



Estudo epidemiológico de pacientes vítimas de queimaduras

Epidemiological study of burn victims

JEFFERSON LESSA SOARES DE
MACEDO^{1,2,3*}
SIMONE CORRÊA ROSA^{1,3}

Gostaria de elogiar os autores do trabalho intitulado “Unidade de Tratamento de Queimaduras da Universidade Federal de São Paulo: estudo epidemiológico”, publicado na Revista Brasileira de Cirurgia Plástica volume 30, número 1, páginas 86 a 92, 2015. O trabalho destaca-se por mostrar as características epidemiológicas de uma Unidade de Tratamento de Queimaduras que vem se tornando referência na cidade de São Paulo. Entretanto, seria recomendado observar algumas características epidemiológicas do atendimento às vítimas de queimaduras.

O perfil epidemiológico das vítimas de queimaduras atendidas nas emergências dos hospitais públicos com Unidades de Tratamento de Queimados, que recebem alta no momento do primeiro atendimento e são acompanhadas ambulatorialmente, é diferente dos pacientes que necessitam de internação após o primeiro atendimento nesses hospitais¹⁻⁸.

As causas das queimaduras dos pacientes que não precisaram de internação e foram tratados no ambulatório do Hospital Regional da Asa Norte (HRAN), Brasília, Distrito Federal, foram: escaldadura (50,1%), contato com superfície quente (16,4%), fogo/chama aberta (15,7%), eletricidade (4,4%), solar (1,2%), química (1,0%), psoraleno (0,5%) e não definida (10,2%)⁸.

Nos pacientes que necessitam de internação, ou seja, 11% das vítimas de queimaduras atendidas na emergência do HRAN-DF, as causas das queimaduras foram: fogo/chama aberta (54,7%), escaldadura (34,5%), eletricidade (9,0%) e químicos (1,8%)^{2,8}. A tentativa de autoextermínio foi motivo da queimadura em 5,4% e as convulsões epiléticas em 3,6% dos pacientes que necessitaram de internação¹⁻⁴. Dentre os pacientes internados que tiveram queimaduras por fogo/chama aberta, em 32,9% o álcool foi o agente específico da queimadura⁸.

A proporção de crianças envolvidas em queimaduras é elevada, sendo o ambiente doméstico o principal local dos acidentes. Essas crianças devem permanecer sob vigilância, principalmente na cozinha e antes do banho. Não podem circular livremente na cozinha e as bebidas e comidas quentes devem ser servidas com todo cuidado. Todos os fogões produzidos no Brasil deveriam apresentar dispositivos de proteção para o usuário, inclusive para as crianças⁴⁻⁷.

Instituição: Hospital Regional da Asa Norte.
Brasília, DF, Brasil.

Artigo submetido: 25/7/2015.
Artigo aceito: 23/8/2015.

DOI: 10.5935/2177-1235.2015RBCP0213

¹ Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

² Escola Superior de Ciências da Saúde, Brasília, DF, Brasil.

³ Hospital Regional da Asa Norte, Brasília, DF, Brasil.

Entretanto, é conhecida a dificuldade de adotar algumas medidas preventivas, mesmo que sejam simples, principalmente nas favelas e bolsões de pobreza do Brasil, onde as pessoas vivem amontoadas em um ou dois cômodos. O baixo nível social e econômico favorece as queimaduras, sendo as pessoas que vivem nesses ambientes as principais vítimas^{7,8}.

As queimaduras é um problema de saúde pública e esforços são necessários para reduzir o grande número de vítimas, mediante campanhas preventivas nacionais mais efetivas e medidas profiláticas para controle do uso de inflamáveis.

REFERÊNCIAS

1. Macedo JLS, Rosa SC, Silva MG. Queimaduras autoinfligidas: tentativa de suicídio. *Rev Col Bras Cir*. 2011;38(6):387-91.
2. Soares de Macedo JL, Santos JB. Nosocomial infections in a Brazilian Burn Unit. *Burns*. 2006;32(4):477-81. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.burns.2005.11.012>
3. Macedo JLS, Roca SC. Estudo epidemiológico dos pacientes internados na Unidade de Queimados: Hospital Regional da Asa Norte, Brasília, 1992-1997. *Brasília Méd*. 2000;37(3/4):87-92.
4. Beraldo PSS, Nunes LGN, Silva IP, Ramos MFG. Sazonalidade de queimaduras por fogo, em pacientes admitidos numa unidade especializada do Distrito Federal, no período 1993-1996. *Brasília Méd*. 1999;36(3/4):72-81.
5. Macedo JLS, Rosa SC, Castro C. Sepsis in burned patients. *Rev Soc Bras Med Trop*. 2003;36(6):647-52. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0037-86822003000600001>
6. Costa DM, Lemos ATO, Lamounier JA, Cruvinel MCG, Pereira MVC. Estudo retrospectivo de queimaduras na infância e adolescência. *Rev Méd Minas Gerais*. 1994;4(2):102-4.
7. De-Souza DA, Marchesan WG, Greene LJ. Epidemiological data and mortality rate of patients hospitalized with burns in Brazil. *Burns*. 1998;24(5):433-8. PMID: 9725683 DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0305-4179\(98\)00043-6](http://dx.doi.org/10.1016/S0305-4179(98)00043-6)
8. Carvalho GGF, Freitas FC, Macedo JLS. Estudo prospectivo das vítimas de queimaduras atendidas no serviço de emergência do Hospital Regional da Asa Norte de Brasília. *Rev Saúde Dist Fed*. 2005;16(1/2):7-15.

***Autor correspondente:**

Jefferson Lessa Soares de Macedo
SQS 213 Bloco H ap 104, Asa Sul, Brasília, DF, Brasil
CEP 70292-080
E-mail: jlsmacedo@yahoo.com.br