RODRIGUES¹; CRISTIANA LIMA DORA¹

1. Universidade Federal do Rio Grande- FURG, Rio Grande - RS - Brasil; 2. Universidade Católica de Pelotas- UCPEL, Pelotas - RS - Brasil.

Objetivo: O objetivo do presente trabalho foi determinar as taxas de complicação e infecção decorrentes de queimaduras em pacientes internados em um Centro de Referência em Assistência a Queimados da Santa Casa do Rio Grande (Rio Grande do Sul, Brasil). **Método:** Trata-se do recorte de um estudo transversal retrospectivo e de natureza quantitativa tendo como fonte de dados o registro no sistema do Centro de Referência em Assistência a Queimados da Associação de Caridade Santa Casa do Rio Grande (ACSC-RG), na cidade de Rio Grande, Rio Grande do Sul, no período entre janeiro de 2016 e dezembro de 2017. Os dados foram coletados e analisados por meio da busca em prontuários e transcrição para tabela contendo informações demográficas e clínicas dos pacientes, sendo seguida por análise estatística dos mesmos. Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Rio Grande (Parecer número 2.750.158) e enviado à ACSC-RG, onde foi desenvolvido o presente trabalho. **Resultados:** Dentre a amostra de 225 indivíduos analisados, encontrou-se que 50 (22,2%) apresentaram complicações tais quais sepse, confusão mental e agitação psicomotora. Constatou-se que a taxa de complicação foi proporcional à superfície corporal queimada (SCQ): dentre os grandes queimados, houve 66,7% de complicações, ao passo que os médios queimados 51,5%, e, finalmente, os pequenos queimados tiveram a menor taxa de complicações: 8,4%. No que tange às taxas de infecção secundária, a mesma ocorreu em 30 (13,3%) pacientes da amostra. Destes, 25 (11,1%) possuíam cultura e antibiograma ao prontuário, sendo que 9 tiveram infecção por mais de uma bactéria. No que tange ao perfil da colonização bacteriana, os patógenos mais prevalentes foram todos Gramnegativos, sendo predominante a *Klebsiella pneumoniae* (11 pacientes), seguida pela *Pseudomonas aeruginosa* e *Escherichia coli* (8 pacientes cada). **Conclusão:** As queimaduras são, na maioria das ocasiões, lesões evitáveis e importante causa de complicações e infecções. Além disso, as infecções podem

resultar em sepse, o que acarreta em risco de vida iminente, especialmente para alguns grupos de risco com maior vulnerabilidade (tais quais idosos). Por isso, o entendimento quanto às consequências das queimaduras é o primeiro passo para a conscientização e políticas de prevenção das mesmas.

Queimaduras|Complicações|Infecção

Código: 300

TÉCNICA DE SUBSTITUIÇÃO CUTÂNEA REDUZ A MORTALIDADE POR INFECÇÕES DE GRANDES QUEIMADOS: COMPARAÇÃO ENTRE ENXERTO DE PELE E MICROENXERTO DE PELE MEEK

GABRIELLE FONTENELE¹; ÍTALO EMANOEL DE SOUSA CHAVES²

1. Universidade Estadual de Roraima, Boa Vista - RR - Brasil; 2. Universidade Federal do Cariri, Barbalha - CE - Brasil.

Objetivo: Avaliar sistematicamente os efeitos clínicos do enxerto de pele e enxerto de micropela Meek no reparo extenso de feridas profundas de queimadura usando meta-análise. **Método:** Em um estudo caso-controle, foram inscritos 20 pacientes com queimaduras grau III submetidos à técnica Meek e tela em diferentes áreas/membros. Taxa de expansão, reepitelização, tempo de operação, infecção da ferida, falha do enxerto, etc foram comparados entre os dois grupos. **Resultados:** Entre os pacientes, 18 eram do sexo masculino e 2 do feminino. A média da área de superfície corporal total (TBSA) foi $36,9 \pm 16,6\%$. O tempo médio de reepitelização no grupo Meek foi de $2,8 \pm 2,5$ meses e no grupo da malha foi de $5,0 \pm 2,1$ meses ($p=0,01$). O tempo de operação foi menor na técnica Meek modificada ($p=0,04$). A razão de expansão foi maior na técnica Meek modificada ($p=0,04$). As taxas de infecção local da ferida foram ligeiramente diferentes, sem diferença estatisticamente significativa. **Conclusão:** A técnica Meek forneceu maior cobertura de área de superfície em comparação com a malha, além de uma reepitelização mais rápida. Portanto, recomenda-se considerar a técnica Meek como procedimento de rotina, principalmente naqueles com queimaduras de grande superfície.

Enxerto de Pele|Grandes Queimados|Técnica de Meek

Código: 174

TÉCNICAS INOVADORAS PARA TRATAMENTO DOS DIFERENTES TIPOS DE QUEIMADURA

HELOYSY JORGE ALARCON RIBEIRO; ANA EDUARDA MONTEIRO ANGNES; BRUNA NICOLUSSI SICCHIERI; GIULIA DARDANI MOREIRA

Faculdade Ceres- FACERES, São José do Rio Preto - SP - Brasil.

Objetivo: Revisar a literatura acerca das técnicas mais recentes e inovadoras para o tratamento de queimaduras. **Método:** Foi realizada uma revisão sistemática da literatura na qual o levantamento bibliográfico deu-se pelos bancos de dados PubMed e SciELO, por meio dos seguintes descritores: queimadura e tratamento; burn and treatment. Após filtrar a busca com os critérios de inclusão de ano de publicação dos últimos 5 anos, texto completo e idiomas no português e inglês, foram selecionados 15 artigos. **Resultados:** Com um estudo aprofundado acerca do tratamento de cicatrizes traumáticas concluiu-se que essas são complexas quanto ao seu tratamento, além de possuírem alta taxa de recorrência, sendo assim desafiadoras para cirurgias plásticas e dermatologistas. Portanto, torna-se necessário desenvolver e explorar novas técnicas de tratamento para cicatrizes traumáticas, assim como, a otimização dos protocolos de tratamento já existentes. A partir da literatura pesquisada obtiveram-se informações a respeito dessas técnicas e terapias direcionadas para o tratamento de queimaduras de segundo e terceiro grau, podendo ser divididas em duas categorias: biológica e física. Dentre as terapias biológicas, destaca-se o enxerto de células-tronco mesenquimais de origem adiposa, que impulsiona a cicatrização por se diferenciarem em vários tipos de células cutâneas, aumentando a migração epitelial, a angiogênese e a taxa de cicatrização. Das terapias que se enquadram na categoria física, vários tipos de laser são amplamente utilizados pelos profissionais da área, como por exemplo, o ultrassônico que se diferencia dos demais por facilitar a penetração de drogas anticicatrizantes na derme. **Conclusão:** As vítimas de queimaduras necessitam de auxílio adequado imediato, assim como durante toda a reabilitação. Atualmente, há grande diversidade de inovações terapêuticas sendo estudadas para serem implantadas em protocolos de tratamento. Portanto, a sistematização dessas novas terapias é de extrema necessidade para que os pacientes queimados possam atingir o melhor prognóstico possível.

Queimadura|Tratamento |Técnicas Inovadoras

Código: 229

TECNOLOGIAS PARA A PRÁTICA DA ENFERMAGEM CLÍNICA DERMATOLÓGICA

MARIA LUIZA PANICHI; GUSTAVO LOPES SOARES; MARIA ELENA ECHEVARRÍA-GUANILO; NATALIA GONÇALVES;

FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO; PATRICIA DA ROSA DAMIANI; GABRIELA MACHADO SILVA

Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC - Brasil.

Objetivo: Identificar quais tecnologias são utilizadas por enfermeiros especialistas no estudo da pele para a avaliação semiológica de lesões e as razões destes em aderirem ou não as tecnologias como suas ferramentas na prática clínica. **Método:** Estudo de abordagem quantitativa, do tipo exploratório descritivo, utilizando-se a técnica Delphi. Os dados foram coletados a partir de um questionário disponibilizado na plataforma Google Forms®, que contemplou as principais tecnologias encontradas na literatura utilizadas para a avaliação da pele. O instrumento foi enviado para enfermeiros especialistas em dermatologia, estomaterapia, estética, enfermagem forense ou pós-graduação na área, concluída ou em andamento, identificados por meio de busca na plataforma Lattes. O estudo recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, CAAE: 80349817.2.0000.0121 Parecer nº 2.595.470. **Resultados:** Participaram 110 especialistas que relataram conhecer 12 tecnologias: lanterna clínica, Luz de Wood, termometria infravermelha, ultra som Doppler, dermatoscópio, lupa clínica, fotografia clínica, analisador da umidade, ressecamento e elasticidade cutânea, diascopia e exames laboratoriais. Destacaram-se os principais fatores para a utilização dessas tecnologias no exame dermatológico: contribuir e aperfeiçoar a avaliação do exame físico da pele e das diversificadas etiologias de lesões, auxiliar na análise de progresso terapêutico, acompanhamento topográfico, análise da umidade, conhecimento do nível glicêmico, evidência de cores teciduais reais em feridas e em discromias cutâneas, avaliação de exsudato, espessura tecidual, turgor da pele, extensão e estadiamento das lesões/feridas. As tecnologias mais utilizadas foram: a fotografia clínica (86,4%), os exames laboratoriais (83,6), lupa clínica (50,9%) e doppler vascular (45,5%). O fator custo-portabilidade se destaca entre as motivações de adesão ou não das tecnologias em suas práticas. **Conclusão:** Os enfermeiros conhecem e incluem diversas tecnologias na sua prática e os auxiliam na avaliação dermatológica. Há necessidade de maior conhecimento das tecnologias disponíveis, de forma que, possam utilizá-los na prática das suas avaliações clínicas.

Enfermagem|Dermatologia|Tecnologias Biomédicas

Código: 180

TENDÊNCIA TEMPORAL DA MORTALIDADE POR QUEIMADURAS NO BRASIL: ESTUDO ECOLÓGICO

FERNANDA SILVA DOS SANTOS; LUCIANA ROSA PORTO; KELLI CHRISTIANE MELLO; VANIA CELINA DEZOTI MICHELETTI; ROSANE MORTARI CICONET; SANDRA MARIA CEZAR LEAL

Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre - RS - Brasil.

Objetivo: Analisar a tendência temporal da taxa de mortalidade por queimaduras no Brasil no período de 2013 a 2017, por unidade da federação (UF). **Método:** Estudo ecológico de séries temporais, realizado a partir dos Banco de Dados do Sistema de Informação de Mortalidade (SIM), para o período de 2013 a 2017. Os dados referentes a população brasileira foram obtidos a partir de estimativas censitárias. **Resultados:** Obteve-se, ao longo do período, taxa nacional de 1,26 mortes para cada 100.000 habitantes, com variação 1,18 a 1,37/100.000 hab em 2017 e 2013 respectivamente. A análise por regiões evidenciou maiores taxas para a região norte e menores taxas para a Região Sudeste ao longo de todo o período. A análise por UF identificou taxa mínima de 0,67/100.000 hab no Distrito Federal em 2017 e máxima de 3,5/100.000 hab, em 2013, no Rio Grande do Sul, que manteve para a totalidade do período taxa média 2,03/100.000 hab. As maiores taxas médias para todo o período foram encontradas no Tocantins e Amapá (1,93 e 1,92/100.000 hab, respectivamente), enquanto as menores foram obtidas em São Paulo e Distrito Federal (0,80 e 0,79/100.000 hab, respectivamente). **Discussão:** Os resultados obtidos estão em consonância com estudo prévio que aponta, para o período de 2000 a 2014 taxa de mortalidade para queimaduras de 1,06/100.000 habitantes. No entanto, a análise por UF para aquele período evidenciou maiores taxas de mortalidade intra-hospitalar nos estados da Bahia e Paraná. As discrepâncias observadas entre regiões e estados da federação podem estar relacionadas a diferenças na estruturação da rede e acesso a saúde entre as localidades, ilustradas por taxas de hospitalização variando de 9.4 a 28.8/100,000 entre estados da Região Norte e Centro-Oeste. Cabe ressaltar que a taxa máxima encontrada no período, no Rio Grande do Sul, está relacionada ao incêndio na Boate Kiss, que causou a morte de 242 pessoas no ano de 2013, tendo sido classificado como desastre pelo pelo Sistema Nacional de Proteção e Defesa Civil. **Considerações:** Os dados obtidos demonstram tendência constante da taxa de mortalidade entre as regiões e UF, com maiores taxas na região norte e menores na região sudeste. A utilização dos dados SIM para a obtenção das taxas de mortalidade a nível nacional se mostrou um recurso útil para a gestão e planejamento de políticas públicas ao evidenciar localidades para as quais podem ser priorizados futuros recursos estruturais e financeiros.

Queimaduras|Registros de Mortalidade|Sistemas de Informação

Código: 156**TENDÊNCIAS DE BIOTECNOLOGIA NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: REVISÃO SISTEMÁTICA SOBRE O USO DE BIOMEMBRANAS**

LANA GABRIELLE MARREIROS SANTOS¹; AUGUSTO ANTÔNIO DA FONSECA NETO¹; MARIA ISABELLE MARTINS LEAL²; MARINA COSTA OLIVEIRA³; ÉRICA LOUISE DE SOUZA¹

1. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte, Mossoró - RN - Brasil; 2. Faculdade de Ensino Superior da Amazônia Reunida, Redenção - PA - Brasil; 3. Centro Universitário UNINOVAFAP, Teresina - PI - Brasil.

Objetivo: Analisar tendências de biotecnologia e a sua eficácia no tratamento de queimaduras através do uso de biomembranas. **Método:** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura com busca dos artigos selecionados nas bases de dados: PubMed, LILACS e Web of Science. Os termos de busca foram queimaduras, biomembranas e cicatrização, sendo encontrados um total de 8 artigos, dos quais restaram apenas 5 para análise criteriosa após adicionados os seguintes critérios de inclusão: artigos de estudos primários, realizados nos últimos dez anos (2011 a 2021) e que abordassem o tema central do trabalho. **Resultados:** As biomembranas são compostos obtidos através de bioprodutos e apresentam significativa eficácia, acelerando o processo de adesão e desenvolvimento celular constantes, por este fato, têm sido muito utilizadas com fins curativos para o tratamento de feridas e queimaduras. Desse modo, conforme os estudos selecionados mostram, o uso de membrana de borracha natural com própolis em ratos induziu a cicatrização de feridas com produção de colágeno, angiogênese, reepitelização e pequeno número de células inflamatórias, enquanto que a membrana de biocelulose associada ao própolis evidenciou elevada atividade antimicrobiana e antiinflamatória, com excelente indicação para manejo de feridas infectadas. O hidrogel à base de âmnio e colágeno para cicatrização de queimaduras em ratos obteve uma redução no tempo de cicatrização e reepitelização, além de ausência de edema, eritema ou irritação cutânea. A avaliação de membrana à base de gelatina contendo lipossoma em suínos apresentou maior deposição de colágeno, em comparação com grupo tratado com pomada de sulfadiazina de prata. Por fim, a biomembrana com colágeno regenerativo em feridas por queimaduras em cães e gatos indicou que as biomembranas foram capazes de estimular a formação de tecido de pele de qualidade e o fechamento completo da ferida num período de tempo três vezes menor que o previsto, além da cicatrização ocorrer de forma completa, inclusive com crescimento dos

pelos das áreas lesionadas. **Conclusão:** Os estudos tiveram resultados satisfatórios em modelos animais, com destaque para a biomembrana de colágeno regenerativo, que somado a cicatrização completa, obteve ainda o crescimento de pelos no local da lesão. Assim, cabe maior investigação e estudos no que diz respeito ao tecido humano, para que então tais tecnologias possam virar rotina e terapia nos centros hospitalares.

Queimaduras|Membranas Artificiais|Cicatrização

Código: 171**TERAPIA DE FOTOBIMODULAÇÃO PARA O TRATAMENTO DA CICATRIZAÇÃO DA LESÃO POR QUEIMADURAS: REVISÃO NARRATIVA**

NATALIA GONÇALVES¹; RAYHANY KELLY DE SOUSA¹; MATHEUS SCORTEGAGNA LEAL¹; MARIA ELENA ECHEVERRÍA-GUANILO²; ANA MARIA MARTINS CARLOS³

1. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC - Brasil; 2. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC - Brasil; 3. Hospital Universitário Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis - SC - Brasil.

Objetivo: Identificar na literatura científica o uso da fotobiomodulação para o tratamento da cicatrização da lesão por queimaduras. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, realizada no portal da Biblioteca Virtual em Saúde e PubMed, considerando os últimos cinco anos, com as seguintes palavras-chave: Queimaduras, Laserterapia, Cicatrização e Terapia com Luz de Baixa Intensidade. Foram incluídos estudos originais, completos, que abordassem sobre o uso da fotobiomodulação em pessoas que sofreram queimaduras, nos últimos cinco anos. Foram excluídos estudos experimentais com animais e em vitro. **Resultados:** Foram encontrados 245 artigos, porém quando submetidos aos critérios permaneceram 10 artigos. Desses 40% (n=4) estudos eram de 2018, 40% eram do Irã. Em relação aos participantes, em quatro estudos eles tinham queimaduras de terceiro grau, enxertia e outras condições de saúde associadas, como diabetes mellitus, transtorno da ansiedade generalizada e deficiência física. 60% dos estudos abordaram sobre o uso do Laser de Luz Vermelha e somente 10% de LED. Cinco estudos relataram ter utilizado uma potência de 628-655nm de Laser de Luz Vermelha. **Conclusão:** O laser tem sido utilizado em distintos momentos do tratamento da queimadura, seja ela aguda, crônica ou pós-enxertia, como também em distintas condições de saúde. Logo, a dosimetria se apresenta diversificada.

Queimaduras|Luz de Baixa Intensidade|Laserterapia

Código: I 17**TERAPIA DE REALIDADE VIRTUAL NO CONTROLE DA DOR DA QUEIMADURA: REVISÃO SISTEMÁTICA DE ENSAIOS CLÍNICOS RANDOMIZADOS**

NOÉLLE DE OLIVEIRA FREITAS¹; CRISTINA ANTONIA DE JESUS CATALÃ¹; MELINE ROSSETTO KRON RODRIGUES¹; RAQUEL PAN²

1. Universidade Guarulhos (UNG), Guarulhos - SP - Brasil; 2. Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba - MG - Brasil.

Objetivo: Avaliar os efeitos da terapia de realidade virtual-RV no controle da dor de pessoas que sofreram queimaduras publicados na literatura científica. **Método:** Revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados-ECR realizada de acordo com a metodologia Cochrane®. A busca foi norteada pela seguinte estratégia PICO: Pacientes: pessoas que sofreram queimaduras independentemente da fase; Intervenção: terapia de realidade virtual; Comparação: placebo, tratamento farmacológico ou terapias complementares; Desfecho: controle da dor. A busca foi realizada nas bases de dados Embase, MEDLINE/PubMed, Lilacs and Cochrane Library por meio da combinação dos Descritores em Ciências da Saúde-DeCS: Burns e Virtual Reality, no período de fevereiro de 2021, sem restrição de idioma e ano de publicação. A seleção dos estudos foi realizada por dois pesquisadores por meio da leitura independente dos títulos e resumos e de acordo com os critérios de elegibilidade. Após, os dois revisores realizaram a leitura completa de cada artigo para extrair os dados de forma independente, compilados e apresentados em formato de tabela. O risco de viés foi avaliado por meio da ferramenta da Cochrane® de forma independente pelos dois pesquisadores. **Resultados:** Dos 4015 artigos encontrados nas bases de dados, após a exclusão dos duplicados e a leitura dos títulos e resumos e avaliação dos critérios de elegibilidade, 17 artigos foram selecionados para leitura na íntegra. Destes, quatro artigos preencheram os critérios de inclusão. Os quatro ECR foram publicados entre os anos de 2008 a 2014, dois foram realizados com crianças e dois com adolescentes. O total da amostra foi de 183 pessoas, sendo 112 crianças e 71 adolescentes. Em todos os ECR selecionados, a terapia de RV foi aplicada no procedimento de troca de curativo da queimadura. Os resultados dos estudos mostraram que o uso da RV reduziu a intensidade da dor de crianças e adolescentes com queimaduras. No entanto, os resultados da maioria dos estudos não apresentaram signifi-

cância estatística. Nenhum estudo selecionado apresentou alto risco de viés. **Conclusão:** A RV demonstrou-se eficaz no controle da dor da queimadura proporcionando maior distração durante o procedimento de troca de curativo de crianças e adolescentes. No entanto, a maioria dos resultados dos ECR não apresentou significância estatística em pelo menos um dos momentos no qual a dor foi avaliada. Ressalta-se que ECR ainda são necessários para testar a RV, principalmente em adultos.

Realidade Virtual|Manejo da Dor|Queimaduras

Código: 242**TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES CRÍTICOS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS**

FELIPE SATHLER CRUCIOL¹; NATALIA RODRIGUES MAURICIO BARROS¹; FAUSTO LUSTOSA FONSECA²; MARIA CLARA FEITOSA DA SILVA²; CAMILLA GETRO DE CARVALHO AGUIAR¹; ANA LUIZA PARENTE CAVALCANTI²; FERNANDO MARINHO MARQUES DA SILVA³

1. Centro Universitário de Brasília (UNICEUB), Brasília - DF - Brasil; 2. Universidade Católica de Brasília (UCB), Brasília - DF - Brasil; 3. Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: O objetivo deste trabalho é realizar um levantamento de estudos que versam sobre o impacto da terapia nutricional adequada no tratamento de pacientes críticos vítimas de queimadura. **Método:** O estudo foi realizado por meio de uma revisão de literatura utilizando as palavras-chave "dietoterapia", "queimaduras", "cuidado intensivo". Os dados coletados de artigos, datados de 2011 a 2020, foram encontrados nas bases de dados PubMed/MEDLINE e SciELO. **Resultados:** O suporte nutricional é componente imprescindível no cuidado ao paciente grande queimado. Tais pacientes se caracterizam pelo desenvolvimento de um hipermetabolismo que causa um aumento das necessidades proteico-calóricas do organismo. Assim que o paciente é estabilizado hemodinamicamente e em uma janela de 4-6 horas desde a injúria, o suporte nutricional atua atenuando o processo de choque vigente, diminuindo o risco de complicações/mortalidade em pacientes críticos, amenizando a resposta metabólica ao trauma e suas consequências (e.g., perda ponderal importante, redução dos mecanismos de defesa e perda de qualidade cicatricial). Vale salientar que nutrientes como a arginina, glutamina, antioxidantes e ácidos graxos têm efeito imunomodulador, aliviando a sepse, aumentando a angiogênese e promovendo uma melhor cicatrização. A indicação da terapia nutricional enteral (TNE)

é para os pacientes com superfície corporal queimada (SCQ) > 30% em adultos, 20% em crianças ou que apresentem lesões graves. Já a terapia nutricional parenteral (TNP), só é indicada em casos de pacientes com íleo paralítico ou mesmo impossibilidade total da utilização do tubo digestivo. O ajuste da terapia nutricional deve ser diário para todos os macro e micronutrientes, pois varia de acordo com as condições clínicas do paciente, além depender do planejamento cirúrgico, já que nesse contexto são vários os procedimentos de desbridamento e enxertia. O marcador bioquímico de uma resposta terapêutica adequada no paciente crítico é a estabilização dos níveis séricos principalmente de albumina, bem como a observação de uma boa cicatrização. **Conclusão:** O paciente grande queimado crítico, devido às vulnerabilidades supracitadas, está suscetível a diversas complicações. Em vista disso, o suporte nutricional adequado corrobora para um melhor prognóstico do paciente ao fortalecer o sistema imune, reduzir o período cicatricial e regular os processos metabólicos, reduzindo o tempo de internação e mortalidade desses pacientes.

Dietoterapia|Queimaduras|Cuidado Intensivo

Código: I36

TERAPIA NUTRICIONAL EM PACIENTES GRAVEMENTE QUEIMADOS

ALINE NOVAK; VANESSA CSALA SMYKALUK

UNIGUAÇU - Centro Universitário Vale do Iguaçu, União da Vitória - PR - Brasil.

Introdução: As queimaduras são lesões causadas nos tecidos orgânicos decorrentes de traumas de origem térmica, radiações, agentes químicos e congeladuras. Ao sofrer lesão por queimaduras, a pele é destruída, causando um grande estresse metabólico no organismo, desencadeado por respostas inflamatórias sistêmicas complexas, mediadas por ocitocinas pró-inflamatórias e hormônios. O corpo, então, entra em estado de choque, induzindo uma resposta hipermetabólica, levando a um intenso catabolismo proteico dos músculos e órgãos, que quando não interferido e estabilizado pode levar a disfunção múltipla de órgãos e, a óbito. O estado de choque, hipermetabolismo e demais complicações devido à lesão tornam o tratamento destes pacientes um grande desafio. **Objetivo:** Apontar a importância da terapia nutricional na estabilização e recuperação destes pacientes. **Método:** Foi realizada uma revisão bibliográfica, onde foram analisados artigos e livros acadêmicos sobre o assunto publicados entre 2008 e 2019, os artigos foram retirados do PubMed, ScienceDirect e Google Acadêmico onde foram

pesquisados os termos indexadores “queimaduras” e “terapia nutricional”. **Resultados:** Quando internado, recomenda-se que a nutrição seja iniciada nas primeiras 12 horas, e preferencialmente ofertada por via enteral, com adequação de macronutrientes e micronutrientes, visto que as demandas estão altamente elevadas, e as necessidades energéticas podem ficar até 100% acima do gasto energético em repouso. Além do grande aumento das demandas de calorias, há maior necessidade de proteína. A glutamina deve ser incluída no tratamento, pois torna-se condicionalmente essencial à pacientes queimados, visto que seus estoques são rapidamente esgotados após o trauma devido ao aumento da demanda. Também deve ser dada atenção especial aos carboidratos, considerado o substrato preferido destes pacientes, atuando como combustível durante a cicatrização e atenuando a oxidação das proteínas para produção de energia, permitindo que elas sejam utilizadas de forma adequada no processo de recuperação. Todos os micronutrientes devem ser ofertados em maior quantidade devido o hipermetabolismo, perdas cutâneas e reposta inflamatória intensa, uma atenção especial deve ser dada as vitaminas A, C, D, e aos minerais zinco e selênio. **Conclusão:** A pesquisa apontou que a nutrição possui de fato, grande importância para a diminuição da morbimortalidade e adequada cicatrização das feridas em pacientes gravemente queimados.

Queimaduras|Paciente Crítico|Terapia Nutricional

Código: I64

TERAPIA PARA QUEIMADOS COM O USO DE MEMBRANA AMNIÓTICA

JOSSUA ALEXANDER VALLADARES GONZALEZ¹; PATRÍCIA DUTRA HAMILTON²; EDUARDO MAINIERI CHEM²; PEDRO BINS ELY²; GIOVANA MORENO XAVIER¹; ALBERTO ROLOFF KRUGER³; MILENE ORTOLAN WOLLMANN¹; LAURA BETTONI DELATORRE³

1. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil; 2. Irmandade Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil; 3. Universidade Luterana do Brasil, Porto Alegre - RS - Brasil.

Introdução: O uso da membrana amniótica é opção no tratamento de queimados e de feridas crônicas, sendo usada como enxerto alógeno e curativo biológico. O uso clínico da membrana amniótica é relevante por sua baixa antigenicidade; ação antimicrobica; potencial de minimizar o exsudato e aderências; aceleração da epitelização; redução da dor local; e ação para o crescimento de tecidos. **Objetivo:** Corroborar resultados apresentados em 27 de janeiro de 2013, no

qual houve, em Santa Maria - Rio Grande do Sul, a tragédia na casa noturna Boate Kiss. Ainda, o Banco de Tecidos Dr. Roberto Corrêa Chem, da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre, recebeu membrana amniótica oriunda do Banco de Tecidos Juan Garrahan, da Argentina, (17.000 cm²) com vida útil de 5 anos. E, do Instituto Nacional de Donación y Trasplante de Células, Tejidos y Órganos, do Uruguai (5.948 cm²) com vida útil de 2 anos. Por conseguinte, 3.100 cm² foram enviados para aloenxertia de 4 pacientes provenientes do Hospital de Pronto-Socorro de Porto Alegre. Ainda, ressalta-se o uso da membrana amniótica realizado em caráter de exceção, pois a legislação brasileira vigente não regulamenta o seu uso clínico. Relato do Caso: Paciente, F.S., 1 ano, sexo feminino, procedente de Porto Alegre - Rio Grande do Sul, vítima de queimadura térmica por escaldadura em face, atendida no Pronto-Socorro do HPS. A paciente foi submetida a tratamento cirúrgico com desbridamento de tecidos desvitalizados e o curativo biológico. Houve evolução clínica favorável do caso, com reepitelização em 7 dias. O seguimento do caso, em um ano de pós-operatório, demonstrou resultados animadores, afetando positivamente o processo de cicatrização da paciente. **Discussão:** Demonstrar a relevância do uso da membrana amniótica como curativo biológico. Infelizmente, a legislação brasileira coloca-se como um entrave no tratamento. O Banco de Tecidos, da Santa Casa de Misericórdia de Porto Alegre possui toda a infraestrutura para implementação.

CurativoBiológico|MembranaAmniótica|Queimaduras

Código: 230

TRANSTORNOS PSIQUIÁTRICOS EM VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

ANNA VITORIA SOARES GONÇALVES DE OLIVEIRA; ELUANY NOGUEIRA DE FREITAS; VITTORIA GIULIA DA SILVA MARRONE; DENISE DE SOUZA LUZ; IOHANNA MELO DE ARAÚJO; MARIA ISABEL TELES NOGUEIRA; ISABELLE GRAZIELLA MENDES DOS SANTOS; THAINARA FÉLIX DINIZ ARAÚJO

Faculdade de Medicina Nova Esperança, João Pessoa - PB - Brasil.

Realizar uma análise mediante uma revisão bibliográfica sobre as sequelas psicológicas e as psicopatias predominantes em vítimas de queimaduras, sejam elas intencionais ou não. Aborda-se uma revisão sistemática da literatura, a qual possui caráter descritivo, elaborada por meio da exploração de artigos científicos obtidos nas plataformas Medscape, LILACS, PubMed e SciELO. Foram aplicados os Descritores de

Ciência da Saúde (DeCS) os seguintes termos: "queimaduras", "psicopatias", "transtornos psiquiátricos" e "sequelas psicológicas", tendo como critérios de integração: artigos na língua inglesa e portuguesa; indexados; e publicados entre 2015 e 2021. Excluíram-se artigos inacabados e inacessíveis de forma gratuita. Quando investiga-se os pacientes queimados, é recomendado diferenciar se a lesão foi proposital ou eventual, logo, em eventos esporádicos, o indivíduo poderá apresentar algum tipo de transtorno psiquiátrico decorrente às limitações e cicatrizes ocasionadas pelo trauma, como o isolamento ou exclusão social, ansiedade e transtorno de estresse pós-traumático, entretanto, em casos de tentativa de suicídio ou de autoflagelação, nos quais o ferimento é premeditado, os indivíduos geralmente possuem uma patologia psiquiátrica pré-existente, como a depressão, a epilepsia, a esquizofrenia e o transtorno de personalidade Borderline. Em suma, as campanhas de prevenção à queimaduras são imprescindíveis para a redução da incidência desses ferimentos acidentais, contudo, quando eles existem e provocam sequelas psicológicas, faz-se necessária, habitualmente, a realização da terapia cognitivo comportamental, no entanto, os episódios que ocorrem deliberadamente devem ser manejados de forma distinta, em que se acompanha e trata tanto através da terapia cognitivo comportamental, quanto do uso de medicamentos, a fim de reduzir o desejo de suicídio do paciente.

Queimaduras|Transtornos Psiquiátricos|Sequelas

Código: 202

TRATAMENTO DAS QUEIMADURAS DE MÃO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

MONIQUE BENEMÉRITA VILELA GOMES¹; MONICA SUZANA ALVES VILELA²

1. Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Piauí, Picos - PI - Brasil; 2. Membro Aspirante da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, Feira de Santana - BA - Brasil.

Introdução: As queimaduras podem ter origem térmica, química, física ou elétrica. Diferentes causas determinam diferentes condutas e prognósticos. As queimaduras de mão são muito comuns pela região ser utilizada na proteção de outras áreas ou estar mais próxima do agente causador e, geralmente necessitam de tratamento especializado por seu impacto direto na capacidade de retorno ao trabalho e na reintegração social do paciente, levando ao comprometimento funcional de boa parte dos afetados. **Objetivo:** Identificar as particularidades no tratamento das queimaduras de mão. **Método:** Foi realizada revisão sistemática nas bases de

dados LILACS (13 resultados) e Portal de Periódicos CAPES (23 resultados), com os descritores: Queimaduras; Mãos, tirados do DeCS, restringindo a data de publicação entre 2011-2021. Após leitura e análise do material, foram excluídos 25 artigos por não tratarem do tema proposto, 1 por repetição e 1 por não ser possível o acesso, totalizando 9 resultados em língua portuguesa. **Resultados:** A pele do dorso e palma da mão é mais suscetível à formação de sequelas, como retrações cicatriciais em flexão ou extensão, que levam à perda ou limitação da função do membro; sindactilia, que dificulta a preensão da mão; perda de elementos e desvios articulares. Um tratamento agressivo e precoce é ideal para possibilitar um melhor prognóstico, com recuperação funcional e menor incidência de sequelas. Os tratamentos variam a depender da profundidade, extensão e local da queimadura. Na extensa perda de pele no dorso da mão, é indicado fazer enxerto de pele total no menor tempo possível, o que previne a retração cicatricial em extensão. Se a perda de tecido for na face palmar, é indicado enxerto de pele total ou retalho, prevenindo uma retração cicatricial em flexão. Caso a perda de tecido seja em espaços interdigitais, faz-se rotação de retalhos ou enxerto de pele parcial, evitando-se a sindactilia cicatricial. Quando há perda de tecido parcial, o tratamento conservador é indicado, com curativos constantes, utilizando antimicrobianos, espuma, silicone, poliuretano, dentre outros, e mantendo a mão em posição anatômica. **Conclusão:** As mãos possuem tecidos delicados, que possibilitam a sensibilidade tátil e a precisão nos movimentos do membro. Com isso, são mais suscetíveis à formação de sequelas em queimaduras, sendo interessante utilizar um tratamento que respeite essas particularidades e possibilite a movimentação e fisioterapia precoces da mão afetada.

Queimaduras|Mãos|Terapêutica

Código: 148

TRATAMENTO DE ALOPECIA CICATRICAL POR QUEIMADURA COM RESSECÇÃO PARCELADA E AVANÇO DE RETALHO EXPANDIDO DE COURO CABELUDO - RELATO DE CASO

DANIELLE NUNES BRIZA; GUSTAVO MOREIRA CLIVATTI; RENAN DIEGO AMÉRICO RIBEIRO; LUIZ PHILIPPE MOLINA VANA; CARLOS FONTANA; ROLF GEMPERLI

FMUSP, São Paulo - SP - Brasil.

Objetivo: Apresentar um relato de caso de tratamento de alopecia cicatricial extensa em couro cabeludo, como resultado de sequela de queimadura na infância. Trata-se de paciente atendido pelo grupo de Sequelas de Queima-

duras do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina Universidade de São Paulo (HCFMUSP), nos anos de 2018 e 2019. **Relato do Caso:** Masculino, 16 anos, sem comorbidades, vítima de queimadura por chama direta em couro cabeludo com um ano de idade, resultando em alopecia cicatricial de 18x12cm frontotemporoparietal. Optou-se por tratamento com expansor tecidual em couro cabeludo. Submetido em agosto de 2018 a colocação de expansor retangular (11,7x7,8x5,4cm - 520 cc). Realizada expansão semanal até retirada e avanço de retalho expandido de couro cabeludo em dezembro, com cobertura parcial da área de alopecia e cicatriz residual irregular de 14 x 4 cm. Realizado novo implante de expansor retangular (9,6x5,9x5cm - 205 cc) em junho de 2019, com expansões semanais. Retirado em novembro do mesmo ano, com avanço do retalho e cobertura completa da lesão. Resultou em cicatriz linear conspícua, adequadamente coberta pelo cabelo e resultado estético satisfatório. **Conclusão:** A região de cabeça e pescoço está envolvida em 25 a 45% das queimaduras, podendo resultar em alopecia cicatricial significativa por destruição de folículos. Lesões extensas em escalpo representam problemas de difícil tratamento para o cirurgião plástico. Existem diversas técnicas consagradas em literatura para o tratamento de geral sequelas de queimaduras (enxertos, retalhos locais, regionais e livres). Entretanto, todas apresentam falhas na reconstrução do couro cabeludo, devido à impossibilidade de obter uma substituição adequada do tecido pilossebáceo especializado com resultado estético insatisfatório. Assim, a expansão tecidual tem se consolidado como terapia de escolha nesse sítio, pois fornece retalho de cor, textura e densidade capilar semelhantes ao tecido original, além de evitar novo defeito na área doadora. As desvantagens estão relacionadas ao desconforto e à deformidade temporária gerada pelo material aloplástico. O paciente apresentou beneficiou-se do tratamento com expansor tecidual. Devido à boa correspondência de cor e textura em relação ao tecido original, preservação da qualidade dos cabelos e fornecimento de um retalho confiável e bem vascularizado, pode ser considerado como tratamento padrão-ouro para esse tipo de sequela.

Sequelas|Retalho Expandido|Couro Cabeludo

Código: 243

TRATAMENTO DE QUEIMADURAS DE 1º E 2º GRAU COM CREME REESTRUTURANTE DÉRMICO

MARGRIT GABRIELA WILKE

Residencial Qualy Life, São Paulo - SP - Brasil.

Introdução: As queimaduras no Brasil, tem alta prevalência, em torno de 1 milhão/ano, causando danos físicos, psicológicos e sociais. Acometem mais crianças, por escaldaduras, no ambiente familiar, de forma superficial com pequena extensão, demandando curativos e proteção para evitar infecções. O tratamento busca reabilitação e restituição das funções, permitindo retorno à rotina. **Objetivo:** Avaliar o uso do creme reestruturante dérmico como alternativa no tratamento em queimaduras de 1º e 2º grau no ambiente domiciliar. Relato do Caso: Paciente 1 - Paciente 33A, masculino, queimadura em Membro Superior Direito, por óleo quente, durante atividade laboral; lesões de segundo grau profundo nos dedos indicador e médio, e superficial no anelar. Fez uso de Sulfadiazina de Prata, sem melhoras. Em 18/02/20, com maceração nos bordos e dor intensa; iniciado uso de creme reestruturante dérmico, 01x/dia, com melhora em 10 dias. Paciente 2 - Paciente 44 A, feminino, com queimaduras por álcool gel, acidente doméstico em 05/04/20; lesão em membro superior esquerdo, face lateral interna de coxa esquerda e abdome. Atendida em pronto-socorro, recebeu limpeza da ferida com SF 0,9% e aplicação de sulfadiazina de prata e rayon, sem melhora clínica. Em 09/04/20 ruptura mecânica de flictenas de MSE e MIE, iniciando o uso de creme reestruturante dérmico 01x/dia, após limpeza com SF 0,9%, até epitelização total em 14 dias. Paciente 3 - Paciente 6 A, masculino, com queimadura de segundo grau em membros inferiores por escaldadura, acidente doméstico em 05/10/20; realizava limpeza com SF 0,9% e sulfadiazina de prata e rayon 01x/dia, sem melhora clínica. Em 07/10/20 iniciou uso de creme reestruturante dérmico, após limpeza com SF 0,9%, 01x/dia, epitelização total em 19/10/20. Discussão: A escolha do agente tópico ou cobertura deve ser criteriosa, considerando aspectos da ferida, presença de infecção e situação socioeconômica do paciente, a fim de garantir a continuidade do tratamento. **Conclusão:** O creme reestruturante dérmico reduziu tempo e custos de tratamento destas queimaduras a menos de 30 dias; mostrou eficácia no estímulo à angiogênese, com cicatrização completa; redução significativa de algia na lesão. Constatou-se, ainda, a importância da produção de novos estudos sobre o tema, para melhor entendimento sobre as repercussões atreladas às queimaduras, colaborando com o aprimoramento da assistência prestada nesse tipo de trauma.

Creme Reestruturante|Curativo |Creme Dérmico

Código: 79

**TRATAMENTO DE QUEIMADURAS NO BRASIL:
CONTEXTO DOS PROCEDIMENTOS HOSPITALARES
REALIZADOS NA ÚLTIMA DÉCADA**

HILDEMAN DIAS DA COSTA¹; ILÁRIA SALES VIANA OLIVEIRA²; HÉLIDA OLIVEIRA MAGALHÃES CERQUEIRA¹; CARLOS FRANCISCO BORGES REIS³

1. Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho - RO - Brasil; 2. Universidade CEUMA, Imperatriz - MA - Brasil; 3. Faculdade de Ciências e Tecnologia de Salvador, Salvador - BA - Brasil.

Objetivo: Observar o contexto dos procedimentos hospitalares realizados para o tratamento de queimaduras no Brasil entre os anos de 2010 e 2019. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico retrospectivo, de caráter quantitativo, no qual dos dados foram obtidos a partir do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). As variáveis pesquisadas foram: total de procedimentos, valor total dos procedimentos, média de permanência, óbitos e taxa de mortalidade. **Resultados:** Foram registrados 15.102 procedimentos hospitalares para o tratamento de queimaduras no período analisado. O ano de 2010 registrou 1.291 procedimentos, e 2019 registrou 1.676 procedimentos. O valor total gasto foi de R\$ 5.928.241. Os valores gastos em 2010 e 2019 foram R\$ 432.307 e R\$ 681.953, respectivamente. A média de permanência foi de 5,4 dias. O total de óbitos foi de 308. Em 2010 foram registrados 18 óbitos e em 2019 foram registrados 40 óbitos. A taxa média de mortalidade foi de 2,04. Em 2010 e 2019 as taxas de mortalidade foram 1,39 e 2,39, respectivamente. **Conclusão:** O número de procedimentos para o tratamento de vítimas de queimaduras representa uma curva crescente no Brasil nos últimos 10 anos. Os gastos com esses procedimentos aumentaram 57,7%. O número de óbitos teve um crescimento de 122% e a taxa de mortalidade teve um aumento de 71,9% no período estudado.

Procedimentos Hospitalares|Queimaduras|Brasil

Código: 161

**TRATAMENTO DE SEQUELA DE QUEIMADURA COM
ABDOMINOPLASTIA CLÁSSICA - RELATO DE CASO**

RENAN DIEGO AMÉRICO RIBEIRO; GUSTAVO MOREIRA CLIVATTI; DANIELLE NUNES BRIZA; LUIZ PHILIPPE MOLINA VANA; CARLOS FONTANA; ROLF GEMPERLI

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo - SP - Brasil.

Objetivo: Apresentar um relato de caso de tratamento de cicatriz inestética de queimadura em abdome através de abdominoplastia clássica. O relato de caso apresentado é de uma paciente atendida pelo grupo de Sequelas de Quei-

maduras do Serviço de Cirurgia Plástica do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina Universidade de São Paulo (HCFMUSP), em 2019. Relato do Caso: Paciente feminina, 42 anos, sem comorbidades. Vítima de queimadura com superfície quente (ferro de passar roupa) aos 40 anos, após agressão física pelo ex-companheiro, resultando em cicatriz inestética de 25x20cm em mesogástrio e hipogástrio. Devido à presença de excesso dermogorduroso abdominal sob a área cicatricial, optou-se pelo tratamento excisional da lesão. Submetida a abdominoplastia clássica em dezembro de 2019, com ressecção de 60% da cicatriz. **Conclusão:** O objetivo do tratamento do queimado envolve a restauração da função e aparência mais próxima possível da normalidade. O paciente deve ser considerado na sua totalidade, incluindo o tratamento das lesões, reinserção social e fornecimento de qualidade de vida. Queimaduras no abdome podem provocar impactos na aparência e funcionalidade. Embora o tratamento clássico de queimaduras extensas através de ressecção e enxertia de pele autóloga possa evitar complicações funcionais, traz resultados cosméticos precários. Assim, procedimentos que combinam técnicas estéticas às reconstruções de sequelas podem trazer benefício duplo aos pacientes. A dermolipectomia abdominal pode ser usada para ressecção de cicatrizes inestéticas e contraturas, permitindo reconstrução imediata e eficiente a longo prazo. A plicatura da aponeurose pode ser associada, otimizando o contorno corporal. Ainda, o retalho cutâneo pode ser emagrecido e utilizado como enxerto de espessura variável no tratamento de outras sequelas, poupando a morbidade de uma nova área doadora. A limitação da técnica é a extensão da área a ser ressecada, que pode ser contornada com expansores teciduais. As complicações são as mesmas das abdominoplastias estéticas, como infecção, hematoma e necrose do retalho, em taxas semelhantes. A paciente apresentada, vítima de agressão física, apresentando cicatriz inestética de impacto físico e emocional, beneficiou-se desta forma alternativa de tratamento. Devido à qualidade estético-funcional e ao resultado imediato, a abdominoplastia deve ser considerada como opção no arsenal terapêutico em pacientes queimados com excesso cutâneo abdominal.

Queimaduras|Abdominoplastia|Cicatriz

Código: 301

**UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE QUEIMADOS:
PERFIL DO PACIENTE E O USO DO CÓDIGO INTERNACIONAL DE DOENÇAS**

KIZZY GABRIELA RIBEIRO SOARES¹; JESSYCA ZANETTI MALGOR OLIVEIRA²; TATIANA COSER NORMANN³;

VALESKA DE MOURA GOMES MINUSOLLI³; MARCELLE RODRIGUES SCHETTERT³; ÉDER KROEFF CARDOSO³

1. Centro Universitário Ritter dos Reis, Esteio - RS - Brasil; 2. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil; 3. Pronto Socorro de Porto Alegre, Porto Alegre - RS - Brasil.

Objetivo: Analisar e comparar o perfil de pacientes queimados e o uso do Código Internacional de Doenças (CID) em uma Unidade de Terapia Intensiva de Queimados (UTIQ) durante o período de isolamento social na pandemia de SARS-CoV-2. **Método:** Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa. Realizado em uma UTIQ de um hospital de trauma do sul do Brasil. A coleta de dados se deu através dos prontuários de pacientes que estiveram internados nos meses de março a agosto de 2016 a 2019, comparando ao mesmo período do ano de 2020. Resultados: No período de 2016 a 2019, em relação ao perfil dos pacientes prevaleceu a faixa etária de 31-59 anos, correspondendo a 43,5%, e do sexo masculino, com 59,5% da amostra. O CID mais utilizado foi o T261 (queimadura da córnea e do saco conjuntival), cerca de 31% do total da amostra; seguido pelo CID T223 (Queimadura de terceiro grau do ombro e do membro superior, exceto punho e mão), correspondendo a 11,5% da amostra. Em 2020, o perfil de pacientes se manteve o mesmo: faixa etária de 31-59 anos e do sexo masculino, com pouca variação percentual (43,4% e 68,2%, respectivamente). Em relação ao CID, perdeu como mais utilizado o T261, estando presente em 35,7% da amostra total; seguido por T223, caracterizando 10% da amostra. **Conclusão:** Não surgiu variável significativa em decorrência da pandemia do SARS-CoV-2, já que os principais diagnósticos e o perfil se mantiveram os mesmos dentro todo o período avaliado. Porém, cabe ressaltar que se percebeu uma frequente discrepância entre o CID designado ao paciente e sua real condição, e com isso, as autoras afirmam a importância da capacitação adequada dos responsáveis pela classificação. A produção de dados fidedignos auxiliam na análise epidemiológica dos pacientes e consequentemente geram benefício aos mesmos por meio da oferta de capacitações, treinamentos aos profissionais e melhor ajuste da UTIQ as comorbidades mais frequentes do seu público.

Terapia Intensiva|CID|Queimados

Código: 128

USO DA MEMBRANA AMNIÓTICA NO MANEJO DE QUEIMADOS: REVISÃO SISTEMÁTICA

THAMELA GAZOLA ZANATTA; ALANA ZANELLA

Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: Queimaduras constituem lesões muito traumáticas e difíceis de tratar, associada a complicações de perda inicial de pele. O objetivo primário do tratamento do grande queimado é abolir o tecido desvitalizado e cobrir prontamente a ferida, buscando evitar complicações sépticas, metabólicas e funcionais. O uso de membranas amnióticas (MA) foi sugerido há, aproximadamente, 90 anos como um substituto biológico de pele ou curativo para queimaduras, sendo uma opção de substituto dérmico menos oneroso. Os curativos que são compostos de âmnion formam uma barreira protetora às bactérias ambientais, reduzem a perda de fluidos corpóreos e proteínas, aportam fatores de crescimento e moduladores da cicatrização, aceleram a reepitelização das feridas, e diminuem a dor local, uma vez que protegem as terminações nervosas e reduzem a inflamação local. A principal desvantagem do uso de MA estanca no fato de ser um material biológico, de origem humana; portanto, pode ser um potencial veículo de doenças infectocontagiosas. O estudo objetiva revisar a utilização da membrana amniótica como curativo promissor no manejo de pacientes queimados. **Método:** A análise contou com 24 artigos entre os anos de 2011 a 2021, correspondente às seguintes bases de dados: PubMed, Epistemonikos, SciELO, Lilacs. Foram utilizadas as palavras-chave “amniotic membrane and burned”. Entre os critérios de exclusão, 8 artigos foram excluídos por pertencerem há mais de uma base de dados; 5 artigos por serem revisão sistemática; 6 artigos, os quais não apresentavam a expressão “membrana amniótica” no título. Assim, foi descrito o estudo, com 5 artigos. **Resultados:** Os artigos selecionados mostraram que a MA é uma opção terapêutica promissora para queimaduras de 2º e 3º grau, principalmente nas extremidades e em crianças. Os estudos comprovaram a diminuição do tempo de internação desses pacientes com o uso desse curativo biológico, devido às propriedades da membrana amniótica, como exsudação de plasma, cicatrização das feridas e barreira antimicrobiana. É evidenciando nas análises o risco de contaminação do queimado por doenças infectocontagiosas. **Conclusão:** Diante do exposto, é constatado que a MA pode desempenhar um papel relevante no manejo das queimaduras. Mesmo com os benefícios, há preocupação em relação a possibilidade do risco de transmissão de doenças infectocontagiosas. Dessa forma, é necessário um rigoroso controle de qualidade, o qual deve incluir triagem acurada da doadora.

Membrana Amniótica|Queimados|Tratamento

Código: 102

USO DA PELE DE TILÁPIA EM PACIENTES QUEIMADOS

HUMBERTO NOVAIS DA CONCEIÇÃO; EDUARDO NUNES TENÓRIO; JOÃO VICTOR SOARES DA SILVA; ISADORA FERNANDA SIMONETTI MECABÔ; ALINE MOTTA BITENCOURT; SAMARA CAROLINA ALVES DONATO; ISABELLA GUIOTTI CALIXTO JACINO; DIOGO SALOMÃO PONTES

UNICEPLAC - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Gama - DF - Brasil.

Objetivo: Analisar diferentes estudos referentes à utilização da pele de tilápia em pacientes queimados. **Método:** Nesta revisão de literatura buscaram-se estudos nos bancos de dados PubMed/MEDLINE e BVS Brasil, utilizando os descritores “burn” AND “Oreochromis niloticus”, o que resultou em 12 artigos. Para elegibilidade, deu-se preferência para publicações em português e inglês realizadas nos últimos 5 anos. Os estudos que fugiam ao tema proposto foram excluídos, totalizando 6 artigos. **Resultados:** As queimaduras correspondem ao quinto tipo de lesão não fatal mais corriqueira no mundo, fazendo deste um importante problema de saúde pública. Nesses quadros, o tratamento e os cuidados buscam assegurar um meio adequado para a reepitelização e controle de microrganismos, sujeitos a proliferação e comprometimento da cicatrização. Na busca por novas alternativas terapêuticas, os curativos biocompatíveis ou biológicos vêm se destacando. Enquanto os aloenxertos são materiais de difícil obtenção e baixa disponibilidade, os xenoenxertos são uma alternativa viável por sua maior segurança, menor preço e serem fornecidos esterilizados e em vários tamanhos. A pele da tilápia se molda e adere à ferida, criando uma espécie de tampão, que evita a contaminação e perda de líquidos. Além de fácil aplicação e alta disponibilidade no mercado brasileiro, sua eficácia deve-se ao fato de ser um xenoenxerto flexível aderente, atóxico, com ausência de antigenicidade e que conserva a umidade, evitando assim a entrada de microrganismos. Tais fatores ocorrem, pois, a pele da tilápia possui uma grande quantidade de colágeno Tipo I. Outrossim, é um fator importante na redução das dores nestes pacientes, visto que há diminuição da necessidade de trocas de curativos. Como resultado também gera menor trabalho para a equipe hospitalar além da redução de custos para esses tratamentos. Neste sentido, a pele da tilápia é apontada como um produto promissor e de grande eficácia. **Conclusão:** A utilização da pele de tilápia evidenciou inúmeros fatores benéficos em relação a outras formas de tratamento em feridas por queimaduras, além de que, é um material de baixo custo e maior disponibilidade. Pode-se analisar que o uso da pele de tilápia é uma excelente terapia nas lesões por queimaduras, em razão de reduzir a contaminação das lesões e favorecer uma melhora na cicatrização.

Burns|Oreochromis niloticus|Skin

Código: 227**USO DA PELE DE TILÁPIA (*Oreochromis niloticus*) NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

ANA LUIZA RIBEIRO BARROSO MAIA¹; ANNA CLARA CAVALCANTE DE MOURA²; DENISE COELHO DE ALMEIDA²; YANDRA ARIANE GOMES LIMA²; MARIANA MORAIS REBELO¹; SILMARA FERREIRA DE OLIVEIRA²; ARIELA KAROLLYNY SANTOS SILVA²; AMANDA TAUANA OLIVEIRA E SILVA³

1. Centro Universitário UNIFACID, Teresina - PI - Brasil; 2. Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina - PI - Brasil; 3. Universidade Federal do Piauí, Teresina - PI - Brasil.

Objetivo: Esse estudo tem como objetivo avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre o uso da pele de tilápia no tratamento de queimaduras. **Método:** Esta revisão sistemática foi realizada por meio de busca on-line das produções científicas nacionais e internacionais utilizando as bases de dados LILACS e MEDLINE, através da Biblioteca Virtual em Saúde. Foram definidos como critérios para a seleção da amostra: artigos em português e inglês, no período de 2011 a 2021, e que se adequassem à temática. Utilizando os descritores “queimaduras”, “tratamento”, “tilápia”, e selecionando quanto aos critérios de inclusão foram encontrados 10 artigos científicos que, após leitura aprofundada, 6 foram utilizados para essa pesquisa. **Resultados:** A busca eletrônica inicial resultou em 10 artigos, destes, 6 artigos preencheram os critérios de inclusão. A amostra final foi constituída por trabalhos prospectivos, sendo 2 estudos do tipo experimental, 2 ensaios clínicos e 2 relatos de caso. A análise dos estudos evidenciou as vantagens da utilização do curativo oclusivo com pele de tilápia do Nilo (*Oreochromis niloticus*) perante os métodos já utilizados, uma vez que esta apresenta fatores como ampla disponibilidade (4º peixe mais cultivado no mundo), baixo custo e boa umidade e resistência à tração, semelhantes à pele humana, mostrando ótima aderência e melhora no processo de cicatrização. Boa parte dos estudos demonstrou um menor tempo de reepitelização da espessura queimada em queimaduras de segundo grau com o uso do curativo com pele de tilápia (cerca de 10 a 14 dias) em relação aos tratamentos alternativos (com o creme de sulfadiazina de prata a média é de 3 semanas). Em 3 pesquisas foi mostrada a ausência de efeitos colaterais, sugerindo a efetividade da pele de tilápia como um xenoenxerto sem antigenicidade e toxicidade. Outro benefício observado foi a diminuição do número de troca de curativos, sendo fator importante na redução das dores nestes pacientes, diminuindo o trabalho da equipe e os custos hospitalares. **Conclusão:** A pele da tilápia é um eficiente e

promissor tratamento para queimaduras por reduzir o tempo de reepitelização, ter um baixo custo e ampla disponibilidade. Essa mostrou ausência de efeitos colaterais e uma redução de dor no paciente, devido à menor necessidade de troca de curativo. No entanto, há necessidade de mais estudos com esse xenoenxerto para melhor elencar os benefícios e aumentar o uso destas no tratamento de queimaduras.

Tilápia|Queimaduras|Tratamento

Código: 281**USO DE FOTOGRAFIAS DE LESÕES PELO SISTEMA DE REGULAÇÃO COMO FORMA DE DECIDIR ENCAMINHAMENTOS DE QUEIMADURAS LEVES**

BALDUINO FERREIRA DE MENEZES NETO; MURILO SGARBI SECANHO; ARISTIDES AUGUSTO PALHARES NETO

Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, Botucatu - SP - Brasil.

Objetivo: Apesar das queimaduras terem potencial de causar grandes repercussões clínicas, sequelas ou morte, a maioria dos acidentes é considerado leve. Serviços de atenção básica recebem a maioria dos casos leves e nem sempre os profissionais de saúde têm segurança em realizar o tratamento e acabam solicitando desnecessariamente a avaliação de serviços terciários. A seguir, apresentamos os casos que foram solicitados para encaminhamento ao Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Botucatu (HC-FMB). **Método:** Avaliação retrospectiva dos prontuários encaminhados via Central de Regulação de Oferta de Serviços de Saúde (CROSS) para o HC-FMB durante março a dezembro de 2020. Critérios de inclusão: pacientes adultos e pediátricos que tiveram avaliação solicitada via sistema de regulação; e que não precisaram de encaminhamento ao Pronto Socorro Referenciado (PSR) do HC-FMB. Critérios de exclusão: pacientes que foram diretamente referenciados para Unidades de Tratamento de Queimaduras (UTQ) ou chegaram a ser atendidos no PSR do HC-FMB. Os dados foram tabelados em software Microsoft Excel® e analisados de forma descritiva e sob teste do Qui-quadrado. **Resultados:** Dos 35 encaminhamentos solicitados, 25 realizaram o pedido com foto pelo sistema de regulação a disciplina de Cirurgia Plástica do HC-FMB. 4 (16%) destes encaminhamentos puderam ser negados, uma vez que as lesões foram identificadas como leves e os serviços de origem foram orientados sobre qual devia ser a conduta terapêutica ($p=0.18$). As fotos foram especialmente úteis na escolha da necessidade de encaminhar o paciente em jejum, uma vez que auxiliaram a determinar o uso de sedação intravenosa em 16 crianças na chegada

ao PSR pela equipe de pediatria. Em 4 pacientes, as fotos foram importantes por já sugerirem infecção secundária localizada na área de queimadura e instruir o início precoce de antibiótico. Em um dos pacientes, as fotos auxiliaram a determinar o encaminhamento, uma vez que incongruências na descrição do exame físico realizado na origem estavam atrasando o aceite do hospital, visto em alguns momentos o relato sugerir queimadura de grande extensão, que não se confirmou nas fotografias nem na avaliação no PSR. **Conclusão:** O envio de imagens por aplicativo pode evitar uma quantidade desnecessária de encaminhamentos para serviços de referência, possibilitando que equipes especializadas orientem a distância os serviços de menor porte e ofereçam um tratamento de qualidade aos pacientes.

Queimadura|Tecnologia|Encaminhamento

Código: 252

USO DE PELE ALÓGENA COMO ALTERNATIVA PARA TRATAMENTO DE QUEIMADURAS EM CRIANÇA TESTEMUNHA DE JEOVÁ: RELATO DE CASO

GABRIEL DIAS RIBEIRO DE ALMEIDA¹; TIAGO ANTUNES DE VASCONCELOS ROMÃO¹; AMANDA KURTZ DOS SANTOS DAL ROSSI¹; LARYSSA DE VASCONCELOS FREIRE¹; EDUARDO FRANCO CORREIA CRUZ FILHO²; MÁRIO ARTUR FERNANDES SERRANO FILHO³; ANA SUZY DE GÓIS MELO CRUZ³; MARCO ANTONIO MARTINS RIBEIRO DE ALMEIDA³

1. Universidade Potiguar, Natal - RN - Brasil; 2. UNIPÊ, João Pessoa - PB - Brasil; 3. Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel, Natal - RN - Brasil.

Introdução: Apesar de existir diversas citações na literatura quanto à forma correta de lidar com as heterogeneidades culturais e religiosas na relação médico-paciente ou médico-responsáveis, poucas são as discussões que realmente dão respaldo à maneira correta de reagir às adversidades quando essas diferenças acarretam possíveis prejuízos para o menor de idade. Muitas diretrizes asseguram o dever do médico para com a vida do paciente, mas poucas são as que indicam de forma assertiva como proceder quando existe um conflito entre o interesse social e o juramento de assegurar o melhor tratamento possível para o paciente. **Objetivo:** Debater os conflitos entre as atitudes que um médico deve tomar frente às leis vigentes para o tratamento de criança Testemunha de Jeová em situações que acarretem prejuízo, mas não risco imediato à vida. **Relato do Caso:** JPD, 9 anos, Testemunha de Jeová, admitido no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Hospital Monsenhor Walfredo Gurgel

(HMWG) dia 23/10/2020 com queimadura por explosão de bateria automotiva com SCQ de 13% (2º grau) + 3% (3º grau). Sobrepeso, sem outras comorbidades. Realizou debridamento no segundo DIH cirúrgico em membro superior esquerdo (MSE) no 28 DIH. Evoluiu com anemia severa que impossibilitou a realização dos procedimentos de desbridamento e enxertia nas datas previstas, pois apesar das orientações médicas e explicação de todos os riscos/benefícios da terapêutica convencional, os pais rejeitaram a hemotransfusão, sendo instituída terapêutica à base de Eritropoetina humana recombinante. Paciente realizou cirurgia de enxertia de pele em hemiface esquerda e MSE dia 20/11 e recebeu alta hospitalar dia 26/11/2020. **Discussão:** Considerando que um paciente grande queimado cursa com importante anemia, muitas vezes, é necessário transfusão sanguínea e, sendo o paciente Testemunha de Jeová, o qual não permite tal procedimento, a utilização de pele alógena pode ser um grande diferencial no manejo dessa situação conflituosa, já que, através desse curativo biológico temporário, pode-se, além de diminuir dor, infecção local e acelerar o processo cicatricial em queimaduras de segundo grau, evitar a perda sanguínea e proteica nas trocas de curativos, por cerca de duas semanas, garantindo a estabilidade e tempo necessário para que a terapêutica hormonal e reposição intravenosa de ferro sejam suficientes para elevar os índices hematimétricos.

Queimaduras | Medicamentos Hemoderivados | Alo-enxerto

Código: 126

USO DE PELE DE TILÁPIA COMO CURATIVO BIOLÓGICO NO MANEJO DE QUEIMADOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

THAMELA GAZOLA ZANATTA; CAROLINA LEAL BENDER; ALICE WICHRESTIUK D'ARISBO; BRUNA ROSSETTO; JÚLIA PATATT; NATÁLIA ISAIA BROWNE MAIA; EDUARDO BELTRAME MARTINI; ALANA ZANELLA

Universidade Luterana do Brasil - ULBRA, Canoas - RS - Brasil.

Objetivo: A queimadura é uma lesão dos tecidos orgânicos em decorrência de um trauma de origem térmica. Devido à extensão e a gravidade que as queimaduras podem desencadear no organismo, estudos têm sido realizados procurando encontrar curativos que reduzam os efeitos de contaminação e que sejam promissores no processo cicatricial. Substitutos temporários da pele e curativos biossintéticos têm sido considerados úteis no tratamento de queimaduras superficiais, entretanto, o alto custo dificulta sua utilização. Em estudos anteriores, a pele de tilápia, um dos peixes mais

cultivados do Brasil, demonstrou estrutura morfológica semelhante à pele humana; ademais, a sua utilização como curativo biológico em queimaduras se deve ao fato da sua aderência em feridas e a existência de peptídeos com possíveis funções antimicrobianas. Assim, a presente revisão objetiva avaliar a eficácia da utilização da pele da tilápia como curativo biológico no tratamento de queimaduras. Método: A análise contou com 12 artigos correspondentes as seguintes bases de dados: Epistemonikos, Lilacs, PubMed e SciELO. As palavras-chave utilizadas foram "tilapia skin" and "burns". Seguindo os critérios de exclusão, 2 artigos foram excluídos devido ao título não apresentar a expressão "pele de tilápia"; 2 artigos por serem uma revisão sistemática; 3 artigos excluídos por pertecerem a mais de uma base de dados. Foi utilizado, portanto, 5 artigos para a realização do trabalho. Resultados: Os artigos analisados mostraram que o uso de pele do peixe tilápia é uma opção promissora para o manejo de queimaduras, especialmente as de 2º grau. Em ensaios clínicos, o padrão de cicatrização que foi observado nos grupos tratados com a pele de tilápia se mostrou eficiente devido a sua capacidade de se moldar e obstruir a ferida, criando uma espécie de tampão que evita a contaminação, minimizando exsudatos e a formação de crostas. Também foi analisado que o uso da pele de tilápia acarreta menor número de troca do curativo; assim há redução das dores nestes pacientes, bem como diminuição do trabalho da equipe e demais custos hospitalares. **Conclusão:** Dado o exposto, é verificado que a pele de tilápia promete ser um produto inovador, de fácil aplicação e alta disponibilidade, podendo se tornar a primeira pele de animal estudada e registrada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Ainda, tende a produzir impacto positivo nos quesitos financeiro e social para o sistema de saúde.

Pele de Tilápia|Curativo|Queimaduras

Código: 116

UTILIZAÇÃO DA PELE DE TILÁPIA COMO XENOENXERTO NO TRATAMENTO EM GRANDES QUEIMADOS

VÍCTOR BRUNNO PINHEIRO SAMPAIO¹; GABRIELA LOPES GUIMARÃES¹; PEDRO HENRIQUE ZORZETTI CAMARA¹; ANDREIA LIVIA GONZALEZ NAPOLI¹; NATHALIA SBARDELLINI SIDOU PONTE¹; ESTHER CORREIA ARAUJO¹; FELIPE ROMÉRIO MARQUES DURÃES BARBOSA¹; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO²

1. Discente do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos (UNICEPLAC), Brasília - DF - Brasil; 2. Residente do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Realizar uma revisão de literatura para avaliar a eficácia da utilização da pele de tilápia como xenoenxerto no tratamento em grandes queimados. **Método:** Trata-se de uma revisão bibliográfica na qual foram consultadas as bases de dados PubMed, SciELO e LILACS. Utilizou-se os descritores "Xenograft" AND "Burns" AND "Tilapia", selecionando 8 artigos nacionais e internacionais publicados entre 2015 e 2021. **Resultados:** O curativo ideal para queimaduras de grande extensão de 2º grau ou mais é aquele de fácil obtenção, boa flexibilidade e aderência ao leito, resistência ao estiramento, fácil manipulação, capacidade de suprimir a dor, baixo custo, seja de armazenamento simples e, principalmente, previna perdas hidroeletrolíticas, a contaminação bacteriana, favoreça a epitelização das queimaduras e propicie formação do adequado tecido de granulação, para os casos de enxertia. Nesse contexto, a pele de Tilápia-do-Nilo tem se destacado. Sua morfologia da assemelha-se à pele humana, apresenta uma boa resistência à tração / compressão e possui peptídeos com possíveis funções antimicrobianas. No que tange a média de dias de tratamento, a pele de tilápia apresenta cerca de 1 dia de diferença, em relação ao tratamento convencional (com Aquacel AG®). Já levando em conta a avaliação da dor, a pele de tilápia proporciona importante redução ao fim do processo de aplicação do curativo, tendo como base ainda o tratamento com Aquacel AG®. Vale ressaltar ainda que, em relação ao número de substituições de lâminas de pele ou dos curativos, a pele de tilápia possui boa vantagem, não requerendo substituição em cerca de 60% dos casos, contra 46,7% com o tratamento convencional. Ademais, a utilização desse xenoenxerto possui baixo custo de aquisição e, devido suas propriedades que estimulam a regeneração celular e impedem contaminação externa, não necessita de remoção, permanecendo até a completa cicatrização das queimaduras. **Conclusão:** A partir dos resultados desta pesquisa, pode-se afirmar que a utilização da pele de Tilápia-do-Nilo é de extrema valia no tratamento de grandes queimados. Apesar da média similar de dias de tratamento em relação ao curativo convencional, o curativo com tilápia proporciona diminuição do sofrimento e do risco de contaminação externa dos pacientes. Por fim, vale salientar que a escolha desse tipo de tratamento ajuda a minimizar custos com tratamento de grandes queimados no sistema de saúde.

Xenoenxerto|Queimaduras|Tilápia

Código: 221

UTILIZAÇÃO DE MATRIZ DÉRMICA EM PACIENTES QUEIMADOS

FAUSTO LUSTOSA FONSECA¹; NINA VASCONCELOS

GIMENES¹; FELIPE SATHLER CRUCIOL²; IZABELLA SENA DE OLIVEIRA²; CAMILLA GETRO DE CARVALHO AGUIAR²; MARIANA FIUZA GONÇALVES³; FERNANDO MARINHO MARQUES DA SILVA⁴

1. Universidade Católica de Brasília, Brasília - DF - Brasil; 2. Centro Universitário de Brasília (UNICEUB), Brasília - DF - Brasil; 3. Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS), Brasília - DF - Brasil; 4. Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: Fazer uma revisão de literatura sobre os benefícios da utilização de matriz dérmica na recuperação de lesões em pacientes queimados. **Método:** Realizou-se uma revisão de artigos nos bancos de dados PubMed/MEDLINE, BVSI/LILACS e SciELO, valendo-se dos descritores “Matriz dérmica”; “Queimados” e “Terapêutica”. Utilizou-se como critério de inclusão artigos que abordavam a matriz dérmica em pacientes queimados, sendo selecionados 6 artigos de 2012 a 2020. **Resultados:** Queimaduras sempre representaram um grande desafio médico, principalmente aquelas com extensa perda do leito cutâneo. O advento da utilização de matriz dérmica representou um importante avanço na cirurgia reparadora, facilitando a recuperação do paciente, reduzindo o tempo de tratamento e limitando as abordagens cirúrgicas a, em sua maioria, um tempo cirúrgico. Notou-se que o uso do mecanismo de migração e diferenciação de células do próprio organismo (possibilitado pela matriz dérmica) faz-se de extrema importância na terapêutica de grandes queimados. Evidências na literatura mostram uma satisfatória integração do enxerto à matriz dérmica, oportunizando-se uma diminuição de danos à área doadora, sendo os enxertos retirados mais delgados. No caso dos pacientes queimados, que se dispõem de poucas áreas doadoras de enxerto, e, para que estes sejam bem aproveitados, há necessidade de um bom leito receptor. A terapia com matriz dérmica mostrou-se viável em diferentes fases da lesão, tanto na abordagem aguda quanto nas sequelas. Ainda que de alto custo, o uso da técnica reduz tempo de internação e cirurgia, além de diminuir mortalidade. A utilização da matriz de colágeno humano no lugar do animal, mostra-se mais acessível, sendo mais barata e procedente de bancos de pele. Realizando-se de forma adequada, o uso de matriz dérmica promove a formação da base de uma nova derme morfológica e fisiologicamente semelhante à normal, viabilizando o processo de vascularização, reparo e cicatrização da ferida com enxertia, além de melhores resultados estéticos. **Conclusão:** Observou-se que a literatura indica amplamente o uso das matrizes dérmicas para cirurgias reparadoras e que esta é uma alternativa para o tratamento de queimaduras, tendo baixos índices de complicação, mesmo sendo pacientes com traumas graves. A matriz dérmica mostra-se extremamente

versátil, sendo aplicável tanto na fase aguda quanto na de sequelas, obtendo resultados estéticos e funcionais, sendo seu uso seguro e de grande aplicabilidade.

Matriz dérmica|Queimados|Terapêutica

Código: 217

VANTAGENS DO USO DE MATRIZ REGENERATIVA DÉRMICA NO TRATAMENTO DE QUEIMADURAS ELÉTRICAS E QUÍMICAS

GABRIELA GALIZA MEDEIROS CAVALCANTE¹; MARCELLE RODRIGUES CARNEIRO DE SOUZA REIS¹; JOÃO VICTOR SOARES DA SILVA¹; CLARICE SENNA GOEPFERT¹; EDUARDO NUNES TENÓRIO¹; KALINE ARAGÃO PEIXOTO¹; CARLA ANDRESSA AGUIAR DE OLIVEIRA¹; CÁSSIO CÉSAR ARRAIS LEÃO²

1. UNICEPLAC - Estudante, Brasília - DF - Brasil; 2. HRAN - Residente, Brasília - DF - Brasil.

Objetivo: O presente trabalho tem o objetivo de analisar o uso de matriz de regeneração dérmica como tratamento de queimaduras profundas, dando enfoque nas químicas e elétricas. **Método:** Foram utilizados os bancos de dados PubMed, LILACS e SciELO. Os descritores utilizados, pesquisados de acordo com o MeSH e DeCS, foram “dermal matrix” AND “burns”. De 24 artigos, foram selecionados 7, nacionais e internacionais, datados entre 2014 e 2019, configurados como meta-análise, revisões sistemáticas e estudos clínicos randomizados controlados. **Resultados:** A queimadura é uma lesão tecidual que pode ser causada pelo calor de uma corrente elétrica ou de um produto químico. Como forma de tratamento de primeira escolha e de cicatrização há o autoenxerto, porém em grandes queimados, esse procedimento não é possível, então a opção terapêutica é a matriz regenerativa dérmica (DRM). A matriz é um dos vários substitutos de pele artificial e é utilizada há muitos anos. A fonte da cobertura são os suínos, os bovinos e o glicosaminoglicano de tubarão. Sua aplicação é variada, podendo ser utilizadas em diversos tipos de queimaduras grandes e complexas. Para queimaduras agudas, as partes mais comumente tratadas foram a face/cabeça (24%), mão/punho (21%) e extremidades inferiores (21%), para reconstrução de queimaduras as áreas mais comuns foram pescoço (18%), mão/punho (15%), extremidades inferiores (14%) e axila (14%). O uso das matrizes promove um bom resultado final na cicatrização da lesão, melhorando diversos aspectos durante o tratamento e nos resultados pós-tratamento. O uso de DRM proporcionou recuperação mais adequada da funcionalidade das áreas, especialmente

nas áreas de extensão e flexão, da estética e da qualidade de vida, além de diminuição do tempo de cicatrização e internação em uma semana e de cirurgias reconstrutivas secundárias. Porém, o alto custo inicial e a suscetibilidade a infecções requer do profissional habilidade para obter-se um bom resultado com o mínimo de complicações. **Conclusão:** A utilização de DRM evidenciou benefícios em relação a outras formas de tratamento e se apresenta como excelente opção terapêutica para queimaduras complexas. Ademais, o uso de DRM é uma ótima terapia, em razão de propiciar um menor período de cicatrização e promover excelentes resultados na funcionalidade das áreas lesadas. Contudo, há empecilhos que dificultam sua utilização em larga escala, como o alto custo e a suscetibilidade a infecções.

Matriz Dérmica|Queimaduras Elétricas|Queimaduras Químicas

Código: 305

VIOLÊNCIA POR QUEIMADURA EM MULHERES: UMA ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA DAS VÍTIMAS NA REGIÃO NORDESTE

MYLLA CRISLLEY TRINDADE CARVALHO¹; BRUNA MARIA BARROS DE JESUS¹; GABRIELLE SOUZA SILVEIRA TELES¹; AMANDA SANTOS MENESES BARRETO¹; RINALDO ALVES DA SILVA ROLIM JUNIOR¹; RENATA QUEIROZ CORRÊA¹; BÁRBARA ANDRADE LIMA²; THAISSA CARVALHO VIAGGI¹

1. Universidade Tiradentes, Aracaju - SE - Brasil; 2. Centro Universitário Faculdade Guanambi, Guanambi - BA - Brasil.

Objetivo: Identificar o perfil epidemiológico das mulheres vítimas de violência por queimadura na região do Nordeste. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico, de

abordagem quantitativa, realizado por meio da consulta às notificações de violência por queimaduras contra as mulheres inseridas no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), nos anos de 2009 a 2018 no nordeste brasileiro. **Resultados:** Dos anos de 2009 a 2018, foram registrados 310.974 casos de violência contra a mulher. Destes, 2925 (0,94%) foram por queimaduras, principalmente em 2018, em que foi registrado maior número de casos: 18,08%. A maior ocorrência foi em crianças com idade de 1 a 4 anos, com 896 (30,63%) casos, seguido pela faixa etária dos 20 a 29 anos, 440 (15,04%). Observou-se que mulheres de raça parda foram as mais afetadas, correspondendo a 1888 (64,54%) vítimas; em segundo lugar, temos a raça branca, com 307 (10,49%); seguido pela cor preta, com 258 (8,82%), indígenas com 23 (0,78%) e amarela com 17 (0,58%); os demais não foram identificados. Referente ao grau de escolaridade, as mulheres mais acometidas possuíam 5ª a 8ª série incompleta, com 246 (8,41%) ou ensino médio completo, com 176 (6,01%). Ademais, o menor número de casos foi em mulheres com ensino superior completo: 25 (0,82%). O local de ocorrência mais prevalente foi a residência, responsável por 2218 (75,82%) notificações. Salientando que os agressores possuem vínculo familiar, principalmente cônjuges: 306 (10,46%). Por fim, a evolução do caso pra óbito correu em 52 (1,77%) dos casos. **Conclusão:** O perfil epidemiológico das vítimas são mulheres jovens ou crianças, pardas, com baixo grau de escolaridade e agredidas em sua própria residência. É mister salientar que os dados do DATASUS não permitiram relacionar a gravidade da queimadura com a causa do óbito. Dessa forma, a identificação deste perfil permite a reflexão sobre a condição de violência que vivem, o impacto na saúde e possibilidade de políticas públicas para o amparo destas vítimas. Nesse cenário, propõem-se outros estudos nesta esfera com finalidade de maior compreensão do fenômeno da violência contra as mulheres.

Epidemiologia | Queimaduras | Violência contra a Mulher