

FT_CC16

GRANDE QUEIMADO PEDIÁTRICO
EM UTI COM INFECÇÕES GRAVES

por acidente com fogo

Lucas Caetano Araújo Silva
Nº USP: 9328482

PACIENTE

- L.J.S., sexo feminino, neonato (5 dias de vida).
- Sofreu queimaduras nos membros inferiores e no antebraço esquerdo quando uma lâmpada explodiu no teto e pegou fogo nas roupas dela.
- Mãe deixou o bebê dormindo no quarto para cuidar de outros assuntos. Incidente acidental. Pode ter sido parcialmente devido à negligência dos pais e ao baixo status socioeconômico dos pais, que moravam em um único quarto congestionado com seus pertences pessoais.
- Bebê levado às pressas para o hospital mais próximo.

ADMISSÃO E PRIMEIROS PROCEDIMENTOS

Hospital mais próximo

- Acesso intravenoso periférico estabelecido.
- Ressuscitação com fluidos (solução de dextrose) foi iniciada por infusão.
- Imediatamente, introdução de **benzilpenicilina 300 mg IV** e de **supositório de paracetamol 125 mg**.
- Área afetada da queimadura lavada e coberta com gaze de vaselina.
- Encaminhada para a Unidade de Queimados KAT Hospital para tratamento especializado. Chegou 1h30min após sofrer queimaduras.

Hospital para Tratamento Especializado (Unidade de Queimados)

- Na chegada, o bebê estava alerta e sendo amamentado pela mãe, pois ela chorava muito.
- Os sinais vitais verificados estavam dentro dos limites normais para sua idade.

ADMISSÃO E PRIMEIROS PROCEDIMENTOS

- Área total da superfície queimada (ATSQ), por gráfico de Lund e Browder, foi de **21%**. Peso corporal registrado: **3,5 kg**.
- Avaliação: ferida de **terceiro grau** (espessura total) estendendo-se do terço distal da região da coxa até o pé (na direita e na esquerda).
- A ferida do pé esquerdo era circunferencial e gangrenada com pulso do dorso não-palpável. Realizada **escarotomia** [procedimento cirúrgico utilizado para remover tecidos duros e desvitalizados (escaras)].



Fig 1 – Perna esquerda na admissão



Fig 2 – Perna direita na admissão

FLUIDOS

Cálculos:

- Fórmula de Parkland [para fluido necessário]: 4 mL /kg de peso corporal/ % de ATSQ
- Método Holliday-Segar [para fluido de manutenção adicional]: 100 mL para cada um dos primeiros 10 kg.

Quantidade administrada:

- Bebê recebeu **70 mL de infusão de solução salina de dextrose.**
- Adicionada também **infusão de lactato de Ringer 2,5% de dextrose** por bomba de infusão a **40 mL/h** nas primeiras 8h. Diminuiu para **20 mL/h** nas 14h subsequentes.
- Ajustes nos fluidos e na adequação da ressuscitação foi monitorada pelo débito urinário (meta: 1 a 2 ml/kg/h), por peso da fralda de 2h em 2h.
- Presença de fezes e evaporação de urina tornou isso um desafio.

PROFILAXIAS E TRATAMENTOS – I

- Feridas: lavadas com grande quantidade de **loção de Savlon** (líquido desinfetante antisséptico) e **solução salina**; aplicação de **creme de sulfadiazina de prata** e uso de **curativo oclusivo**.
- Infecções: esfregaço obtido para cultura e sensibilidade; recebeu antibióticos (**cefuroxima IV 170 mg** a cada 8h) e analgésico (**supositório paracetamol 62,5 mg** a cada 8h).
- Imunização: não recebeu vacinação.
- Cuidados gerais: cobertor para evitar hipotermia; incentivada pela equipe, mãe amamentava bem. Ela recebeu todo apoio psicológico necessário.
- Check-up: feito hemograma completo, eletrólito de uréia e creatinina: valores dentro dos intervalos normais; sinais vitais (temperatura, pulso, respiração e SPO2) monitorados por 4h no dia.

PROFILAXIAS E TRATAMENTOS – II

- Procedimento cirúrgico: foi planejado desbridamento, mas não ocorreu. Suspenso para melhor demarcação da ferida.

- Curativos:

→ Deveria ser feito diariamente com loção de iodopovidona (solução tópica antisséptica) nos estágios iniciais;

→ Uso contestado, pois estudos mostram que uso por longo prazo está associado a hipertireoidismo leve;

→ Curativo passou a ser feito com sulfadiazina de prata em dias alternados.

- Dor: paracetamol 50 mg IV durante cada troca de curativo. Tala com um termoplástico fornecido para membros inferiores.

- Antibioticoterapia: cultura positiva para *Pseudomonas aeruginosa* resistente à cefuroxima, mas suscetível à Amicacina e Gentamicina. Troca para gentamicina IV 16 mg/dia.

PROGRESSÃO CLÍNICA

- Com o tempo, os tecidos descamados e desvitalizados foram removidos. Os dígitos gangrenados também se “auto-excisaram”. A ferida parecia limpa com exsudatos serossanguíneos mínimos após 4 semanas.
- Planos de cuidado:
 - 1) enxerto de ferida (auto-enxerto): devido à natureza frágil e fina da pele do recém-nascido, não ocorreu.
 - 2) cobertura temporária com um aloenxerto (ou substituto de pele ou análogo dérmico), mas o hospital na época não tinha autorização ética e havia restrição financeira para obter um substituto de pele.
- Mantido tratamento conservador da ferida: redobrou-se cuidados com técnicas assépticas e medidas de prevenção de infecção (lavagem das mãos; uso de luvas, bata, máscara facial; nº limitado de visitantes) para evitar contaminação das feridas, infecção invasiva e/ou sepse.

DESFECHO CLÍNICO



Fig 3 – Perna direita após cuidados



Fig 4 – Pernas após cuidados

- Internado na UTI de queimados por **41 dias**, sem necessidade de transfusão de sangue durante esse período, mostrando ótima progressão clínica.
- Transferida para área de cuidados de baixa dependência, quando a condição não era mais crítica (ferida quase cicatrizada e ATSQ de 4–5%).
- **Alta hospitalar:** 1 mês depois, com acompanhamento ambulatorial e de fisioterapia. Agendada consulta de acompanhamento de longo prazo para avaliação de futuras cicatrizes ou contraturas.

REFERÊNCIAS

Allotey G. Dilemmas of neonatal burn management: A case report. Burns Open. 2019; 3(2): 62–67. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.burnso.2019.01.003>

Cristacilina: benzilpenicilina potássica. Bula do medicamento.

Benzetacil: benzilpenicilina potássica. Bula do medicamento.

Drugs [internet]. Acetaminophen. Cerner Multum; 2020 [acesso em 18 out 2020]. Disponível em: <https://www.drugs.com/dosage/acetaminophen.html>

Cefuroxima sódica (Genérico). Bula do medicamento.

Gentamicin: sulfato de gentamicina. Bula do medicamento.

OBRIGADO...

... e continuem se cuidando!