

## APRESENTAÇÃO ORAL

### MÉDICA

#### [22] Análise epidemiológica dos óbitos por queimaduras por fogos de artifício no Brasil durante o período de 2012 a 2022

Bruna Julio Caffaro Almeida<sup>1</sup>; Deise Mota Batista<sup>2</sup>; Ednei dos Santos Barbosa<sup>2</sup>; Luana Pereira de Queiroz<sup>2</sup>

1. UFOP, Ouro Preto, MG, Brasil; 2. UFRB, Santo Antônio de Jesus, MG, Brasil.

**Introdução:** As queimaduras por fogos de artifício representam um grave problema de saúde pública devido ao custo do tratamento para os cofres públicos e os danos causados na vida do paciente. Esse trabalho tem como objetivo realizar uma análise epidemiológica dos óbitos por queimaduras por fogos de artifício no Brasil durante o período de 2012 a 2022. **Método:** Este estudo descritivo, transversal e retrospectivo com análise quantitativa abordando casos de mortalidade no Brasil de 2012 a 2022. As variáveis incluíram sexo e faixa etária. Os dados foram coletados do IBGE e DATASUS. A análise foi realizada no Excel. **Resultados:** Durante o período analisado, a região Sudeste liderou em mortalidade por fogos de artifício no Brasil, com uma taxa de 0,84 mortes por 1.000.000 pessoas em 10 anos, seguida pelo Nordeste (0,78) e Sul (0,59), enquanto as regiões Norte (0,37) e Centro-Oeste (0,30) apresentaram as menores taxas. Em relação à variável sexo, na região Centro-Oeste, os homens representaram 80% das mortes, no Nordeste, 66,67%, e no Norte, as mulheres representaram 57,14% dos óbitos. Quanto à variável idade, a faixa mais afetada foi a de 80 anos ou mais (34%), seguida pela faixa de 70 a 79 anos (14,67%). **Discussão:** Neste estudo foi possível observar que os dados referentes à porcentagem de mortes devido a fogos de artifício por região do país divergiram de uma certa referência, a qual destaca a prevalência de óbitos na Região Nordeste seguida da Região Norte. Todavia, quanto à variável sexo, os dados são compatíveis. Em relação à faixa etária, não foram encontrados estudos que se alinhem à atual pesquisa quanto ao predomínio dos óbitos em indivíduos de 80 anos ou mais. Em síntese, os resultados dessa pesquisa possibilitaram certificar limitações de estudos sobre óbitos envolvendo acidentes por fogos de artifício. Assim, depreende-se que os dados dessa pesquisa podem ser considerados inéditos, podendo auxiliar no desenvolvimento de novos estudos sobre a temática aqui apresentada. **Considerações Finais:** A partir dos resultados auferidos neste estudo, caracteriza-se por apresentar a maioria dos óbitos na Região Sudeste, a prevalência em indivíduos do sexo masculino e a predominância da faixa etária de 80 anos ou mais. Além disso, queimaduras por fogos de artifício são traumas evitáveis, dessa forma é necessário um maior investimento na conscientização quanto a esse tipo de queimadura.

**Palavras-chave:** Queimaduras Epidemiologia. Mortalidade.

## GESTÃO

#### [7] Caracterização do paciente vítima de queimadura hospitalizado em um centro de referência de queimadura estadual

Jhienifer Virginio Barbosa; Taila Luchi

Hospital Estadual Dr. Jayme Santos Neves, Serra, ES, Brasil.

**Introdução:** Segundo levantamento de dados no TabNet do Ministério da Saúde - Morbidade Hospitalar (DataSUS), ao longo do ano de 2023, foram notificados somente no Brasil cerca de 30 mil vítimas de queimaduras em internação hospitalar de média e alta complexidade. Objetiva-se com o presente trabalho caracterizar o perfil do paciente queimado em um centro de referência de queimaduras, no período de jan/2017 a jan/2024, a fim de contribuir com medidas de prevenção mais efetivas que visem minimizar o índice de internações hospitalares e desfechos desfavoráveis. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo retrospectivo documental, com coleta de dados na base de dados de prontuário eletrônico dos casos ocorridos em um hospital público referência estadual no atendimento e acompanhamento de pacientes vítimas de queimaduras. Foram respeitados os aspectos legais e éticos que envolvem pesquisa com base na resolução Nº 196/96, sendo autorizado estudo por parecer ético. **Resultados:** Dentre os resultados obtidos, dos 721 pacientes estudados, 504 (69,90%) eram do sexo masculino; 190 (26,35%) na faixa etária de 28 a 37 anos de idade; 607 (84,18%) com grau de instrução até o ensino médio completo; quanto às profissões mais comuns, destacaram-se agricultor (12,34%; 89), do lar (11,65%; 84) e pedreiro (8,46%; 61); 574 (79,61%) receberam alta em até 30 dias, sendo a maior parte alta melhorada (569; 78,92%) e 63 (8,74%) foram a óbito. **Discussão:** Proporcionalmente as pessoas de sexo feminino obtiveram maior desfecho desfavorável do que as pessoas do sexo masculino, com representatividade de 11,52% (n=25) da amostra de 217 pacientes de sexo feminino, em relação aos 7,54% (n=63) do sexo masculino. Verificou-se que, dos 25 óbitos de pacientes do sexo feminino, cerca de 28,0% foram por situação de violência. Ainda, observa-se uma tendência dos pacientes do sexo masculino em interromper o seu tratamento antes da indicação por alta hospitalar. **Considerações Finais:** Os índices de prevalência variam de acordo com cada região geográfica e disposição de políticas públicas locais, o que sinaliza a importância do conhecimento do perfil destes pacientes para que sejam direcionadas estratégias que possam influenciar no melhor prognóstico.

**Palavras-chave:** Queimadura Perfil de Saúde. Hospitalização.

#### Referência

1. Brasil. Ministério da Saúde DATASUS. TabNet Win32 3.2: Morbidade Hospitalar do SUS - Brasil [Internet]. tabnet.datasus.gov.br.

## ENFERMAGEM

### [70] Casos de queimaduras e corrosões em menores de 20 anos no estado do Paraná: Um estudo observacional

Daiane Mendes Ribeiro<sup>1</sup>; Lucas Benedito Fogaça Rabito<sup>2</sup>; Matheus Mendes Pascoal<sup>2</sup>; Endric Passos Matos<sup>2</sup>; Raissa Aparecida Pagliarini Waidman Paroschi Rodrigues<sup>2</sup>; Samira Goldberg Rego Barbosa<sup>2</sup>; Felipe Fabbri<sup>2</sup>; Rafaely de Cassia Nogueira Sanches<sup>2</sup>

1. Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil;
2. Universidade Estadual de Maringá, Maringá, PR, Brasil.

**Introdução:** A queimadura é evidenciada como uma lesão traumática grave, podem ter diversos fatores, provocada por líquidos quentes, sólidos ou fogo<sup>1</sup>. Os fatores que influenciam no processo são diversos principalmente o uso de álcool, tabaco e consumo de drogas. Nas crianças a fiação elétrica defeituosa, fogos de artifício caseiros ou escaldaduras são as principais causas de queimaduras<sup>2,3</sup>. Desta forma, objetivou-se a descrever os casos de queimaduras e corrosões em menores de 20 anos no estado do Paraná. **Método:** Trata-se de um estudo observacional, descritivo, exploratório e retrospectivo. Os dados foram extraídos da plataforma pública de dados de saúde (DATASUS). O acesso se deu pela interface do (TABNET), foram analisados os anos de 2019-2023. Incluiu-se todos os casos reportados de internação por queimaduras e corrosões em menores de 20 anos e ser atendido no estado do Paraná. A população de estudo foi composta por 4.858 menores de 20 anos. Tabularam-se os dados em planilha utilizando-se o *Microsoft Excel*<sup>®</sup>. A descrição ocorreu por meio de estatística descritiva. Salienta-se que o presente estudo dispensa a apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que se trata de uma pesquisa com dados secundários, não nominais e de domínio público. **Resultados:** Entre os anos de 2019 a 2023, 4.858 pacientes menores de 20 anos foram acometidos por queimaduras ou corrosões. A maior frequência foi na macrorregião leste em todos os anos, sendo o ano de 2021 o maior índice de casos. Com prevalência na taxa de idade de 1 a 4 anos em relação as demais com 443 casos. **Discussão:** A alta incidência de queimaduras predominou-se na macrorregião leste do Paraná, com destaque a prevalência de 1 a 4 anos, representando mais de 50% dos casos em todos os anos analisados. As crianças pequenas são vulneráveis a queimaduras devido à sua curiosidade natural<sup>2,3</sup>. Destacou-se o sexo masculino com 60%, o que pode ser atribuído a comportamentos mais ativos nessa faixa etária. Estratégias de prevenção devem ser realizadas nessa faixa etária. A cor da pele também foi uma variável relevante neste estudo, destacando-se a cor branca na ocorrência de queimaduras. A taxa de mortalidade variou com os picos em 2019 e 2021. A média de permanência hospitalar foi de 4,2 dias. **Conclusão:** Este estudo evidenciou a necessidade urgente de políticas públicas eficazes para a prevenção de queimaduras em crianças, sugerindo intervenções preventivas e melhorias no sistema de saúde.

**Palavras-chave:** Queimaduras. Epidemiologia. Estudo Observacional.

## FISIOTERAPIA

### [84] Comparação da distância percorrida, força de preensão palmar e funcionalidade na alta hospitalar e no retorno ambulatorial de pacientes com queimaduras de membros superiores

Angela Ayumi Hoshino; Cristiane de Fatima Travençolo; Cristiane Golias Gonçalves; Andrea Akemi Morita; Leticia Salete do Prado Ferreira; Leandro Cruz Mantoani

Universidade Estadual de Londrina, Londrina, PR, Brasil.

**Introdução:** Queimaduras demandam internação prolongada e quando acometem os membros superiores limitam a funcionalidade. O objetivo do estudo foi verificar o estado físico-funcional de pacientes com queimaduras de membros superiores (mmss) na alta hospitalar e após 30 dias no retorno ambulatorial. **Método:** Em um estudo longitudinal e amostra por conveniência, foram avaliados 39 adultos, idade  $38 \pm 11$  anos, com queimaduras de mmss, mediana de 16 [5-23]% de superfície corporal queimada. Foi realizado o Teste de Caminhada de seis minutos (TC6'), avaliada a força de preensão palmar nas duas mãos e utilizado o maior valor para fins de análise. A funcionalidade foi verificada pelo questionário Upper Extremity Functional Index (UEFI). Os testes foram realizados no momento da alta hospitalar e repetidos após 30 dias. **Resultados:** Na comparação do desempenho no primeiro e segundo TC6' houve diferença significativa ( $p < 0,001$ ) da distância e porcentagem de valores preditos após 30 dias da alta. Não houve diferença significativa nos valores da força de preensão palmar nos dois momentos ( $p = 0,06$ ). Em relação à funcionalidade, houve aumento significativo após 30 dias da alta hospitalar ( $p < 0,001$ ). **Discussão:** Alterações na funcionalidade ocasionam restrições para a realização de atividades cotidianas. O questionário UEFI mede o grau de dificuldade para realizar algumas atividades básicas e instrumentais de vida diária e o uso de grupos musculares de várias partes do corpo para realizar tais atividades pode justificar o aumento significativo da funcionalidade após 30 dias, sem estar acompanhado de aumento da força de preensão palmar. Segundo Vaishya et al., quando o teste de força de preensão palmar é realizado em posição ortostática, reflete a força dos membros inferiores e músculos do tronco e quando realizado na posição sentada, como no presente estudo, reflete a força de grupos musculares localizados nos mmss. Além disso, a presença de queimaduras em mmss na amostra em estudo poderia justificar a ausência de aumento nos valores de força muscular juntamente com os valores de funcionalidade. **Considerações Finais:** No presente estudo, os pacientes com queimaduras de mmss recuperaram o estado físico funcional após 30 dias da alta hospitalar, mas não houve recuperação da força de preensão palmar, apontando a necessidade de reabilitação direcionada com atividades específicas dos mmss.

**Palavras-chave:** Queimaduras. Fisioterapia. Funcionalidade.

**MÉDICA****[52] Epidemiologia das infecções de corrente sanguínea em um centro de queimados em Salvador, Bahia**

Annelene Gouveia Voss Boaventura<sup>1</sup>; Marilda Casela<sup>2</sup>; Edilane Gouveia Voss Boaventura<sup>2</sup>

1. UNIFACS, Salvador, BA, Brasil; 2. HGE, Salvador, BA, Brasil.

**Introdução:** Infecções da corrente sanguínea (ICS) e sepse estão entre as complicações mais comuns que ocorrem em pacientes com queimaduras graves, devido à múltiplos procedimentos cirúrgicos, uso de dispositivos invasivos e hospitalização prolongada. Esse estudo tem como objetivo descrever a epidemiologia das ICS em um CTQ. **Método:** Estudo retrospectivo, entre Jan/19 e Abril/24, realizado no CTQ do HGE em Salvador, Bahia. Foram incluídas todas as hemoculturas positivas identificadas na unidade. As unidades são UAC (UTI de 4 leitos, acompanhados 694 pacientes), CTQA (enfermaria adulto, 2804 pacientes) e CTQB (enfermaria infantil, 1619 pacientes). **Resultados:** No período foram acompanhados 5.117 pacientes, no qual foram identificadas 509 culturas positivas, sendo 93 hemocultura + ponta de cateter e 416 hemoculturas. Destas 295 (58,0%) foram isoladas na UAC; 170 (33,4%) no CTQA e 44 (8,6%) no CTQB. O patógeno mais frequente foi *S. aureus* (23,4%), seguido de *A. baumannii* (19,5%), *P. aeruginosa* (18,9%), *S. marcescens* (8,6%) e *Staphylococcus coagulase negativo (SCON)* (7,7%). 55,0% dos patógenos foram classificados como MR. Foi observado no estudo que o perfil se altera significativamente entre as três unidades: na UAC, apenas 15,7% das infecções ocorreram por germes gram-positivos. Os patógenos mais frequentes foram *A. baumannii* (27,0%), *P. aeruginosa* (19,0%), *K. pneumoniae* (14,0%), *S. marcescens* (9,8%), *S. aureus* (9,2%) e SCON (6,5%); destes, 64,5% dos isolados foram considerados MR. No CTQA o principal patógeno foi o *S. aureus* (41,0%), *P. aeruginosa* (19,4%), *A. baumannii* (10,6%), *S. marcescens* (8,2%) e SCON (5,8%); destes, 41,0% foram MDR. No CTQB o patógeno mais frequente foi *S. aureus* (52,3%), seguido de *P. aeruginosa* (16,0%), *Enterobacter* (9,0%); onde 47,0% eram MR. Avaliando os patógenos por semana de internamento, comparamos patógenos na 1, 2 e 3ª semana, sendo observado que a frequência dos patógenos não se altera pela semana de internamento em relação à frequência geral descrita anteriormente. Salientamos que a elevada frequência de *S. marcescens* foi secundário a um surto que ocorreu em Dez/22. Em relação ao desfecho, 46,0% dos pacientes foram a óbito. **Conclusão:** *S. aureus* e *P. aeruginosa* são os patógenos mais frequentes causadores de infecção, exceto na UAC, onde *S. aureus* desempenha um papel menos expressivo. No nosso centro, o tempo de internamento não interfere significativamente na frequência dos patógenos mais comuns e ICS continua sendo a principal causa de mortalidade.

**Palavras-chave:** Queimaduras. Infecção de Corrente Sanguínea. Resistência Antimicrobiana.

**MÉDICA****[65] Estudo epidemiológico das etnias em relação aos pacientes com queimaduras e corrosões na Bahia de 2014 a 2024**

Wesley Silva de Souza<sup>1</sup>; Beatriz Alves Oliveira<sup>2</sup>; Ralph Souza de Oliveira<sup>3</sup>; Ana Carolina Dhein Avelar<sup>4</sup>; Maria Luisa Andrade Dantas<sup>1</sup>; Ionara Maria de Almeida Santos<sup>1</sup>; Alisson dos Anjos Santos<sup>5</sup>; Rafael Silva Santos<sup>2</sup>

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil; 2. Zarns, Salvador, BA, Brasil; 3. Centro Universitário Unidompedro, Salvador, BA, Brasil; 4. Unifacs, Salvador, BA, Brasil; 5. Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

**Introdução:** O objetivo deste trabalho é analisar a epidemiologia das etnias em relação aos pacientes com queimaduras e corrosões na Bahia de 2014 a 2024. Analisar os grupos com maior incidência torna possível a adoção de estratégias de combate direcionadas para uma melhor prevenção. **Método:** Estudo ecológico, descritivo e quantitativo, com levantamento de dados do período de janeiro de 2014 a janeiro de 2024, por meio do departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). A seleção nesta plataforma foi direcionada a “Epidemiológicas e Morbidade” e “Morbidade Hospitalar do SUS”, tendo como variável analisada queimaduras e corrosões na região da Bahia. **Resultados:** Foram analisados 17.820 pacientes com queimaduras e corrosões por etnia/raça: branca (225-1,26%), preta (193-1,08%), parda (5.926-33,25%), amarela (89-0,50%), indígena (4-0,02%) e sem informação (11.383-63,88%). Observa-se desbalanceamento devido à subnotificação do DATASUS e autodeclaração racial. Em 2023, houve o maior número de casos (2.143), seguido por 2016 (1.978), 2017 (1.808), 2018 (1.794), 2019 (1.726), 2015 (1.680), 2022 (1.618), 2021 (1.601), 2014 (1.583) e 2024, com o menor número (289). **Discussão:** Atesta-se a prevalência de casos sem informação, indicando defasagem na captação de dados, o que pode gerar uma distorção na análise. Entre os dados disponíveis, observa-se alta incidência de queimaduras e corrosões nos pacientes pardos em comparação aos demais. Pardos e pretos formam a população negra, que representa 79,7% da população baiana, e, socialmente, prevalecem em posições de vulnerabilidades, justificando o dado constatado. Na Bahia, há cerca de 229.103 indígenas, mas apenas 4 casos registrados, indicando subnotificação da população segundo o IBGE. **Conclusão:** A prevalência de casos sem informação destaca a necessidade de estratégias para melhorar a coleta de dados de pacientes queimados e indígenas, que muitas vezes não são notificados devido à vida em áreas remotas. Além disso, o elevado número de casos entre pessoas pardas indica vulnerabilidade social, exigindo medidas específicas para a realidade dessa população.

**Palavras-chave:** Queimaduras. Bahia. Morbidade.

**Referência**

Alves LLPF, Gomes Neto JJ, Andrade R. Perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de queimaduras no estado da Bahia no período de 2009 a 2018. *Rev Bras Queimaduras*. 2019;18(1):33-8.

**FISIOTERAPIA****[68] Evolução funcional de pacientes queimados atendidos em uma clínica escola de fisioterapia: Estudo de série de casos**

Rayssa Lauany Ricardo de Oliveira; Aurélio de Melo Barbosa; Monise Gabriela Lino de Andrade.

Universidade Estadual de Goiás, Goiânia, GO, Brasil.

**Introdução:** Lesões por queimaduras podem causar alterações sistêmicas, dentre elas lesões musculoesqueléticas, com perda de massa muscular, fraqueza muscular, cicatrizes hipertróficas aderências, e contraturas, evoluindo com quadro de limitação de funcionalidade do paciente refletindo em sua qualidade de vida, a fisioterapia é uma terapêutica essencial em todas as fases do processo de reabilitação. **Objetivo:** Descrever a evolução da funcionalidade de pacientes queimados submetidos a tratamento na Clínica Escola de Fisioterapia. **Métodos:** Estudo de série de casos, retrospectivo, observacional, de caráter descritivo, com pesquisa bibliográfica e documental, por meio de análise de prontuários (CAAE:03824618.6.0000.8113). **Resultados/Discussão:** Amostra composta por 32 prontuários, destes somente 17 atendiam aos critérios de inclusão, 65% eram grandes queimados, 71%, queimaduras térmicas e 12% por choque elétrico. Predomínio de indivíduos do sexo feminino com 65% (11) e 35% (6) do sexo masculino. A idade média foi de 36 anos. Todos os indivíduos apresentavam cicatrizes hipersensíveis, hipertróficas, aderências ou retrações. O tempo desde a primeira até a última avaliação fisioterapêutica variou de (49 a 861) dias, com média de 361 dias. Aproximadamente metade dos participantes apresentaram melhora de funcionalidade de forma significativa, ganho de ADM passiva média, força muscular e redução de dor, variáveis correlacionadas diretamente com o tempo de tratamento por períodos mais longos. A outra metade experimentou uma deterioração nas medidas funcionais, com piora da dor e conseqüentemente redução de ADM em pouco tempo de tratamento (132 dias) e redução de ADM em média 9% da primeira para última avaliação. E muitos desses pacientes abandonaram o tratamento. O ganho de ADM passiva foi em média de 25% acima do valor da primeira avaliação, e tempo médio de tratamento foi de 450 dias com sessões duas vezes por semana. **Conclusão:** Sugere-se que o tempo de tratamento desempenha um papel fundamental na melhora da funcionalidade e no alívio da dor, destacando a importância da continuidade e da intensidade do tratamento na recuperação desses pacientes, além da educação em saúde realizada pelos profissionais.

**Palavras-chave:** Queimaduras. Modalidade de Fisioterapia. Evolução Clínica.

**Referência**

Rodrigues WCC, Pinheiro LB, Lima AT, Battisti L, Mota MAG, Costa MC, et al. Perfil epidemiológico e clínico de pacientes com queimaduras atendidos pela fisioterapia na Universidade Estadual de Goiás. *Rev Bras Queimaduras*. 2017;16(2):94-9.

**MÉDICA****[73] Investigação epidemiológica da mortalidade por queimadura e corrosões no Brasil entre 2013 e 2023: Um estudo ecológico**

Wesley Silva de Souza<sup>1</sup>; Alisson dos Anjos Santos<sup>2</sup>; Daniel Maia Costa<sup>3</sup>; Luiza Lelis Normanha<sup>3</sup>; Julia Machado da Costa<sup>1</sup>; Ionara Maria de Almeida Santos<sup>1</sup>; Beatriz Alves Oliveira<sup>3</sup>; Rafael Silva Santos<sup>3</sup>

1. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública, Salvador, BA, Brasil; 2. Universidade Federal da Bahia, Salvador, BA, Brasil; 3. Zarns, Salvador, BA, Brasil.

**Introdução:** No Brasil, cerca de 1 milhão de pessoas sofrem queimaduras anualmente, podendo constituir consequências graves, como óbitos. Queimaduras resultam da exposição a calor, produtos químicos, eletricidade ou radiação, enquanto corrosões são causadas por substâncias químicas. Este estudo objetiva analisar a mortalidade por queimaduras e corrosões nas macrorregiões do Brasil de 2013 a 2023. **Método:** Foi realizado um estudo ecológico descritivo, quantitativo, utilizando dados do DATASUS, no período de 2013 a 2023. **Resultados:** Obteve-se, no período analisado, o total de 8.521 mortes por queimadura e corrosões, sendo em 2013 (803), 2014 (714), 2015 (653), 2016 (688), 2017 (612), 2018 (735), 2019 (760), 2020 (806), 2021 (1.022), 2022 (843) e 2023 (885). Há uma oscilação no quantitativo de mortes, dentro da série histórica avaliada, não sendo possível estabelecer um padrão fixo de crescimento ou redução deste, entretanto percebe-se que os anos de 2021 e 2023 apresentaram os maiores registros de óbitos. No país, o Sudeste lidera com 49,3% (4.200) dos casos de óbitos, seguido do Nordeste com 23,8% (2.027), Sul com 14,7% (1.255), Centro-Oeste com 7% (597) e Norte com 5,20% (442), destacando-se como a região com menor incidência de óbitos por queimaduras e corrosões. **Discussão:** observou-se variação no número de mortes sem um padrão consistente de crescimento ou redução. O Sudeste registrou o maior número de óbitos, enquanto Centro-Oeste e Norte apresentaram os menores registros. Apesar de sua maior área territorial e melhores índices socioeconômicos e de saúde, em comparação com outras regiões, o Sudeste apresentou a maior porcentagem de mortes por queimaduras e corrosões. No Nordeste, que teve a segunda maior taxa de óbitos, a infraestrutura de saúde limitada pode ser um fator a contribuir para o aumento na ocorrência e gravidade das queimaduras. **Conclusão:** Os anos de 2021 e 2023 destacaram-se com maior mortalidade. Disparidades regionais refletem diferenças socioeconômicas e de saúde, fatos que podem contribuir para formulação de políticas públicas,

estratégias de saúde e futuros estudos, apesar da suscetibilidade de subnotificação por se tratar de dados secundários.

**Palavras-chave:** Queimaduras. Corrosões. Mortalidade.

#### Referências

Silva JM, Oliveira RA. Queimaduras: uma revisão abrangente dos tratamentos contemporâneos. *Rev Enferm Saúde*. 2022;10(2):112-25.

Zuo KJ, Medina J, Goldstein SD. *Chemical Burns*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.

## MÉDICA

### [32] Pacientes vítimas de queimaduras no estado de Minas Gerais: Uma análise epidemiológica da última década

Ludmilla Vieira Magalhães; Carolina Gonçalves Dias; Julia Knupp Apolinário; Ariane Mota de Souza

Universidade Federal de Juiz de Fora, Campus Governador Valadares, Governador Valadares, MG, Brasil.

**Introdução:** Queimaduras correspondem a danos causados por agentes térmicos, químicos e elétricos que levam a alterações calóricas incompatíveis com as exigências fisiológicas do tegumento. As repercussões na homeostasia, regulação térmica e proteção da vítima dependem da extensão e profundidade das lesões, o que torna este tipo de trauma um problema de saúde pública atemporal, levando a um grande número de internações e desfechos desfavoráveis, com sequelas incapacitantes ou desconfigurantes, causa de estigma e perdas econômicas importantes. **Objetivo:** Delinear o perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de queimaduras no estado de Minas Gerais entre os anos de 2014 e 2023, com base em dados públicos. **Método:** Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo, obtido por meio de dados coletados no Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS). Coletou-se informações a respeito das vítimas de queimaduras que tiveram registro de atendimento hospitalar em Minas Gerais entre janeiro de 2014 e dezembro de 2023. Não foi necessária a submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa pois os dados analisados são de domínio público. **Resultados e Discussão:** Na última década, foram registradas no estado de Minas Gerais 25.960 internações por queimaduras, sendo o município de Belo Horizonte responsável pelo maior número de casos (12.568), seguido por Montes Claros e Uberlândia, com respectivamente 2.695 e 926 registros. O ano de maior prevalência foi o de 2021, com 12% de casos (3019 internações). Houve um predomínio pelo sexo masculino, com 61% das internações (16.093 casos). A faixa etária mais acometida foi de 30-39 anos, com 4.486 casos (17,2%), enquanto a menos incidente foi a de 80 anos ou mais, com 376 internações (1,4%). Com relação à cor/raça, a população parda foi a mais afetada, com 15.985 registros. Durante o período analisado, detectaram-se 826 óbitos (3% do total de casos). Pacientes do

sexo masculino, de cor parda, entre 40-49 anos, foram os que mais vieram a óbito e o maior número de mortes foi registrado em Belo Horizonte. **Conclusão:** Diante dos resultados obtidos, torna-se evidente que as queimaduras são um desafio para a saúde pública do estado de Minas Gerais, reforçando a importância de atos preventivos e atendimentos mais eficazes. A caracterização do perfil epidemiológico das vítimas constitui uma ferramenta relevante para nortear a elaboração e implementação de políticas públicas de prevenção e ações de educação em saúde mais efetivas.

**Palavras-chave:** Queimaduras. Perfil Epidemiológico. Internação Hospitalar.

#### Referências

Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2024.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde – Departamento de Atenção Especializada. Cartilha de tratamento de emergência das queimaduras. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

Oliveira RC, Borges KNG, Azevedo CBS, Inocencio MD, Luz MS, Maranhão MGM, et al. Trauma por queimaduras: uma análise das internações hospitalares no Brasil. *Rev Eletron Acervo Saúde*. 2020;12(12)e5674.

## MÉDICA

### [46] Perfil e resultados clínicos de pacientes com queimaduras em um hospital de referência na Bahia: Um estudo retrospectivo

Luciana Sobral da Silveira Silva<sup>1</sup>; Rebeca Rebouças Silva<sup>2</sup>; Moelisa Queiroz dos Santos Dantas<sup>1</sup>; Artur Trancoso Lopo de Queiroz<sup>2</sup>; Eduardo Rocha Fukutani<sup>3</sup>; William Mendes Lobão<sup>1</sup>; Marcus Vinícius Viana da Silva Barroso<sup>1</sup>; Bruno de Bezerril Andrade<sup>2</sup>

1. Hospital Geral do Estado, Salvador, BA, Brasil; 2. Multinational Organization Network Sponsoring Translational and Epidemiological Research (Monster) Initiative, Salvador, BA, Brasil; 3. Instituto de Pesquisa Translacional e Clínica (IPCT), Medicina Zarns, Salvador, BA, Brasil.

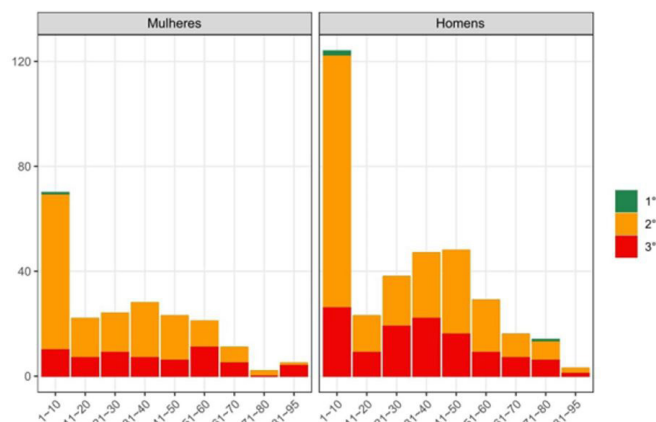
**Introdução:** As queimaduras representam um grave problema de saúde pública no Brasil e no mundo, afetando milhares de pessoas anualmente e resultando em consequências físicas, emocionais e sociais significativas<sup>1</sup>. Além do sofrimento individual, as queimaduras sobrecarregam os serviços de saúde, demandando tratamentos especializados e de longo prazo<sup>2</sup>. O objetivo deste estudo foi caracterizar o perfil dos pacientes admitidos em um Hospital de referência no estado da Bahia. **Método:** Dados retrospectivos obtidos entre janeiro de 2022 e junho de 2023, em Salvador, Brasil. A mediana e o intervalo interquartil (IQR) foram escolhidos para tendência central e dispersão, respectivamente. Para comparar variáveis contínuas, foram utilizados os testes U de Mann-Whitney e Kruskal Wallis. As variáveis categóricas foram analisadas como frequências absolutas

ou relativas, utilizando-se os testes de Fisher ou Qui-quadrado de Pearson para comparação. **Resultados e Discussão:** De um total de 1096 pacientes internados vítimas de queimaduras, 260 foram excluídos da análise devido à falta de dados completos. Dos 836 pacientes acompanhados, 540 (n=64,6%) eram do sexo masculino, com idade média de 26 anos. A mediana de superfície corpórea queimada (SCQ) foi de 10% (5.0; 17.0). Observamos que na faixa etária de 1~10 anos chama atenção o predomínio do sexo masculino e queimaduras de 2º grau. A população estudada não tinha trauma associado (96,1%) e o mecanismo principal da queimadura foram os líquidos superaquecidos (43,3%), seguidos da exposição a calor/fogo (23,7%). A maioria dos internados tinham queimaduras de segundo grau (67,7%) e não tiveram complicações associadas (88,5%). A maioria evoluiu satisfatoriamente com alta hospitalar (89%), porém ocorreram 92 (11%) óbitos. **Conclusões:** Apesar da ausência de traumas associados e das altas taxas de recuperação, a mortalidade ainda foi significativa, destacando a gravidade das queimaduras e a necessidade de melhorias contínuas no manejo desses pacientes, além da ampliação das políticas públicas que apoiem a prevenção.

Tabela 1. Caracterização da população.

		N
SEXO	Feminino	296 (35,4%)
	Masculino	540 (64,6%)
IDADE		26.0 (4.00;45.0)
TRAUMA ASSOCIADO	Sim	32 (3.89%)
	Não	791 (96.1%)
ABSI		4.00 (3.00;5.00)
REINTERNAÇÃO	Sim	110 (13.2%)
	Não	721 (86.8%)
ETIOLOGIA	Calor/Fogo	198 (23.7%)
	Eletricidade	77 (9.21%)
	Inflamável	164 (19.6%)
	Líquido	362 (43.3%)
	Sólido/Contato	35 (4.19%)
SCQ %		10.0 (5.0;17.0)
PROFUNDIDADE	1º	4 (0.48%)
	2º	566 (67.7%)
	3º	266 (31.8%)
CLASSIFICAÇÃO	P	32 (3.83%)
	M	413 (49.4%)
	G	391 (46.8%)
COMPLICAÇÕES	Sim	96 (11.5%)
	Não	740 (88.5%)
DESFECHO	Alta	744 (89.0%)
	Óbito	92 (11.0%)

Profundidade x Idade x Sexo



**Palavras-chave:** Queimaduras. Desfechos. Perfil.

## MÉDICA

### [19] Perfil epidemiológico das queimaduras nas regiões Nordeste e Sudeste no período de 2018 a 2023

Bruna Julio Caffaro Almeida<sup>1</sup>; Deise Mota Batista<sup>2</sup>; Beatriz Amirrah Lima Da Silva<sup>2</sup>; Manoel Chagas Lima Neto<sup>2</sup>; Luana Pereira De Queiroz<sup>2</sup>; Ednei Dos Santos Barbosa<sup>2</sup>; Alex Albuquerque Oliveira Junior<sup>2</sup>; Pâmilla Samara Martins Lopes<sup>2</sup>

1. Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, MG, Brasil; 2. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Santo Antônio de Jesus, BA, Brasil.

**Introdução:** Queimaduras representam um problema significativo de saúde pública devido à sua alta incidência, gravidade das lesões e complicações associadas. Este estudo visa caracterizar o perfil epidemiológico das queimaduras nas regiões Nordeste e Sudeste do Brasil entre 2018 e 2023. **Método:** Este estudo descritivo, transversal e retrospectivo com análise quantitativa aborda casos de queimaduras nas regiões Nordeste e Sudeste de janeiro de 2018 a dezembro de 2023. As variáveis incluíram sexo e faixa etária. Os dados foram coletados do IBGE e DATASUS, seguindo as etapas de Morbidade Hospitalar do SUS por região. A análise foi realizada no Excel e Epiinfo. **Resultados:** Entre 2018 e 2023, o Nordeste registrou 45.352 queimaduras em uma população de 54.654.895 pessoas (82,97/100.000 habitantes). Homens tiveram maior prevalência (103,01/100.000, RP: 1,60, IC 95%: 1,57-1,63,  $p < 0,05$ ). Crianças de 5 a 9 anos apresentaram maior prevalência (167,95/100.000, RP: 1,06, IC 95%: 1,03-1,10,  $p < 0,05$ ). No Sudeste, foram registrados 58.620 queimaduras em 84.840.113 habitantes (69,09/100.000 habitantes). A maior prevalência por faixa etária foi entre adultos de 30 a 39 anos (78,06/100.000, RP: 1,17, IC 95%: 1,15-1,19,  $p < 0,05$ ). Homens tiveram maior prevalência por sexo (91,71/100.000, RP: 1,9, IC 95%: 1,87-1,93,  $p < 0,05$ ). **Discussão:** A elevada concentração populacional no Sudeste e Nordeste justifica a maior prevalência de queimaduras

nessas regiões. No Nordeste, crianças de 5 a 9 anos foram as mais afetadas, devido à natureza exploratória que aumenta o risco de acidentes domésticos. No Sudeste, a maior prevalência ocorreu na faixa etária de 30 a 39 anos, associada ao risco ocupacional. A prevalência de queimaduras foi maior em homens tanto no Sudeste quanto no Nordeste. Estudos indicam que meninos estão mais expostos a brincadeiras de risco e recebem menos supervisão parental (Soares et al., 2016; Padua et al., 2017). Além disso, homens tendem a ser menos cautelosos e frequentemente se envolvem em atividades arriscadas como resolver problemas elétricos e acender fogueiras, aumentando o risco de acidentes domésticos. **Considerações Finais:** Este estudo analisou o perfil epidemiológico das queimaduras nas regiões Nordeste e Sudeste entre 2018 e 2023, revelando uma maior prevalência de casos nessas áreas. Notou-se que indivíduos do sexo masculino, de raça/cor negra e nas faixas etárias de 5 a 9 anos e de 30 a 39 anos foram os mais afetados.

**Palavras-chave:** Queimaduras. Epidemiologia. Morbidade.

## MÉDICA

### [79] Queimaduras no Peru entre 2019 e 2021: O que mostram os dados públicos

Felipe Bergamo Silva<sup>1</sup>; Natalia Magnabosco Afonso<sup>1</sup>; Ana Luísa Santana<sup>1</sup>; Henrique Marchesim<sup>1</sup>; Luis Enrique Robles Aquije<sup>2</sup>; Vilma Yamilet Rojas Carranza<sup>3</sup>; Beatrice David de Freitas<sup>1</sup>; Pedro Henrique Soubhia Sanches<sup>1</sup>

1. Faculdade de Medicina de Catanduva, Catanduva, SP, Brasil; 2. Universidad San Martin de Porres, Facultad de Ciencias de la SALUD, Lima, Peru; 3. Universidad Científica del Sur, Facultad de Ciencias de la Salud, Lima, Peru.

**Introdução:** Apesar da importância das queimaduras para a saúde, a epidemiologia dessas lesões é defasada, havendo poucos dados na literatura médica atual, especialmente nos países da América do Sul. **Método:** O seguinte estudo tem caráter ecológico, utilizando os dados de morbidade hospitalar liberados publicamente pelo ministério da saúde do Peru. Assim, foram selecionados os seguintes CIDs: L55 (Queimadura Solar), T22-T33 (incluir queimaduras e corrosões conforme o local do corpo ou profundidade), T33-T35 (inclui geladuras), T95 (Inclui sequelas de geladuras, corrosões ou queimaduras). **Resultados:** Ao todo, se observou um total de 213,955 pacientes, sendo 51,142 em 2019, 29,343 em 2020, 133,470 em 2021. As geladuras somaram 1222 pacientes e as queimaduras solares 10152 casos. Apesar de limitações, os dados convergem para o observado na literatura, mostrando maior número de lesões em extremidades. **Discussão:** As áreas de maior acometimento das queimaduras estão relacionadas à sua exposição e vulnerabilidade, como é o caso das mãos e braços, que estão relacionados às atividades diárias e, conseqüentemente, mais expostos aos riscos de lesões com líquidos quentes, chama direta e produtos químicos. A face e

pescoço são comuns nos casos de queimaduras por chamas diretas e explosões, acidentes domésticos e industriais. Por fim, tórax e abdômen são afetados por queimaduras em acidentes domésticos, como situações de incêndio. **Conclusões:** Apesar de limitações, os dados convergem para o observado na literatura, mostrando maior número de lesões em extremidades. Novos estudos são importantes para um melhor entendimento da epidemiologia da região.

**Palavras-chave:** Queimaduras. Peru. Epidemiologia.

## MÉDICA

### [42] *S.aureus*: Causa persistente de infecção em queimados

Annelene Gouveia Voss Boaventura<sup>1</sup>; Edilane Gouveia Voss Boaventura<sup>2</sup>; Marilda Casela<sup>2</sup>

1. UNIFACS, Salvador, BA, Brasil; 2. Hospital Geral do Estado da Bahia, Salvador, BA, Brasil.

**Introdução:** Muitas vezes descrita como o principal causador de infecção em queimados, o *S. aureus* é causa comum de infecção nosocomial. A presença desse germe em centros de queimados causa preocupação, sobretudo, se for associado à resistência. A sepse continua sendo uma das principais causas de morte em pacientes queimados e a colonização com MRSA da superfície das queimaduras pode causar infecção sistêmica e complicações clínicas graves. **Método:** Entre janeiro/19 e maio/24, foi realizado um estudo retrospectivo, observacional, no CTQ do Hospital Geral do Estado da Bahia. Todas as culturas positivas foram avaliadas, foram excluídos os resultados repetidos. Os dados microbiológicos foram relacionados com dados do SCIH para classificação das infecções. O estudo foi aprovado pelo CEP. **Resultados:** Foram identificados 696 patógenos, 132 (18,9%) *S. aureus*. Ele é o 2º mais frequente, atrás de *P. aeruginosa* (21%) e a frente de *A. baumannii* (16%). Ao longo dos anos, permaneceu sempre entre os 3 principais patógenos. Quanto a unidade de isolamento 58% (77) dos *S. aureus* foram isolados no CTQA, 23,0% (30) na UAC e 19,0% (25) no CTQB. 75,0% dos isolados foram identificados em hemoculturas, 15,0% em cateter venoso central, 6,8% em pele, seguido de 2,3% em uroculturas e 0,7% de lavado bronco alveolar. Sobre a taxa de isolamento relacionado à semana de internamento, a frequência do *S. aureus* diminui com o tempo de internamento: 38,0% dos patógenos são isolados na 1ª semana, 29,5% na 2ª semana, 15,0% na 3ª semana, 2,2% na 4ª semana, 5,3% na 5ª semana e 10,0% na 6ª semana ( $p=0,01$ ). Dentre os *S. aureus*, 60 (45,4%) eram classificados como MR. O maior percentual de resistência foi observado na UAC (55,0%), seguido de CTQA 42,0% e 40,0% no CTQB. A sensibilidade demonstrou 44,2% para Clindamicina, 55,4% para Oxacilina, 93,8% Sulfametoxazol/Trimetoprim e 100% dos isolados foram sensíveis a Vancomicina, Teicoplanina e Linezolida. Avaliando o percentual de MRSA nos anos de 2020 (20,0%); 2021 (40,9%); 2022 (54,6%); 2023 (53,8%) e 2024 (62,5%), notou-se uma tendência à aumento, que foi estatisticamente significante

( $p=0,002$ ;  $c^2$  de tendência=9,37). **Conclusão:** Historicamente, junto com a *P. aeruginosa* o *S. aureus* sempre representou um dos dois patógenos mais frequentes na população queimada, mantendo essa tendência em nosso centro. Ele representa um patógeno de

grande importância para infecções graves e o que chama atenção, em nosso meio, é o aumento progressivo da resistência à Oxacilina.

**Palavras-chave:** Infecção. Queimaduras. *S. aureus*.