



IX Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG
& VII Salão de Extensão

<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao>

ISSN 2318-8014



REPERCUSSÕES NO SISTEMA RESPIRATÓRIO E ABORDAGEM E ASSISTÊNCIA FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTES COM QUEIMADURA DE VIA AÉREA

Aline Pasa Saibe^a, Paulo da Silva Rodrigues^a, Danusa Rossi^{a*}

^a Curso de Fisioterapia, Centro Universitário da Serra Gaúcha, Caxias do Sul, RS.

*Orientadora.

Endereço: Rua Os Dezoito do Forte, 2366.
Caxias do Sul – RS. CEP: 95020-472.
E-mail: marizimmer12@gmail.com

Palavras-chave: Fisioterapia e queimadura.
Queimadura de via aérea. Reabilitação
Pulmonar.

Resumo

Introdução: Com índices de inalação de fumaça extremamente altos, o tratamento fisioterapêutico tem como papel fundamental dar assistência para esses pacientes com queimadura de via aérea, prevenindo e evitando complicações. Objetivo: O objetivo do presente estudo é descrever e abordar a atuação fisioterapêutica na reabilitação respiratória de paciente com queimadura de via aérea, através da repercussão do sistema respiratório, objetivando e conduzindo técnicas fisioterapêuticas. Metodologia: Trata-se de uma revisão sistemática, realizada através de levantamento bibliográfico nas principais bases de dados: PubMed, Scielo, LILACS, Medline, base Pedro e literatura cinza (teses, dissertações e trabalhos de conclusão de curso). Resultados: No total houveram 3 artigos científicos excluídos. Após o levantamento bibliográfico e as análises dos estudos encontrados, restaram 10 artigos científicos os quais foram analisados na íntegra pertinentes aos objetivos desta revisão. Discussão: Intervenções baseadas em técnicas de higiene brônquica, uso da ventilação mecânica, mobilizações, treinamento dos músculos respiratórios, posicionamento corporal e uso de óxido nítrico, para melhora da ventilação/perfusão foram métodos de extrema importância utilizada nestes pacientes. Conclusão: O avanço da assistência fisioterapêutica traz um impacto extremamente significativo na evolução do paciente, uma vez que, diversos métodos permitem a modulação da resposta inflamatória do sistema respiratório.

1 INTRODUÇÃO

As queimaduras são constituídas de lesões traumáticas causadas por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos, que causam destruição parcial ou total da pele e seus anexos,

podendo atingir camadas mais profundas, como o tecido celular subcutâneo, músculos, tendões e ossos (SANTANA E COL. 2012); Os danos causados pela queimadura podem levar a consequências que variam de uma simples lesão, sem sequelas, até o óbito, mas isso depende da extensão, profundidade e localização do local e órgão acometido. (BERALDO et al, 1999).

A incidência de indivíduos que sofrem queimaduras cresce a cada ano, com mais de 2 milhões de casos já registrados, e uma taxa de mortalidade abrupta, de 300.000 (CAKIR e YEGAN, 2004). BERGAMASCHI JUNIOR e FERNANDES (1997) retratam que as principais causas de óbitos nos pacientes queimados, são: inalação de fumaça, choque hipovolêmico, queimadura de via aérea e perda da pele.

SOUZA et al, (2004), afirma que 77% dos pacientes queimados sofrem lesão de via aérea, sendo o principal responsável pelo quadro de mortalidade. Quando as vias aéreas são agredidas pela fumaça, os cílios compostos nesta região são extremamente agredidos, retendo todas as estruturas nocivas, isso acarreta na diminuição da ventilação e grande aumento da produção de secreção como uma reação de defesa dos pulmões e das vias aéreas acometidas. Esse mecanismo acaba gerando patologias como atelectasias, broncoespasmos, alteração na V/Q, entre outros inúmeros problemas. (LIEBANO, et al. 2009).

Sendo que as complicações pulmonares resultam em até 80% da taxa de mortalidade, as duas mais graves são, a pneumonia e a síndrome do desconforto respiratório agudo. (PAIVA, et al. 2012). Inúmeras alterações sistêmicas estão associadas, como a redução da circulação sanguínea, diminuição das trocas gasosas, cefaleia, taquicardia, hipotensão e fraqueza. (RABELLO, et al. 2009).

O tratamento fisioterapêutico, acompanhado desde a fase inicial do tratamento, previne complicações pulmonares, através de recursos de desordem respiratória, como, obstrução de fluxo aéreo, retenção das secreções, alterações ventilatórias, dispneia, melhora da condição V/Q e promoção da qualidade de vida. (COSTA, et al. 2009).

Rocha e col. (2010), destaca que a intervenção fisioterapêutica neste tipo de lesão é de extrema importância, no que se refere a manter a integridade das vias aéreas, na diminuição das sequelas deixadas pela lesão, na melhoria da qualidade de vida e da integração, não só física, mas também psicológica, do indivíduo na sociedade. O objetivo do presente estudo é descrever e abordar a atuação fisioterapêutica na reabilitação respiratória de paciente com queimadura de via aérea, através da repercussão do sistema respiratório, objetivando e conduzindo o tratamento a fim de promover melhora significativa e funcional no quadro deste tipo de paciente, para tal métodos e técnicas fisioterapêuticas devem ser aplicadas adequadamente após uma avaliação físico- funcional completa

objetivando minimizar os efeitos das lesões capacitando o paciente a realizar suas atividades e reintegrando-o a sociedade, pois mantê-lo vivo não é o suficiente. (FERNANDES, 2004).

2 METODOLOGIA

2.1 Delineamento

Trata-se de uma revisão sistemática, realizada através de levantamento bibliográfico nas principais bases de dados: PubMed, Scielo, LILACS, Medline, base Pedro e literatura cinza (teses, dissertações e TCCs).

2.2 Critérios de elegibilidade

Foram admitidos estudos de todos os delineamentos, publicados de 2004 a 2019, que estivessem disponíveis gratuitamente ao leitor. Foram excluídos todos os artigos que não abordassem assuntos pertinentes ao tema ou publicações repetidas nas bases de dados. A busca foi realizada por dois pesquisadores, sendo lido o resumo do artigo para verificar se foi pertinente ao estudo, sendo que os pertinentes foram lidos na íntegra e analisado. Não houve discussão entre os pesquisadores, ambos concordaram com a análise dos artigos abordados.

2.3 Desfecho de interesse

Neste estudo buscou-se os desfechos: eficácia da fisioterapia.

2.4 Estratégia de busca

Foram utilizados os termos “fisioterapia e queimadura” “via área e queimadura” e “reabilitação pulmonar” em português e inglês, com operador booleano “e” e “and”.

2.5 Seleção dos estudos

A avaliação e seleção dos estudos foi realizada por dois autores independentes (APS e PSR) por meio da leitura de títulos e resumos para verificar a elegibilidade do artigo. Havendo dúvidas, o artigo na íntegra foi lido e, persistindo a dúvida, o terceiro revisor (DR) avaliou a elegibilidade do artigo.

Posteriormente, em uma ficha de extração de dados, foram armazenadas as informações dos artigos selecionados (título, autor, idioma, ano de publicação, onde foi realizado, características metodológicas, tipo de publicação, amostra, objetivos, delineamento, tamanho e características da amostra, critérios inclusão/exclusão, intervenções, duração do estudo, nível de evidência, conclusões, limitações/vieses, recomendações e clareza). A Figura 1 sumariza as estratégias de seleção dos estudos que compõem esta revisão sistemática.

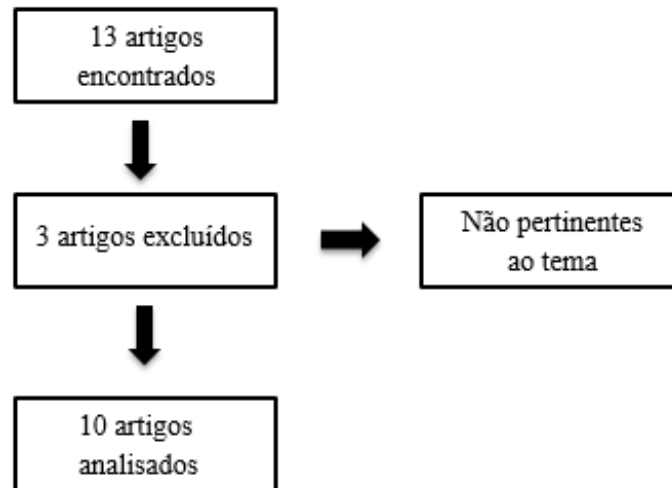


Figura 1. Fluxograma da seleção dos estudos que compõem esta Revisão Sistemática Integrativa.

3 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS CONCLUSÃO

IX Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG & VII Salão de Extensão

Tabela 1. Síntese qualitativa dos estudos que analisaram as repercussões respiratórias em pacientes com queimadura de via aérea.

Título / Autor / Idioma / Ano / Local	Delineamento / Metodologia	Tamanho / Amostra	Intervenção	Conclusão
Trevisan. M. <i>Et Al.</i> (2016) ¹⁴	Estudo observacional retrospectivo descritivo.	n=270	Tratamento a longo prazo nos pacientes com inalação de fumaça, aos sinais clínicos da fase aguda.	Eficaz
Sales. M. Nunes. R. (2015) ¹⁰	Revisão sistemática e descritiva	n=31	Uso da terapia intensiva, utilizando técnicas de ventilação mecânica para a redução do tempo de internação e treinamento dos músculos respiratórios.	Eficaz
Iwabe. C. (2011) ⁴	Revisão bibliográfica	n=42	Relevância das lesões do sistema respiratório e técnicas de mobilizações para tratamento das desordens respiratórias.	Eficaz

Neto. R. (2016) ⁷	Revisão bibliográfica	n=03	Dano pulmonar e lesões das VAS após diagnóstico da lesão inalatória e HB como recurso terapêutico.	Eficaz
Souza. R. Jardim. C. Salge. JM. Carvalho. CRR. (2004) ¹²	Revisão bibliográfica	n=44	Expõe testes de função pulmonar e aborda a reversão do quadro de intoxicação por CO ₂ .	Eficaz
Macarias. A. Banuth. F. Daibem. CGL. (2017) ⁵	Estudo descritivo retrospectivo	n=142	Descreveu a % de evolução e desmame destes pacientes.	Eficaz
Paiva.C. (2004) ⁸	Neto.LFM Revisão bibliográfica	n=35	Expõem o tratamento em pacientes com inalação de fumaça, vítimas também de trauma por queimadura, através do uso de ácido nítrico para melhora da V/Q, além de novas estratégias de ventilação na fase aguda.	Eficaz

IX Congresso de Pesquisa e Extensão da FSG & VII Salão de Extensão

Bassi. E. Et Al. (2014) ¹	Estudo de caso	n=04	Aborda tratamentos específicos propostos para as lesões decorrentes, diferenciando os tipos de intoxicação.	Eficaz
Tanaka. E. (2004) ¹³	Revisão bibliográfica	n=28	Traz a VMNI como recurso de maior eficácia para melhora da troca gasosa, evitando intubação endotraqueal.	Eficaz
Mateus. NJC. (2014) ⁶	Literatura cinza – mestrado Projeto de intervenção	n=45	Descreve a mobilização precoce e o posicionamento corporal na relação V/Q como condutas para evolução do tratamento.	Eficaz

Legenda: V/Q: ventilação/perfusão; VMNI: ventilação mecânica não invasiva. % porcentagem; CO₂:monóxido de carbono, VAS vias aéreas superiores.

Durante a confecção do estudo, foi perceptível que há uma complexidade muito grande quanto a abordagem fisioterapêutica, a literatura nos traz grandes avanços quando comparado artigos mais antigos com os mais recentes, pois verifica-se que com o passar dos anos inúmeras técnicas foram sendo desenvolvidas e aprimoradas para melhora do quadro dos pacientes.

No entanto, se comparado o número de casos de queimaduras ocorridos a cada ano, ainda pode-se considerar que existem escassas pesquisas sobre métodos efetivos de tratamento respiratório fisioterapêutico. Durante o período de busca, inúmeros artigos encontrados abordaram a queimadura de pele, sendo a lesão inalatória uma sequela destes pacientes, desta forma, percebe-se de maneira geral, que ainda são necessários mais estudos com pacientes vítimas da lesão inalatória, evitando complicações tardias que desencadeiem a um processo inflamatório e que proporcionem integridade e estabilização clínica dos pacientes.

Apesar de muitas intervenções satisfatórias, um dos artigos nos trouxe uma falha no que diz respeito a conduta utilizada, demonstrando que dependendo da forma como o tratamento é direcionado, insucessos podem ocorrer por não ser corretamente evoluído.

Contudo, o avanço da assistência fisioterapêutica quanto ao tratamento de lesões de pacientes vítimas de inalação de fumaça traz um impacto extremamente significativo na sua evolução, uma vez que, diversos métodos permitem a modulação da resposta inflamatória do sistema respiratório.

Mesmo com algumas inconsistências sobre o modo de condução do tratamento, ainda assim, a efetividade da assistência fisioterapêutica no âmbito da terapia intensiva para cuidados com pacientes acometidos por inalação de fumaça é extremamente eficaz.

O tratamento e intervenção precoce reduz a mortalidade e o tempo de internação, e desta forma, vê-se a importância do profissional fisioterapeuta, atuando principalmente na manutenção pulmonar e ganho de força muscular, bem como, realizando protocolos a partir das necessidades de cada paciente, proporcionando melhora na sua qualidade de vida e retorno as duas atividades de vida diária.

4 CONCLUSÃO

A fisioterapia atua de forma adjuvante no tratamento aos pacientes com queimaduras de via aérea e é eficaz na reabilitação respiratória destes pacientes.

5 REFERÊNCIAS

- BASSI. E. ET AL. Atendimento às vítimas de lesão inalatória por incêndio em ambiente fechado: o que aprendemos com a tragédia de Santa Maria. **Revista Brasileira Terapia Intensiva**. v.26. n.4.pág.421-429. 2014.
- GUANILO, M. C. D. L. T. U.; TAKAHASCHI, R. F.; BERTOLOZZI, M. R. **Revisão Sistemática: Noções Gerais**. Revista Da Escola De Enfermagem. São Paulo, v. 45, n. 5, p. 1260-1266, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S008062342011000500033&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
- FERNANDES, P.V. **Atuação Fisioterápica no Queimado - Relato de caso**. Disponível em: http://www.geocities.com/doug_unesp/queimados.htm; acessado em:18/06/2004.
- IWABE. C. Repercussões no sistema respiratório e atuação fisioterapêutica em pacientes queimados: revisão de literatura. **Revista Multidisciplinar da Saúde**. Ano III, n.6, pag.48-60. 2011.
- MACARIAS. A. BANUTH. F. DAIBEM. CGL. Causas do insucesso do desmame ventilatório em pacientes queimados com lesão inalatória em um hospital publicado da cidade de Bauru. **Revista Inspirar Movimento e Saúde**.v.13. n.2.pág.42-45. 2017.
- MATEUS. NJC. **Fisioterapia cardiorrespiratória em pacientes vítimas de queimaduras: projeto de intervenção precoce**. Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa. 2014.
- NETO. R. Lesão Inalatória: dos sintomas ao diagnóstico e tratamento. **Artmed**. Pág.1-6. 2016.
- PAIVA.C. NETO.LFM. **Abordagem fisioterapêutica em UTI com pacientes queimados expostos a inalação de fumaça**. Faculdade Ávila. 2004.
- ROCHA M.S, ROCHA E.S, SOUZA J.P.C. Fisioterapia em queimados: Uma pesquisa bibliográfica acerca dos principais recursos fisioterapêuticos e seus benefícios. **Tem@**. 2010; 9:13-14.
- SALES. M. NUNES. R. Abordagem fisioterapêutica em queimados: um estudo de revisão no âmbito da terapia intensiva. **Revista Amazônia Science & Health**. v. 3, n. 2, pag. 30-35, 2015.
- SANTANA CM, BRITO CF, Costa ACSM. Importância da fisioterapia na reabilitação do paciente queimado. **Rev. Bras Queimaduras**. 2012;11(4):240-5.
- SOUZA. R. JARDIM. C. SALGE. JM. CARVALHO. CRR. Lesão por inalação de fumaça. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**. v.30. n.6.pág.557-565. 2004.
- TANAKA. E. Atuação da fisioterapia intensiva no grande queimado. **Revista Brasileira Terapia Intensiva**. 2004.
- TREVISAN. M et al. Avaliação e tratamento fisioterapêutico em sobreviventes de incêndio: resultados preliminares. **Fisioterapia Brasil**. v.17, nº. 1, pag:41-45, 2016.
-