

ATENDIMENTO PRÉ-HOSPITALAR VISANDO PREVENIR A EXTENSÃO DE QUEIMADURAS: REVISÃO DE LITERATURA

Ciências da Saúde, Edição 122 MAI/23 / 12/05/2023

Pré-hospital care to prevent the extension of burns: Literature Review

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7930335

Guilherme Vinicius Ferreira da Silva¹ Maria da Conceição Almeida de Sousa¹
Neumar Inácio Martins de Campos Junior² Beatriz Silva Castro³ José Guilherme
Pinheiro Regadas¹ João Artur Veloso Antunes⁴ Rodrigo Falchi Messias¹ Laís
Freitas Soares² Wilson Limirio de Oliveira Júnior¹ Vinicius Borges da Costa² João
Pedro Arrais de Sousa¹ Luiz Fellipe Teixeira de Sousa² Willy Porto Queiroz¹
Andressa Maria Montes Ribeiro¹ Carlos Augusto Sousa Silva Junior¹ Leonardo
Luiz Mamedes da Silva¹

RESUMO

As queimaduras representam um importante problema de saúde pública e são a segunda causa de morte infantil não só nos Estados Unidos, mas também no Brasil. No entanto, há poucos dados e informações para orientar os programas de prevenção. Os acidentes geram enormes custos financeiros e são responsáveis por consequências psicológicas e sociais para o acidentado e sua família. A maioria delas ocorre em casa e é atribuída à falta de atenção aos riscos domésticos e causadas por líquidos superaquecidos. Configura-se em uma revisão integrativa. As bases de dados para construir base teórica à revisão foram

Google Acadêmico, LILACS, Sociedade Brasileira de Queimaduras e Revista Brasileira de Queimaduras com critérios de exclusão e inclusão.

Palavras-Chave: Queimaduras. Líquidos superaquecidos. Saúde Pública.

ABSTRACT

Burns represent an important public health problem and are the second leading cause of infant death not only in the United States, but also in Brazil. However, there is little data and information to guide prevention programs. Accidents generate enormous financial costs and are responsible for psychological and social consequences for the injured person and his family. Most of these occur in the home and are attributed to a lack of attention to household hazards and those caused by overheated liquids. It is configured in an integrative review. The databases to build the theoretical basis for the review were Google Scholar, LILACS, Brazilian Society of Burns and Brazilian Journal of Burns with exclusion and inclusion criteria.

Keywords: Burns. Superheated liquids. Public health.

1. INTRODUÇÃO

O presente estudo delimita-se em analisar as principais causas de lesões térmicas no Brasil, identificando os fatores: grau, idade, local, agente causal e sexo mais acometidos. Lesões térmicas são uma das principais causas de morbidade e mortalidade, mas a adesão aos princípios básicos de reanimação do trauma inicial e a oportuna aplicação de medidas simples de emergência pode ajudar a minimizar seu impacto¹.

As queimaduras constituem um grave problema de saúde pública no Brasil, uma vez que representam uma das principais causas de atendimentos nos serviços de urgência e emergência, além das repercussões físicas, sociais e econômicas³.

As queimaduras são lesões teciduais causadas por agressão à pele por qualquer fonte de energia, seja térmica, química ou elétrica².

A extensão e profundidade da lesão está relacionada com a gravidade da queimadura, podendo levar a comprometimento do equilíbrio físico como a perda de líquidos, deformidades estruturais, risco de infecções e distúrbios metabólicos, por ser considerado um trauma de alta complexidade, requer um tratamento eficaz, ágil, emergencial e adequado por apresentarem grande taxa de morbidade e mortalidade. as sequelas por não adesão ao atendimento pré-hospitalar adequado podem ser estéticas e/ou psicológicas, o que reflete em um impacto social relevante por requererem um tratamento prolongado e doloroso⁴.

2. REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Prevenção de lesões adicionais afastando da fonte de calor

A queimadura independentemente do seu tamanho, representam traumas físicos e psicológicos, e a maioria desses acidentes é resultado de ações da própria vítima no ambiente doméstico, a prevenção é a maior arma para minimizar o número de acidentes e óbitos relacionados às queimaduras.

Algumas orientações importantes tem que ser a população, acerca das crianças que devem ser mantidas longe da cozinha e do fogão, principalmente durante o preparo das refeições. Além disso, o cozimento dos alimentos deve ser prioritariamente realizado nas bocas de trás do fogão e sempre com os cabos das panelas virados para trás, para evitar que as crianças entornem os conteúdos sobre elas⁴. Outros cuidados devem ser tomados evitando-se o derramamento de líquidos quentes sobre as crianças, entre os quais deve ser evitada a utilização de toalhas de mesa compridas ou jogos americanos, pois as mãozinhas curiosas podem puxar esses tecidos, causando escaldadura ou queimadura de contato, no momento que requer atenção é o banho do bebê, onde é recomendado que inicialmente se utilize água fria, acrescentando água quente até a temperatura adequada que se possa ser obtida pela colocação do cotovelo ou dorso da mão do adulto na água do banho⁵.

Outro elemento que provoca queimaduras frequentes, entre outras lesões, são os fogos de artifício, que devem ser manipulados apenas por profissionais e nunca por leigos, sendo proibido para as crianças. Em relação à eletricidade, oriente a

verificação do estado das instalações elétricas, pois fios desencapados podem ser muito perigosos. Também evite ligar vários aparelhos eletrônicos em uma mesma tomada, evite ainda o uso de benjamins, que são suportes duplos ou triplos para lâmpadas elétricas, ou extensões, e substitua as fiações antigas e desencapadas. Os fios devem ficar isolados em locais adequados como canaletas e condutores⁵.

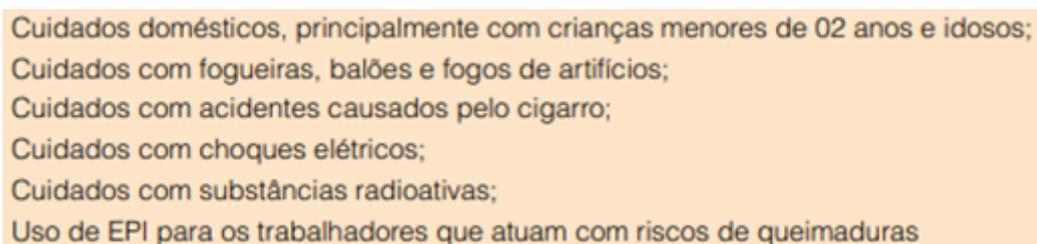
Outras orientações que devem ser repassadas aos usuários do Sistema Único de Saúde, que são os Cuidados com eletrodomésticos em mau estado de conservação, como ventiladores e geladeiras, pois podem causar choque e curto-circuito. Guardar todos os líquidos inflamáveis em locais altos e trancados, longe do alcance das crianças. Muito cuidado com o álcool, responsável por um grande número de queimaduras graves, principalmente em crianças. Nunca jogar álcool engarrafado sobre chamas ou brasas nem utilize esse produto para cozinhar. O álcool poderá explodir, provocando queimaduras graves ou até fatais⁶.

A prevenção é a arma mais importante para diminuir o número de acidentes e mortes relacionados às queimaduras. As pessoas devem ser orientadas que se arrastar embaixo da fumaça durante o incêndio pode evitar intoxicação, já que muitas mortes são causadas pela inalação de fumaça e gases tóxicos. A divulgação de medidas preventivas e orientação da população por meio de campanhas educacionais é fundamental e de responsabilidade das equipes de saúde e do poder público. As campanhas de prevenção para inúmeras doenças são a melhor forma de combatê-las e diminuir suas vítimas. Do mesmo modo, a redução das mortes e internamentos causados pelas queimaduras depende de uma população mais informada a respeito de como evitar situações que possam levar a este problema⁶.

Além dos traumas físicos, as queimaduras causam problemas psicológicos muitas vezes irreversíveis. Os ferimentos por queimaduras são considerados um acontecimento traumático suficientemente grave para ser classificado como um evento estressor na etiologia do Transtorno de Estresse Pós-Traumático (TEPT)⁶.

Quando se trata de divulgar campanhas de conscientização em saúde, a televisão é considerada o melhor meio de transmissão de informações aos familiares e pacientes. No entanto, quando a prevenção por si só não é suficiente, também é de extrema importância que a população tenha o conhecimento necessário para responder corretamente e prestar os primeiros socorros adequados nos casos em que tais medidas preventivas falham⁷.

Concomitantemente a isso, educar a população sobre os cuidados preventivos e educativos, bem como informá-la sobre os riscos que transpassam nos domicílios são medidas importantes que devem ser responsabilidade de todos: profissionais e instituições de saúde e governantes. Frente a isso, viu-se a necessidade de iniciativas para prevenir esses incidentes, já que a prevenção é a melhor forma de diminuir os números alarmantes relacionados a esses tipos de traumas, bem como os gastos públicos dedicados a eles. Guia Básico de Prevenção (figura 1)⁷. Lembre-se que um pequeno incêndio pode tornar-se fatal em minutos.



Cuidados domésticos, principalmente com crianças menores de 02 anos e idosos;
Cuidados com fogueiras, balões e fogos de artifícios;
Cuidados com acidentes causados pelo cigarro;
Cuidados com choques elétricos;
Cuidados com substâncias radioativas;
Uso de EPI para os trabalhadores que atuam com riscos de queimaduras

Figura 1. Guia Básico de Prevenção

2.2 Atendimento pré-hospitalar a vítimas de queimaduras

O tratamento das queimaduras baseia-se no suporte básico de vida, que requer proteção e manutenção das vias aéreas, ventilação e assistência cardiovascular, além dos cuidados com as lesões associadas, como queimaduras ou traumas, comuns em vítimas de intoxicação.

A experiência de sofrer uma lesão por queimadura é relatada como dolorosa, estressante e traumática. O gerenciamento desse tipo de trauma influencia diretamente no desfecho da lesão. Para familiares ou amigos que presenciem tal fato, pode ser dificultosa a reação para ajudar às vítimas⁷. Ademais, se as atitudes

tomadas forem incorretas, pode acarretar em graves consequências, como a infecção do leito da ferida, que pode se estender para todo o organismo, ocasionando infecção generalizada. O uso de terapias caseiras, utilizadas por décadas, confiadas na crença popular, ainda é bastante presente em regiões de pouco acesso às informações⁸.

Como se já não bastassem as mudanças fisiológicas devido à lesão, faz-se necessário, com certa frequência, internação e/ou cirurgias, procedimentos dolorosos, medicações, além da presença de dores constantes. O lado psicológico também é afetado. Mudanças corporais, dependência de cuidados, mudanças na rotina e despersonalização são alguns dos estressores psicológicos que os pacientes queimados sofrem por estarem nessa situação. A ausência dos primeiros socorros adequados, no momento da lesão, associado à falta de conhecimento da população sobre os métodos corretos e a crença popular fortemente enraizada impossibilita um cuidado eficaz às injúrias⁸.

Para populações que ainda possuem a crença popular como prioridade de tratamento, deve-se adotar métodos culturalmente sensíveis de conscientização febre a dor, considerada o quinto sinal vital, é uma das sensações que mais está presente durante esse processo e que pode trazer consequências como a ansiedade, deve ser tratada de modo particular, com início no APH e continuada no intra-hospitalar⁸.

O ensino de primeiros socorros e ações preventivas sobre queimaduras para a população nos dias atuais ainda existe uma grande quantidade de pessoas que desconhecem os primeiros socorros a serem aplicados ao se depararem com casos de queimaduras⁹.

Algumas abordagens devem ser adotadas frente à uma vítima queimada, como colocar a parte queimada debaixo da água corrente fria, com jato suave, por, aproximadamente, dez minutos, compressas úmidas e frias também são indicadas. Se houver poeira ou insetos no local, mantenha a queimadura coberta com pano limpo e úmido. No caso de queimaduras em grandes extensões do corpo, por substâncias químicas ou eletricidade, a vítima necessita de cuidados

médicos urgentes. Porém nunca tocar a queimadura com as mãos, nunca furar as bolhas, nunca tentar descolar tecidos grudados na pele queimada, nunca retirar corpos estranhos ou graxa do local queimado, nunca colocar manteiga, pó de café, creme dental ou qualquer outra substância sobre a queimadura – somente o médico sabe o que deve ser aplicado sobre o local afetado¹².

Os primeiros cuidados adequados dispensados à vítima de queimadura constituem determinante fundamental no êxito final do tratamento, contribuindo decisivamente para a redução da morbidade e da mortalidade. Para isso é importante educar a população em geral e treinar grupos populacionais de risco para agir corretamente diante de um caso de queimadura. Nesse sentido, nos programas de educação para a saúde deve-se incluir o ensino de procedimentos de primeiros socorros ao queimado¹².

É necessário, portanto, que correspondam à realidade e às necessidades da população, a fim de construir ações educativas voltadas para a prevenção de queimaduras e uma política de saúde realmente efetiva.

2.3 Avaliação e controle da dor na assistência ao paciente queimado

Essa lesão geralmente é grave dependendo de fatores como: agente etiológico, tempo de exposição, profundidade da lesão e superfície corporal queimada. Esta lesão, na sua maioria de natureza acidental, pode ser devidamente prevenida por medidas preventivas¹⁰.

A importância de uma boa condução pré-hospitalar é discutida em estudos sobre o trauma térmico. É sabido que, o tratamento inicial das queimaduras se dá em duas fases: a primeira, no instante que ocorreu a queimadura, que se chama tratamento imediato. A segunda fase ocorre mediante ao encaminhamento da vítima para tratamento hospitalar. Sabe-se que o atendimento pré-hospitalar é primordial e vem sendo tema de estudos a nível mundial¹¹.

Algumas medidas iniciais são realizadas, como a remoção da fonte de calor sendo a primeira medida a ser tomada deve-se remover a fonte de calor,

afastando a vítima da chama ou retirando o objeto quente. Se as vestes estiverem em chamas a vítima deve rolar-se no solo e nunca correr ou ser envolvida em cobertores, que podem ativar as chamas. As vestes devem ser retiradas, desde que não aderidas à pele; do contrário só devem ser removidas sob anestesia no momento do desbridamento da ferida. Em casos de queimaduras elétricas, deve-se providenciar a interrupção da corrente antes do contato com a vítima ou, se isso não for possível, tentar afastá-la com objeto isolante, como madeira seca¹¹.

A segunda medida realizada é o resfriamento da área queimada, que se deve providenciar o resfriamento da área queimada com água corrente fria de torneira ou ducha. Nunca deve ser feito com água gelada ou outros produtos refrescantes, como creme dental ou hidratantes. Além de promover a limpeza da ferida, removendo agentes nocivos, a água fria é capaz de interromper a progressão do calor, limitando o aprofundamento da lesão, se realizado nos primeiros segundos ou minutos, de aliviar a dor, mesmo se aplicado após alguns minutos, assim como pode reduzir o edema. Portanto o resfriamento com água corrente deve ser instituído o mais precocemente possível, durante cerca de 10 minutos, podendo chegar a 20 minutos, caso seja necessário¹³.

A mensuração da superfície corporal queimada e triagem acrescenta-se que, após o resfriamento da lesão e a retirada das vestimentas, a mensuração da superfície corporal queimada é deveras pertinente para a conduta pré-hospitalar, uma vez que por intermédio dela calcula-se a quantidade devida de líquido a ser repostado considerando a fórmula de Parkland, e permite, muitas vezes, a compreensão da gravidade da lesão. Os critérios que na qual a reposição volêmica deve ser mensurada são a superfície corporal queimada (SCQ) e o peso da vítima, concordando com o que é apresentado na fórmula de Parkland, sendo a ressuscitação volêmica realizada com fluido salino, de preferência o Ringer Lactato¹⁴.

Além disso, com o objetivo de proporcionar equidade no atendimento pré-hospitalar e de obter o maior número de vítimas salvas, utilizam-se sistemas de estratificação de risco. Dessa forma, pacientes mais graves são atendidos mais

rapidamente, possibilitando maior sobrevivência para esses indivíduos. Além da estratificação de riscos, existem as triagens, que possibilitam minimizar os danos de um paciente em prol do benefício de muitos; devendo os critérios ser de fácil compreensão, até mesmo para os que não estão familiarizados com a lesão por queimaduras¹³.

Resumindo, resfriar a ferida na temperatura correta, retirar adornos e roupas, conhecer o curativo inadequado da ferida e triar essas vítimas. O atendimento precoce com medidas simples pode reduzir a morbimortalidade. Começa o atendimento verificando as condições que tornam a vida possível em risco e continuar a identificar o tipo queimadura, extensão e profundidade e também iniciar o tratamento.

Particularidades no atendimento, a primeira preocupação da equipe é com a sua própria segurança, que se aplica a qualquer situação, mas devendo ser reforçada ao atender vítimas de queimaduras em ambientes hostis. Cuidar com as chamas, os gases tóxicos, a fumaça e o risco de explosões e desabamentos. O segundo passo no atendimento à vítima é a interrupção do processo de queimadura, na seguinte sequência¹⁵:

1. Extinguir as chamas sobre a vítima ou suas roupas;
2. Remover a vítima do ambiente hostil;
3. Remover roupas que não estejam aderidas a seu corpo;
4. Promover o resfriamento da lesão e de fragmentos de roupas ou substâncias, como asfalto, aderidos ao corpo do queimado.

3. METODOLOGIA

O atual estudo se constitui como uma Revisão de Literatura, com caráter descritivo. A estratégia de identificação e seleção dos estudos foi por busca na base de dados Google Acadêmico, Lilacs, Sociedade Brasileira de Queimaduras e Revista Brasileira de Queimaduras.

Os critérios de inclusão determinados para compilar o referencial teórico são 1) Artigos que se alinhavam ao eixo temático proposto 2) Artigos em outros

idiomas além do Português, como Inglês.

Entre os critérios de Exclusão: 1) Artigos que fugiam do eixo temático 2) Artigos com eixo temático de atendimento hospitalar 3) Artigos com data datação abaixo de 2010. Analisando os atendimentos e avaliação pré-hospitalar de pacientes vítimas de queimaduras, controle de dor e prevenção de acidentes térmicos e a importância das condutas iniciais na redução da extensão da lesão, medidas que exigem habilidades e conhecimentos clínicos específicos para melhor prognóstico.

Procedeu-se à coleta de dados o objetivo de direcionar o atendimento pré-hospitalar e cuidados iniciais, afastando qualquer interesse pessoal ou financeiro relativos aos dados coletados, afirmando o puro interesse científico para avaliar características de prevalência pré- estabelecidos de acordo com os objetivos pautados na pesquisa.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os cuidados pós-traumáticos agudos incluem um conjunto de medidas destinadas a reduzir a ocorrência de acidentes do mesmo tipo com recurso a medidas educativas, de acompanhamento, monitoramento e planejamento, sendo a atenção primária à saúde um ambiente privilegiado para o seu desenvolvimento. Portanto, além de conhecimentos técnicos específicos para atendimento inicial a essas ocorrências na unidade de saúde, é fundamental que a equipe esteja devidamente treinada para reconhecer as complexidades das demandas. Dentre essas lesões, as queimaduras são uma das mais comuns no cotidiano da atenção primária. As medidas preventivas destinam-se a utilizadores que procuram informações sobre tema, as vítimas de queimaduras e seus familiares e a comunidade em geral.

Devemos esclarecer a importância da informação as pessoas vítimas de queimadura e seus familiares sobre a importância das medidas preventivas, com o objetivo de evitar recorrência do evento, orientar a pessoa vítima de queimadura e sua família acerca dos cuidados necessários para o tratamento no domicílio, tais como alimentação, hidratação, sono, repouso, realização de

curativos, utilização dos medicamentos prescritos, orientar sinais de alerta em que a pessoa vítima de queimadura deve ser levada novamente à unidade de referência para avaliação.

É importante destacar que existem inúmeras fórmulas para determinação do volume e fluido a ser instituído, devendo-se deixar claro que nenhuma fórmula é precisa e em relação ao volume, composição ou taxa de infusão. a fórmula de Parkland foi nomeada como fórmula padrão para ressuscitação volêmica do paciente queimado pela The Advanced Burn Life Support (Suporte de Vida Avançado em Queimaduras).

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. PHTLS-National Association of Emergency Medical Technicians.
Atendimento pré- hospitalar ao traumatizado. Prehospital Trauma Life Support. Tradução de Diego Alfaro e Hermínio de Mattos Filho. Rio de Janeiro:Elsevier;2007.
2. Novaes FN. **Humanização e interdisciplinariedade na UTQ da Santa Casa de Limeira.** Rev Bras Queimaduras. 2003;3(1):33-9.
3. Brasil. **Ministério da Saúde. Cartilha para Tratamento de Emergência das Queimaduras/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada.** Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
4. Yoshimura CA. **A importância do atendimento pré-hospitalar nas queimaduras químicas no Brasil.** Rev Bras Queimaduras. 2012;11 (4): 259-62.
5. SASSO, Grace Dal et al. **Eventos agudos em situações clínicas-PROVAB.** 2014.
6. Takejima ML, Netto RFB, Toebe BL, Andretta MA, Prestes MA, Takaki JL.
Prevenção de queimaduras: avaliação do conhecimento sobre prevenção de queimaduras em usuários das unidades de saúde de Curitiba. Rev Bras Queimaduras2011;10(3):85- 88
7. Cristofari, G., Vidigal, G. A. de A., Leite, I. de A. B., Rodrigues, R. E., Miranda, Y. G., Rodrigues, F. S., & Cardoso, M. R. (2021). **Prevenção e primeiros socorros**

de queimaduras em escolas do ensino fundamental: relato de

experiência / Burning prevention and first aid in elementary schools:

experience report. *Brazilian Journal of Development*, 7(9), 86579–86586.

<https://doi.org/10.34117/bjdv7n9-019>

8. ANDRADE, Amanda Lúcio Mendes. **Atendimento pré-hospitalar às vítimas de queimadura: uma revisão integrativa.** 2019.
9. Brasil. Ministério da Saúde. **Cartilha para Tratamento de Emergência das Queimaduras / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada.** Brasília: Ministério da Saúde; 2012
10. Oliveira ADS, Carvalho JR, Carvalho MS, Landim RSMP. **Perfil das crianças vítimas de queimaduras atendidas em hospital público de Teresina.** *Rev Interdisciplin.* 2013;6(2):8-14
11. Valente TM, Nascimento MFA, Silva Júnior FR, Souza JPF, Martins CB, Valente TM, et al. **Importância de um atendimento pré-hospitalar efetivo a adultos vítimas de queimaduras: uma revisão integrativa.** *Rev Bras Queimaduras*2018;17(1):50-55
12. Bourke P, Bison AVF. **A importância do resfriamento da queimadura no atendimento pré-hospitalar.** *Rev Bras Queimaduras.* 2015;14(1):31-4
13. Guimarães IBA, Martins ABT, Guimarães SB. **Qualidade de vida de pacientes com queimaduras internados em um hospital de referência no nordeste brasileiro.** *Rev Bras Queimaduras.* 2013;12(2):103-7.
14. Rossi LA, Menezes MAJ, Gonçalves N, Ciofi-Silva CL, Farina-Junior JA, Stuchi RAG. **Cuidados locais com as feridas das queimaduras.** *Rev Bras Queimaduras.* 2010;9(2):54-9.
15. Pinto JM, Montinho LMS, Gonçalves PRC. **O indivíduo e a queimadura: as alterações da dinâmica do subsistema individual no processo de queimadura.** *Rev Enferm Referência.* 2010;1(3):81-92

1 – Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC,
Araguaína/TO, Brasil.

2 – Instituto Tocantinense Presidente Antônio Carlos – ITPAC, Palmas/TO, Brasil.

3- Centro Universitário Maurício de Nassau – UNINASSAU, Barreiras/BA, Brasil.

[← Post anterior](#)

RevistaFT

A **RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: 11 98597-3405

e-Mail: contato@revistaft.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 48.728.404/0001-22

CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES), fundação do Ministério da Educação (MEC), desempenha papel fundamental na expansão e consolidação da pós-graduação stricto sensu (mestrado e doutorado) em todos os estados da Federação.

Conselho Editorial

Editores Fundadores:

Dr. Oston de Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo Gigliotti.

Editor Científico:

Dr. Oston de Lacerda Mendes

Orientadoras:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Dra. Chimene Kuhn Nobre

Dra. Edna Cristina

Dra. Tais Santos Rosa

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em revistaft.com.br/expediente Venha fazer parte de nosso time de revisores também!

Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil