

Características de pacientes internados no centro de tratamento de queimados no estado do Pará

Characteristics of injured patients at the burn treatment center in the State of Pará

Características de pacientes hospitalizados en el centro de tratamiento para quemaduras en el Estado de Pará

Nathália Cristina Silva Pereira, Glenda Miranda da Paixão

RESUMO

Objetivo: Caracterizar os pacientes internados no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência do Estado do Pará. **Método:** Tratou-se de um estudo descritivo de caráter transversal, com 20 pacientes internados e foi aplicado o "Questionário sociodemográfico". **Resultados:** Predominância do sexo masculino (80%), média de idade de 34,8 anos, ensino fundamental incompleto (35%), católico (55%), queimaduras de 2º e 3º graus, por descarga elétrica (50%), em membros superiores (30,76%), com tempo de internação de 1 mês a 2 meses (65%). **Conclusão:** O estudo demonstrou correspondência de alguns dados em relação a outros estudos e serviços. Observou-se a necessidade de políticas públicas que minimizem o número de acidentes.

DESCRITORES: Queimaduras. Unidades de Queimados. Epidemiologia.

ABSTRACT

Objective: To describe of hospitalized patients at the Burn Treatment Center of the Metropolitan Urgency and Emergency Hospital of the State of Pará. **Method:** This was a descriptive cross-sectional study with 20 hospitalized patients and a demographic questionnaire was applied. **Results:** Prevalence of males (80%), average age of 34.8 years, incomplete elementary school (35%), catholic (55%), of 2nd and 3rd degree burns by electric discharge (50%), in upper limbs (30.76%), with hospitalization time of 1 month to 2 months (65%). **Conclusion:** The study showed some data correspondence in relation to other studies and services. It was observed the need for public policies that minimize the number of accidents.

KEYWORDS: Burns. Burn Units. Epidemiology.

RESUMEN

Objetivo: Caracterizar los pacientes hospitalizados en el Centro de Tratamiento de Quemados del Hospital Metropolitano de Urgencia y Emergencia del Estado de Pará. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo transversal con 20 pacientes hospitalizados y se aplicó un "cuestionario sociodemográfico". **Resultados:** Prevalencia de varones (80%), edad media de 34,8 años, escuela primaria incompleta (35%), católica (55%), quemaduras de segundo y tercer grado por descarga eléctrica (50%) en miembros superiores (30,76%), con un tiempo de hospitalización de 1 mes a 2 meses (65%). **Conclusión:** El estudio mostró cierta correspondencia de datos en relación con otros estudios y servicios. Se observó la necesidad de políticas públicas que minimicen el número de accidentes.

PALABRAS CLAVE: Quemaduras. Unidades de Quemados. Epidemiología.

INTRODUÇÃO

As queimaduras ainda são um grave problema de saúde pública mundial, apesar dos avanços no tratamento. É considerada uma urgência médica e um dos traumas com maior taxa de mortalidade. O Brasil não possui sistema centralizador de informações, porém estima-se que em torno de 1 milhão de pessoas sejam acometidas por algum tipo de queimadura por ano, dos quais 40 mil demandam hospitalização¹.

Resultante do calor de determinadas substâncias químicas, da radiação ou da eletricidade, as queimaduras levam a uma lesão tecidual cuja gravidade depende de seus efeitos sobre a pele².

As queimaduras extensas implicam em internação hospitalar do paciente e estão associadas, na maioria das vezes, a perdas sociais, estéticas e econômicas. Indivíduos que sofreram queimaduras extensas apresentam alterações e dores físicas e psicológicas, o que constitui um grande desafio aos profissionais responsáveis pelo seu tratamento³⁻⁵.

Poucas são as doenças que trazem sequelas tão importantes como as queimaduras, e as cicatrizes culminam na distorção da imagem. É fundamental a importância da prevenção, sendo a queimadura um acidente grave que pode ser evitado por meio de aplicação de princípios epidemiológicos, realização de campanhas de conscientização e programas educativos¹.

Dentre todas as regiões do Brasil, a região Norte é a que menos contribui com números na estatística sobre o assunto, sendo o Pará o estado com os piores indicadores em relação às queimaduras¹. Portanto, há a necessidade de pesquisas envolvendo a epidemiologia da queimadura em tal estado e região, tendo em vista que o Pará possui um centro especializado no tratamento de pessoas que sofrem queimaduras, com equipe multiprofissional qualificada e atendimento humanizado.

Diante do exposto, o objetivo da pesquisa é avaliar o perfil de pacientes internados no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência do Estado do Pará.

MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa descritiva de caráter transversal, realizada no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE) em Ananindeua, Grande Belém, PA. Composta por 20 pacientes hospitalizados e internados no CTQ do HMUE, realizada durante os meses de novembro e dezembro de 2016. Foram incluídos na pesquisa pacientes internados no CTQ do HMUE, com idade entre 18-60 anos, com mais de 4 semanas de internação. Foram excluídos pacientes com alterações cognitivas que impossibilitam de responder o questionário, com amputações de membros superiores e inferiores, e internadas na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do CTQ.

Este artigo foi produzido a partir de um trabalho de conclusão de residência na área de concentração Urgência e Emergência no Trauma.

Foi utilizado para coleta de dado o "Questionário de caracterização sociodemográfico", o qual constituiu um instrumento que coleta informações sobre os dados de identificação, como: sexo, idade, escolaridade, estado civil, profissão, número de filhos, religião, tempo de internação, tipo e causa da queimadura, áreas atingidas.

O questionário foi aplicado em uma única entrevista, com perguntas realizadas de maneira oral, beira leito, de aproximadamente 30 minutos de duração, salvo por interrupções devido à rotina hospitalar (banhos e curativos). Ao final da pesquisa, os protocolos com as informações coletadas foram picotados e descartados. As médias e percentuais foram gerados utilizando o programa BioEstat 5.0.

A pesquisa foi aprovada pelo parecer substanciado número 1.827.693 e cumpriu os requisitos exigidos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº 466/12 e suas complementares para pesquisa envolvendo seres humanos.

RESULTADOS

Serão abordados e detalhados os resultados encontrados na pesquisa, expressos em tabelas.

Na Tabela 1 são demonstrados os dados referentes aos aspectos sociodemográficos do universo estudado. Conforme os dados estatísticos, a média de idade dos participantes da pesquisa foi de 34,8 anos. A maioria dos participantes pertence à faixa etária entre os 26 e 40 anos (45%). No que se refere ao sexo, o grupo consistiu de 16 (80%) participantes do sexo masculino e quatro (20%) participantes do sexo feminino.

Um dado significativo diz respeito à escolaridade, na qual sete (35%) dos participantes tinham ensino fundamental incompleto e um (5%) ensino técnico. Em relação ao estado civil, houve uma equivalência nos resultados, em que 10 (50%) são solteiros e 10 (50%) casados (Tabela 1).

Em relação à religião, 11 (55%) são católicos e nove (45%) evangélicos, sendo que 10 (50%) são praticantes e a outra metade não (Tabela 1).

Na Tabela 2 são demonstrados dados referentes ao período de internação. Observou-se que 13 (65%) dos participantes estiveram internados entre 1 mês e 2 meses e sete (35%) participantes ficaram internados um período acima de 2 meses.

Ainda na Tabela 2 a variável tipos de queimaduras apresentou um dado significativo, no qual 11 (55%) dos participantes tiveram queimaduras de 2º e 3º grau, seguido de sete (35%) com queimaduras de 2º grau e, por último, apenas dois (10%) com queimaduras de 3º grau.

A variável causas das queimaduras revela que 10 (50%) dos participantes sofreram queimaduras por descarga elétrica, seguido de explosão em oito (40%) dos participantes e por último dois (10%) por chama direta (Tabela 2).

TABELA 1

Dados sociodemográficos de pacientes internados no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, Belém, PA, novembro e dezembro 2016.

VARIÁVEIS	N	%
SEXO		
Masculino	16	80
Feminino	4	20
IDADE		
18-25 anos	5	25
26-40 anos	9	45
>40 anos	6	30
ESTADO CIVIL		
Solteiro	10	50
Casado	10	50
ESCOLARIDADE		
Analfabeto	5	25
Ensino Fundamental incompleto	7	35
Ensino Fundamental completo	1	5
Ensino Médio incompleto	3	15
Ensino Médio completo	3	15
Ensino Técnico	1	5
RELIGIÃO		
Católico	11	55
Evangélico	9	45
PRATICANTE		
Sim	10	50
Não	10	50
Total	20	100

A causa da queimadura por explosão apresentou uma variedade de causas, sendo destacadas gás, óleo diesel, água de radiador, lamparina, caldeira e gasolina.

Todos os participantes da pesquisa tiveram mais de uma parte do corpo atingida pelas queimaduras. A Tabela 2 aponta que os membros superiores de todos os participantes, 20 (30,76%), foram atingidos, seguidos por membros inferiores, com 18 (27,69%) participantes atingidos e por último a região genital/nádegas, com três (4,61%) atingidos.

TABELA 2

Dados referentes ao período de internação, área atingida, tipos e causas das queimaduras. Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, Belém, PA, novembro e dezembro 2016.

VARIÁVEIS	N	%
Tipos de queimaduras		
2º grau	7	35
3º grau	2	10
2º e 3º graus	11	55
Tempo de internação		
1 mês-2 meses	13	65
> 2 meses	7	35
Causas de queimaduras		
Chama direta	2	10
Explosão	8	40
Descarga elétrica	10	50
Área atingida		
Cabeça/Pescoço	8	12,30
Membros superiores	20	30,76
Tórax/Abdômen	8	12,30
Região genital/Nádegas	3	4,61
Membros inferiores	18	27,69
Dorso	8	12,30
Total	20	100

DISCUSSÃO

A pesquisa mostrou maioria suprema do sexo masculino, o que corrobora com achados da literatura, evidenciando que 63% das queimaduras ocorrem em homens⁶.

Os homens ainda trabalham em maior número em serviços que exigem mais esforço físico e estão expostos a atividades com maior risco para acidentes, entre elas, trabalho na rede de eletricidade, manipulação de substâncias químicas, além dos combustíveis e automobilísticos. Com isso, a população masculina continua a ser de risco e campanhas de prevenção de acidentes de trabalho devem ser realizadas continuamente⁷.

A baixa escolaridade dos participantes da pesquisa corrobora com os dados do último Censo Demográfico (2010), que afirma que 50% das pessoas residentes no estado do Pará acima de 25 anos não possuem instrução ou ensino fundamental incompleto⁸.

Na maioria das vezes, os acidentes de queimadura ocorrem entre pessoas de baixa escolaridade, que inclusive não completaram o ensino fundamental. Isso se dá, pois o risco de queimadura aumenta à medida que o grau de instrução decresce. Dessa forma, pode-se observar que a escolaridade pode ter influência direta sobre os altos índices de queimaduras, uma vez que 90% dos pacientes pesquisados possuíam baixo nível de escolaridade⁹.

A equivalência nos dados referentes ao estado civil coaduna-se com a pesquisa que apresenta resultados próximos entre solteiros e casados, 49,3% e 42,3%, respectivamente¹⁰.

A pesquisa aponta vinculação de todos os participantes com ao menos uma opção religiosa, referindo como frequência na metade dos participantes. Após fatalidades envolvendo a saúde, as pessoas voltam-se com mais intensidade para sua religiosidade/espiritualidade na busca de alívio e conforto, juntamente com os familiares, voltando-se às práticas religiosas como frequentar a igreja e fazer orações¹¹.

A busca de sentido em momentos de crise, a procura de forças para suportar o momento pela da religiosidade/espiritualidade pode levar a um crescimento da fé. A maneira das pessoas expressarem o sofrimento difere quando se tem um contexto religioso, mesmo não responsabilizando a Deus, o sofrimento é inevitável, o questionamento do porquê pode ou não abalar sua fé¹².

O tempo médio de internação encontrado na pesquisa, na qual observa-se um período médio de um mês de internação, corrobora com os achados da literatura¹³. Em outro estudo realizado no mesmo hospital da pesquisa, o tempo médio de internação foi de 25,38 dias¹⁴.

Durante esse período, o suporte de reposição de líquidos, tratamento de infecções, suporte nutricional, reabilitação, estabelecimento de rotina de curativos demandam tempo; além dos procedimentos cirúrgicos como desbridamento, enxertos e retalhos colaborarem para o aumento no período de internação, bem como a evolução clínica de cada indivíduo.

A predominância de mais de um grau de queimadura nos participantes da pesquisa tem paralelo com a evidência encontrada no estudo realizado no Hospital Escola em Ribeirão Preto, no qual 40% dos participantes sofreram queimaduras de 2º e 3º grau em diferentes áreas do corpo¹⁵.

Mas os dados diferem de pesquisas realizadas no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Instituto Dr. José Frota, em Fortaleza, CE,¹⁶ e do Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Geral de Maceió, AL⁶, ambos referindo predominância de lesões de segundo grau.

A pesquisa apresentou predominância de causas das queimaduras por descarga elétrica, seguida de explosão, o que gera queimaduras mais profundas (2º e 3º grau). Outros estudos afirmam que 87% dos casos os pacientes apresentam queimaduras profundas de 3º grau¹⁷.

A predominância de queimaduras por descarga elétrica encontrada na pesquisa não está de acordo com as evidências da literatura. Há um percentual de 38% de queimaduras por chama direta¹⁵; tam-

bém evidenciam 77% de queimaduras térmicas e, em contrapartida, 9% de queimaduras por eletricidade⁶.

As evidências de descarga elétrica são justificadas pelas ligações clandestinas de energia. Muitas vezes, um fator determinante para o consumo ilegal de energia são as regiões com habitações irregulares, nas quais normalmente não há o fornecimento de energia elétrica por parte das concessionárias¹⁸.

Segundo os dados da Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL)¹⁹, as regiões Norte e Nordeste são as com maior déficit de acesso à energia elétrica, tendo o estado do Pará de 40,1% a 70% dos domicílios com energia elétrica, o que é uma proporção pequena para o tamanho territorial do estado.

O resultado referente a região corporal atingida confirma os dados encontrados na literatura. Em uma pesquisa realizada em Uberaba (MG) 70,3% das queimaduras ocorreram em membros superiores. O predomínio nessa área se justifica com a evidência de que em sua maioria as vítimas encontravam-se manipulando os agentes causadores de queimaduras²⁰.

CONCLUSÃO

O estudo demonstrou correspondência de alguns dados em relação a outros estudos e serviços, porém o dado referente às "causas da queimadura" caracteriza a região geográfica na qual foi realizada a pesquisa. Necessita, portanto, um olhar dentro de políticas públicas, enfatizando a prevenção de acidentes e fiscalização de órgãos competentes, com objetivo de minimizar o número de acidentes.

REFERÊNCIAS

1. Cruz BF, Cordovil PBL, Batista KNM. Perfil epidemiológico de pacientes que sofreram queimaduras no Brasil: uma revisão de literatura. *Rev Bras Queimaduras*. 2012;11(4):246-50.
2. Applegate EJ. Anatomia e fisiologia. 4ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.
3. Botelho FM. Corporalidade e estigma: estudo qualitativo com pacientes em reabilitação de queimaduras [Dissertação de mestrado]. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo; 2012. 96 p.
4. Gawryszewski VP, Bernal RTI, Silva NN, Morais Neto OL, Silva MMA, Mascarenhas MDM, et al. Atendimento decorrentes de queimaduras em serviços públicos de emergência no Brasil, 2009. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(4):629-40.
5. Guimarães IBA, Martins ABT, Guimarães SB. Qualidade de vida de pacientes com queimaduras internados em um hospital de referência no nordeste brasileiro. *Rev Bras Queimaduras*. 2013;12(2):103-7.
6. Luz SSA, Rodrigues JE. Perfis epidemiológicos e clínicos dos pacientes atendidos no centro de tratamento de queimados em Alagoas. *Rev Bras Queimaduras*. 2014;13(4):245-50.
7. Lacerda LA, Carneiro AC, Oliveira AF, Gragnani A, Ferreira LM. Estudo epidemiológico da Unidade de Tratamento de Queimaduras da Universidade Federal de São Paulo. *Rev Bras Queimaduras*. 2010;9(3):82-8.
8. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia Estatística - IBGE. Censo 2010. [Acesso 2016 Dez 29]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat/perfil.php?sigla=pa>
9. Souza TJA. Qualidade de vida do paciente internado em um Centro de Tratamento de Queimados [Dissertação de mestrado]. Campo Grande: Universidade Católica Dom Bosco; 2005. 83 p.
10. Rocha JLFN, Canabrava PBE, Adorno J, Gondim MFN. Qualidade de vida dos pacientes com sequelas de queimaduras atendidos no ambulatório da unidade de queimados do Hospital Regional da Asa Norte. *Rev Bras Queimaduras*. 2016;15(1):3-7.

11. Geronasso MCH, Coelho D. A influência da religiosidade/espiritualidade na qualidade de vida das pessoas com câncer. *Saúde Meio Ambiente*. 2012;1(1):173-87.
12. Gomes DM. Religiosidade como Fonte de Resiliência em Psicoterapia. In: Brusca C, Savio A, Fontes F, Gomes DM, orgs. *Religiosidade e Psicoterapia*. São Paulo: Roca; 2008.
13. Torquato ACS, Leitão PCA, Lima LHG, Lima LG, Ferraz MM, Barretto MGR et al. Estudo epidemiológico de pacientes com queimaduras por eletricidade atendidos em unidade de queimados em Recife – PE. *Rev Fac Ciênc Méd (Sorocaba)*. 2015;17(3):120-2.
14. Silva AFR, Oliveira LP, Vale MB, Batista KNM. Análise da qualidade de vida de pacientes queimados submetidos ao tratamento fisioterapêutico internados no Centro de Tratamento de Queimados. *Rev Bras Queimaduras*. 2013;12(4):260-4.
15. Bessa DF, Ribeiro ALS, Barros SEB, Mendonça MC, Bessa IF, Alves MA, et al. Perfil Epidemiológico dos Pacientes Queimados no Hospital Regional de Urgência e Emergência de Campina Grande - Paraíba - Brasil. *Rev Bras Ciênc Saúde*. 2006;10(1):73-80.
16. Silva GPF, Olegario NBC, Pinheiro AMRS, Bastos VPD. Estudo epidemiológico dos pacientes idosos queimados no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Instituto Doutor José Frota do município de Fortaleza-CE, no período de 2004 a 2008. *Rev Bras Queimaduras*. 2010;9(1):7-10.
17. 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.
18. Yaccoub H. Atirei o pau no "gato": uma análise sobre consumo e furto de energia elétrica (dos "novos consumidores") em um bairro popular de São Gonçalo - RJ [Dissertação de mestrado]. Niterói: Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, Universidade Federal Fluminense; 2010.
19. Agência Nacional de Energia Elétrica - ANEEL. Aspectos socioeconômicos, 2004. [Acesso 2017 Jan 8]. Disponível em: http://www2.aneel.gov.br/aplicacoes/atlas/pdf/11%C2%ADAspectos_Socioe.pdf
20. Cruvinel SS, Queiroz DM, Recife FED, Markus J. Epidemiologia de pacientes queimados atendidos no Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia no período de 2000-2001. *Biosci J*. 2005;21(1):9-13.

TITULAÇÃO DOS AUTORES

Nathália Cristina Silva Pereira - Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE), Centro de Tratamento de Queimados, Belém, PA, Brasil.

Glenda Miranda da Paixão - Universidade Federal do Pará (UFPA), Departamento de Terapia Ocupacional, Belém, PA, Brasil.

Correspondência: Nathália Cristina Silva Pereira

Rua 9, quadra 19, casa 5 – Residência Primavera, Cohatrac – São Luís, MA, Brasil – CEP 65052-855 – E-mail: nathaliacristinasp@gmail.com

Artigo recebido: 11/4/2017 • **Artigo aceito:** 7/8/2017

Local de realização do trabalho: Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, Ananindeua, PA, Brasil.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver.