

ISSN 2595-170X

REVISTA BRASILEIRA DE QUEIMADURAS

Resumos do XV Congresso Brasileiro de Queimaduras 2025

Resumos do XV Congresso Brasileiro de Queimaduras 2025



ANAIS



**SOCIEDADE
BRASILEIRA DE
QUEIMADURAS**

JOURNAL OF THE BRAZILIAN BURNS SOCIETY



Revista Brasileira de Queimaduras

PUBLICAÇÃO QUADRIMESTRAL • ÓRGÃO OFICIAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS

Editor-Chefe

Fabiano Calixto Fortes de Arruda

Hospital Santa Helena e Hospital Einstein, Goiânia, GO

Coeditores

Bruno Barreto Cintra

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

Pedro Soler Coltro

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

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

Marcus Vinicius Viana da Silva Barroso

Hospital Geral do Estado - HGE, Salvador, BA

Nilmar Galdino Bandeira

Hospital Geral do Estado - HGE, Salvador, BA

Conselho Editorial Nacional

Alfredo Gragnani Filho

Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP

Andrea Fernandes de Oliveira

Hospital Walfredo Gurgel, Natal, RN

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

Bruno Barreto Cintra

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

Edmar Maciel Lima Júnior

Instituto Dr. José Frota, Fortaleza, CE

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

Fabiano Calixto Fortes de Arruda

Hospital Estadual de Urgências Governador Otávio Lage de Siqueira, Goiânia, GO

Flavio Nadruz Novaes

Santa Casa de Limeira, Limeira, SP

Maria Cristina do Valle Freitas Serra

Hospital Souza Aguiar, Rio de Janeiro, RJ

Viviane Fernandes Carvalho

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

Conselho Editorial Internacional

Alberto Bolgiani

Universidad del Salvador, Buenos Aires, Argentina

Ariel Miranda Altamiro

Universidad de Guadalajara, Guadalajara, México

Eduardo Loschpe Gus

Hospital for Sick Children, Toronto, Ontario, Canadá

Comissão Editorial

Fabiano Calixto Fortes de Arruda

Hospital Santa Helena e Hospital Einstein, Goiânia, GO

Bruno Barreto Cintra

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

Pedro Soler Coltro

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

Comissão Técnica

Ricardo Brandau

Revista Brasileira de Queimaduras



SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS

sbqueimaduras.org.br

DIRETORIA NACIONAL - GESTÃO 2025/2026

Presidente

Kelly Danielle de Araujo

Diretor Científico

Flavio Nadruz Novaes

Editor-Chefe (Revista Brasileira de Queimaduras-RBQ)

Fabiano Calixto Fortes de Arruda

Vice-Presidente

Raquel Pan

Vice-Diretora Científica

Moelisa Queiroz dos Santos Dantas

Coordenador de Ligas Acadêmicas

Juliano Tibola

Secretários

Elisângela Flauzino Zampar
Breno Bezerra Gomes de Pinho Pessoa

Representantes Internacionais

Eduardo Ioschpe Gus
Maria Cristina do Valle Freitas Serra

Conselho Fiscal

Bruno Bianco Gall de Carvalho
Gisele Gonçalves de Souza
Jayme Adriano Farina Júnior

Tesoureiros

Leonardo Augusto Fogaça Tavares
Bruno Barreto Cintra

Representante Interinstitucional Nacional

José Adorno

EXPEDIENTE

A Revista Brasileira de Queimaduras (Rev Bras Queimaduras), 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.

© **2025 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

GNI Sistemas e Publicações

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)



**XV CONGRESSO
BRASILEIRO DE QUEIMADURAS**

Desafios e avanços ao longo dos 30 anos de SBQ

BRÁSÍLIA-DF | 19 E 20 DE JUNHO

COMISSÃO CIENTÍFICA - XV Congresso Brasileiro de Queimaduras

José Adorno
Presidente do XV CBQ

Flavio Nadruz Novaes
Diretor Científico da SBQ

Moelisa Queiroz dos Santos Dantas
Diretora Científica Adjunta

Andrea Akemi Morita
Camila Alexandra Vilaça Ramos
Eduardo Ioschpe Gus
Marcus Vinicius Viana da Silva Barroso

Nota do Editor

Os artigos contidos nesta publicação são de inteira responsabilidade de seus autores, sem revisão ortográfica do editor.

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

APRESENTAÇÕES ORAIS

Validação do *Brisbane Burn Scar Impact Profile* para crianças/adolescentes com cicatrizes de queimaduras

Paola Ramos Silvesrim¹; Larissa Ribeiro de Andrade²; Rosângela Aparecida Pimenta³

1. Enfermeira Chefe de Divisão do CTQ HU/UEL, Enfermeira; 2. Docente do CCS UEL; 3. Docente do Departamento de Enfermagem e Pós-graduação UEL.

Introdução: As cicatrizes de queimaduras podem influenciar na qualidade de vida, sobretudo de crianças/adolescentes que estão em desenvolvimento. O objetivo desta pesquisa foi validar o constructo do instrumento *Brisbane Burn Scar Impact Profile* para crianças/adolescentes de oito a 18 anos de idade para a cultura brasileira. **Método:** Estudo quantitativo analítico realizado de abril de 2020 a julho de 2024, após as etapas de adaptação transcultural. A coleta de dados ocorreu presencialmente e *on-line* com crianças/adolescentes de oito a 18 anos acompanhadas em ambulatórios do Paraná e de Santa Catarina. Coletaram-se dados de caracterização da amostra e aplicados à Versão brasileira do *Brisbane Burn Scar Impact Profile* para crianças/adolescentes; Escala de Avaliação Cicatricial (POSAS); e Questionário da Qualidade de Vida Pediátrica Versão 4.0 (PedsQL™). Os dados foram analisados no SPSS® 22.0 e *software* Jamovi. A validade dos constructos foi avaliada pela Análise Fatorial Confirmatória com coeficiente Kaiser–Meyer–Olkin e teste de esfericidade de Bartlett; a confiabilidade pelo alfa de Cronbach; a estabilidade e reprodutibilidade pelo Coeficiente de Correlação Intraclasse e foram realizadas correlações hipotéticas com POSAS e PedsQL™. **Resultados:** 131 crianças/adolescentes participantes sofreram queimaduras de 2º/3º grau e tinham mais de 85% da superfície queimada epitelizada. A média de idade foi de 12 anos, por acidente doméstico, sobretudo por escaldadura, com tempo médio de internação de 20 dias, a complicação mais frequente foi o enxerto e após a alta o tratamento mais usado foi o hidratante. Os coeficientes alfa de Cronbach e Correlação Intraclasse foram acima de 0,70, apontando consistência interna aceitável e correlações positivas. As médias dos domínios do *Brisbane Burn Scar Impact Profile* apresentaram correlações positivas com o POSAS e PedsQL™. A maioria dos itens apresentaram carga fatorial acima de 0,40 indicando importantes para o constructo. **Discussão:** Frente à escassez na literatura nacional/internacional sobre estudos de validação envolvendo a avaliação da qualidade de vida de crianças/adolescentes com cicatrizes de queimaduras, utilizou-se nesta pesquisa a Análise Fatorial Confirmatória para validação do instrumento para uso no Brasil, demonstrando testes satisfatórios.

Conclusões: O instrumento a partir desta validação pode ser utilizado nos serviços de saúde e o enfermeiro é elo essencial neste processo, desde a atenção primária à terciária.

Palavras-chave: Cicatriz. Queimadura. Estudos de Validação.

Desempenho do *American Burn Severity Index (ABSI)* como preditor de mortalidade em uma Unidade de Terapia Intensiva

Fernanda Silva dos Santos¹; Tiago da Silva Fontana¹; Carolina Maciel da Silva¹; Daniela Januário Padilha¹; Natasha da Silva Indruczaki Guedes¹; Renata Machado Brasil¹

1. Hospital de Pronto Socorro de Porto Alegre.

Introdução: Queimaduras extensas podem evoluir com diversas complicações sistêmicas, representando um desafio significativo para unidades de emergência e Unidade de Terapia Intensiva (UTI). Nesse cenário, torna-se essencial a utilização de ferramentas prognósticas capazes de estimar o risco de mortalidade e subsidiar as condutas terapêuticas. O *American Burn Severity Index (ABSI)* tem sido amplamente utilizado; contudo, a aplicabilidade no cenário brasileiro ainda é pouco explorada. Diante disso, o presente estudo tem como objetivo analisar o desempenho preditivo do ABSI em pacientes adultos com grandes queimaduras internados em uma UTI de trauma. **Método:** Estudo longitudinal, quantitativo e retrospectivo, referente aos anos de 2022 e 2023. Os dados foram coletados do prontuário eletrônico. A amostra foi composta por 60 pacientes, selecionados aleatoriamente. Foram respeitados os preceitos éticos com aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa sob parecer nº 6.796.780. **Resultados:** A maioria dos pacientes era do sexo masculino (68,3%), com faixa etária entre 41 e 60 anos (31,6%) e 61 e 80 anos (33,3%). A frequência de lesão inalatória foi de 40%. Em relação à superfície corporal queimada (SCQ), a faixa mais frequente foi de 31 a 40% (20%), sendo superior a 30% em 56,8% da amostra. Queimaduras de espessura total foram de 65% e a taxa de mortalidade de 75%. Quanto ao escore do ABSI, 64,2% dos pacientes obtiveram pontuações entre 8 e 11, sendo os escores 9 (20%) e 8 (17,7%) mais frequentes. A análise estatística por meio da curva ROC evidenciou a acurácia do ABSI como preditor de mortalidade, com uma área sob a curva (AUC) de 0,941 (IC 95%; 0,883 – 0,999). **Discussão:** O ABSI demonstrou elevado desempenho preditivo, reforçando sua aplicabilidade como ferramenta eficaz na predição de mortalidade em pacientes grandes queimados. Ainda, a literatura

destaca que o ABSI pode apresentar maior especificidade para queimaduras do que outros escores amplamente utilizados na UTI como o APACHE II, cuja abordagem é mais generalizada. **Conclusões:** O ABSI mostrou-se um instrumento com alto desempenho preditivo de mortalidade em pacientes grandes queimados críticos, podendo contribuir significativamente com as decisões clínicas e planejamento terapêutico. Recomenda-se que sejam realizados estudos com amostras ampliadas e associações com variáveis sociodemográficas e clínicas.

Palavras-chave: Queimaduras. Mortalidade. Prognóstico. Unidade de Terapia Intensiva. Unidades de Queimados.

Aplicação do ciclo PDSA na redução de infecções em um Centro de Tratamento de Queimados

Flávia Mendonça Oussaki¹, Flávia Gagliano Guergoleti², Fernanda Novaes Moreno Brancalion³, Elisana Agatha Akemiu⁴, Maria Carolina Bertan Barutta⁵, Mayara Bregion⁶, Flavia Meneguetti Pieri⁷

1. Enfermeira Chefe de Divisão do CTQ HUUJEL; 2. Diretora de Enfermagem do HUUJEL; 3. Chefe de Seção do CTQ; 4. Assessoria Técnica da diretoria de enfermagem; 5. Assessoria Técnica de Enfermagem; 6. Médica chefe do CTQ/HU UEL; 7. Enfermeira do CTQ HUUJEL.

Introdução: As infecções em Centros de Tratamento de Queimados (CTQs) são eventos frequentes e graves, aumentando significativamente a mortalidade. A prevenção das Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS) exige intervenções sistemáticas e melhoria contínua. O ciclo *Plan-Do-Study-Act* (PDSA) destaca-se como ferramenta estruturada que permite testar e ajustar intervenções com base em evidências. **Objetivo:** Relatar a aplicação do ciclo PDSA para reduzir IRAS, com foco em infecção de corrente sanguínea (ICS), em um CTQ de hospital público. **Método:** Estudo do tipo relato de experiência, com abordagem exploratória e quantitativa. Foram aplicados quatro ciclos PDSA durante o ano de 2024. Os dados foram obtidos a partir de registros institucionais de IRAS, seguindo os critérios da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH). No PDSA 1, realizou-se análise das ocorrências por meio do Diagrama de Ishikawa. No PDSA 2, promoveram-se capacitações, reorganização de processos, uso de materiais antimicrobianos e padronização da troca de curativos. O PDSA 3 consolidou as práticas eficazes com vigilância ativa. No PDSA 4, implantou-se a limpeza concorrente com horários fixos. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), com parecer nº 5.747.814 e Certificado de Apresentação para Apreciação

Ética (CAAE) nº 58785122.0.0000.5231. **Resultados:** A densidade de IRAS apresentou variações: fevereiro (31,25), março (5,88), abril a junho (0), julho (12,99), agosto (7,04), setembro (6,17) e outubro a fevereiro do ano seguinte (0). A queda sustentada após os ciclos refletiu o impacto positivo da estratégia. Reuniões semanais com a gestão e mensais com a assistência direta favoreceram o engajamento das equipes. O uso do ciclo PDSA permitiu intervenções rápidas e baseadas em dados, com destaque para a eficácia da análise contínua e do aprendizado organizacional. **Conclusões:** A aplicação dos ciclos PDSA resultou na redução significativa da ICS no CTQ, demonstrando que estratégias estruturadas, participativas e baseadas em evidências promovem melhorias sustentáveis na assistência. O estudo reforça a efetividade do ciclo PDSA como ferramenta de melhoria contínua e destaca o papel do engajamento multiprofissional e da gestão orientada por dados na qualificação dos processos de cuidado.

Palavras-chave: Unidades de Queimados. Gestão da Qualidade Total. Melhoria da Qualidade. Programa de Controle de Infecção Hospitalar.

Instrumento de avaliação de qualidade de vida de crianças/adolescentes com cicatrizes de queimaduras para pais: Validação

Paola Ramos Silvesrim¹; Larissa Ribeiro de Andrade²; Rosangela Aparecida Pimenta³

1. Enfermeira Chefe de Divisão do CTQ HUUJEL, Enfermeira; 2. Docente do CCS UEL; 3. Docente do Departamento de Enfermagem e Pós-graduação UEL.

Introdução: As cicatrizes de queimaduras podem influenciar na qualidade de vida de crianças/adolescentes, representando um desafio para os pais no cotidiano. O objetivo desta pesquisa foi validar o constructo do instrumento *Brisbane Burn Scar Impact Profile* para pais de crianças/adolescentes maiores de oito anos para a cultura brasileira. **Método:** Estudo quantitativo analítico realizado de abril de 2020 a julho de 2024, a partir do projeto maior "Adaptação cultural e validação do *Brisbane Burn Scar* para o uso no Brasil". Em estudos anteriores foram realizadas as etapas de adaptação transcultural. Os dados foram coletados de forma presencial e *on-line* em ambulatórios de Tratamento de Queimados (Paraná e Santa Catarina). Para coleta de dados, foram utilizados os instrumentos: Caracterização da amostra; Versão brasileira do *Brisbane Burn Scar Impact Profile* para pais; Escala de Avaliação Cicatricial POSAS e Questionário da Qualidade de Vida Pediátrica Versão 4.0

(PedsQL™). A análise de dados foi realizada utilizando o SPSS® e o *software* Jamovi. Os construtos foram avaliados por meio da Análise Fatorial Confirmatória: coeficiente Kaiser–Meyer–Olkin e teste de esfericidade de Bartlett; coeficiente alfa de Cronbach, Coeficiente de Correlação Intraclasse e foram realizadas correlações hipotéticas com as escalas POSAS e PedsQL. **Resultados:** Participaram 129 pais de crianças/adolescentes com cicatrizes de queimaduras. A maioria do sexo feminino, idade média de 38 anos, casados, com ensino médio completo e trabalho remunerado. O coeficiente Kaiser–Meyer–Olkin foi de 0,65, e o teste de esfericidade de Bartlett p -valor $<0,05$, indicando amostra coerente e tamanho adequado. Os coeficientes alfa de Cronbach e Correlação Intraclasse $>0,70$, com consistência interna dentro do aceitável e correlações positivas. As médias dos domínios do instrumento foram correlacionadas ao POSAS e PedsQL™, consideradas adequadas. A maioria dos itens apresentaram carga fatorial $>0,40$ indicando itens importantes para o constructo. **Discussão:** Ressalta-se carência de pesquisas sobre a avaliação dos pais da qualidade de vida desta população na literatura, essencial para intervenções pelos profissionais de saúde frente à melhoria da cicatrização e suporte emocional e social. **Conclusões:** O instrumento é válido no Brasil para avaliar a Qualidade de Vida Relacionada à Saúde de crianças/adolescentes com cicatrizes de queimaduras pela perspectiva dos pais.

Palavras-chave: Cicatriz. Queimadura. Estudos de Validação.

Ensino de Queimaduras nos cursos de graduação em Enfermagem e Medicina no Brasil: Fase I

Raquel Pan¹; Bianka Sthefany Silva¹; Roberto Carlos Soares Filho¹; Gabriela Aparecida Ferreira¹

1. Universidade Federal do Triângulo Mineiro.

Introdução: Devido à complexidade de atendimento aos pacientes queimados, os profissionais devem ser preparados desde a graduação para garantir um atendimento efetivo. Dessa forma, este estudo teve como objetivo validar o instrumento de coleta de dados sobre o ensino de Queimaduras nos cursos de graduação em Enfermagem e Medicina, por meio de um comitê de juízes. **Método:** Este é um estudo descritivo e de abordagem quantitativa e representa a primeira fase de um estudo maior sobre o ensino de queimaduras nos cursos de graduação em Enfermagem e Medicina nas instituições públicas brasileiras. Para realização dessa fase (validação do instrumento de coleta de dados),

foi selecionado um comitê de juízes, por meio da Plataforma Lattes, que possuía doutorado e publicações sobre a temática, podendo ser enfermeiro ou médico. O estudo foi desenvolvido inteiramente de forma virtual, utilizando bases de dados para busca de referências para elaboração do instrumento de coleta de dados, o e-mail para convite e o Google Forms® para a validação do instrumento com os membros do comitê. Para a análise dos dados, foram utilizados número absoluto, frequência e média para caracterização dos juízes e os cálculos do Índice de Validade de Conteúdo (IVC) e do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) para verificar a concordância interavaliadores, que deveriam apresentar um valor acima de 0,80 para serem considerados válidos. **Resultados:** Na primeira rodada, participaram seis juízes, sendo três enfermeiros e três médicos, todos com doutorado e a maioria era do sexo masculino (66,7%); o CVC foi 0,99, tendo como menor IVC 0,83. Já para a segunda rodada, participaram quatro juízes, obteve-se um CVC de 1,00, obtendo-se a versão consensual e finalizando a validação. **Discussão:** Neste estudo foi realizada a validação do instrumento no intuito de torná-lo válido e fidedigno, utilizando evidências científicas e a experiência de pesquisadores e profissionais referências na área das Queimaduras, para realizar a coleta de dados com cursos de graduação em Enfermagem e Medicina de instituições públicas brasileiras. A participação de seis juízes é um número considerado, por alguns autores, um quantitativo adequado para compor um comitê, assegurando assim uma maior diversidade de perspectivas e a credibilidade na validação. Apesar de na primeira rodada de avaliação, o CVC ter obtido uma concordância quase perfeita, três juízes fizeram sugestões pertinentes e que aprimorariam o instrumento, sendo assim, foi discutido, alterado e enviado para nova avaliação. Nessa rodada, participaram quatro juízes, os quais aprovaram a nova versão, sem comentários, e com CVC máximo. **Conclusões:** O instrumento foi considerado válido quanto ao seu conteúdo pelo comitê de juízes e será utilizado para coleta de dados com cursos de graduação em Enfermagem e Medicina de instituições públicas brasileira na próxima etapa (Fase II).

Diferenças entre indivíduos queimados hospitalizados com capacidade funcional de exercício preservada e reduzida

Andrea Akemi Morita¹; Angela Ayumi Hoshino¹; Cristiane de Fatima Travensolo¹; Cristiane Golias Gonçalves¹; Leandro Cruz Mantoani¹

1. Universidade Estadual de Londrina.

Introdução: A capacidade funcional de exercício em pacientes queimados hospitalizados é frequentemente reduzida. Uma maneira de avaliar essa variável é pelo Teste de Caminhada de Seis Minutos (TC6min). Um ponto de corte menor que 80% indica baixa capacidade funcional de exercício. Sendo assim, o objetivo do estudo foi avaliar a capacidade funcional de exercício pelo TC6min em pacientes queimados hospitalizados no momento da alta hospitalar e comparar características clínicas e antropométricas dos indivíduos com capacidade funcional de exercício preservada (CP) e reduzida (CR). **Método:** Estudo transversal prospectivo, com amostra de conveniência. A avaliação da capacidade funcional de exercício de pacientes queimados internados em um Centro de Tratamento foi realizada pelo TC6min. A distância total foi contabilizada para análise e a porcentagem do predito foi calculada de acordo com os valores de referência para a população brasileira. Os pacientes foram divididos em capacidade funcional de exercício reduzida (CR TC6min < 80%) e preservada (CP TC6min ≥ 80%). Para a análise descritiva, foi utilizado o teste de Shapiro-Wilk e para as comparações o teste t não pareado, teste exato de Fisher e o Qui-quadrado. Um $p < 0,05$ foi considerado como estatisticamente significativo. **Resultados:** Foram avaliados 71 indivíduos na alta hospitalar (48 homens, 39 ± 12 anos, IMC de 25 ± 4 kg/m², Superfície Corporal Queimada (SCQ) de 8 [4-20]%). Desses, 51 (72%) foram classificados como CR. Nas comparações do grupo CR e CP, houve diferença significativa na distância total percorrida (CP 553 ± 72 m vs. CR 340 ± 115 m; $p < 0,0001$) e na porcentagem do predito (CP $92 \pm 1\%$ vs. CR $54 \pm 17\%$; $p < 0,0001$). Houve maior tempo de internação nos pacientes CR (CP 10[7-17]dias vs. CR 16[12-25]; $p = 0,03$) e maior proporção de indivíduos CR com queimaduras em membros inferiores e superiores concomitantes ($p = 0,017$). Por fim, houve uma tendência de diferença na SCQ, com maior acometimento em pacientes CR (CP 5[1-20]% vs. CR 10[5-20]%; $p = 0,07$). **Discussão:** Sabe-se que pacientes queimados hospitalizados possuem baixa capacidade de exercício. Esses achados demonstram comprometimento da aptidão cardiorrespiratória em indivíduos acometidos por queimaduras. A maior duração da internação e a presença de lesões extensas entre os pacientes com capacidade funcional reduzida sugerem que a extensão anatômica das queimaduras influencia negativamente o desempenho físico. Assim, o TC6min se mostra uma ferramenta útil para estratificação funcional no momento da alta hospitalar e reforça a importância de estratégias reabilitadoras precoces e individualizadas. **Conclusões:** A capacidade funcional de exercício em pacientes queimados hospitalizados é reduzida e, quando comparados com indivíduos com CP, os pacientes com CR possuem menor distância percorrida, maior tempo

de internação hospitalar e queimaduras em membros superiores e inferiores concomitantes.

Análise da qualidade de vida em pacientes queimados pelo questionário BSHS-B-Br na perspectiva de regimes de tratamento em pacientes do Programa Restaura

Juliano Tibola¹, Priscilla Moretto¹, Amanda de Lima Silva¹, Ana Clara Bernardo da Cunha¹, Mirela Schmoeller Nienkoetter¹, Nathália Rodrigues Trindade Oyamburo¹

1. Universidade do Estado de Santa Catarina.

Introdução: O questionário *Burn Specific Health Scale-Brief* (BSHS-B-Br) é utilizado para avaliar o impacto da queimadura na qualidade de vida de pacientes queimados na admissão ao tratamento fisioterapêutico realizado no Programa de Extensão Restaura da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC). O instrumento é dividido em 9 domínios, apresenta 40 questões, com 5 opções de resposta, sendo que, quanto maior o percentual obtido, melhor é o índice de qualidade de vida. **Objetivo:** Analisar o domínio "regimes de tratamento", pelo questionário BSHS-B-Br, na avaliação e reavaliação de pacientes do Programa Restaura entre os períodos de intervenção de 2 a 7 meses nos anos de 2023 a 2024. **Método:** Estudo do tipo qualitativo, analisou as pontuações de 20 questionários de 10 pacientes com média de idade de 31,5 anos, sendo 70% homens. Os questionários foram aplicados de forma verbal e privada pelo terapeuta ao paciente na avaliação e reavaliação. Foram analisadas as questões de 33 a 37, que tratam da satisfação com os cuidados em cicatrizes por queimaduras. Os dados coletados foram registrados em planilha do programa Excel e importadas para o programa SPSS, e analisadas por meio de estatística descritiva e frequência, e teste de Qui-quadrado, valor de $p \geq 0,05$. **Resultados:** A maioria das respostas apresentou-se como "Nenhum/Nenhuma", com médias de pontuação entre 3,4 e 4,5. As médias do domínio alteraram entre a avaliação (68,5) e a reavaliação (73,5). Somente a questão 33 não apresentou diferença estatística. **Discussão:** O aumento na média do escore do domínio sugere maior percepção da satisfação com os cuidados das cicatrizes ao longo do período de intervenção. **Conclusões:** O tratamento fisioterapêutico está associado na melhora da satisfação com os cuidados das cicatrizes, considerando o aumento do escore do domínio "regimes de tratamento".

Palavras-chave: Qualidade de vida. Queimadura. Fisioterapia.

Financiamento: Programa de apoio à extensão universitária da UDESC.

Exercícios terapêuticos e orientações por meio de vídeos educativos para a reabilitação de pacientes com queimaduras no período pós-alta hospitalar

Helena de Mello Fernandes¹, Angela Ayumi Hoshino¹, Cristiane Golias Gonçalves¹, Micaela Martins Cavalcante de Oliveira¹, Josiane Marques Felcar¹, Cristiane de Fátima Travençolo¹, Vanessa Suziane Probst¹

1. Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu Mestrado em Ciências da Reabilitação - Universidade Estadual de Londrina, Centro de Tratamento de Queimados - HU Londrina.

Introdução: Os programas de exercícios apresentam benefícios para os pacientes vítimas de queimaduras quando iniciados logo após a alta hospitalar. Sendo assim, torna-se fundamental que esses pacientes sigam programas de exercícios que incluam exercícios de amplitude de movimento, fortalecimento e cardiovasculares. Diante disso, o objetivo do estudo foi desenvolver vídeos educativos sobre exercícios terapêuticos e orientações para pacientes vítimas de queimaduras pós-alta hospitalar. **Método:** Estudo metodológico, aprovado pelo Comitê de Ética, sob parecer 6.709.803, que envolveu o desenvolvimento de vídeos educativos, realizado entre março de 2024 e janeiro de 2025. A criação dos vídeos ocorreu em três etapas: 1) Pré-produção, que compreendeu a construção do roteiro; 2) Produção, dedicada à filmagem das cenas; e 3) Pós-produção, na qual foi realizada a edição das gravações. Três indivíduos vítimas de queimaduras graves que seguiam em acompanhamento ambulatorial participaram do estudo para a gravação dos vídeos. **Resultados:** Foram criados cinco vídeos, com média de duração de quatro minutos cada, separados em: 1) Orientações; 2) Exercícios para face e pescoço; 3) Exercícios para membros superiores e tronco anterior; 4) Exercícios para membros inferiores e tronco posterior; e 5) Exercícios aeróbicos e de fortalecimento muscular. Os conteúdos foram criados para ajudar pacientes vítimas de queimaduras, após a alta hospitalar, a continuar com os exercícios em casa e garantir uma recuperação completa. **Discussão:** Programas de exercícios físicos podem levar a um aprimoramento significativo em todos os componentes da aptidão física, sendo essenciais para a recuperação de vítimas de queimaduras. Acerca do vídeo educativo, o material aparece como alternativa mais atraente para aderência do paciente à continuidade do tratamento, por ser um material mais visual e interativo, que facilita a reprodução dos exercícios, promovendo uma experiência de aprendizado mais envolvente e, conseqüentemente, aumentando as chances de sucesso no tratamento. **Conclusões:** O estudo foi bem-sucedido na elaboração de vídeos educativos, com a criação de

conteúdos audiovisuais que apresentam orientações e exercícios destinados a pacientes vítimas de queimaduras no período pós-alta hospitalar

Palavras-chave: Queimaduras. Reabilitação. Vídeos Educativos.

Perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de queimaduras atendidos em Unidade de Queimados de 2019 a 2022: Uma análise retrospectiva

Carolina D'Ávila Mesquita¹; Tiago Neri Di Lorenzo¹; Lara Rúbica Gonçalves Caixeta¹; Geovane Barbosa Simões¹; Emmanuel Victor Barbosa Ferreira¹; Ana Carolina Morais Fernandes¹; Jayme Adriano Farina Junior¹; Pedro Soler Coltro¹

1. Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto.

Introdução: Queimaduras acometem cerca de um milhão de pessoas anualmente no Brasil, com 20.000 mortes anuais. Este estudo objetiva relatar o perfil epidemiológico dos pacientes queimados atendidos em uma unidade de queimados de 2019 a 2022. **Método:** Estudo observacional retrospectivo, com dados de prontuários eletrônicos de pacientes vítimas de queimaduras com superfície corporal queimada a partir de segundo grau (SCQ) quantificada no prontuário. As variáveis incluíram idade, sexo, tipo de queimadura, local do trauma, SCQ, tratamento (clínico ou cirúrgico), tempo de internação hospitalar (IH) e mortalidade. A análise estatística foi realizada no *software* GraphPad Prism, com significância para $p < 0,05$. **Resultados:** Foram analisados 287 pacientes: 193 (67,3%) eram do sexo masculino. A SCQ média foi de $13,8\% \pm 10,76$ (média desvio \pm desvio padrão) e o tempo médio de IH foi de $18,9 \pm 16,1$ dias. Houve correlação positiva entre SCQ e tempo de IH ($p < 0,001$), com equação de regressão linear: $IH = 0,8275 \times SCQ + 7,456$ ($r^2 = 0,3$). A mortalidade foi de 12% (7/58) entre pacientes com SCQ $> 20\%$ e de 0,43% (1/229) com SCQ $< 20\%$. O maior mecanismo foi térmico (91,9%; $n = 264$). Pacientes do sexo feminino apresentaram SCQ média superior ao sexo masculino ($15,38\% \pm 10,77$ vs. $13,15\% \pm 10,71$; $p = 0,0318$), e foram submetidas mais tratamentos cirúrgicos (80,9% vs. 64,2%; $p = 0,002$). A SCQ dos pacientes submetidos a tratamento cirúrgico foi significativamente maior em relação aos tratados de forma conservadora ($16,5\% \pm 11,42$ vs. $7,85\% \pm 5,5$; $p < 0,001$). **Discussão:** O perfil epidemiológico encontrado é semelhante ao descrito em estudos nacionais e internacionais quanto ao tempo de internação hospitalar, mortalidade, predominância do sexo masculino e ao mecanismo das queimaduras. A maior incidência entre

o sexo masculino pode estar associada à exposição ocupacional e a comportamentos de risco. Nosso estudo apresentou maior SCQ, e número maior de procedimentos cirúrgicos nas pacientes do sexo feminino, podendo refletir diferenças nos mecanismos de injúria ou viés de encaminhamento das pacientes. **Conclusões:** O maior número de pacientes queimados foi do sexo masculino, com lesões térmicas no domicílio. Em nosso estudo, as pacientes do sexo feminino apresentaram maior SCQ, portanto, maior número de procedimentos cirúrgicos. A SCQ mostrou associação com maior tempo de internação e necessidade de intervenção cirúrgica. Queimaduras representam desafio para o sistema de saúde, e estudos epidemiológicos são fundamentais para o planejamento de recursos, estratégias de prevenção e monitorização de qualidade de serviços.

Análise da traqueostomia em grandes queimados: Estudo retrospectivo em um hospital universitário

Gustavo Schneck de Jesus¹; Guilherme Prestes da Silva¹; Claudio Luciano Franck¹

I. FEMPAR.

Introdução: O manejo das vias aéreas é uma das principais problemáticas no paciente grande queimado, o que reflete no uso extenso da ventilação mecânica invasiva. A intubação orotraqueal (IOT), embora inicial e comum, quando mantida por longos períodos, é associada a complicações como lesões traqueais, infecções e estenoses. Nesses casos, indica-se a traqueostomia (TQT), que pode reduzir o trauma das vias aéreas, facilitar a higiene pulmonar, permitir menor sedação e auxiliar no desmame precoce. Contudo, o momento ideal para realizar a TQT ainda é controverso. Em grandes queimados, a TQT pode ser necessária precocemente, mas os riscos e benefícios ainda são debatidos na literatura. **Objetivo:** Analisar as traqueostomias no paciente grande queimado, correlacionando com o tempo de intubação orotraqueal, morbimortalidade, tempo na UTI e características dos pacientes e das queimaduras. **Método:** Estudo retrospectivo, observacional e transversal realizado no período de março de 2022 a junho de 2024 com 331 pacientes da UTI do Serviço de Queimados de um hospital referência em Curitiba-PR. Os dados coletados foram padronizados, analisados e tiveram a verificação da normalidade com a realização de testes de hipóteses. **Resultados:** 246 (74%) dos pacientes eram do sexo masculino, com idade média de 43,6 anos. A média de %SCQ foi de 30,5%, com 14,7% de

queimaduras de 3º grau e ABSI médio de 7,6. As lesões de vias aéreas ocorreram em 36% (n=120). A ventilação mecânica foi necessária em 44% (n=144), com média de 4,7 dias; 11% (n=37) dos pacientes necessitaram de TQT. A média de tempo na UTI foi de 14,1 dias. A sepse acometeu 49% (n=161) e a mortalidade foi de 23% (n=77). O maior tempo de IOT ocorreu em pacientes com sepse e posição pronada (n=22). Pacientes que foram a óbito apresentaram maior tempo médio de IOT (9,21 vs. 7,41 dias), indicando associação entre IOT prolongada e maior mortalidade. A TQT foi mais frequente em casos de maior %SCQ, queimaduras de 3º grau, ABSI, lesão de vias aéreas, tempo de UTI e maior tempo de IOT. Mortalidade foi maior em maiores %SCQ, ABSI, lesão de vias aéreas, sepse, traqueostomia e tempo de ventilação. **Conclusões:** Houve associação significativa entre tempo prolongado de intubação e necessidade de TQT em grandes queimados. A TQT foi mais comum em pacientes com maiores extensões de queimaduras, lesão de vias aéreas, sepse e maior tempo de UTI. Além disso, intubações mais longas estiveram relacionadas a pior desfecho clínico, incluindo maior mortalidade.

Perfil das internações hospitalares por queimaduras e corrosões no Brasil: Um estudo transversal no período entre 2012 e 2022

Beatriz Amirrah Lima da Silva¹; Pâmilla Samara Martins Lopes¹; Kássia Farias de Souza Azevedo¹; Ivan Hugo Costa Chagas¹; João Gabriel Conceição Santos¹; Manoel Chagas Lima Neto¹; Sávio José Santos Lopes¹

I. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

Introdução: As queimaduras e as corrosões são tipos de lesões que podem ocorrer na pele, sendo caracterizadas pelo fato de serem causadas por agentes externos ao organismo, como fontes de calor ou frio, corrente elétrica, agentes químicos e entre outros. Dessa forma, por possuírem uma diversidade de origens, elas são motivos frequentes de internações hospitalares. Baseado nisso, o objetivo deste estudo é analisar as internações por queimaduras e corrosões no Brasil, para entender melhor o perfil de internação dos pacientes. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo baseado em dados secundários obtidos do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), abrangendo o período de janeiro de 2012 a dezembro de 2022. As informações referem-se aos casos de queimaduras e corrosões nas capitais brasileiras. As

variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária e raça/cor. A organização e análise dos dados foram realizadas com o *software* Microsoft Excel 2016. **Resultados:** No Brasil, entre 2012 e 2022, foram registradas 255.265 internações hospitalares por queimaduras e corrosões, em uma população estimada de 203.080.756 habitantes, resultando em um coeficiente de prevalência de 125,70 internações por 100 mil habitantes. Na análise por sexo, os maiores coeficientes de internação foram observados entre os homens, com 163,68 internações por 100 mil habitantes, razão de prevalência (RP) de 1,82 (IC95%: 1,80–1,83; $p < 0,05$), indicando maior risco para o sexo masculino. Em relação à faixa etária, a maior prevalência foi identificada na população de 0 a 4 anos, com coeficiente de 403,23 internações por 100 mil habitantes, RP de 3,31 (IC95%: 3,28–3,35; $p < 0,05$), evidenciando vulnerabilidade aumentada nessa faixa etária. Por fim, quanto à variável raça/cor, indivíduos que se autodeclararam como amarelos apresentaram o maior coeficiente, com 421,22 internações por 100 mil habitantes, enquanto a população negra teve 94,84 por 100 mil. A razão de prevalência foi de 4,42 (IC95%: 4,27–4,57; $p < 0,05$), sugerindo desigualdades importantes nos desfechos hospitalares relacionados às queimaduras. **Conclusões:** A pesquisa revelou que as queimaduras e corrosões são mais prevalentes na população masculina, em crianças na faixa etária de 0 a 4 anos e em indivíduos amarelos. A partir dos dados do estudo, é possível iniciar o desenvolvimento de medidas de prevenção para os grupos mais vulneráveis e criar estratégias para redução dos números de internações por esse tipo de agravo.

Perfil das internações hospitalares por queimaduras e corrosões na Bahia: Um estudo transversal no período entre 2012 e 2022

Beatriz Amirrah Lima da Silva¹; Pâmilla Samara Martins Lopes¹; Kassia Farias de Souza Azevedo¹; Ivan Hugo Costa Chagas¹; João Gabriel Conceição Santos¹; Manoel Chagas Lima Neto¹

1. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

Introdução: As queimaduras e corrosões representam um importante problema de saúde pública devido à sua gravidade, frequência e impacto na morbimortalidade. No contexto hospitalar, esses agravos demandam cuidados intensivos e prolongados, além de representarem um custo significativo para o sistema de saúde. Na Bahia, estado caracterizado por desigualdades socioeconômicas e acesso desigual aos serviços de saúde, compreender o perfil das internações por essas causas é fundamental para subsidiar ações preventivas e assistenciais. **Método:** Trata-

se de um estudo descritivo a partir de dados obtidos pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DataSUS) e Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), no período entre janeiro de 2012 e dezembro de 2021. As informações são referentes a Queimaduras e Corrosões na Bahia. As variáveis de interesse foram: sexo, faixa etária e raça/cor. Para tanto, utilizou-se o programa Microsoft Excel 2016 e o *software* Epiinfo para análise estatística. **Resultados:** Entre os anos de 2012 e 2022, o estado da Bahia registrou um total de 19.356 internações hospitalares por queimaduras e corrosões, em uma população de 14.141.626 habitantes, resultando em um coeficiente de prevalência de 136,87 internamentos a cada 100.000 habitantes. Ao considerar a variável sexo, observou-se que os maiores coeficientes de internação ocorreram no sexo masculino, com uma prevalência de 174,05 internamentos por 100.000 habitantes (RP: 1,7; IC95%: 1,65–1,75; $p < 0,05$). Em relação à faixa etária, a maior concentração de internações foi registrada entre crianças de 0 a 4 anos, com um coeficiente de 563,18 internamentos por 100.000 habitantes. Na população de 20 a 59 anos, o coeficiente foi de 114,30 internamentos por 100.000 habitantes (RP: 4,92; IC95%: 4,76–5,09; $p < 0,05$). Por fim, considerando a variável raça/cor, a população negra apresentou um maior coeficiente de internações (41,61 por 100.000 habitantes), enquanto a população não negra apresentou um coeficiente de 14,70 por 100.000 habitantes (RP: 2,83; IC95%: 2,55–3,13; $p < 0,05$). **Discussão/Conclusões:** O estudo revelou que queimaduras e corrosões ainda representam importante demanda hospitalar na Bahia, afetando principalmente o sexo masculino e a faixa etária de crianças menores que 4 anos. A maior prevalência entre a população negra reforça desigualdades socioeconômicas e as condições de vulnerabilidade. Os dados evidenciam a necessidade de intensificar ações preventivas, ampliar a educação em saúde e melhorar o acesso a cuidados especializados, especialmente para grupos mais expostos e em situação de risco.

Avaliação retrospectiva do cuidado nutricional de pacientes classificados como “grandes queimados”, atendidos em um hospital público do Distrito Federal referência em queimaduras

Mirela de Oliveira Menezes Rodrigues¹; Lilian Barros de Sousa Moreira Reis¹; Rayssa Santa Cruz Monteiro¹

1. Secretaria de Saúde do Distrito Federal – FEPECS.

Introdução: As queimaduras causam danos graves e são um problema de saúde pública, com alta mortalidade

e complicações. Pacientes com grandes queimaduras enfrentam desnutrição e infecções, necessitando de acompanhamento nutricional especializado devido ao hipermetabolismo. Objetivou-se compreender como o acompanhamento nutricional é realizado após a internação, com o intuito de monitorar a evolução do estado nutricional, a fim de promover a recuperação adequada e prevenir complicações a longo prazo. Buscou-se identificar de que maneira a abordagem nutricional contribuiu para minimizar os efeitos do hipermetabolismo e hipermetabolismo, condições frequentemente observadas em pacientes grandes queimados devido ao estresse físico e metabólico resultante da lesão.

Método: Pesquisa quantitativa, descritiva, transversal e retrospectiva. Foi avaliado o cuidado nutricional de 49 pacientes grandes queimados internados na Unidade de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), adultos e idosos, internados entre janeiro e dezembro de 2022. Os dados avaliados foram do prontuários eletrônicos: perfil demográfico, avaliação nutricional, suplementação, vias alimentares e acompanhamento nutricional. Foram utilizadas as ferramentas NRS (2002) e GLIM (2018) para triagem e avaliação. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética (7.154.139). **Resultados:** Foram avaliados 49 pacientes, com idades entre 20 e 81 anos (média de 46,5 anos) e predominância masculina (69,38%). As queimaduras foram principalmente

térmicas (60%), seguidas por elétricas (30%) e químicas (5%). Na admissão, 73,46% apresentaram risco nutricional. A reavaliação nutricional em 26 pacientes mostrou que 85,71% tinham desnutrição moderada ou grave. Entre 13 pacientes sem risco nutricional, 5 apresentaram perda de peso. A terapia nutricional oral foi utilizada em 47 pacientes, enquanto 4 necessitaram de terapia via SNE. Não houve continuidade no cuidado nutricional pós-alta. **Conclusões:** Sobre o estado nutricional, a maioria dos pacientes apresentou risco nutricional e evoluiu para desnutrição moderada ou grave, confirmando a importância da terapia nutricional no tratamento. A ausência de continuidade do cuidado nutricional após a alta hospitalar evidencia a lacuna no seguimento do tratamento nutricional desses pacientes. Os resultados deste estudo reforçam a importância da terapia nutricional como abordagem fundamental para a reabilitação e recuperação nutricional dos pacientes grandes queimados. É de grande importância a criação de políticas públicas que viabilizem a inclusão desses pacientes em programas como o de Nutrição e Terapia Enteral Domiciliar, garantindo a continuidade do tratamento iniciado no ambiente hospitalar, e a criação de ambulatórios especializados com acompanhamento nutricional, a fim de promover uma correta integração entre as diferentes redes de atenção à saúde.