UNILEÃO – CENTRO UNIVERSITÁRIO DR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE FISIOTERAPIA

JANAINA SANTOS PEIXOTO

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM QUEIMADURAS DE TERCEIRO GRAU: UMA REVISÃO DE LITERATURA

JUAZEIRO DO NORTE

2020

JANAINA SANTOS PEIXOTO

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM QUEIMADURAS DE TERCEIRO GRAU: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (Campus Lagoa Seca), como requisito para obtenção de nota para a disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso I, Projeto de pesquisa.

Orientador: Prof. Elisângela De Lavor Farias

JUAZEIRO DO NORTE
2020

Dedico esse trabalho primeiramente a Deus por está presente em minha vida e realizando todos os meus sonhos e a toda minha família por todo incentivo e apoio na construção desse projeto.

JANAINA SANTOS PEIXOTO

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM QUEIMADURAS DE TERCEIRO GRAU: UMA REVISÃO DE LITERATURA

DATA DA APROVAÇÃO: _____/_____/_____

BANCA EXAMINADORA:

_____

Professor (a) Esp.; Ma.; Dr(a).
Orientador

_____

Professor (a) Esp.; Ma.; Dr(a).
Examinador 1

_____

Professor (a) Esp.; Ma.; Dr(a).
Examinador 2

JUAZEIRO DO NORTE
2020

AGRADECIMENTOS

Dedico este trabalho em primeiro lugar a Deus, por me ajudar a superar todos os momentos difíceis em que me deparei ao longo da minha graduação, ao meu pai José Leibimar e minha mãe Vânia Maria por serem essenciais na minha vida e que apesar de todas as dificuldades me ajudaram da melhor forma possível na realização do meu sonho. Também agradeço ao meu namorado Daniel Lima pela compreensão e apoio, assim como minha tia Josana Peixoto por sempre estar ao meu lado me apoiando, as minhas amigas que permitiram que essa caminhada fosse mais alegre e aos professores que me incentivaram e ajudaram na minha formação.

ARTIGO ORIGINAL

ATUAÇÃO DA FISIOTERAPIA EM PACIENTES COM QUEIMADURAS DE TERCEIRO GRAU: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Autores: Janaina Santos Peixoto -1; Elisângela De Lavor Farias- 2.

Formação dos autores

*1-Acadêmico do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

2- Professora do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio. Especialista em Fisioterapia

Correspondência:

Palavras-chave: Queimaduras, Fisioterapia, Reabilitação.

.

RESUMO

Introdução: As queimaduras são definidas como uma lesão ou trauma dos tecidos de revestimento do corpo, onde a mesma pode ser ocasionada por diferentes tipos de agentes, podendo ser eles produtos químicos, radioativos, elétricos ou térmicos. A mesma pode ser classificada de acordo com a profundidade em que se encontra, podendo ser de primeiro, segundo e terceiro grau, onde a mesma é tida como o grau mais grave de queimadura, atingindo todos os apêndices da pele, podendo acometer músculos e estruturas ósseas. Essa lesão se apresenta de forma esbranquiçada e/ou acinzentada, onde o indivíduo irá sentir pouca ou nenhuma dor. **Objetivo**: Esse estudo tem como principal objetivo catalogar os principais recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento do paciente queimado. **Metodologia:** O seguinte trabalho trata-se de uma revisão do tipo integrativa com abordagem descritiva, onde foi realizada uma busca na biblioteca virtual de saúde (BVS), revistas, Google acadêmico e no banco de dados Medline, onde os dados foram coletados até abril do ano de 2020. **Resultados:** Foram encontrados um total de 643 artigos, onde destes foram selecionados apenas 8, onde os mesmos abordam as principais condutas e recursos utilizados durante o tratamento das queimaduras, sendo de extrema importância no processo de reabilitação e na prevenção de deformidades e contraturas referentes a essas lesões salientando o quão é fundamental um acompanhamento fisioterapêutico.

.

Palavras-chave: (Fisioterapia, Queimaduras, Reabilitação).

ABSTRACT

Introduction: Burns are defined as an injury or trauma to the tissues lining the body; here it can be caused by different types of agents, which can be chemical, radioactive, electrical or thermal products. It can be classified according to the depth at which it is found, and it can be first, second and third degree, here it is considered the most severe degree of bur, affecting all skin appendages, and can affect muscles and structures bony. This lesion is whitish and/ or grayish, here the individual ill feel little or no pain. **Objective:** This study has as main objective to catalog the main disotherapeutic resource used in the treatment of burn patients. **Methodology:** the following work is an integrative review with a descriptive approach, here a search as performed in the virtual health library (VHL), magazines, google academic and in the Medline data base; here data were collected until April of the year 2020. **Results**: A total of 643 articles were found, of which only 8 were selected, here they address the main conducts and resources used during the treatment of burns, being extremely important in the rehabilitation process and in the prevention of deformities and contractures related to these injuries, emphasizing ho essential physical therapy is.

Key-words: (Physiotherapy, Burns, Rehabilitation).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO **10**
2.0 METODOLOGIA ou MATERIAL E MÉTODO **12**
2.1.CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA **12**
2.2. LOCAL E PERIODO DA REALIZAÇÃO DO ESTUDO **12**
2.3 CRITERIOS DE ELEGIBILIDADE **12**
2.4. CRITERIOS DE EXCLUSÃO **13**
2.5. PROCEDIMENTO DE COLETA DE DADOS **13**
2.6. ANÁLISE DOS DADOS **13**
3.0 RESULTADOS ESPERADOS **14**
4.0 DISCUSSÃO **25**
5.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS **27**
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS **29**

1. INTRODUÇÃO

As queimaduras representam um grande problema mundial, podendo ocorrer em qualquer faixa etária ou classe social. Na literatura define-se queimadura como toda lesão provocada pelo contato direto com alguma fonte de calor ou frio, A mesma pode ser ocasionada por diversos agentes, podendo ser eles, químicos, elétricos, radioativos ou térmicos. Hoje em dia o conceito está se ampliando incluindo também os danos psicológicos e os prejuízos econômicos dos pacientes e seus familiares. (SANTANA; SOUZA; SANTANA, 2018).

A sua principal característica se dar por ser uma lesão traumática, causando principalmente a destruição parcial ou total de todas as estruturas da pele. A sua classificação será de acordo com o tamanho e a profundidade em que se encontram, sendo geralmente mensuradas a partir do percentual da superfície corporal acometida (SANTANA; SOUZA; SANTANA, 2018).

As queimaduras são classificas como de primeiro, segundo e terceiro grau, sendo que a última é caracterizada por ser um tipo mais profundo, onde geralmente acomete basicamente todas as estruturas da pele, podendo também acometer músculos e estruturas ósseas (BORGES et al, 2015).

Com isto as maiorias dos pacientes tendem a ficarem longos períodos internados, além de terem que passar por múltiplos procedimentos cirúrgicos, para a reconstrução da pele e favorecer a cicatrização tecidual. As complicações mais recorrentes são quadros infecciosos devido à lesão aberta, pneumonia, perca da funcionalidade, assim como escararas e danos ao sistema cardiovascular (MOLA et al, 2018).

Por a mesma apresentar riscos de destruição maior é considerada a mais grave, gerando altas taxa de morbidade e mortalidade, tanto por causas diretas como indiretas. (ALVES; XIMENES; SILVA, 2017).

A intervenção do fisioterapeuta no tratamento de queimados atua em todos os estágios do trauma. Os recursos fisioterapêuticos contribuem tanto nas questões motoras, respiratórias, como também no quadro psicológico. Sendo de extrema importância a atuação do mesmo desde o inicio da lesão, visto que isto auxilia a uma resposta mais positiva ao tratamento. (MORAIS et al, 2015).

Com isto a pesquisa partiu da seguinte problematização: Quais as principais técnicas utilizadas pelo fisioterapeuta na reabilitação de pacientes com queimaduras de terceiro grau e que apresentam maior eficácia? Seria o posicionamento do paciente de forma correta, no período hospitalar crucial na prevenção de deformidades e contraturas, além da utilização de recursos fisioterapêuticos, para ajudar na melhora da circulação sanguínea proporcionando um processo cicatricial mais rápido e mobilizações articulares irá fazer com que os pacientes mantenham a amplitude de movimento, prevenir a retração muscular e o aparecimento de aderências.

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica, para catalogar a reabilitação do atendimento realizado pelo profissional de fisioterapia, no atendimento dos pacientes com queimaduras de terceiro grau, assim como a sua relevância no fato de direcionar a qualidade de vida dos pacientes e promover a diminuição das sequelas deixada pela mesma.

Visto que esse tipo de queimadura deixa inúmeros tipos de sequelas, seja ela motora, respiratória e ou funcional, é de extrema consideração as condutas realizadas pelo fisioterapeuta na reabilitação do mesmo, recuperando a integridade de órgãos, sistemas e suas funções. Tendo isso em vista também um maior aprofundamento teórico e melhor planejamento da utilização das mais eficientes técnicas a serem utilizadas no tratamento de lesões.

Tendo como objetivo geral, catalogar os principais recursos fisioterapêuticos utilizados no tratamento do paciente com queimaduras de terceiro grau e objetivos específicos de identificar a principal atuação da cinesioterapia no tratamento de pacientes com queimaduras de terceiro grau, além de compreender os principais recursos que podem ser utilizados no tratamento das mesmas e correlacionar o resultado das técnicas de mobilizações articulares, sendo que a mesma faz com que pacientes mantenham a amplitude de movimento, prevenindo as retrações e aderências cicatriciais e/ou amenizar suas sequelas.

METODOLOGIA

4.1 CARACTERIZAÇÃO DA PESQUISA

O seguinte trabalho trata-se de uma revisão do tipo integrativa com uma análise descritiva.

Trata-se de um estudo na qual o método proporciona uma síntese de conhecimentos e uma incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática, onde tem como principais objetivos apresentar fases constituintes de uma revisão integrativa e seus aspectos relevantes, considerados para a utilização desse recurso metodológico, descrevendo assim as características de uma população, levando em conta seus aspectos de formulação de perguntas, nas quais norteiam a pesquisa estabelecendo então uma relação determinante e de fundamental importância para que através da sintetização de pesquisas disponíveis possa então direcionar a prática através do conhecimento científico. (ERCOLE MELO, ALCOFORADO, 2014).

4.2 LOCAL E PERIODO DE REALIZAÇÃO DO ESTUDO

Foi realizada uma busca na biblioteca virtual de saúde (BVS) , revistas e no banco de dados na Medline, Sistema Online de busca e análise de Literatura Médica (Medical Literature Analysis and Retrievel System Online) e PUBMED onde os dados foram coletados de janeiro até abril do ano de 2020.

4.3 CRITÉRIOS DE ELEGIBILIDADE

Os critérios de inclusão definidos para a realização da seleção dos artigos foram: Artigos publicados na integra a partir do ano de 2014 á 2020, gratuitos e que foram publicados na língua portuguesa e apresentaram uma descrição dos protocolos utilizados e seus efeitos.

4.4 CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

Foram exclusos artigos publicados antes do ano de 2014, pagos e em inglês e quaisquer outras revisões, que não abordassem sobre o assunto, artigos incompletos ou inconclusivos, que não apresentassem relevância em relação ao tema proposto.

4.5 PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados foram utilizados os seguintes descritores (Queimaduras, Fisioterapia, Reabilitação). Também sendo utilizados os seguintes descritores em inglês (Burning, Physiotherapy, Rehabilitation).

4.5 ANÁLISES DOS DADOS

Foi realizada uma verificação critica e minuciosa das informações encontradas na pesquisa, mediante uma leitura exaustiva de artigos, nos quais os mesmos se enquadrassem nos critérios inclusivos. Sendo feita uma análise e interpretação dos dados encontrados, com isto, então comparada com as informações de estudos já existentes.

5.0. RESULTADOS

Tabela 01 - Artigos encontrados.

Descritores	Artigos encontrados	Artigos selecionados
Queimaduras, Fisioterapia, Reabilitação.	204	02
Queimaduras, Fisioterapia	321	02
Queimaduras, Reabilitação	11	02
Plataforma pubmed	107	01

Total de artigos encontrados	Total de artigos selecionados
643	07

Primeiramente foram utilizados para a pesquisa a junção dos três descritores (Queimaduras, Fisioterapia e Reabilitação), onde com isto foram encontrados 204 artigos, porem através dos critérios de elegibilidade definido no trabalho, apenas 2 foram selecionados. Realizando a junção de apenas dois descritores posteriormente (Queimaduras e Fisioterapia), foram encontrados 321 artigos, que com os critérios de elegibilidade foram selecionados apenas 3. Com a junção dos descritores (queimaduras e reabilitação) foram encontrados 11 artigos, onde apenas 2 foram selecionados de acordo com os critérios de elegibilidade . Na plataforma da pubmed foram encontrados 107 artigos, porem quando colocados nos critérios de elegibilidade apenas 1 foi utilizado para o trabalho.

Através disto, todos os artigos selecionados para a construção desta revisão, estão em língua portuguesa, onde também foram publicados em periódicos digitais a partir do ano de 2014, sendo gratuitos . após essa seleção para uma melhor organização e coleta dos dados estes artigos foram colocados em uma tabela, constando na mesma as principais informações sobre cada um.

Tabela 02- informações de cada artigo.

ARTIGO	AUTOR/ ANO	TÍTULO	OBJETIVO	DESING DO ESTUDO	RESULTADOS	DESFECHO
A1	TREVISAN et al, 2016	Avaliação e tratamento fisioterapêutico em sobreviventes de incêndio.	Descrever os resultados preliminares de avalição e da reabilitação físico-motora dos pacientes atendidos pela fisioterapia.	Estudo Observacional.	Os exercícios terapêuticos, considerados como um importante componente da aptidão física e restauração funcional promovem melhora na eficiência dos movimentos, no desempenho muscular e na postura do indivíduo, prevenindo patologias musculo esqueléticas. Uma boa flexibilidade é obtida através de exercícios de alongamento, resultando em elasticidade e melhoria da função muscular.	O tratamento do paciente queimado envolve uma equipe multiprofissional, em que a fisioterapia atua de forma complementar aos procedimentos cirúrgicos, principalmente nas enxertias, com condutas importantes em todas as fases, desde a internação ao acompanhamento ambulatorial.

A2	BATISTA; MARTINS SCHARTZMAN, 2015	Reabilitação em queimaduras de membros superiores.	Analisar o perfil dos pacientes portadores de sequelas de queimaduras admitidos para reabilitação no Hospital Sarah Brasília, e descrever o número de atendimentos de acordo com a classificação de escala Graham e de McCauley.	Estudo Observacional descritivo.	No programa fisioterápico foram importantes as massagens cicatriciais, movimentação na água, com hidroginástica, exercícios ativos e passivos orientados para manutenção da força muscular, prevenção de aderências e retrações, programas de fortalecimento muscular e condicionamento, o uso de malhas compressivas, próteses e adaptadores para atividades de vida diária.	Ressaltamos a necessidade de atendimento e acompanhamento multidisciplinar do paciente queimado. A reintegração social e o retorno ao trabalho são aspectos importantes na vida dos portadores de sequelas de queimaduras.

A3	COLARES et al, 2017	Efeito da cinesioterapia em crianças queimadas: revisão bibliográfica.	Analisar na revisão de literatura o efeito da cinesioterapia em crianças que sofreram queimaduras.	Pesquisa de caráter bibliográfico, descritivo e documental.	As atividades de reabilitação devem ser feitas com frequência e sempre procurando a amplitude máxima para ser atingida. Todavia, os exercícios resistidos podem ser usados nas articulações que não foram queimadas para a manutenção da força muscular. O terapeuta pode utilizar recursos de treinamento de exercícios e do incremento da força, porém, irá depender de modificações, com base no grau e no estágio de cicatrização das feridas. O paciente deve ser encorajado diariamente a realizar exercícios ativos	O acompanhamento fisioterapêutico desses pacientes é realizado precocemente com o objetivo de prevenir e tratar alterações relacionadas ao acometimento respiratório e motor, durante todo o período de internação e após a alta hospitalar.

					(livres ou resistidos) que enfatizarão a melhora na sua reabilitação. São contraindicados, principalmente na fase aguda, técnicas de manipulação agressivas, pois pode haver excessivo estiramento da pele e lesões articulares. O ganho ocorrido durante os exercícios pode ser mantido com o uso de órteses.	
A4	COSTA; SANTOS; SANTOS, 2016	Intervenção fisioterapêutica no paciente queimado: uma	Analisar os benefícios da fisioterapia respiratória no paciente queimado, comparar os	Trata-se de um estudo de intervenção e de aspecto comparativo.	O presente estudo utilizou-se de recursos como terapia de higiene brônquica, terapia de expansão pulmonar e reequilíbrio tóraco abdominal (RTA) para o tratamento dos pacientes com queimaduras	No presente estudo, observou-se melhora nos marcadores funcionais após abordagem fisioterapêutica.

		abordagem pneumo funcional em estudo piloto.	marcadores funcionais antes e depois da intervenção fisioterapêutica e correlacionar volume inspiratório com pressão inspiratória máxima nos pacientes da Unidade de Tratamento de Queimados (UTQ) de Sergipe.		de face, pescoço e tronco. Dentre os recursos mais utilizados para a reabilitação respiratória dos pacientes queimados, estão as manobras de desobstrução brônquica, a cinesioterapia respiratória, as técnicas de ré expansão pulmonar e a recuperação da biomecânica respiratória.	
A5	OLIVEIRA et al, 2015	Fisioterapia em grande	Descrever o plano de tratamento	Relato de caso.	Foi realizada fisioterapia respiratória: manobras de higiene brônquica, ré	O cuidado ao paciente grande queimado deve ser integral, necessitando de uma

		queimado: relato de caso em centro de tratamento de queimados na Amazônia brasileira.	fisioterapêutico, proposto no contexto hospitalar, a uma paciente vítima de choque elétrico de alta voltagem, visto que, se faz necessário divulgar à comunidade científica a importância da atuação da fisioterapia nessa afecção, somado a perspectiva de novas		expansão pulmonar, aspiração de tubo oro traqueal e traqueostomia, ajustes ventilatórios, oxigeno terapia. Fisioterapia motora: posicionamento no leito, mobilização articular, cinesioterapia passiva e ativa- assistida, sedes tação beira leito.	abordagem interdisciplinar, sendo o fisioterapeuta parte indispensável desta equipe, atuando em todas as fases da reabilitação, não somente na minimização das sequelas motoras e respiratórias, mas também psicológicas, visando à melhora da qualidade de vida e proporcionando a reintegração social destas vítimas.

			intervenções que poderão auxiliar na definição da melhor terapêutica e estimular evidências científicas a respeito deste assunto.			
A6	ÇINAR et al, 2019	Os efeitos da fisioterapia precoce sobre parâmetros bioquímicos em pacientes com queimaduras graves: a	Este estudo se propõe a investigar os efeitos da fisioterapia precoce sobre parâmetros bioquímicos em pacientes	Estudo em um grupo de pessoas.	Quando os resultados obtidos neste estudo foram considerados, houve uma diferença significativa a favor do grupo de tratamento para todos os parâmetros bioquímicos (p <0,05). A partir da segunda semana, foi observado um aumento	Acreditamos que a fisioterapia precoce deve ser incluída no tratamento de queimaduras graves. A fisioterapia precoce pode reduzir os efeitos da resposta hlpermetabólica. Queimaduras graves. Há necessidade de estudos

		experiência de um centro de queimaduras.	com queimaduras graves.		significativo nos valores de pré-albumina no grupo de tratamento (p <0,05). Um aumento significativo foi observado na fibronectina após a quarta semana (p <0,05). Foram realizados O programa de fisioterapia consistia em parâmetros como mobilização precoce e treinamento ambulatorial, fisioterapia res piratória, e exercícios de movimento articular normal, ativos e passivos. Os dias de tratamento foram determinados a partir de terça, quarta, quinta e sexta-feira. Os pacientes não puderam ser tratados na	multicêntricos e mais amplos.

					segunda-feira porque era o dia da cirurgia.	
A7	JUNIOR; BASTOS; COELHO, 2014.	Terapia ocupacional em queimados: pesquisa bibliográfica acerca da reabilitação física junto a indivíduos com queimaduras.	Tem por objetivo geral averiguar como a atuação terapêutica ocupacional na reabilitação física de queimados contribui para a promoção da melhora funcional e redução de danos nas áreas de ocupação	Revisão bibliográfica de abordagem qualitativa.	Essas abordagens, alcançadas por meio de um programa de tratamento que envolve posicionamento adequado, a estimulação da movimentação ativa precoce, o uso de órteses e adaptações, quando necessário, o controle da cicatrização e do edema, a estimulação da função mediante atividades terapêuticas; reeducação sensitiva e o treinamento da independência nas Atividades da Vida Diária e Atividades de Vida Prática norteiam as metas do	Percebe-se que o processo terapêutico ocupacional funciona como potencializa dor e facilitador de autonomia e independência do sujeito, pois a terapia ocupacional tem como objeto de intervenção a ocupação humana.

			desses indivíduos.		tratamento terapêutico ocupacional na reabilitação do paciente queimado17.	
		.				

6.0 Discussão

Segundo Oliveira et al. (2015) (A5) relata que a queimadura é caracterizada por ser uma ferida traumática, a qual sua causa é relacionada por agentes químicos, físicos, térmicos e radioativos, onde a mesma pode destruir a pele e suas estruturas parcialmente ou totalmente, podendo também destruir o tecido celular subcutâneo, os músculos e os tendões presentes na região.

Já segundo Colares et al.(2017) (A3) é tida como um trauma de grande complexidade e de difícil tratamento.

Com isto em relação a extensão de acordo com Junior; Bastos; Coelho (2014) os pacientes podem ser classificados como pequeno queimado ou também de pequena gravidade, médio queimado ou até mesmo de média gravidade e por fim de grande queimado ou também denominado de grande gravidade.

O autor supracitado acima classifica também de acordo com a profundidade como de primeiro grau, quando a mesma é dolorosa, segundo grau onde pode ser superficial e profunda, terceiro grau com danos profundos e necessitando de intervenção cirúrgica e as de quarto grau, que são as mais graves.

Já Colares et al. (2017) (A3) define um grau para a queimadura , onde irá depender de vários fatores , sendo incluída nesta a duração, a intensidade do calor, a espessura da pele, assim como a vascularidade, a área e idade do individuo acometido. Através disto sendo então categorizadas como de primeiro, segundo, terceiro ou quarto graus.

Segundo Costa; Santos; Santos (2016) (A4) no estudo realizado, as queimaduras são tidas como as principais causas de morte, ficando atrás apenas dos acidentes automobilísticos e os homicídios. Sendo que principalmente o sexo masculino é acometido e a maioria destes tendo como causa das lesões o álcool em combustão, seguido de chama direta, na qual iram causar principalmente queimaduras de terceiro grau.

A partir destas informações conclui-se que as queimaduras podem causar deformidades, contraturas da pele e também articular, sendo que a reabilitação de pacientes que apresentam grandes queimaduras, o tratamento deve ser iniciado no mesmo dia da lesão, mesmo o individuo estando em ventilação

mecânica e em estado grave de saúde. BATISTA; MARTINS; SCHWARTZMA, (2015) (A2).

Em relação aos estudos encontrados na literatura, ou seja, no total de 08 artigos, Ressaltam a importância da fisioterapia no tratamento das queimaduras, sedo o mesmo de extrema necessidade para esses pacientes para a prevenção de deformidades e para ajudar a reabilitação das áreas acometidas por este tipo de lesão.

No estudo de Trevisa et al. (2016) (A1) a elaboração do protocolo de tratamento fisioterapêutico, foi realizado de acordo com as áreas de atuação, como a fisioterapia respiratória, onde na mesma foi utilizada como condutas a umidificação das vias aéreas, higiene brônquica, estimulo de tosse, ré expansão pulmonar, reeducação diafragmática, manobras de fortalecimento muscular respiratório, aceleração do fluxo expiratório, dentre outras. Já na área de neuro musculoesquelética foram utilizados para o tratamento a crio terapia, liberação miofacial, exercícios com a utilização de bola suíça, facilitação neuromuscular proprioceptiva, diagonais, mobilizações articulares , dentre outras.

Em relação a área der mato- funcional, foram realizadas massoterapia, laser terapêutico e a manipulação das fáscias superficiais, sedo então o exercício fisioterapêutico um importante componente para a restauração funcional, onde foi imprescindível no atendimento a essas vitimas.

A principal atuação da fisioterapia encontrada nos artigos pesquisados foi à realização da avaliação funcional e na execução do processo de reabilitação, onde tem total liberdade de exercer suas atividades desde a admissão do individuo na área hospitalar até a sua alta.

Quanto aos recursos mais utilizados durante a fase de reabilitação está presente a cinesioterapia, onde a mesma, realizada durante a fase de reabilitação em todos os artigos encontrados na pesquisa, onde segundo Colares et al (2017),relata que durante esta fase , no plano terapêutico, com relação as alterações musculoesqueléticas , deve ser uma das principais intervenções utilizadas, sendo responsável por a preservação dos movimentos do membro acometido, ajudando na amplitude de movimento e na conservação da força muscular, amplitude de movimento, através principalmente das técnicas de mobilizações articulares.

Também de extrema importância durante o tratamento, é realizado o uso de órteses e próteses para um melhor posicionamento do membro acometido por esta lesão, sendo citada sua utilização em 03 dos oito artigos selecionados, para a pesquisa, sendo eles o (A2); (A3) e (A7).

Em uma pesquisa foi realizado uma intervenção comparativa, onde foram utilizados recursos como a higiene brônquica, reequilíbrio tóraco- abdominal cinesioterapia respiratória e ré expansão pulmonar para o tratamento em pacientes que apresentassem queimaduras de face, pescoço e tronco, onde demonstra que após o tratamento fisioterapêutico há uma melhora dos valores da pimáx e pemáx. COSTA; SANTOS; SANTOS, (2016) (A4).

De acordo com Colares et al.(2017) (A3), a cinesioterapia pode melhorar na reabilitação das áreas acometidas e seus sistemas, sendo também essencial o correto posicionamento dos membro acometido, a utilização de órtese e prótese, massagem, hidroterapia e eletroterapia.

Mediante a gravidade dessa lesão, faz-se necessário no tratamento da mesma, a presença e atuação do profissional de fisioterapia, para a prevenção de deformidades, contraturas, aderências e retrações assim como na manutenção da mobilidade articular, através das técnicas manuais e recursos como o uso da eletroestimulação para melhora do seu quadro clinico, sendo a mesma devendo ter inicio logo após a lesão, sendo realizado o posicionamento adequado no leito e também podendo ser realizada através dos ajustes da ventilação mecânica.

7.0 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As queimaduras são caracterizadas, por ser uma lesão na qual pode ser ocasionada por agentes elétricos, térmicos ou radioativos, onde através disto pode haver a destruição parcial ou total da pele e seus anexos, como músculos, tendões e ossos.

Com isto o presente estudo visou realizar uma abordagem sobre os principais recursos que podem ser utilizados durante o tratamento dessas respectivas lesões, assim como compreender a importância da fisioterapia na reabilitação destes pacientes.

Através disto e os dados encontrados, torna-se de maneira clara a grande importância dos recursos fisioterapêuticos e a atuação do profissional de fisioterapia, durante o processo de reabilitação, sendo que este tratamento devendo ter inicio, logo após a lesão e mesmo o individuo apresentando a forma mais grave dessa lesão, sendo utilizado o reposicionamento no leito, ajustes do ventilador mecânico, assim como as técnicas ré expansão pulmonar, manobras de higiene brônquica e posteriormente reeducação diafragmática, como também a utilização de mobilizações articulares, liberação miofacial, cinesioterapia e recursos da eletroterapia através do laser, para diminuir o risco de contraturas, deformidades, retrações e aderências, visto que este tipo de queimadura deixa inúmeros tipos de sequelas.

Mediante contextualização faz-se necessário a realização de mais estudos nessa área, podendo desta forma ampliar a forma de tratamento que é utilizado nesse tipo de lesão, podendo buscar a utilização de mais recursos da eletroestimulação, como por exemplo, o uso do alta frequência, led vermelho, além do laser no qual foi utilizado em alguns dos tratamentos encontrados na pesquisa realizada, e que juntamente com estas condutas poderia proporcionar ao paciente mais um recurso promissor a reabilitação funcional.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

HERNANDEZ, Carlos Manuel Collado et al. Mortalidade por queimaduras em pacientes hospitalizados em manzilo-cuba em 2005-2017. **Revista Brasileira de Queimaduras**, Manzilo- Cuba, v. 17, n. 2, p.76-80, 2018.
(2): 76-80.

Lima GM,;Medeiros AS Boulhosa FJS; Medina JMR; Gonçalves KLP; Costa LRN et al, Características dos pacientes que apresentam queimaduras de face em hospital de referência na região amazônica, **Ver Bras Queimaduras**2015; 14(2) 133-139.

Cruz BF; Cordovil PBL; Batista KNM. Perfil epidemiológico de pacientes que sofreram queimaduras no Brasil: revisão de literatura. **Ver Bras Queimaduras**2012; 11 (4);246-250.

SOUZA, Oziel**. Queimados: alterações metabólicas, fisiopatologia, classificação e interseções com o tempo de jejum**, 2006.

MORAIS; Thayssa. **Fisioterapia em grande queimado: relato de caso em centro de tratamento de queimados na Amazônia brasileira**, 2018.

AYU; Mikelini. **Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes vítimas de queimaduras admitidas em centro de tratamento de queimado**s, 2015.

FRAGA, Iasmim Borges. Influencia da cicatrização e amplitude de movimento na qualidade de vida em pacientes queimados em acompanhamento ambulatorial. **Revista Brasileira de Queimaduras**, Porto Alegre, v. 17, n. 2, p.81-87, jul. 2018

COSTA, Aida Carla Santana de Melo; ALVES, Aline Souza; SOUZA, Edenilza de Santana. Aplicação de menbrana de colágeno contendo ácido incorporado em lipossomas no processo de cicatrização de queimaduras em áreas especiais. **Revista Brasileira de Queimaduras**, Aracaju, v. 17, n. 2, p.94-99, jul. 2018.

OLIVEIRA, Thayssa de Morais et al. Fisioterapia em grande queimado: relato de caso em centro de tratamento de queimados na Amazônia brasileira. **Revista Brasileira de Queimaduras**, Anannindeua-pa, Brasil, v. 14, n. 4, p.285-289, 2015.

ERCOLE, Flávia Falci; MELO, Laís Samara de; ALCOFORADO, Carla Lúcia Goulart Constant. Integrative review versus systematic review**.** Reme**: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 18, n. 1, p.9-11, 2014. GN1 Genesis Network. http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20140001.