



## 1118 - FERIDA À DISTÂNCIA, CONEXÃO QUE CURA: RELATO DE EXPERIÊNCIA COM TRATAMENTO REMOTO DE QUEIMADURA DE ESPESSURA PARCIAL DO PEQUENO QUEIMADO.

**Tipo:** POSTER

**Autores:** MARIANA GENEROSO DE SOUZA ()

**Introdução:** Queimaduras são lesões traumáticas que exigem avaliação especializada e condutas criteriosas para evitar infecções, cicatrização inadequada e impacto funcional e estético.<sup>1</sup> Em contextos onde o acesso ao cuidado especializado é limitado, o uso da teleconsulta, aliado a recursos terapêuticos locais, pode promover desfechos favoráveis.<sup>2</sup> Este relato descreve a condução remota do tratamento de uma queimadura de segundo grau<sup>3</sup>, com o uso de tecnologias acessíveis e abordagem integrativa.

**Objetivo:** Relatar a experiência de tratamento remoto de uma queimadura de espessura parcial (segundo grau) profundo, classificado com o pequeno queimado segundo a regra dos nove, de acordo com a SBQ (Sociedade Brasileira de Queimados)<sup>1</sup>. Onde foi utilizado enzima proteolítica, óleo ozonizado e aplicação pontual de laser de baixa intensidade. **Método:** Trata-se de um relato de experiência realizado no primeiro semestre de 2025, com acompanhamento remoto de paciente adulto, residente em município diferente da estomaterapeuta responsável. O caso envolveu queimadura de espessura parcial (segundo grau) profunda, em dorso do pé, com necessidade de epitelização completa em até 40 dias, devido a uma viagem programada do paciente. Os atendimentos foram realizados por meio de videochamada.

Inicialmente, foi indicada a utilização de enzima proteolítica, devido à presença de tecido desvitalizado (esfacelo) aderido em toda a extensão da lesão. Após desbridamento autolítico parcial, iniciou-se a aplicação de hidrogel com o objetivo de manter a hidratação do leito da ferida, favorecendo a continuidade do desbridamento e a manutenção de um ambiente úmido ideal para a cicatrização. Com a evolução do quadro e a remoção completa do esfacelo, foi prescrita a utilização de óleo ozonizado, manipulado na cidade de residência do paciente. Em uma etapa intermediária, o paciente realizou duas sessões de fotobiomodulação com laser de baixa intensidade, conduzidas por uma enfermeira local, com intervalo de uma semana entre as sessões. O restante do acompanhamento terapêutico foi realizado exclusivamente com o uso tópico do óleo ozonizado, até a completa epitelização da lesão.

**Resultados:** Observou-se uma resposta clínica altamente positiva à terapêutica instituída, com rápida evolução da cicatrização. Inicialmente, diante de uma lesão estagnada há aproximadamente uma semana, de acordo com relato do paciente, e com presença de esfacelo aderido, foi indicada a aplicação de enzima proteolítica, seguida do uso de hidrogel para manutenção da hidratação e estímulo ao desbridamento autolítico. Com a limpeza gradual do leito da ferida, introduziu-se o óleo ozonizado, que promoveu redução progressiva da área lesional, melhora significativa do tecido de granulação e aceleração da epitelização. A associação pontual de LBI, realizada em duas sessões, potencializou os efeitos regenerativos e reparação tecidual. Em apenas 38 dias, a lesão encontrava-se totalmente epitelizada, sem sinais de infecção ou outras complicações. O desfecho positivo permitiu que o paciente realizasse sua viagem conforme o planejamento, segurança e integridade cutânea restabelecida.

**Conclusão:** O uso de recursos acessíveis, enzima proteolítica, hidrogel e o óleo ozonizado manipulado, aliado ao acompanhamento remoto por estomaterapeuta, mostrou-se eficaz no tratamento de queimadura, mesmo à distância. A experiência reforça o potencial da teleconsulta e da estomaterapia na promoção do cuidado humanizado, resolutivo e adaptado à realidade do paciente.