Revista Multiciência Online. ISSN: 2448-4148.
vol.8, n.3, 2025. http://urisantiago.br/multicienciaonline

Prevenção de queimaduras em pessoas idosas: Relato de experiência

Preventing burns in the elderly: an experience report

Ana Beatriz da Silva SANTOS[1], Andra Bento da SILVA[1], Bruna Raylanny Costa e SILVA[1], Flávia Micaella Farias Rodrigues GOMES[1], Gabrielly Silva do Nascimento[1]*, Jéssica Karine Nunes da COSTA[1], Samuel Lino da SILVA[1], Thayanara Nicoly Silva BARROSO[1], Wesley Pereira da SILVA[1], Maria Tamires Alves FERREIRA[2]

1 – Graduada em Enfermagem (Departamento de Ciências da Saúde, Estácio de Sá, Teresina- PI, Brasil).
2 – Docente do curso de Enfermagem (Departamento de Ciências da Saúde, Estácio de Sá, Teresina- PI, Brasil).

*Autor correspondente - e-mail: gabriellysilvan2002@gmail.com.

RESUMO

O presente artigo relata a experiência de orientação às pessoas idosas do Serviço de Convivência Professora Marlene Sousa, em Teresina–PI, sobre primeiros socorros em casos de queimaduras, com vistas a promover o conhecimento e capacitação para o manejo inicial de emergências, contribuindo para a segurança e a autonomia desse público. As queimaduras, resultantes de agentes químicos, físicos ou biológicos, são lesões que requerem atenção imediata, dependendo de sua profundidade e extensão. A atividade foi conduzida como parte de um projeto de extensão vinculado à disciplina de Assistência de Enfermagem nas Urgências e Emergências, em 2023, envolvendo 30 pessoas idosas, majoritariamente mulheres, assistidos pelo Centro de Convivência. A metodologia incluiu atividades práticas, como rodas de conversa, dinâmicas interativas e distribuição de materiais educativos. O projeto buscou proporcionar uma linguagem acessível e dinâmicas ilustrativas para facilitar a compreensão dos diferentes tipos de queimaduras e suas formas de tratamento. Os resultados evidenciaram que as pessoas idosas compreenderam melhor o conceito e a classificação das queimaduras, além das ações corretas de primeiros socorros, como o uso de água corrente na lesão e esclarecemos mitos e práticas inadequadas. Concluiu-se que a experiência contribuiu para a autonomia e segurança desse público, reforçando a importância de iniciativas voltadas para a educação em saúde de pessoas idosas e a prevenção de acidentes domésticos. Recomenda-se o aprofundamento de estudos e práticas voltadas ao tema, visando ampliar o engajamento e a compreensão desse grupo junto ao sistema de saúde.

Palavras-chave: pessoas idosas; prevenção; primeiros socorros; projeto de extensão; queimaduras.

ABSTRACT

This article reports on the experience of advising elderly people at the Professor Marlene Sousa Community Service, in Teresina-PI, on first aid in cases of burns, with a view to promoting knowledge and training for the initial management of emergencies, contributing to the safety and autonomy of this public. Burns, resulting from chemical, physical or biological agents, are injuries that require immediate attention, depending on their depth and extent. The activity was conducted as part of an extension project linked to the discipline of Nursing Care in Urgencies and Emergencies, in 2023, involving thirty elderly people, mostly women, assisted by the Living Together Center. The methodology included practical activities such as conversation circles, interactive dynamics, and the distribution of educational materials. The project sought to provide accessible language and illustrative dynamics to facilitate understanding of the diverse types of burns and their forms of treatment. The results showed that the elderly better understood the concept and classification of burns, as well as the correct first aid actions, such as using running water on the injury and clarifying myths and inappropriate practices. In conclusion, that the experience contributed to the autonomy and safety of this group, reinforcing the importance of initiatives aimed at health education for the elderly and the prevention of domestic accidents. Further studies and practices on the subject are recommended, with a view to increasing the engagement and understanding of this group within the health system.

Keywords: elderly; prevention; first aid; extension project; burns.

1. INTRODUÇÃO

As queimaduras são agravos à pele provocados por agentes causadores, químicos, físicos e biológicos. São múltiplos fatores envolvidos que devem ser observados, tanto a profundidade quanto a extensão e a localização (Santos, 2018). A profundidade é classificada em diferentes graus: queimaduras de primeiro grau são lesões superficiais que atingem a epiderme, ocasionando vermelhidão da área, ardor e possível inchaço, curam-se em dias ou semanas sem deixar cicatrizes (Sociedade Brasileira de Queimaduras, 2021).

Já as queimaduras de segundo grau são lesões que atingem a epiderme e a derme, apresentando bolhas, vermelhidão intensa, dor ou inchaço. Queimadura de terceiro grau são lesões mais graves que comprometem todas as camadas da pele, incluindo os tecidos subjacentes como os músculos e os ossos, apresentando ferida enegrecida, sem dor a palpação e de maior gravidade e necessita de tratamento hospitalar, além disso, demoram algumas semanas para se curarem e, normalmente, causam cicatrizes (Sociedade Brasileira de Queimaduras, 2021).

Segundo dados da Sociedade Brasileira de Queimaduras (2023), os casos ocorridos em casa entre os anos de 2015 e 2020 são em sua maioria com jovens menores de 15 anos (92%) e pessoas idosas (84,4%). Em relação aos dados de queimaduras da capital piauiense, o Hospital Urgência de Teresina (HUT) informou que entre 2020 e 2023, o número de pacientes internados devido a queimaduras são: em 2020, cerca de 148 pacientes; em 2021 foram 231 pessoas; já o ano de 2022 registrou 227 entradas e no ano 2023 (até março), cerca de 63 pacientes foram atendidos (HUT, 2023).

Sendo que as entradas são subdivididas por categorias como: choque elétrico, fogo, substâncias quentes, sem especificação. Conforme o HUT (2023), os dados não são disponibilizados por faixa etária, dificultando a criação de banco de dados sobre a quantidade de pessoas idosas atendidas na unidade.

Diante desse contexto, esse trabalho tem como foco as pessoas idosas, que, conforme os números, são o segundo público que mais sofrem queimaduras. Segundo Moura e Schramm (2018) em uma pesquisa realizada na cidade de Fortaleza–CE, em um ambulatório do Centro de Tratamento de Queimados, por meio de 471 formulários junto as pessoas idosas, do período de 2015 a 2017, constatou-se que os principais causadores de lesões em pessoas idosas são líquidos quentes, representando cerca de 70,5% das queimaduras; superfícies quentes 10,2%; fogo, 9,3%; produto químico equivalendo a 2,3%; explosão de gás butano 1,9% (Moura; Schramm, 2018, p. 80).

Logo, trabalhar a prevenção com esse público é importante, pois a pele das pessoas idosas é menos elástica e, devido às suas limitações físicas, a cicatrização é mais delicada e precisa de cuidados específicos. Uma das opções de primeiros socorros em casos de queimaduras em ambiente doméstico é a água corrente, não sendo gelada, pois o gelo também pode queimar a pele, intensificando a lesão. Nesses casos, não se deve fazer curativo ou realizar tratamentos caseiros como passar pasta de dente, pó de café, clara de ovo e manteiga sobre a área lesionada, por poder agravar a situação (Macedo, 2023).

Por fim, o objetivo geral deste estudo é relatar a experiência de orientação às pessoas do Serviço de Convivência Professora Marlene Sousa, em Teresina-PI, sobre primeiros socorros em casos de queimaduras, com vistas a promover o conhecimento e capacitação para o manejo inicial de emergências, contribuindo para a segurança e a autonomia desse público.

2. METODOLOGIA

O presente relato de experiência se refere a um projeto de extensão desenvolvido como requisito necessário para obtenção de aprovação na disciplina de Assistência de Enfermagem nas Urgências e Emergências. Na ocasião, os participantes foram 30 pessoas idosas, sendo 29 mulheres e um homem, de 60 a 90 anos, assistidos pelo Centro de Convivência Professora Marlene Sousa, localizado no bairro Monte Castelo, zona sul de Teresina–PI.

Além disso, estavam presentes uma enfermeira, uma assistente social e mais quatro profissionais, porém, ao todo, no local atuam cerca de oito especialistas, entre educador físico, psicólogo e orientador social.

A princípio, especificamente, no dia 7 de março de 2023, nós–os alunos de Enfermagem– tivemos uma reunião com a docente sobre um Projeto de Extensão a ser realizado na referida disciplina. No mesmo dia, nos organizamos em grupos para escolher o tema e o público-alvo a ser abordado.

Entre os dias 14 e 21 de março de 2023, realizamos uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados, artigos, revistas, entre outros meios de comunicação, considerando as principais demandas e necessidades das pessoas idosas em relação ao assunto.

Após escolhermos a temática, no dia 28 de março de 2023, fizemos uma visita no campo para apresentarmos e entregarmos um ofício à

responsável do Centro. Na ocasião, tivemos um contato direto com o local e identificamos as necessidades e a melhor forma para transmitir o conhecimento para eles.

Nesse momento, decidimos realizar uma roda de conversa, dinâmicas e confeccionar materiais educativos com linguagem acessível às pessoas idosas.

Para a roda de conversa, utilizamos alguns objetos para ilustrar as situações de acidentes e um banner com fotos para auxiliar as pessoas idosas a identificar cada grau de queimadura.

Além da roda de conversa, foi feita uma dinâmica autoexplicativa de como acontecem as queimaduras com alguns utensílios domésticos e qual a forma correta de se tratar.

Nas dinâmicas também foram realizadas perguntas às pessoas idosas sobre a temática do projeto, na medida que iam acertando as respostas, nós os premiávamos com brindes.

E para a ocasião, elaboramos panfletos educativos com informações a partir de uma linguagem didática e ilustrações sobre: O que são queimaduras? Quais os tipos de queimaduras? Primeiros socorros; como evitar os acidentes? E o que não fazer.

Nós também registramos o momento por meio de fotografias, as fotos foram tiradas por membros do grupo que utilizaram um aparelho smartphone e as imagens foram guardadas no Google drive.

Antes de realizar as atividades junto às pessoas idosas no 18 de abril de 2023, entregamos a primeira parte do trabalho para a professora sendo feita também a demonstração em sala de aula de como seria a apresentação, o fato ocorreu no dia 09 de maio de 2023, esse momento foi importante para dividir com os demais colegas as metodologias que seriam utilizadas.

3. DESENVOLVIMENTO

O embasamento das dinâmicas, dos panfletos, da roda de conversa e cartazes elaborados foram pautados no entendimento de que a pele é o maior órgão do corpo humano, e é de suma importância para a sobrevivência humana, ao atuar como uma barreira protetora contra agente do meio ambiente e tem como função também a regulação térmica ou as funções sensoriais (tato, pressão, frio, calor, dor…). É responsável por cerca de 16% do peso corporal e possui como principal função isolar as estruturas internas do ambiente externo, sendo constituída por três camadas: epiderme, derme e hipoderme ou tela subcutânea (Revista Saúde em Foco, 2019).

Explicamos a eles que a epiderme (camada mais externa) é um tecido epitelial sedimentado, queratinizado, constituído de células epiteliais escamosas em constante processo de renovação. As terminações nervosas e as células situam-se na camada germinativa (Brasil, 2002).

Já a derme (camada intermediária) é a camada de tecido conjuntivo, composta por um sistema integrado de estruturas finas e longas, na qual estão os vasos sanguíneos, nervos e anexos epidérmicos. É na derme que estão localizados os pelos, os nervos sensitivos, as glândulas sebáceas, responsáveis pela produção de sebo, e as glândulas sudoríparas, responsáveis pelo suor (Brasil, 2002).

E a Hipoderme (camada mais profunda) é a camada mais profunda da pele, apresentando os lipócitos, colágenos, vasos sanguíneos e nervos. Ela mantém a temperatura do corpo e acumula energia para o desempenho das funções biológicas (Brasil, 2002).

Diante do exposto, foi realizada uma dinâmica com balões, música e frases impressas. Organizamos as pessoas idosas em círculo ao tempo que repassamos os balões contendo perguntas, a música tocava ao fundo e era pausada. Neste momento, o idoso que estivesse com o balão na mão deveria estourá-lo e responder à pergunta da forma correta.

É importante salientar que os conteúdos abordados na dinâmica eram sobre queimaduras, para analisarmos se as informações da troca de conhecimento haviam sido absorvidas. Quando respondiam corretamente, ganhavam brindes e, no final da dinâmica, fizemos um sorteio de três canecas personalizadas.

No banner a seguir (Figura 1), demonstramos às pessoas idosas quais são as classificações de queimaduras.

Mostramos às pessoas idosas que elas são classificadas como queimaduras de primeiro, segundo e terceiro grau, dependendo não apenas da profundidade, como também da gravidade perante a superfície da pele. Portanto, explicamos que:

Queimadura de primeiro grau: é uma lesão superficial que atinge apenas a epiderme. Com isso, a pele permanece com sua integridade, porém o tecido subepitelial pode estar edemaciado, é comum ocorrer a descamação superficial durante o período de cicatrização. Além disso, há como característica o eritema, vermelhidão causada pela vasodilatação dos capilares da pele (Haubert, 2018).

Nessa perspectiva, falamos que a queimadura de segundo grau é uma lesão tecidual que atinge a epiderme e parte da derme, divide-se em superficial e profunda. Há presença de flictena

(bolha), pele avermelhada ou com coloração variável, algia (dor), inchaço, desprendimento de camadas da pele e possível estado de choque. Acometem a epiderme e a camada reticular da derme, caracterizando-se por serem secas, com coloração rosa e dor acentuada (Haubert, 2018).

Figura 1 - Banner sobre queimaduras



Fonte: os autores.

E por último, a queimadura de terceiro grau: é uma lesão que atinge todas as camadas da pele, nervos, músculos e ossos. Ocorre necrose da pele (morte dos tecidos), que se apresentam com cor esbranquiçada ou escura, devido à profundidade da queimadura que lesa todas as terminações nervosas responsáveis pela condução da sensação de dor. Dessa forma, a dor é ausente (Haubert, 2018).

Outro aspecto importante que discutimos na roda de conversa é que a porcentagem da área corporal queimada é de suma importância para definir a gravidade da lesão e o recurso terapêutico. Sendo assim, os profissionais da saúde utilizam o cálculo da "regra dos nove", para queimaduras de segundo e terceiro grau. Ou seja, eles dividem em regiões anatômicas que representam 9% ou múltiplos de nove. Exemplo: Cabeça e pescoço 9%, membros inferiores 18% e tronco 36%. Vale ressaltar que as crianças menores de 10 anos apresentam cabeça maior que os adultos, então a regra altera a porcentagem (INBRAEP, 2019).

Além disso, nos bate-papos com as pessoas idosas foram elaboradas discussões sobre que, quando se fala em queimadura derivada, situações se passam em nossa cabeça quanto ao que se fazer e quais procedimentos realizar em situações diversas causadas pelo ocorrido. Diante disso, explicamos a eles que existem alguns primeiros socorros a serem realizados mediante acontecimentos domésticos.

Conforme a Antoniolli et al. (2015), a partir de uma revisão cujos dados foram coletados nos bancos de dados da LILACS, PUBMED e SciELO, foram analisados 23 artigos, publicados entre os anos de 2002 e 2014. Dentre esse total, os autores mostram que um estudo realizado no Departamento de Emergência e Clínica de Cirurgia Plástica do Hospital Middlemore (MMH), Auckland–Nova Zelândia, comprova que 58% da população costuma usar água fria na lesão; 15% mantêm as queimaduras úmidas; 2% fazem a limpeza da área e 53% dos adultos até 60 anos receberam os primeiros socorros inadequadamente (Antoniolli et al., 2015)

Os dados são importantes e também refletem as respostas das pessoas idosas às quais realizamos as atividades, onde elas informaram o manuseio inadequado de queimaduras como algo corriqueiro.

Nesse momento, explicamos que isso ocorre pelas crenças populares, manuseio inadequado frente a estas situações. Além disso, nós estudamos, constatamos que o princípio básico do atendimento pré-hospitalar consiste no tratamento imediato das condições que colocam a vida em risco, para em seguida, obter uma completa avaliação da área queimada, grau e gravidade da lesão, o que pode contribuir para o autocuidado inadequado em ambiente doméstico (Antoniolli et al., 2015).

Perante o exposto, informamos que as lesões causadas pelo fogo e seus agentes podem ser subdivididas em categorias, como 1°, 2° e 3° grau. E para cada categoria há procedimentos a seguir, como demostramos:

Em caso de queimadura em 1° grau, o primeiro passo é fazer com que o calor da pele não passe para outras camadas. Para isso, é possível colocar a região afetada debaixo de água corrente fria por pelo menos 10 minutos; não aplicar nenhum produto na região; ficar atento ao que lê na internet, pois dicas como o uso de pasta de dente ou pó de café, por exemplo, podem irritar

a região e piorar a lesão, pois como a barreira da pele está danificada, a chance de infecção é alta; nesses casos, é permitido colocar um pano limpo e úmido no local, principalmente se estiver em uma região onde haja poeira, insetos ou que tenha riscos de que alguma partícula toque a região afetada (Instituto Santa Catarina, 2019).

Nas queimaduras de 2° grau, relatamos que a primeira recomendação é, novamente, lavar o local com água corrente por pelo menos 10 minutos e não aplicar produtos caseiros; se a roupa estiver grudada é muito importante não tentar tirar, pois caso isso aconteça, pode acabar estourando as bolhas e retirando a pele que está lesionada, piorando o processo de cura; não é permitido toque a queimadura com as mãos e se a queimadura for muito extensa, é importante consultar um médico quanto antes (Instituto Santa Catarina, 2019).

Sobre as queimaduras de 3° grau, explicamos ser importante chamar uma ambulância imediatamente; se a queimadura for por eletricidade, sempre desligue a rede elétrica antes de tocar na pessoa afetada; não é permitido comprimir a pele; retirar a pele morta, tecido ou quaisquer que estejam sob a ferida, pois isso pode acabar lesionando ainda mais o local; não colocar algodão sobre a ferida ou qualquer substância que possa ficar presa à pele; é possível proteger a região, caso necessário, com gaze umedecida limpa e resfriar a região afetada com água corrente ou soro fisiológico por pelo menos 10 minutos (Instituto Santa Catarina, 2019).

Outro ponto importante que fez parte dos debates com as pessoas idosas foi em relação ao fato de que geralmente quando ocorrem queimaduras, sejam elas em ambiente doméstico ou no trabalho, as pessoas acreditam e acabam utilizando alguns métodos de tratamentos e remédios caseiros (normalmente baseados em mitos ou crenças), que em determinados casos até trazem o alívio momentâneo da dor durante a aplicação, mas que no decorrer da situação eles pioram e agravam a lesão da queimadura (Pinheiro, 2022).

Exemplificamos a eles que as queimaduras ocorrem em um nível de frequência muito alto sendo consideradas perigosas, podendo deixar sequelas ou mesmo ser fatais, portanto, é de suma importância buscar o auxílio corretamente dos devidos cuidados que devem ser realizados durante esses casos, e saber distinguir o que são mitos e verdades, para realizar de maneira eficaz o tratamento e cuidados da(s) lesão(ões).

Na roda de conversa, ouvimos relatos de acidentes com queimaduras, em que normalmente sugerem que alguns produtos parecem ser a solução, mas elas podem provocar infecções, agravar e atrapalhar até mesmo o processo de cicatrização das lesões.

Nem sempre as informações a respeito das queimaduras são verídicas, por isso, diante do que nos foi relatado, listamos alguns mitos e verdades sobre os cuidados e tratamento em casos de acidentes com queimaduras, para auxiliar e esclarecer de maneira adequada o que se deve ou não ser feito durante esses casos.

Lembramos a eles que, se a queimadura atingir uma área extensa do corpo, é preciso que a vítima do acidente seja encaminhada com urgência e imediatamente para uma unidade de saúde. Todas essas informações foram organizadas no panfleto (Figura 2) e entregues às pessoas idosas.

Figura 2 - Panfleto sobre queimaduras



Fonte: os autores.

Como observamos na imagem acima, entre os mitos que descrevemos para as pessoas idosas estão: utilizar produtos caseiros como manteiga, pó de café, clara de ovo, creme dental e pomadas

para aliviar a dor, podem trazer um alívio da dor durante a aplicação, mas é provável causar infecções, atrapalhe o processo de cicatrização e que a pessoa não limpe a área queimada como muitos acreditam, pois, a limpeza deve ser efetuada somente com sabão neutro (Brasil, 2019).

Outra inverdade praticada é sobre a indicação do uso de gelo sobre a parte lesionada, porém, nunca se deve tomar essa medida, pois devido à temperatura ser muito baixa, a ação pode queimar a pele, causando mais danos ao tecido e piorando os sintomas (Brasil, 2019).

Descrevemos também que o uso de algodão é comum, mas é considerado um dos maiores mitos sobre o tratamento caseiro de queimaduras. Sendo assim, ele também deve ser evitado, pois o algodão pode aderir à pele (Brasil, 2019).

Citamos ainda o curativo caseiro comumente feito em casa, mas sem que se tenha o real conhecimento sobre as classificações das queimaduras. Pois como abordamos junto a eles, em casos de queimaduras de 1° e 2° grau, pode-se cobrir a área com gazes úmido e estéril embebido em água ou soro fisiológico, em temperatura ambiente, pois isso fará com que a dor alivie, porém, o mais indicado é que em seguida a vítima seja levada ao hospital para o tratamento adequado.

Já nos casos de queimaduras de graus mais elevados, como 3° e 4° grau, evidenciamos ser indicado que a vítima seja levada com urgência para hospital para receber a assistência adequada dos profissionais da saúde e o tratamento, seja realizado eficazmente, pois em casos assim a vítima pode ir até a óbito (Brasil, 2019).

Outro fato trazido para debate pelas pessoas idosas do Centro de Convivência, é que normalmente também é falado que é permitido estouradas as bolhas, mas discordamos dessa crença e explicamos que elas funcionam como um curativo natural que protegem a pele enquanto o tecido se regenera, evitando que ela fique mais sensível e exposta a infecções.

Portanto, deixamos claro que é importante evitar coçar, esvaziar e estourar as bolhas, exceto se algum profissional da saúde recomende ou realize esse procedimento. Uma informação muito pertinente que trouxemos para o debate é que não é permitido ficar se expondo ao sol para que o processo de recuperação da pele ocorra devidamente, evitando que fique com manchas (Brasil, 2019).

E diante de todo o conhecimento popular sobre os cuidados com as queimaduras, citamos como verdade que a água alivia a dor e a parte queimada deve ser colocada debaixo de água fria, podendo ser somente água corrente, durante alguns minutos, para alívio da dor e impedir que a pele queime mais. Lembramos que não se deve colocar água gelada na queimadura (Brasil, 2019).

Além disso, disseminamos que não se deve remover corpos estranhos ou pele grudada, pois o correto a se fazer nesse caso é não tocar na queimadura, remover pele ou qualquer objeto grudado, mesmo que seja a roupa da vítima atingida pelo fogo, pois se pode estourar as bolhas ou arrancar a pele, podendo assim piorar ainda mais a situação. E que o ideal é procurar o mais rápido possível o atendimento médico especializado (Brasil, 2019).

Portanto, partilhamos conhecimentos junto às pessoas idosas sobre que a prevenção é a arma mais importante para diminuir o número de acidentes e mortes relacionados às queimaduras.

Orientamos os profissionais presentes na atividade, sobre que disseminar conhecimento para a população por meio de campanhas educacionais é fundamental e é responsabilidade das equipes de saúde, porque precisamos ensinar não só os familiares, mas também as pessoas idosas, pois nessa faixa etária eles ficam mais vulneráveis a acidentes domésticos. Diante disso, acreditamos que os cuidados preventivos são necessários principalmente pela fragilidade (Sociedade Brasileira de Queimaduras, 2023).

Em face do exposto, convém reforçar que o aumento populacional de pessoas idosas, de transportes, a criação de tecnologia e o uso de materiais inflamável são causas de acidentes, assim como, a falta de cuidado ou de informações sobre prevenção, seja por cansaço ou simplesmente por fatalidade, geram assim um aumento de queimaduras (Black, 1996).

Sendo assim, alguns cuidados básicos podem evitar muitos acidentes com as pessoas idosas, entre eles estão:

- Mantenha cabos e alças em bom estado, para evitar que se soltem e derramem o conteúdo quando você erguer as panelas.
- Mantenha o registro do gás fechado quando não estiver utilizando o fogão.
- Dê preferência para o álcool gel;
- Cuidado ao acender fósforos e isqueiros, mantenha-o afastado do rosto.
- Evite utilizar qualquer tipo de chama em casa, seja para aquecimento, seja para iluminação. Se não puder evitar, deixe as chamas distantes de tecidos (cortinas, tapetes, toalhas) e sempre sob sua visão. Não espalhe velas pelos cômodos da casa.
- Mantenha o ferro de passar roupas desligado, quando não estiver usando;

- Guarde solventes, combustíveis (como o álcool) e outros produtos químicos em recipientes adequados e devidamente fechados;
- Evite exposição prolongada ao sol e sempre use filtro solar.

Assim concluímos nosso objetivo de compartilhar conhecimento com os nossos participantes, e tendo em vista as respostas e a participação de cada pessoa idosa durante a dinâmica e roda de conversa, tivemos o resultado que todos conseguiram adquirir as informações corretas e o auxílio eficaz de como reagir em cada situação. E realizamos nosso intuito de trocar aprendizados de uma maneira prática e divertida com as pessoas idosas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos analisados para a confecção do projeto de extensão consideraram-se a fisiopatologia, classificação, mitos e verdades, prevenção e tratamento das queimaduras. As queimaduras são decorrentes de fontes variadas capazes de produzir calor e causar, consequentemente, danificação tecidual.

Sabemos que o corpo humano pode responder de forma local ou sistêmica. Além disso, causam diferentes tipos de queimaduras e levam a padrões de lesões diferentes. Os mecanismos de lesão podem ser classificados em 3 tipos: térmica, elétrica e química, sendo que as últimas têm uma maior tendência a ser profunda.

A partir do projeto de extensão, compartilhamos conhecimento junto as pessoas idosas com uma linguagem informal para facilitar o entendimento delas, a forma correta sobre o que são as queimaduras e seus graus, desse modo compreenderam, e conseguiram distinguir cada lesão, e modo como realizar adequadamente os primeiros socorros de acordo com cada situação.

Diante disso, observamos através das pesquisas realizadas que a forma mais comum de tratar é com água corrente, esclarecemos os mitos e verdades sobre os tratamentos com o intuito de auxiliá-los a evitar os agravos e infecções das lesões ocorridas por queimaduras.

E abordamos as prevenções e os tratamentos adequados e eficazes que devem ser exercidos em cada lesão por acidentes de queimaduras, para as pessoas idosas terem o conhecimento do que se deve fazer em cada grau de queimaduras.

É interessante ressaltar que as pessoas idosas com as quais tivemos contatos mostravam surpresa ao saber que as informações repassadas durante gerações sobre queimaduras poderiam agravar a situação, como o uso de creme dental ou gelo no local ferido.

Observamos também que elas ficavam felizes ao acertarem as dinâmicas e as repostas às perguntas que fazíamos, o que comprova que durante as conversas o conteúdo foi bem aproveitado e eles prestaram atenção nas explicações.

Além disso, o momento foi perspicaz para contarem seus relatos de momentos em que se lesionaram, e assim íamos interagindo e os informando o que deveriam fazer nas situações seguintes. Eles ainda aproveitaram para se divertir durante a dinâmica dos balões, por dançarem, brincarem, sorrirem e ficarem alegres com os brindes.

Acreditamos ainda serem necessários mais estudos voltados às temáticas em que abordem as pessoas idosas e as relações com o serviço de saúde, assim como entrevistá-los para compreender melhor sobre como observam os acidentes de queimaduras e os enfermeiros para entender como agem diante dessas circunstâncias.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTONIOLLI, L. et al. Conhecimento da população sobre os primeiros socorros frente à ocorrência de queimaduras: uma revisão integrativa. Disponível em: http://www.rbqueimaduras.com.br/details/228/pt-BR/conhecimento-da-populacaosobre-os-primeiros-socorros-frente-a-ocorrencia-de-queimaduras--uma-revisao- integrativa. Acesso em: 18 de mar. 2023.

BERNANDO, A. F. C; SANTOS, K dos; SILVA, D. P das. **Pele:** alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade. Revista Saúde em Foco– Edição n.º 11–Ano: 2019. Disponível em: http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/11/PELE-ALTERA%C3%87%C3%95ES-ANAT%C3%94MICAS-E-FISIOL%C3%93GICAS-DO-NASCIMENTO-%C3%80-MATURIDADE.pdf. Acesso em: 18 de mar. 2023.

BLACK, JM, MATASSARIN-JACOBS EM, LUKMAN S. **Enfermagem médico-cirúrgica**: uma abordagem Psicofisiológica. 4ª ed. Rio de Janeiro–RJ: Guanabara Koogan;1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Queimaduras**. 2023. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/238_queimaduras.html. Acesso em: 14 de mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **"Comunidade Segura, livre de queimaduras"**: 06/6 – Dia Nacional de Luta Contra Queimaduras. 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/comunidade-segura-livre-de-queimaduras-06-6-dia-nacional-deluta-contra-queimaduras/. Acesso em: 14 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Condutas para Úlceras Neurotróficas e traumáticas.** 2002. Disponível em: https://moodle.unasus.gov.br/vitrine29/mod/page/view.php?id=5061. Acesso em: 14 de mar. 2023.

HAUBERT, M. **Primeiros socorros**. ED. Mirela. P. 117. 2018.

HUT. Hospital de Urgência de Teresina. **Informações cedidas sobre o atendimento de queimaduras**. 2023.

INBRAEP-INSTITUTO BRASILEIRO DE ENSINO PROFISSIONALIZANTE (Brasil). **Graus de queimadura e extensão corporal**. Santa Catarina: Equipe INBRAEP, 2019. Disponível em: https://inbraep.com.br/publicacoes/graus-de-queimadura-e-extensao-corporal/. Acesso em: 18 de mar. 2023.

INSTITUTO SANTA CATARINA — **Primeiros socorros para queimadura**: o que fazer em emergências. 2019. Disponível em: https://www.institutosc.com.br/web/blog/primeiros-socorrosqueimadura. Acesso em: 18 de mar. 2023.

MACEDO, A. **Prevenção de queimaduras em pessoas idosas**. 2023. Disponível em: https://acvida.com.br/familias/queimaduras-em-pessoas idosas/. Acesso em: 18 de mar. 2023.

MOURA, N. R. de; SCHRAMM, S. M. de O. **Lesões por queimaduras em pessoas idosas em um hospital de referência**. Revista Brasileira de Queimaduras. 2021. Disponível em: http://www.rbqueimaduras.com.br/details/470/pt-BR/lesoes-por-queimaduras-em-pessoas idosas-em-um-hospital-de-referencia. Acesso em: 18 de mar. 2023.

PINHEIRO. P. BRASIL. Queimaduras: graus, imagens e tratamento. Ministério da Saúde. 2022. Disponível em: https://www.mdsaude.com/dermatologia/queimaduras/. Acesso em: 18 de mar. 2023.

SANTOS, N. C. M. Urgência e Emergência: do atendimento pré-hospitalar (APH) à sala de emergência. 7ª edição. Ed. Erica, p. 248. 2018.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS. **Primeiro cuidado às queimaduras**: um manual para profissionais de saúde comunitário. Interburns. 2021. Disponível em: https://www.sbqueimaduras.org.br/material/2713. Acesso em: 04 abr. 2023.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS. **Primeiro boletim epidemiológico que abrange queimaduras é publicado.** 2023. Disponível em: https://www.sbqueimaduras.org.br/noticia/primeiro-boletim-epidemiologico-que-abrangequeimaduras-e-publicado. Acesso em: 04 abr. 2023.