



22 A 26
DE OUTUBRO
DE 2024
FLORIANÓPOLIS - SC



Trabalhos Científicos

Título: Queimadura Infantil Por Escaldamento Em Ambiente Domiciliar: Um Relato De Caso

Autores: KARINA PEREIRA DA SILVA (CENTRO UNIVERSITÁRIO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNITPAC), ANA JÚLIA MORENO RABELO (CENTRO UNIVERSITÁRIO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNITPAC), IANA KARLA AZEVEDO MESSIAS (INSTITUTO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - ITPAC), JAQUELINE FELEOL MENDES (CENTRO UNIVERSITÁRIO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNITPAC), JULIA PONTES SILVA (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS -ITPAC), KARINA DE MORAES OLIVEIRA (CENTRO UNIVERSITÁRIO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNITPAC), MARÍLIA RIBEIRO AGUIAR (UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA -UNB), MARIA ANTÔNIA CASTRO DO NASCIMENTO (CENTRO UNIVERSITÁRIO FIPMOC), MARIA EDUARDA OLIVEIRA DE MACEDO (FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - FCMS), PEDRO HENRIQUE FORTUNA BASSO (CENTRO UNIVERSITÁRIO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS-UNITPAC), REBECCA PADILHA SANTOS (CENTRO UNIVERSITÁRIO TOCANTINENSE PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS - UNITPAC), VICTOR DINIZ BORGES (UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA- UFU), KAOMA EVANGELISTA VAZ (HOSPITAL MUNICIPAL DE ARAGUAÍNA -HMA)

Resumo: As queimaduras são conceituadas como o quadro resultante da ação direta ou indireta do calor sobre o organismo humano. Na pediatria, têm-se recorrência as causadas por escaldadura (por líquidos quentes), em ambiente domiciliar. E.S.B., 2 anos, feminino, procedente da zona rural, admitida com queimaduras no corpo, por água quente. Ademais, no exame físico a criança apresenta-se ativa, afebril, eupneica, hidratada, Glasgow 15, apresentando lesões de 2º grau com presença de bolhas em hemiface direita, tronco e região dorsal, correspondendo a 18% de Superfície Corporal Queimada (SCQ), sem alterações nos demais segmentos do exame físico. Desse modo, foi iniciada a terapêutica com dieta livre via oral conforme aceitação, hidratação com ringer com lactato, antibiótico oral e tópico, analgésico opioide, anticoagulante spray e curativo diário com gaze vaselinada. Logo, a paciente evoluiu estável nos dias seguintes, recebendo alta no sétimo dia de internação, apresentando lesões em processo de cicatrização, sem sinais flogísticos, sendo encaminhada ao ambulatório de Dermatologia. As queimaduras por escaldadura na pediatria, no ambiente domiciliar, são causas recorrentes nos pronto-atendimentos e hospitais, principalmente em crianças de até 5 anos. Seguir o protocolo de atendimento correto é eficaz para a redução da taxa de mortalidade por queimaduras, sendo indispensável o cálculo da SCQ- utilizando-se o diagrama de Lund-Browder- quando trata-se de crianças, a mensuração da profundidade, localização da queimadura, cabe ainda realizar o manejo das vias aéreas e fluidos, suporte hemodinâmico, suporte nutricional, manejo das lesões, analgesia e sedação (se necessário). Queimaduras por escaldamento, em ambientes domiciliares, decorrem principalmente da falta de supervisão adequada, uso de áreas comuns para cozinhar e dormir, hábitos da cozinha tradicional (tais como baixa altura dos objetos quentes e grandes panelas), além de fatores comportamentais característicos da idade (impulsividade, falta de conhecimento e curiosidade). Partindo das observações dos aspectos descritos, é indispensável o seguimento de um protocolo de atendimento para os pacientes pediátricos queimados admitidos nos prontos-socorros e hospitais, sendo que por meio deste permite-se diminuir as taxas de mortalidade e vislumbrar um bom prognóstico para o paciente. Ainda, é válido salientar que as queimaduras por escaldamento em domicílios decorrem principalmente pela ausência de supervisão adequada, necessitando de prevenções básicas em casa realizadas por seus responsáveis, visando evitar tais acidentes domésticos.