



Fatores preditivos para infecção em pacientes queimados

Predictive factors for infection in burn patients

JEFFERSON LESSA SOARES DE
MACEDO^{1,2,3,4,5*}
SIMONE CORRÊA ROSA^{1,2,4}

Prezado Editor,

Gostaria de elogiar os autores do trabalho intitulado “Fatores de risco para infecção em crianças e adolescentes com queimaduras: estudo de coorte”, publicado na Revista Brasileira de Cirurgia Plástica (volume 31, número 4, páginas 545 a 553, 2016). O trabalho destaca-se por mostrar os fatores preditivos para infecção em crianças e adolescentes com queimaduras internados na Unidade de Tratamento de Queimados do Hospital João XXIII, em Belo Horizonte, MG. Entretanto, seria recomendado observar algumas características do trabalho. O estudo trata-se de uma série prospectiva de casos, e não um estudo de coorte como mencionado pelos autores no título. Portanto, não é um estudo para determinar fatores de risco, mas fatores preditivos ou associados.

Um estudo de coorte tem um delineamento específico. No modelo mais simples de estudo de coorte, formam-se, pelo menos, dois grupos, os “expostos” e os “não expostos”, de modo que os resultados em um e em outro sejam comparados. No caso de uma pesquisa sobre os efeitos do fumo, por exemplo, as pessoas que nela participam são divididas inicialmente em dois grupos: os grupos de expostos (fumantes) e não expostos (não fumantes)¹. No caso do estudo publicado, nós já temos os doentes (pacientes queimados) e foram analisados os fatores associados às complicações infecciosas. Além disso, no presente estudo, os principais fatores preditivos para infecção em queimados foram o tempo de internação e a superfície corporal queimada, pois esses fatores permaneceram significativos após análise multivariada. Esses dados coincidem com outros estudos²⁻⁵.

O tempo de internação destacou-se como principal fator preditivo para infecção. Essa determinação foi importante, pois é um fator passível de intervenção e diminuição, ao contrário da superfície corporal queimada, que é algo inerente à lesão. Portanto, este resultado do estudo reforça a necessidade de se buscar sempre a diminuição do tempo de internação desses doentes nas Unidades de Queimados em todo o Brasil. Uma das possíveis maneiras para se conseguir essa diminuição seria: estruturação de equipe inteiramente voltada para o fechamento precoce das feridas; criação de bancos de pele; implementação do acompanhamento ambulatorial com supervisão médica constante nos curativos e ampliação da assistência social após a queimadura.

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

Artigo submetido: 25/12/2016.
Artigo aceito: 11/4/2017.

Conflitos de interesse: não há.

DOI: 10.5935/2177-1235.2017RBCP0051

¹ Universidade de Brasília, Brasília, DF, Brasil.

² Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica, São Paulo, SP, Brasil.

³ Escola Superior de Ciências da Saúde, Brasília, DF, Brasil.

⁴ Hospital Regional da Asa Norte, Brasília, DF, Brasil.

⁵ Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília, DF, Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Pereira MG. Métodos empregados em epidemiologia. In: Pereira MG. Epidemiologia: teoria e prática. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999.
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, Rosa SC, Santos JB. Complicações infecciosas e fatores preditivos de infecção em pacientes queimados. *Rev Bras Cir Plást*. 2007;22(1):34-8.
4. Macedo JL, Santos JB. Predictive factors of mortality in burn patients. *Rev Inst Med Trop Sao Paulo*. 2007;49(6):365-70. PMID: 18157403 DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-46652007000600006>
5. Macedo JLS, Santos JB. Complicações infecciosas em pacientes queimados. *Rev Bras Cir Plást*. 2006;21(2):108-11.

Autor correspondente:*Jefferson Lessa Soares de Macedo**

SQS 213 Bloco H Apto 104, Asa Sul, Brasília, DF, Brasil

CEP 70292-080

E-mail: jlsmacedo@yahoo.com.br