

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS EM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NA CIDADE DE JOÃO PESSOA NO PERÍODO DE JUNHO DE 2014 À JUNHO DE 2015

Bruno Coutinho Machado¹
 Fábio Fernandes dos Santos¹
 Luíza Alves Monteiro Torreão Villarim¹
 Nara Percília da Silva Sena¹
 Tiago Lino²

RESUMO

As queimaduras são feridas traumáticas causadas, na maioria das vezes, por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos. As consequências da queimadura configuram um cenário de marcas físicas e psíquicas que persistem, por muito tempo na vida dos pacientes, comprometendo um andamento saudável no curso de suas vidas. Deve-se salientar que muitos ocorridos, dadas as circunstâncias, poderiam ser evitados. O objetivo é divulgar o perfil epidemiológico de pacientes queimados, admitidos em um serviço de referência do estado da Paraíba, Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HETSHL). O estudo traçou um perfil epidemiológico, documental, quantitativo, de forma retrospectiva, através da análise do banco de dados do DATASUS, entre o período de Junho de 2014 a Junho de 2015. As variáveis analisadas foram idade, sexo, região do acidente, óbito, agente causal e internação. Foram constatados 15 óbitos, sendo a maior incidência em crianças e adolescentes em João Pessoa. Das 441 internações, a maioria foi do sexo masculino na faixa etária de 1 a 4 anos e a minoria na faixa etária de 80 anos e mais. Das causas de internação, a maioria foi por contato com líquidos quentes seguida de exposição a fumaça, fogo e chamas. Tais achados

ressaltam a importância da implementação de políticas de cuidados com acidentes dessa natureza. Advertências em utensílios e ambientes de risco devem ser melhor expressos a fim de prevenir danos relacionados às queimaduras. Além disso, para minorar os efeitos danosos e mortes precoces por queimaduras, deve-se priorizar a utilização racional de antimicrobianos, reposição hídrica controlada e cirurgias precoces, que têm contribuído significativamente no progresso do trabalho, que podem não ser satisfatórios e comprometer de forma significativa e permanente o bem-estar biopsicossocial dos indivíduos acometidos.

Palavras-chave: Queimadura. Epidemiologia. Acidente.

¹Discentes em Medicina pela Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE

²Docente da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE e orientador do projeto de pesquisa. Email: tiagot.lino@ig.com.br

INTRODUÇÃO

De acordo com a Sociedade Brasileira de Queimaduras (SBQ), as queimaduras são feridas traumáticas causadas, na maioria das vezes, por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos. Atuam nos tecidos de revestimento do corpo humano, determinando destruição parcial ou total da pele e seus anexos, podendo atingir camadas mais profundas como tecido celular subcutâneo, músculos, tendões e ossos¹.

Existem várias características que devem ser avaliadas, a fim de auxiliar no estudo da gravidade, tratamento e prognóstico dos pacientes acometidos, dentre os quais: sexo, idade, agente causal, superfície corporal queimada, grau da queimadura, entre outros. As consequências da queimadura configuram um cenário de marcas físicas e psíquicas que persistem por muito tempo na vida dos pacientes, comprometendo um andamento saudável no curso de suas vidas. Deve-se salientar que muitos ocorridos, dadas as circunstâncias, poderiam ser evitados².

Dessa forma, torna-se de extrema importância traçar o perfil epidemiológico de queimados, a fim de que mais conhecimento sobre o assunto seja gerado e mais possibilidades de métodos de prevenção sejam criados³.

O presente estudo tem como objetivo divulgar o perfil epidemiológico de pacientes queimados, admitidos em um serviço de referência do estado da Paraíba, Hospital de Emergência e Trauma Senador Humberto Lucena (HETSHL).

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo traçou um perfil epidemiológico, documental, quantitativo, de forma retrospectiva, através da análise do banco de dados do DATASUS, entre o período de Junho de 2014 a Junho de 2015. O serviço de referência analisado foi o HETSHL. As variáveis analisadas foram idade, sexo, local do acidente, óbito, agente causal e internação.

As publicações avaliadas e consideradas procederam das bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e *Literatura Internacional em Ciências da Saúde* (MEDLINE).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os dados descritos na tabela 1 revelam que crianças na faixa etária de 1 a 4 anos e adultos entre 40 e 49 anos são os maiores detentores de óbitos por queimaduras, por fontes de calor, nas cidades elencadas no estado da Paraíba. Os referidos grupos etários equivalem ao percentual de 20% das vítimas de queimaduras. Em seguida, adolescentes (15 a 19 anos) e adultos jovens (20 a 29 anos) seguem com 13,3% das mortes relatadas pela

causa em foco, assim como os idosos de 80 anos ou mais. Finalizando, os adultos entre 30 e 39 anos, idosos de 60 a 69 e 70 a 79 anos fecham a pesquisa com cerca de 6,7% de decesso pela referida causa no universo de 15 casos (Tabela 1).

Tabela 1 - Óbitos por Fonte de Calor no HETSHL no estado da Paraíba no período de junho de 2014 até junho de 2015.

Faixa Etária	Sousa	Guarabira	Itabaiana	Litoral Norte	João Pessoa
1 a 4 anos	-	-	-	1	2
15 a 19 anos	-	-	-	-	2
20 a 29 anos	-	1	-	-	1
30 a 39 anos	1	-	-	-	-
40 a 49 anos	-	2	1	-	-
60 a 69 anos	-	-	-	-	1
70 a 79 anos	-	1	-	-	-
80 anos e mais	-	1	-	-	1
Total	1	5	1	1	7

Fonte: Ministério da Saúde – Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Diante do exposto, podemos evidenciar a maior prevalência do óbitos em idades mais jovens. Estimase que de cada 100.000 acidentes com queimaduras em nosso país, cerca de 2.500 irão falecer direta e indiretamente por causa de lesões secundárias.

Em estudo retrospectivo, realizado por Arrunátegui, observou-se que dos 1.165 pacientes acometidos por acidentes com queimaduras, as crianças foram as mais frequentemente acometidas, com 413 casos, sendo 58,5% do sexo masculino. Os dados são correspondentes aos de Martins e

Andrade que realizaram um estudo transversal e descritivo, acerca da morbidade hospitalar e da mortalidade por queimaduras, no qual foram estudados 182 casos de queimaduras em menores de 15 anos, também havendo predomínio de casos do sexo masculino (56,6%) e a idade de maior incidência foi 1 ano (coeficiente de 6,1 por 1.000 crianças)⁴.

De acordo com pesquisa realizada na enfermaria de queimados da Associação Beneficente de Campo Grande Santa Casa, a porcentagem de queimados entre 0 e 5 anos foi de 28,81 % dos pacientes, o que corrobora com os dados obtidos pela nossa pesquisa, visto que a única faixa etária superior a esse achado foi a de maior que 15 anos, fato perfeitamente plausível, pois aumenta consideravelmente o intervalo de idade para a obtenção dos dados⁵.

Em contrapartida, outros estudos relatam que, segundo dados recentes do National Burn Repository-2011 da American Burn Association (Canadá, Estados Unidos e Suécia), para queimaduras entre 20% e 30% de superfície corporal queimada (SCQ), a faixa etária de 2 a 5 anos de idade apresenta cerca de 1% de taxa de mortalidade, enquanto que, para a faixa de 70 a 80 anos, ocorre cerca de

35% de mortalidade. Para queimaduras mais extensas entre 60 e 70% de SCQ, a faixa etária de 2 a 5 anos apresenta cerca de 10% de mortalidade, enquanto que a faixa de 70 a 80 anos apresenta cerca de 85% de mortalidade⁶.

No período de junho de 2014 a junho de 2015, houve um total de 441 casos de internação por fontes de calor na referida instituição. Desses, a maior ocorrência, com 121 (27,43%) casos, foi na faixa etária de 1 a 4 anos, sendo 69 (15,6%) do sexo masculino e 52 (11,79%) do sexo feminino. Em seguida, vem a faixa de 30 a 39 anos com 52 (11,79%) casos, contabilizando 32 (7,25%) homens e 20 (4,53%) mulheres. A menor incidência foi na população de 80 anos ou mais com apenas 6 (1,36%) casos, 3 homens e 3 mulheres (Tabela 2)

Tabela 2 - Internação por Fontes de calor no HETSHL no estado da Paraíba no período de junho de 2014 até junho de 2015.

Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
Menor 1 ano	12	15	27
1 a 4 anos	69	52	121
5 a 9 anos	22	15	37
10 a 14 anos	20	8	28
15 a 19 anos	13	12	25
20 a 29 anos	31	19	50
30 a 39 anos	32	20	52
40 a 49 anos	30	12	42
50 a 59 anos	14	12	26
60 a 69 anos	7	10	17
70 a 79 anos	3	7	10
80 anos e mais	3	3	6
Total	256	185	441

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Em relação à faixa etária acometida, a presente pesquisa diverge de um estudo realizado em Ribeirão Preto, por Rossi, onde observou-se que as crianças do sexo masculino e com idade entre 7 e 11 anos foram as mais atingidas por queimaduras. Nesta faixa etária, as queimaduras parecem estar relacionadas com as brincadeiras com álcool e outros materiais inflamáveis que, em nossa cultura, são mais comuns entre os meninos⁷.

Já no trabalho de Coutinho, foi constatada uma maior concentração de queimados em indivíduos acima dos 16 anos de idade (54,86%), seguidos pelos pacientes em tenra idade 0-5 anos, os quais perfazem cerca de 26,81% dos pacientes. A seguir, temos os pacientes entre 6-10 anos com 12,69% dos casos, estando aqueles entre os 11-15 anos entre os menos acometidos⁵.

No que diz respeito ao sexo mais acometido, um trabalho realizado por Carlos é consoante com este estudo, pois a maioria dos pacientes internados foi constituída por pacientes do sexo masculino, perfazendo 62,5% (429) do total de pacientes contra 37,5% (258) do sexo feminino².

Na pesquisa de Coutinho houve predominância de indivíduos do sexo

masculino (61,41%) sobre o sexo feminino (38,59%), numa proporção de 1,59: 1, dados estes corroborados por outros estudos. Portanto, a literatura pesquisada endossa este estudo no que diz respeito ao sexo acometido⁵.

A Tabela 3 mostra as causas de internações por fonte de calor no referido serviço.

Houve predomínio do sexo masculino (58%) em relação ao feminino (42%), de um total de 441 casos. A queimadura por contato com outros líquidos quentes ocorreu em 275 casos, representando 62,3% do total de causas, seguido por 72 casos (16,3%) de exposição a tipo não específico de fumaças, fogo e chamas. Foram registrados 52 casos (11,7%) relacionados com contato por outras fontes de calor e substâncias quentes não específicas. A exposição à corrente elétrica não específica teve um número de 29 casos (6,5%). O restante corresponde a causas bem menos incidentes. O sexo masculino teve prevalência em todas as variáveis (Tabela 3).

Tabela 3 - Casos de Internação por Fontes de calor no HETSHL no período de junho de 2014 até junho de 2015.

Categorias de Causas	Masc.	Fem.	Total
Exposição a corrente elétrica NE	19	10	29
Exposição fogo contr. edif. outro tipo constr.	1	-	1
Exposição combustão subst. muito inflamável	2	1	3
Exposição a tipo NE de fumaças fogo chamas	46	26	72
Contato bebida, alim. gord. óleo cozinha quentes	3	2	5
Contato c/outros líquidos quentes	151	124	275
Contato c/aparelhos domésticos quentes	1	-	1
Contato motores maquinas ferramentas quentes	3	-	3
Contato outras fontes calor subst. quentes NE	30	22	52
Total	256	185	441

Fonte: Ministério da Saúde - Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS)

Os dados deste estudo, na categoria causas de internação, demonstraram que a população masculina teve maior representatividade, tanto em números específicos quanto em números totais. Tal prevalência também foi observada em um estudo que analisou o perfil epidemiológico dos pacientes com queimadura em membros superiores, atendidos em uma Unidade de Queimados terciária do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, que evidenciou a representação masculina em 68,4% dos casos⁸.

Constatou-se, neste estudo, que o contato com outros líquidos quentes teve uma incidência bastante significativa (mais de 50%) quando comparado as outras causas. Dados semelhantes foram encontrados em

um estudo sobre Epidemiologia das queimaduras no estado de Minas Gerais. Este destacou o álcool líquido como o mais prevalente (34,4%), seguido por água e óleo (28,1%)².

A exposição a tipo não específico de fumaças, fogo e chamas ficou como a segunda causa mais prevalente, neste estudo. Esta informação concordou com achados de um estudo sobre caracterização dos atendimentos por queimaduras em um serviço de pronto-socorro de Pelotas, o qual referiu um número de 77 casos de explosão, chama direta e vapores como agentes causais⁹.

O contato por outras fontes de calor e substâncias quentes não específicas abrangeram a terceira posição mais importante na estatística causal, assemelhando-se aos achados na literatura¹⁰.

A exposição a corrente elétrica não específica significou a quarta causa mais importante deste estudo, sendo considerada uma causa de baixa incidência, conforme o traçado pelo perfil epidemiológico de pacientes vítimas de choque elétrico em um hospital de referência em Fortaleza. No período de 12 meses, foram verificadas apenas 23 internações por queimadura elétrica¹¹.

Ressalta-se que as causas mais prevalentes de queimaduras poderiam ser evitadas, desde que houvesse mais atenção e cuidados no manejo de líquidos quentes, corrente elétrica, fogo e chamas¹².

CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com os dados levantados, tabelas e discussões é de relevância ressaltar que o sexo masculino foi o mais acometido na categoria causas e os agentes mais prevalentes de queimaduras que levaram às internações foram os líquidos quentes, seguidos de fumaça, fogo e chamas, bem como outras fontes de calor e corrente elétrica. Tais achados incentivam a maior implementação de políticas de cuidados com acidentes dessa natureza. Advertências em utensílios e ambientes de risco devem ser melhor expressos, a fim de prevenir danos relacionados às queimaduras. Os reparos desses acidentes podem não ser satisfatórios e comprometer de forma significativa o bem-estar psicossocial dos indivíduos acometidos.

Além disso, apesar do grupo de crianças e adolescentes possuir cerca de 33% dos óbitos evidenciados, deve-se atentar para estudos mais

detalhados acerca do tema e uma discussão mais abrangente na literatura. Fator social, educativo, nutricional poderão ser levados em conta. Além disso, para minorar os efeitos danosos e mortes precoces por queimadura, deve-se priorizar a utilização racional de antimicrobianos, a reposição hídrica controlada e as cirurgias precoces, que têm contribuído significativamente no progresso do tratamento.

THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF PATIENTS VICTIMS OF BURNS

ABSTRACT

The burns are traumatic wounds caused, mostly, by thermal, chemical electrical or radioactive agents. The burn consequences configure a scene of physical and psychological marks that persist long in the lives of patients, compromising a healthy progress in the course of their lives. It should be noted that many occurred in the circumstances that could be avoided. The aim is to publicize the epidemiological profile of patients with burns admitted to a state referral service of Paraiba, Emergency and Trauma Hospital Senator Humberto Lucena. The study drew an epidemiological profile, documentary, quantitative, retrospectively, by analyzing the DATASUS database between the periods of June 2014 to June 2015. The variables analyzed were the age, sex, region of the accident, death, causal agent and hospitalization. 15 deaths were observed, with the highest incidence in

children and adolescents in Joao Pessoa. Of the 441 admissions, most were males aged 1-4 years and the minority aged 80 and over. About the hospitalization, the causes most were from contact with hot liquids followed by exposure to smoke, fire and flames. These findings stand out the importance of implementing care accidents policies. The utensils and risk environments warnings should be better expressed in order to prevent damage related to burns. In addition, to reduce the harmful effects and premature deaths from burns, priority should be given to the rational use of antimicrobials, controlled fluid resuscitation and early surgery, which has significantly contributed to the progress of the work that cannot be satisfactory and compromising significantly and permanent bio psychosocial well-being of affected individuals.

Keywords : Burning. Epidemiology. Accident.

REFERÊNCIAS

1. Sociedade Brasileira de Queimaduras. [acesso em: 04 Nov. 2015] Disponível em: <http://sbqueimaduras.org.br/queimaduras-conceito-e-causas/>
2. Leão Carlos Eduardo Guimarães, Andrade Elton Silva de, Fabrini Dreyfus Silva, Oliveira Ricardo Araújo de, Machado Giselle Lelis Burgarelli, Gontijo Leandro Costa. Epidemiologia das queimaduras no estado de Minas Gerais. Rev. Bras. Cir.

- Plást. 2011 Dec; 26 (4): 573-577. [acesso em: 04 Nov. 2015]. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752011000400006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-51752011000400006>.
3. Teodoro AL, Paiva VS. Perfil epidemiológico de pacientes queimados admitidos em um serviço terciário de Caxias do Sul - RS. Rev Bras Queimaduras. 2013;12(2):108-111. [acesso em: 04 Nov. 2015]. Disponível em: http://www.rbqueimaduras.org.br/detalhe_artigo.asp?id=154
 4. JR, Jayme Adriano Farina et al. Redução da mortalidade em pacientes queimados. Rev Bras Queimaduras, v. 13, n. 1, p. 2-5, 2014.
 5. COUTINHO, Bruno Barros de Azevedo et al. Perfil epidemiológico de pacientes internados na enfermaria de queimados da Associação Beneficente de Campo Grande Santa Casa/MS. Rev Bras Cir Plast, v. 25, n. 4, p. 600-3, 2010.
 6. Silva LA, Marques EGSC, Jorge JLG, Naif-de-Andrade CZ, Lima RVKS, Andrade GAM, et al. Avaliação epidemiológica dos pacientes com sequelas de queimaduras atendidos na Unidade de Queimados do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Universidade de São Paulo. Rev Bras Queimaduras. 2014;13(3):168-172
 7. Rossi Lídia Aparecida, Barruffini Rita de Cássia de P., Garcia Telma R., Chianca Tânia C. M.. Queimaduras: características dos casos tratados em um hospital escola em Ribeirão Preto (SP), Brasil. Rev Panam Salud Publica [Internet]. 1998 Dec [cited 2015 Nov 26]; 4(6): . Available from: http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102049891998001200007&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1020-49891998001200007>.
 8. Leão Carlos Eduardo Guimarães, Andrade Elton Silva de, Fabrini Dreyfus Silva de, Oliveira Ricardo Araújo de, Machado Giselle Lelis Burgarelli, Gontijo Leandro Costa. Epidemiologia das queimaduras no estado de Minas Gerais. Rev. Bras. Cir. Plást. [Internet]. 2011 Dec [cited 2015 Nov 29]; 26(4): 573-577. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-51752011000400006&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S198351752011000400006>.
 9. Ricci FPFM, Gonçalves AC, Zampar AC, Gomes AD, Guirro ECO, Fonseca MCR, et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com queimadura em membros superiores atendidos em uma Unidade de Queimados terciária. Rev Bras Queimaduras. 2015;14(1):10-13
 10. Cantarelli-Kantorski KJ, Martins CL, Andolhe C, Brum AL, Pai DD, Echevarría-Guanilo ME, et al. Caracterização dos

atendimentos por queimaduras em um serviço de pronto-socorro. Rev Bras Queimaduras. 2014;13(1):38-43.

11. Freitas MS, Machado MM, Moraes RZC, Sousa AH, Aragão LHFB, Santos Junior RA, et al. Características epidemiológicas dos pacientes com queimaduras de terceiro grau no Hospital de Urgências de Sergipe. Rev Bras Queimaduras. 2015;14(1):18-22.
12. Castro ANP, Lima Júnior EM. Perfil epidemiológico de pacientes vítimas de choque elétrico em um hospital de referência em Fortaleza. Rev Bras Queimaduras. 2015;14(1):27-30.
13. Camuci MB, Martins JT, Cardeli AAM, Robazzi MLC. Caracterização epidemiológica de pacientes adultos internados em uma Unidade de Terapia Intensiva de Queimados. Cogitare Enferm. 2014 Jan/Mar; 19(1):78-83.