Qual o impacto da superfície corporal queimada nos desfechos clínicos de pacientes graves queimados internados em uma unidade de terapia intensiva?

Autor(res)

Carlos Augusto Camillo
Geovana Alves Do Prado
Larissa Dragonetti Bertin
Fabio De Oliveira Pitta
Gabriela Garcia Krinski
Leonardo De Marchi Lunardelli
Heloise Angelico Pimpão

Categoria do Trabalho

Pesquisa

Instituição

UNOPAR / ANHANGUERA - PIZA

Introdução

As queimaduras são lesões desencadeadas por agentes físicos, que resultam em níveis variados de perda tecidual. Suas principais causas são chama direta, contato com líquidos quentes ou superfície aquecida, corrente elétrica e produtos químicos. Estão entre as lesões traumáticas mais dispendiosas, devido ao longo período de hospitalização para reabilitação de feridas e cicatrizes. O grau com que estas lesões danificam a pele depende de muitas variáveis, sendo maiores as repercussões sistêmicas quanto maior for a área lesionada, devido à perda funcional da pele. Torna-se, desta forma, importante o conhecimento da proporção da área corporal queimada.

Objetivo

Comparar os desfechos clínicos em pacientes queimados de acordo com a porcentagem da superfície corporal queimada (SCQ).

Material e Métodos

Foram utilizados dados clínicos através da busca em prontuário eletrônico, para obter informações relativas à porcentagem da superfície corporal queimada (SCQ), etiologia das queimaduras, número de procedimentos realizados (enxertos e desbridamentos), presença de lesão inalatória, tempo em ventilação mecânica invasiva (VMI), número de dias em modo ventilatório controlado e espontâneo, e funcionalidade (tempo em diferentes níveis de mobilização: N1 a N4 de acordo com a pontuação na escala do Medical Research Council. Os pacientes foram agrupados de acordo com o percentual de SCQ (G1<20% do corpo) ou (G220% do corpo). A análise estatística foi realizada através do software SAS OnDemand for academics. O teste de Shapiro-Wilk foi utilizado para avaliação da normalidade de dados, para as comparações entre os grupos utilizamos o teste t não pareado ou Mann-Witney, e, o nível de significância adotado foi de $p<0.05$.

Resultados e Discussão

A amostra foi composta por 52 pacientes. O G1 foi composto por 22 pacientes (46±18anos, 33±28 dias de internação, 11±12 dias em VMI) e o G2 por 30 pacientes (42±19anos, 36±32 dias de internação, 17±22 dias em VMI). Quando comparados, houve diferença estatisticamente significante quanto aos dias em VM (6 [3-19] vs 14 [6-22]; p= 0.05), percentual dos dias em VMI em ventilação no modo controlado (76 [50-90] VS 92 [72-100]; p=0.02) e no modo espontâneo (23 [10-50] VS 7 [0-21]; p= 0.01), além de número de dias em N4 de funcionalidade (11 [0-49] vs 0 [0-11]; p= 0.03).

Conclusão

Pacientes com SCQ maior ou igual à 20%, evoluem com maior tempo em desmame, maior tempo em VMI, o que acarreta no aumento de dias em modalidade controlada, e observa-se que poucos pacientes conseguem ter alta da UTI no nível Máximo de mobilidade.

Agência de Fomento

CAPES-Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

Referências

F. M. Murakami et al., “Functional evolution of critically ill patients undergoing an early rehabilitation protocol,” Rev. Bras. Ter. Intensiva, vol. 27, no. 2, pp. 161–169, 2015.
G. S. Martin, D. M. Mannino, S. Eaton, and M. Moss, The Epidemiology of Sepsis in the United States from 1979 through 2000,” N. Engl. J. Med., vol. 348, no. 16, pp. 546–1554, 2003.
V. Araújo et al., “A influência da mobilização precoce no tempo de internamento na Unidade de Terapia intensiva,” Assobrafir Ciência, vol. 3, no. 2, pp. 31–42, 2012.
B. T. Figueiredo, “Caracterização da unidade de terapia intensiva dos queimados do Hospital das Clínicas de São Paulo sob a perspectiva fisioterapêutica
caracterização da unidade de terapia intensiva dos
queimados do Hospital das Clínicas de São Paulo sob a perspectiva fisioterapeutica,” 2019.