



CONDUTAS FISIOTERAPÊUTICAS NO PACIENTE GRANDE QUEIMADO: EXPERIÊNCIA VIVENCIADA EM UM HOSPITAL NÃO ESPECIALIZADO

Pietra de Vargas Minuzzi, Taciana Carvalho Cruz, Dulciane Nunes Paiva

INTRODUÇÃO

Lesões por queimaduras podem ocorrer por diversos meios e formas, comprometendo distintos níveis da epiderme e derme, causando uma reação inflamatória imediata, associada a uma resposta hipermetabólica em virtude do estresse sistêmico gerado. Devido a sua particularidade, a maioria dos pacientes grandes queimados (lesões de segundo grau: superfície corporal queimada (SCQ) >20% e lesões de terceiro grau: SCQ >10%) requerem internação em hospitais de referência nesses cuidados, contudo, nem sempre tais centros estão disponíveis. Objetivo: demonstrar a experiência vivenciada quanto ao cuidado fisioterapêutico de um paciente grande queimado em um hospital não especializado. Metodologia: trata-se de um relato de caso, desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) de um hospital localizado no interior do estado do Rio Grande do Sul, no Sul do Brasil e descreve o quadro de um indivíduo do sexo masculino, 36 anos, com SQC de 65% após explosão de produto químico a base de álcool e internado na UTI por um período de 42 dias. Resultados: nos primeiros dias de admissão na UTI a cervical foi posicionada em hiperextensão, com ombros abduzidos a 90°, cotovelos supinados, quirodáctilos em extensão, tronco em posição neutra, membros inferiores em extensão, quadris abduzidos a 20° e tornozelo em posição neutra, fazendo uso de terapia Intravascular Laser Irradiation of Blood (ILIB). A laserterapia foi utilizada em todo o período de internação, sendo acrescentada a Terapia de Fotodinâmica (PDT) com azul de metileno na concentração 0,01% em áreas com presença de processo infeccioso. Foram realizadas mobilizações articulares, alongamentos e estimulação de contração ativa até o 9º dia, quando apresentou movimentação ativa, progredindo para exercícios resistidos e trocas posturais. Em relação ao quadro respiratório, foi realizado o teste de Cuff Leak antes da extubação, a qual ocorreu no 12º dia de internação. Foi realizada condutas preventivas como cicatrização das lesões do pescoço e alongamento da musculatura acessória da respiração. Aos 42 dias de internação foi transferido para um hospital especializado para realizar a enxertia de pele em seus membros inferiores. Conclusão: Foi possível observar uma progressão positiva em relação ao processo de extubação, resposta cicatricial das áreas queimadas e da reabilitação motora desse paciente, mesmo não sendo um hospital especializado no atendimento de paciente grande queimado. Cabe ressaltar que essa é uma pequena parte de um brilhante trabalho que foi realizado com esse indivíduo e o sucesso de sua recuperação só foi possível devido ao trabalho mútuo e simultâneo da equipe multiprofissional.

Palavras chaves: Queimaduras. Unidades de Terapia Intensiva. Reabilitação. Equipe de Assistência ao Paciente.