

# 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 2<sup>nd</sup> and 3<sup>rd</sup> 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 hospitalização<sup>1</sup>.

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 pele<sup>2</sup>.

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 tratamento<sup>3-5</sup>.

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 educativos<sup>1</sup>.

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 queimaduras<sup>1</sup>. 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	%
<b>SEXO</b>		
Masculino	16	80
Feminino	4	20
<b>IDADE</b>		
18-25 anos	5	25
26-40 anos	9	45
>40 anos	6	30
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Solteiro	10	50
Casado	10	50
<b>ESCOLARIDADE</b>		
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
<b>RELIGIÃO</b>		
Católico	11	55
Evangélico	9	45
<b>PRATICANTE</b>		
Sim	10	50
Não	10	50
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

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	%
<b>Tipos de queimaduras</b>		
2º grau	7	35
3º grau	2	10
2º e 3º graus	11	55
<b>Tempo de internação</b>		
1 mês-2 meses	13	65
> 2 meses	7	35
<b>Causas de queimaduras</b>		
Chama direta	2	10
Explosão	8	40
Descarga elétrica	10	50
<b>Área atingida</b>		
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
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

## DISCUSSÃO

A pesquisa mostrou maioria suprema do sexo masculino, o que corrobora com achados da literatura, evidenciando que 63% das queimaduras ocorrem em homens<sup>6</sup>.

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 continuamente<sup>7</sup>.

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 incompleto<sup>8</sup>.

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 escolaridade<sup>9</sup>.

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%, respectivamente<sup>10</sup>.

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 orações<sup>11</sup>.

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 fé<sup>12</sup>.

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 literatura<sup>13</sup>. Em outro estudo realizado no mesmo hospital da pesquisa, o tempo médio de internação foi de 25,38 dias<sup>14</sup>.

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 corpo<sup>15</sup>.

Mas os dados diferem de pesquisas realizadas no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Instituto Dr. José Frota, em Fortaleza, CE,<sup>16</sup> e do Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Geral de Maceió, AL<sup>6</sup>, 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 grau<sup>17</sup>.

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 direta<sup>15</sup>; tam-

bém evidenciam 77% de queimaduras térmicas e, em contrapartida, 9% de queimaduras por eletricidade<sup>6</sup>.

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 concessionárias<sup>18</sup>.

Segundo os dados da Agência Nacional de Energia Elétrica (ANEEL)<sup>19</sup>, 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 queimaduras<sup>20</sup>.

## 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, Moraes 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](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](mailto: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.