



Reabilitação dermatológica em crianças queimadas, uma revisão integrativa

Dermatological rehabilitation in burned children: an integrative review

DOI: 10.56238/isevjhv3n1-022

Recebimento dos originais: 01/02/2024

Aceitação para publicação: 19/02/2024

Marcos Aurélio Silva Oliveira

Autor

ORCID: 0009-0009-4258-6402

Acadêmico de medicina Faculdades Integradas Padrão Afya

E-mail: ms.aureliofacul@gmail.com

Maria Victória Silva Moraes

ORCID: 0009-0005-2613-5207

Acadêmica de Medicina do Centro Universitário de Adamantina

E-mail: mariazinhasm13@hotmail.com

Ana Beatriz do Nascimento Barros

ORCID: 0009-0009-3726-2470

Acadêmica de Medicina da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

Interna na Escola de Medicina e Cirurgia (EMC - UNIRIO)

E-mail: barros.ab@edu.unirio.br

Talicya Renata Oliveira Ruiz

ORCID: 0009-0000-0485-2014

Acadêmica de Medicina da União das Faculdades dos Grandes Lagos (UNILAGO)

E-mail: talicya25renata@hotmail.com

Thalita Sargi Montedor

ORCID: 0009-0006-8204-8308

Acadêmica de Medicina da Universidade Brasil (UB)

E-mail: thalitsmontedor@hotmail.com

Roger William Savio

ORCID: 0009-0006-2005-5078

Acadêmico de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH)

E-mail: med.rogersavio@gmail.com

Maria Clara Vilaça Santos

ORCID: 0009-0004-0731-6929

Acadêmico de Medicina do Centro Universitário de Belo Horizonte (UNIBH)

E-mail: vilaca.mariac@gmail.com

Luna D'Angelis Barbosa de Albuquerque

Co-orientadora

ORCID:0009-0004-9698-6296

Médica no Hospital Pronto Socorro Mário Pinotti - HPSM

E-mail: lunadba@hotmail.com / lunadba@gmail.com



Lohana Vidurre Salvatierra

Co-orientadora

ORCID: 0000-0003-3155-2142

Médica cirurgiã geral pelo Hospital do Servidor Público Municipal De São Paulo

E-mail: loohana36@gmail.com

Rodrigo Daniel Zanoni

Orientador

ORCID: 0000-0001-7641-2851

Médico pela Pontifícia Universidade Católica de Campinas – SP

Mestre em Saúde Coletiva pela Faculdade São Leopoldo Mandic Campinas

E-mail: drzanoni@gmail.com

RESUMO

Introdução: A reabilitação dermatológica em crianças queimadas desempenha um papel crucial na restauração da função e da estética da pele após lesões por queimadura. Esta revisão integrativa da literatura visa compreender os métodos e resultados relacionados a essa prática, explorando estudos relevantes na área. **Métodos:** Para conduzir esta revisão integrativa, foram utilizadas as bases de dados PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. Utilizamos palavras-chave específicas, como "reabilitação dermatológica", "crianças queimadas" e "queimaduras pediátricas" para localizar os artigos relevantes. A seleção de artigos foi baseada em critérios de relevância e qualidade da pesquisa. **Resultados:** Esta revisão integrativa abrangeu diversos estudos relacionados à reabilitação dermatológica em crianças queimadas. Alguns estudos enfocaram a terapia por pressão negativa e seu papel na recuperação de lesões por queimadura elétrica. Outros exploraram o uso de matriz de regeneração dérmica em pacientes queimados. Além disso, foram incluídos estudos epidemiológicos que forneceram informações sobre o perfil de crianças queimadas atendidas em hospitais. A revisão também abordou a importância da fisioterapia na reabilitação do paciente queimado e os fatores associados a sequelas físicas em crianças queimadas. Estratégias de cinesioterapia e a abordagem do dermatologista no primeiro atendimento em queimaduras também foram discutidas. **Conclusão:** A reabilitação dermatológica em crianças queimadas é um campo multidisciplinar que requer abordagens diversas e individualizadas. A revisão integrativa destacou a importância de técnicas inovadoras e estratégias de tratamento para melhorar os resultados e a qualidade de vida das crianças queimadas. O conhecimento adquirido a partir desses estudos pode contribuir para o aprimoramento das práticas de reabilitação dermatológica em crianças queimadas no futuro.

Palavras-Chave: Reabilitação dermatológica, Crianças queimadas, Queimaduras pediátricas.

1 INTRODUÇÃO

A reabilitação dermatológica desempenha um papel crucial na recuperação e na melhoria da qualidade de vida de crianças queimadas. O tratamento de queimaduras em crianças é um grande desafio para a área médica, pois pode resultar em lesões graves e problemas dermatológicos duradouros (Yoda, et al., 2013). Vários estudos e relatos de casos abordaram diferentes aspectos dessa situação, desde o tratamento inicial até a análise do perfil epidemiológico (Dassie & Alves,



2011), a utilização de técnicas terapêuticas inovadoras (Bustillo & Ohana, 2016) e a importância da fisioterapia e cinesioterapia no processo de reabilitação (Prestes et al., 2019).

A reabilitação dermatológica em crianças queimadas é essencial para sua recuperação completa e bem-estar geral. As queimaduras em crianças são um desafio significativo para os profissionais médicos porque podem causar lesões graves e problemas duradouros na pele (Yoda et al., 2013). Estudos variados e relatos de casos têm explorado diferentes aspectos dessa área, incluindo desde o tratamento inicial até a análise do perfil epidemiológico dessas ocorrências (Dassie & Alves, 2011), o uso de técnicas terapêuticas inovadoras (Bustillo & Ohana, 2016) e a importância da fisioterapia e cinesioterapia no processo de reabilitação (Prestes et al., 2019).

A análise da maturação dos implantes de matriz de regeneração dérmica usando curativos de pressão negativa também tem se destacado como uma abordagem eficaz no processo de reabilitação (Goulart et al., 2020). É importante enfatizar que a abordagem multidisciplinar, que envolve dermatologistas, cirurgiões plásticos, fisioterapeutas e outros profissionais de saúde, é amplamente recomendada para fornecer um cuidado completo aos pacientes queimados (Santana et al., 2012).

A pesquisa contínua tem contribuído para um melhor entendimento e aprimoramento da reabilitação dermatológica em crianças queimadas, permitindo o desenvolvimento de estratégias mais eficazes para atender às necessidades desses pacientes (Machado et al., 2009), reduzir o impacto das sequelas e promover uma recuperação completa.

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo explorar os principais aspectos e descobertas relacionados à reabilitação dermatológica em crianças queimadas, evidenciando a importância dessas pesquisas para melhorar continuamente o cuidado dermatológico dessa população vulnerável.

Através da compreensão e aplicação dos conhecimentos adquiridos através dessas pesquisas e relatos de casos, os profissionais da área de saúde desempenham um papel vital na melhoria da qualidade de vida das crianças que sofrem queimaduras, fornecendo tratamentos eficazes, prevenindo complicações e ajudando esses pacientes a superar os desafios enfrentados após lesões causadas por queimadura elétrica (Baggio et al., 2020).

Este estudo tem como objetivo explorar os principais aspectos e descobertas relacionadas à reabilitação dermatológica em crianças com queimaduras, destacando a importância dessas pesquisas para o contínuo aprimoramento do cuidado dermatológico para essa população vulnerável (Vale, 2021).



2 MATERIAIS E METODOS

Para conduzir esta revisão integrativa da literatura sobre reabilitação dermatológica em crianças queimadas, foram utilizadas as seguintes bases de dados: PubMed, Scielo e Biblioteca Virtual em Saúde. Para a localização de artigos foram usadas palavras-chave específicas para a pesquisa, como "reabilitação dermatológica", "crianças queimadas", "queimaduras pediátricas".

Para busca avançada, visando maior variabilidade de dados fez-se mão de palavras-chave adicionais como: "Tratamento de lesões por queimadura", "Reabilitação de queimaduras em crianças", "Perfil epidemiológico de queimaduras pediátricas". Estas palavras-chave foram combinadas de várias maneiras para garantir a abrangência das buscas e abordar os diferentes aspectos da reabilitação dermatológica em crianças queimadas. Além disso, foram aplicados filtros para incluir apenas estudos publicados nos últimos dez anos, garantindo a relevância das informações obtidas para a revisão integrativa da literatura.

Foram estabelecidos os seguintes critérios de inclusão para a seleção dos artigos e trabalhos a serem considerados nesta revisão integrativa da literatura: Relevância para a reabilitação dermatológica em crianças queimadas. Artigos e trabalhos escritos em português, inglês e espanhol foram considerados para inclusão nesta revisão. Foram incluídos apenas estudos publicados nos últimos anos, de 2008 a 2023, garantindo a atualidade das informações.

Os seguintes critérios foram estabelecidos para a exclusão de artigos e trabalhos que não atendessem aos objetivos desta revisão integrativa da literatura: Artigos e trabalhos que não abordam diretamente a reabilitação dermatológica em crianças queimadas ou não fornecem informações relevantes para o tema. Estudos que se concentram exclusivamente em pacientes adultos ou não fazem distinção clara entre a população pediátrica e adulta foram excluídos. Artigos escritos em idiomas diferentes do português, inglês ou espanhol não foram considerados. Estudos publicados antes de 2008 foram excluídos para garantir a atualidade das informações.

A aplicação desses critérios de inclusão e exclusão visou selecionar artigos e trabalhos que oferecessem informações relevantes e atualizadas sobre a reabilitação dermatológica em crianças queimadas, permitindo uma revisão integrativa abrangente e informada da literatura disponível.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta revisão revelaram uma variedade de informações valiosas provenientes dos artigos selecionados. Os estudos analisados abordaram diferentes aspectos da reabilitação em crianças queimadas, incluindo tratamentos dermatológicos inovadores, perfil epidemiológico, intervenções de fisioterapia, uso de matriz de regeneração dérmica e outros tópicos relacionados.

A tabela 1 de resultados apresentará os detalhes específicos de cada artigo, incluindo autores, título, ano de publicação, métodos, resultados e conclusões. Essa tabela permitirá uma visão geral concisa das descobertas de cada estudo, facilitando a análise e síntese dos resultados.

Tabela 1 - Reabilitação dermatológica em crianças queimadas.

TÍTULO	AUTOR, ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS	CONCLUSÕES
Cinesioterapia aplicada em crianças e adultos queimados: Uma revisão integrativa da literatura	PRESTES, et al. 2019	O objetivo deste estudo foi identificar, apresentar e discutir os achados da literatura referentes a ensaios clínicos que evidenciam a aplicação da cinesioterapia em crianças e adultos queimados. Questionou-se quais são os programas de exercícios terapêuticos mais eficazes para a prática clínica do fisioterapeuta nesses pacientes.	Os estudos encontrados aplicaram a cinesioterapia com programas de exercícios dos tipos isométricos, isocinéticos, isotônicos, aeróbicos e resistidos em crianças e adultos queimados entre a faixa etária de 6 a 65 anos de idade, aos quais visavam facilitar a recuperação dos lesados de acordo com o grau e profundidade da queimadura, classificadas em agudas e crônicas de 2º a 3º grau, possuindo 23,87% a 45% da área total de superfície corporal queimada.	Mediante a escassez de estudos sobre o tema, conclui-se que a fisioterapia com exercícios resistidos, isométricos e aeróbicos após alta-hospitalar 5 vezes por semana, durante 6 a 12 semanas, proporciona melhores resultados para crianças queimadas. E por 3 vezes na semana, durante 12 semanas, a fisioterapia com exercícios aeróbicos e resistidos aquáticos e em terra é eficaz para adultos com queimaduras.
Centro de tratamento de queimados: perfil epidemiológico de crianças internadas em um Hospital Escola	DASSIE, et al. 2011	Caracterizar o perfil epidemiológico da população pediátrica internada no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Universitário da Universidade Estadual de Londrina e suas características.	Foram analisados 145 prontuários e a média de idade encontrada foi de $4,54 \pm 3,41$ anos, sendo que a maioria das crianças era do gênero masculino. Teve como característica marcante os dias de internação (16,32 dias) e quase 100% dos casos necessitou de procedimentos cirúrgicos (84,83%) para uma melhor resolução, principalmente dermatológica nessas crianças.	Os resultados obtidos auxiliam no conhecimento epidemiológico da população atendida pelo CTQ/HU/UEL e reforçam a importância de políticas preventivas que visem à diminuição da incidência de queimadura na infância.
Fisioterapia no paciente queimado: o processo de reabilitação infantil	RODRIGUES. 2021	Revisar na literatura científica, os meios do processo de reabilitação fisioterapêutica no paciente infantil, portador de queimaduras.	A recuperação do aspecto estético da pele, bem como a restauração da função de um membro ou área anatômica perdida decorrente de uma queimadura profunda, tem mostrado resultados esperançosos com o uso de tecnologias a laser. Com o uso do laser, as cicatrizes	Conclui-se que, apesar da queimadura em criança ser um importante aspecto de agravo a saúde física, psicológica e social, ainda há poucos estudos que abordam o tema. É importante intervir precocemente no processo cicatricial do paciente queimado, a fim de evitar

			<p>pós-traumáticas ou patológicas podem-se notar a melhora da textura, do tônus e da aparência da pele, com baixa incidência de discromia, tratando-se de uma tecnologia segura e efetiva para o tratamento dessas cicatrizes.</p>	<p>complicações pertinentes de hospitalização prolongada, diminuindo o comprometimento estético e funcional.</p>
<p>Primeiro atendimento em queimaduras: a abordagem do dermatologista</p>	<p>VALE. 2005.</p>	<p>Rever as bases fisiopatológicas das queimaduras e os princípios de avaliação do queimado, com vistas à adequada prestação dos primeiros cuidados médicos ao paciente. Não visa abordar o tratamento posterior com curativos da área queimada nem a reparação dos tecidos destruídos e o tratamento das sequelas decorrentes das queimaduras.</p>	<p>Ainda é causa comum de queimaduras, no Brasil, a chama de fogo pela manipulação de álcool etílico líquido, responsável pela maioria dos casos em adolescentes e pela segunda maior causa em crianças atendidas em hospital de referência em urgência de Minas Gerais e por 40% das queimaduras de crianças entre 7 e 11 anos de idade em um hospital-escola no Estado de São Paulo. Idosos e crianças costumam ter repercussão sistêmica mais crítica e possuem desproporção da superfície corporal em relação ao peso. Nessa faixa etária as complicações são, portanto, mais comuns e mais graves.</p>	<p>As medidas educativas de prevenção consistem em orientar desde cedo as crianças a evitar situações de risco para queimaduras no ambiente doméstico, em incluir nos currículos escolares o ensino de prevenção de acidentes, entre eles as queimaduras, além de campanhas preventivas gerais voltadas para toda a população.¹⁴ Campanhas educativas particulares, para serem mais eficazes, devem basear-se em dados epidemiológicos confiáveis que identifiquem causas específicas de queimaduras e respectivas populações de risco, às quais devem ser periodicamente dirigidas.¹⁰</p>
<p>Estudo epidemiológico das crianças queimadas de 0-15 anos atendidas no Hospital Geral do Andaraí, durante o período de 1997 a 2007</p>	<p>MACHADO, et al. 2009</p>	<p>Analisar o perfil epidemiológico das crianças queimadas e colaborar com informações para elaboração de campanhas de prevenção e programas educativos.</p>	<p>A maioria dos atendimentos ocorreu entre 10-15 anos de idade; a maior taxa de internação no setor foi entre 0-4 anos. O líquido aquecido foi o mais frequente agente responsável pelas queimaduras nas três faixas etárias estudadas. A taxa de mortalidade entre os pacientes internados foi de 5,83%.</p>	<p>Os resultados demonstram a necessidade de desenvolver ações de sensibilização e orientação aos pais, assim como à população em geral, por meio de programas educativos e campanhas de prevenção.</p>
<p>Queimadura pediátrica: fatores associados a sequelas físicas em crianças queimadas atendidas no</p>	<p>YODA, et al. 2013</p>	<p>Identificar os fatores associados a sequelas físicas em crianças queimadas atendidas no Hospital Infantil Joana de Gusmão.</p>	<p>Da amostra obtida, 56% dos pacientes eram pré-escolares e 58,07% do sexo masculino. O líquido escaldado contribuiu para 64% dos casos e o álcool</p>	<p>Fatores como a área corporal queimada, a profundidade da lesão, o uso de malha compressiva, a prescrição de antibióticos e o tipo de</p>

<p>Hospital Infantil Joana de Gusmão</p>			<p>27%. Pacientes com queimaduras em áreas especiais representaram 61% das vítimas e a maioria dos pacientes tiveram até 10% da superfície corpórea queimada. Dos 186 prontuários analisados, 38% cursaram com lesão de 3º grau e 39% com cicatrização patológica. O antibiótico foi prescrito para 59% dos pacientes e o encaminhamento para outros especialistas foi necessário em 26% dos casos para um melhor tratamento, visando a reabilitação dermatológica em pacientes infantis.</p>	<p>alta estão, de forma estatisticamente significativa, associados ao desenvolvimento de sequelas físicas.</p>
<p>Perfil epidemiológico de crianças de 0-18 anos vítimas de queimaduras atendidas no Serviço de Cirurgia Plástica e queimados de um Hospital Universitário no Sul do Brasil</p>	<p>NIGRO, et al. 2019</p>	<p>Traçar o perfil epidemiológico de crianças de 0-18 anos atendidas em um hospital escola de Curitiba, Paraná.</p>	<p>A maior parte da amostra era composta por lactentes (43%), com média de idade de 12,6 anos. O sexo mais afetado foi o masculino e os pacientes permaneceram cerca de 14,5 dias internados. No estudo, 98% das queimaduras apresentaram como etiologia o agente térmico, principalmente por líquido quente. Em relação ao grau de profundidade, a maioria das queimaduras foram de 2º grau (61,3%), atingindo até 25% de superfície corporal queimada, sendo o tronco o mais afetado. Dentre as modalidades de tratamento, 44% dos pacientes necessitaram de intervenção cirúrgica com debridamento e enxertia.</p>	<p>Crianças mais novas são mais propensas a sofrerem queimaduras principalmente no ambiente domiciliar e, além disso, uma equipe preparada e capacitada é de crucial importância no prognóstico destes doentes.</p>
<p>Importância da fisioterapia na reabilitação do paciente queimado</p>	<p>SANTANA, et al. 2012</p>	<p>Analisar a importância da fisioterapia na reabilitação de pacientes com queimaduras, por meio da aplicação de um protocolo de avaliação antes e após a fisioterapia, com os pacientes do Hospital de Emergência de Sergipe (HUSE), na cidade de Aracaju, SE, de março a</p>	<p>Teve maior medida na faixa etária de 1 a 5,9 anos Houve predomínio de queimadura de 2º grau. Evidenciou-se que, antes da fisioterapia, a fase predominante foi a inflamatória e, após a prática de fisioterapia, foi a de remodelação. O edema regrediu em todos os pacientes após a terapia.</p>	<p>Os parâmetros clínicos comparados, antes e após a fisioterapia, apresentaram valor preditivo significativo para todas as variáveis, confirmando a importância deste serviço na reabilitação.</p>

		maio de 2012.	Houve presença de edema local a lesão antes do tratamento fisioterapêutico em todos os pacientes avaliados, tanto em crianças quanto em adultos. De modo geral, crianças menores sofrem mais queimaduras em relação com crianças maiores.	
Análise do tempo de maturação dos implantes de matriz de regeneração dérmica utilizando curativos sob pressão negativa	GOULART, et al. 2010	Analisar a utilização do Curativo sob Pressão Negativa (CPN) como adjuvante no tratamento com Matriz de Regeneração Dérmica (MRD) no tratamento de feridas em geral, em crianças atendidas no Serviço de Cirurgia Pediátrica do Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG).	A idade pré-púbere e o sexo masculino predominaram. O trauma foi a indicação de uso de MRD e CPN mais frequente. Os membros inferiores foram os principais locais de implante de MRD. A complicação inicial mais comum foi o hematoma, e a média de pega da matriz foi de 90,56%. O tempo médio de maturação da MRD com a utilização do CPN foi de 15,88 dias. A quantidade de trocas de curativos foi, em média, de 3,06 procedimentos. Obteve-se como desfecho final o enxerto de pele em 100% dos casos, sendo a média de pega de 93,62%.	O CPN oferece vantagens no tratamento adjuvante à MRD, como um menor número de trocas de curativos, redução no tempo maturação da MRD, e redução do tempo de internação hospitalar.
Uso de matriz de regeneração dérmica em pacientes vítimas de queimaduras em Hospital infantil de referência de Santa Catarina: nove anos de experiência	MAES, et al. 2012	Análise da utilização da matriz de regeneração dérmica (MRD) no tratamento de queimaduras em fase aguda e sequelas, em crianças atendidas no serviço de Cirurgia Pediátrica do Hospital Infantil Joana de Gusmão (HIJG), e avaliação dos resultados estéticos e funcionais com a Escala Cicatricial de Vancouver (ECV).	A idade escolar e o sexo masculino predominaram. O álcool foi o agente agressor mais frequente. A média da superfície corpórea queimada foi de 32,31%, prevalecendo queimaduras de espessura total (67,11%). As complicações iniciais mais comuns após o implante da MRD foram hematomas e infecções, com média de pega da matriz de 91,56%. Dentre as complicações mais frequentes após o auto-enxerto epidérmico, destacam-se infecções, epidermólise e deslocamento. O enxerto dérmico alcançou a média de pega de 87,61%.	Os resultados obtidos foram excelentes em 45,07% dos pacientes, com escore médio da ECV de 2 pontos, o que assegura a eficácia da MRD no tratamento de queimados.

Terapia por pressão negativa em lesões por queimadura elétrica no paciente pediátrico	BAGGIO, et al. 2020	Relatar o uso da Terapia por Pressão Negativa (TPN) em um paciente pediátrico vítima de queimadura elétrica e fornecer subsídios fundamentais para o melhor tratamento, possibilitando, assim, que outros pacientes se beneficiem com esta terapêutica.	Pode-se considerar que a conduta inicial de uma equipe multidisciplinar foi fundamental para o prognóstico do paciente. Além disso, o membro superior direito acometido pela queimadura elétrica apresentou resultados satisfatórios e significativos quando instituída a TPN.	O relato de caso revelou que a TPN foi imprescindível para a recuperação da lesão do paciente pediátrico, sendo uma alternativa confortável para crianças vítimas de queimaduras, além de permitir a aderência das enxertias de pele e a cicatrização mais rápida das lesões.
Uso de Omiderm em queimadura grave: um relato de caso	BUSTILLO, et al. 2016	Apresenta a experiência no tratamento com Omiderm em uma criança com queimadura grave, em termos da evolução do processo cicatricial até a epitelização.	Ótima evolução clínica, sem complicações, com estância hospitalar de 15 dias e epitelização completa em 22 dias, aumento nos intervalos de troca do curativo e resultado estético satisfatório.	O Omiderm constitui uma opção terapêutica importante nos casos de queimaduras de espessura parcial em crianças. Sua transparência permitiu avaliar a evolução da ferida, reduzindo a frequência de troca do curativo, diminuindo a necessidade de analgesia e acelerando a cicatrização.

Autoria própria.

A presente revisão teve como objetivo coletar e examinar informações relevantes sobre o tratamento de crianças que sofreram queimaduras na pele. A análise desses estudos evidenciou conceitos importantes relacionadas à forma de manejo utilizada, características demográficas dos pacientes, intervenções fisioterapêuticas, uso de uma matriz para regeneração da pele e a importância do papel desempenhado pelo dermatologista nesse contexto.

A reabilitação dermatológica em crianças que sofreram queimaduras é extremamente importante para o tratamento e cuidado a longo prazo dessas crianças. Vários estudos e pesquisas exploraram a relevância desse assunto, fornecendo informações valiosas para profissionais de saúde, cuidadores e famílias. Dentro desse contexto, uma revisão integrativa é uma ferramenta valiosa que compila e sintetiza as descobertas de pesquisas existentes, oferecendo uma visão mais ampla sobre o tema (Prestes, Leão, Lopes et al., 2019).

O objetivo da reabilitação dermatológica em crianças queimadas é restaurar a pele afetada à sua integridade original, melhorar sua função e minimizar complicações a longo prazo como cicatrizes ou deformidades. Essa abordagem engloba diferentes intervenções, desde o tratamento de feridas até terapia física, uso de curativos especiais, aplicação de medicamentos tópicos e até mesmo cirurgias reconstrutivas em casos específicos. A revisão integrativa permite reunir



informações sobre todas essas intervenções e avaliar sua eficácia em crianças queimadas (Goulart, Valentim, Pereima et al., 2020).

Os estudos analisados incluem avaliações do uso de matrizes de regeneração dérmica, terapia por pressão negativa e curativos específicos. Esses estudos fornecem insights sobre as opções terapêuticas disponíveis para promover a cicatrização e reabilitação da pele. Os resultados dessas pesquisas podem destacar as melhores práticas e abordagens que profissionais de saúde podem adotar ao tratar crianças com queimaduras.

Dito isso, a revisão integrativa também pode abordar a importância da fisioterapia na reabilitação de pacientes que sofreram queimaduras. A fisioterapia desempenha um papel crucial na recuperação da função motora, prevenção de contraturas e melhoria da mobilidade dos pacientes com queimaduras. A revisão pode ressaltar como a fisioterapia é uma parte essencial do processo de reabilitação dermatológica (Santana, Brito, Costa, 2012).

Outro aspecto a ser discutido é a necessidade de um atendimento inicial eficaz em casos de queimaduras, enfatizando a importância do envolvimento dos dermatologistas desde o início do tratamento (Vale, 2005). A intervenção precoce e uma abordagem adequada das lesões cutâneas podem minimizar complicações no longo prazo e melhorar os resultados estéticos.

É crucial discutir fatores associados às sequelas físicas em crianças com queimaduras, conforme abordado em um dos estudos (Yoda, Leonardi, Feijó, 2013). A identificação desses fatores possibilita uma intervenção mais direcionada e um acompanhamento mais cuidadoso das crianças que possam ter maior risco de complicações.

A reabilitação dermatológica em crianças queimadas é uma área da medicina que requer atenção especial devido à complexidade das lesões cutâneas causadas por queimaduras e aos desafios associados à recuperação desses pacientes pediátricos. Este estudo abrangente tem como objetivo compreender os diferentes aspectos da reabilitação dermatológica em crianças queimadas, tomando como base as informações e descobertas de pesquisas anteriores.

A literatura científica examinada oferece informações valiosas sobre as estratégias de tratamento e cuidados necessários para otimizar a recuperação de crianças queimadas. Estudos que investigaram o uso de matrizes de regeneração dérmica, terapia por pressão negativa e curativos específicos ressaltam a importância de abordagens terapêuticas inovadoras, que aceleram o processo de cicatrização e melhoram os resultados dermatológicos (Prestes, Leão, Lopes et al., 2019; Goulart, Valentim, Pereima et al., 2020). Isso é crucial para minimizar o impacto das cicatrizes e deformidades que podem prejudicar negativamente a qualidade de vida das crianças.



A fisioterapia desempenha um papel essencial na reabilitação dermatológica em crianças queimadas (Santana, Brito, Costa, 2012). Ela desempenha uma função fundamental na recuperação da função motora dos pacientes, prevenindo contraturas e melhorando sua mobilidade. A fisioterapia é um componente crucial para garantir que as crianças afetadas por queimaduras desenvolvam habilidades motoras adequadas e atinjam níveis máximos de independência.

O tratamento inicial é um elemento essencial no manejo de queimaduras é de valia salientar a importância da intervenção precoce e adequada, pois isso desempenha um papel fundamental na redução de complicações e no início do processo de reabilitação. É essencial envolver dermatologistas desde o início para garantir que as lesões cutâneas sejam tratadas corretamente, minimizando o risco de cicatrizes e deformidades.

A discussão sobre os fatores relacionados às sequelas físicas em crianças queimadas destaca a importância de identificar quais pacientes têm maior probabilidade de desenvolver complicações. Isso permite uma intervenção mais direcionada e um acompanhamento mais cuidadoso dessas crianças, garantindo que elas recebam o suporte necessário para uma recuperação completa.

Em suma, a reabilitação dermatológica em crianças queimadas é uma área multidisciplinar que envolve médicos, fisioterapeutas, enfermeiros e outros profissionais da saúde. A revisão integrativa destaca a importância de abordagens inovadoras, como o uso de matrizes de regeneração dérmica e terapia por pressão negativa. Além disso, enfatiza-se o papel crucial da fisioterapia e do atendimento inicial. É fundamental reconhecer os fatores que podem afetar a recuperação das crianças queimadas e adotar estratégias eficazes para minimizar complicações e melhorar a qualidade de vida desses pacientes durante sua reabilitação dermatológica.

4 CONCLUSÃO

A temática da reabilitação dermatológica em crianças queimadas é de extrema importância e complexidade, pois envolve não apenas o tratamento das lesões cutâneas resultantes de queimaduras, mas também a restauração da qualidade de vida e da função física dessas crianças. À luz das informações e descobertas apresentadas na revisão integrativa, podemos chegar a algumas conclusões essenciais:

Primeiramente, a abordagem terapêutica tem evoluído ao longo dos anos, com a introdução de técnicas inovadoras, como o uso de matrizes de regeneração dérmica e terapia por pressão



negativa. Essas abordagens demonstraram eficácia na aceleração da cicatrização e na melhoria dos resultados dermatológicos, minimizando complicações a longo prazo.

A fisioterapia é um componente indispensável da reabilitação dermatológica em crianças queimadas. Ela desempenha um papel crucial na recuperação da função motora, na prevenção de contraturas e na melhoria da mobilidade dos pacientes. A intervenção fisioterapêutica contribui para que as crianças desenvolvam habilidades motoras adequadas e alcancem níveis mais elevados de independência.

O primeiro atendimento é um elemento crítico na gestão de queimaduras, pois a intervenção precoce é essencial para minimizar o impacto das lesões cutâneas. O envolvimento de dermatologistas desde o início do tratamento desempenha um papel fundamental na garantia de que as lesões sejam tratadas adequadamente, reduzindo o risco de cicatrizes e deformidades.

Além disso, a identificação dos fatores associados a sequelas físicas em crianças queimadas é fundamental para uma intervenção mais direcionada. Essa abordagem permite um acompanhamento mais cuidadoso das crianças que podem estar em maior risco de desenvolver complicações, garantindo que recebam o suporte necessário para uma recuperação mais completa. Ao adotar estratégias eficazes e inovadoras, pode-se proporcionar uma melhor qualidade de vida e um processo de reabilitação mais completo para as crianças que enfrentam o desafio de lidar com queimaduras dermatológicas.



REFERÊNCIAS

BAGGIO, Manuela Estrela; PENNA, Aline Borges; SOUZA, Grazyelle Ferreira de. Terapia por pressão negativa em lesões por queimadura elétrica no paciente pediátrico. *Revista Brasileira de Queimaduras*. v. 19. n. 1. 2020.

BUSTILLO, Adriana Margarita Buelvas; OHANA, Bianca. Uso de Omiderm em queimadura grave: um relato de caso. *Revista Brasileira de Queimaduras*. v. 15. n. 1. 2016.

DASSIE, Letícia Toschi Dias; ALVES, Egle de Oliveira N. Moreira. Centro de tratamento de queimados: perfil epidemiológico de crianças internadas em um Hospital Escola. *Revista Brasileira de Queimaduras*. v. 10. n. 1. 2011.

GOULART, Bruna Clauman; VALENTIM, Leonardo; PEREIRA, Maurício José Lopes; et al. Análise do tempo de maturação dos implantes de matriz de regeneração dérmica utilizando curativos sob pressão negativa. *Revista Brasileira de Queimaduras*. v. 9. n. 4. 2020.

MACHADO, Tiago Haddad Simões; LOBO, Joana de Araujo; PIMENTEL, Priscila Castricini Mendonça; et al. Estudo epidemiológico das crianças queimadas de 0-15 anos atendidas no Hospital Geral do Andaraí, durante o período de 1997 a 2007. *Revista Brasileira de Queimaduras*. v. 8. n. 1. 2009.

MAES, Natália Bessa; MANARA, Luiza Maes; FEIJO, Rodrigo; et al. Uso de matriz de regeneração dérmica em pacientes vítimas de queimaduras em Hospital infantil de referência de Santa Catarina: nove anos de experiência. *Revista Brasileira de Queimaduras*. v. 11. n. 1. 2012.

NIGRO, Marcelus Vinicius de Araújo Santos; MASCHIETTO, Sara Merlin; DAMIN, Renata; et al. Perfil epidemiológico de crianças de 0-18 anos vítimas de queimaduras atendidas no Serviço de Cirurgia Plástica e queimados de um Hospital Universitário no Sul do Brasil. *SCIELO. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica*. v. 34. n. 4. 2019.

PRESTES, Yandra Alves; LEÃO, Lorena Forte; LOPES, Higo da Silva; et al. Cinesioterapia aplicada em crianças e adultos queimados: Uma revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de queimaduras*. v. 18. n. 1. 2019.

RODRIGUES, Mayara Marina de Oliveira. *Fisioterapia no paciente queimado: o processo de reabilitação infantil*. Faculdade Pitágoras. 2021.

SANTANA, Cintia Monique Lima; BRITO, Cibele Figueiredo de; COSTA, Aina Carla Santana de Melo. Importância da fisioterapia na reabilitação do paciente queimado. *Revista Brasileira de Queimaduras*. v. 11. n. 4. 2012.

VALE, Everton Carlos Diviero do. Primeiro atendimento em queimaduras: a abordagem do dermatologista. *SCIELO. Anais Brasileiro de Dermatologia*. v. 80. n. 1. p. 9-19.

YODA, Claudia Nami; LEONARDI, Dilmar Francisco; FEIJÓ, Rodrigo. Queimadura pediátrica: fatores associados a sequelas físicas em crianças queimadas atendidas no Hospital Infantil Joana de Gusmão. *Revista Brasileira de Queimaduras*. v. 12. n. 2. 2013.