ESTUDO COMPARATIVO DE CARACTERÍSTICAS DO PACIENTE QUEIMADO NUMA UNIDADE ESPECIALIZADA DE INTERNAÇÃO

* Elza Maria Lima dos Santos

** Maurílio Nunes Pereira

RBEEn/09

SANTOS, E.M.L. e colaborador — Estudo comparativo de características do paciente queimado numa unidade especializada de internação. *Rev. Bras. Enf.*; DF, 31 : 68-73, 1978.

INTRODUÇÃO

Desde o início das atividades do Centro de Tratamento de Queimados, verificou-se a alta incidência de hospitalização nas diversas faixas etárias, e particularmente a diversificação do agente causal.

Para os profissionais da equipe de enfermagem, a preocupação torna-se maior por estarem envolvidos com este tipo de paciente, que requer tratamento especializado e pessoal altamente qualificado. Considera-se o grande queimado uma situação de alto risco, dada a complexidade do quadro apresentado onde se evidencia: alterações anátomo-fisiológicas, susceptibilidade à infecção, grande dependência física e emocional e distúrbio do comportamento. Ressal-

ta-se que a assistência a este paciente torna-se por demais estressante.

Por outro lado, observa-se que as situações nas quais ocorre o acidente, são em grande maioria semelhantes e poderiam ser evitadas, conforme o estudo realizado, analisando-se um grupo de pacientes e comparando-se as suas características.

OBJETIVOS

— Demonstrar a alta incidência de hospitalização por queimaduras nas diversas faixas etárias.

— Indicar os agentes causais que ocorrem com maior frequência.

— Revelar as causas que levam o indivíduo a queimar-se.

* Enfermeira do Centro de Tratamento de Queimados do Hospital do Andaraí — INPS. RJ

Auxiliar de Ensino da Escola de Enfermagem da FEFIERJ.

** Enfermeiro do Centro de Tratamento de Queimados do Hospital do Andaraí — INPS. RJ

METODOLOGIA

1. AMOSTRA ESTUDADA:

Compuseram a amostra todos os 534 casos de internação ocorridos no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital do INPS — Andaraí — RJ, no período de dezenove meses consecutivos à partir de maio de 1975.

2. INSTRUMENTO:

Foi utilizado um livro próprio para a pesquisa, onde os enfermeiros após observação, entrevista com o paciente ou familiares e avaliação de cada caso durante a admissão, registraram os seguintes dados:

- a) idade do paciente;
- b) sexo;
- c) agente causal ;
- d) causa;
- e) superfície corporal queimada.

3. LEVANTAMENTO:

Através dos dados coletados e registrados, realizou-se o seguinte levantamento:

3.1. Incidência de queimaduras por faixa etária:

- 0 a 5 anos;
- 5 a 10 anos;
- 10 a 15 anos;
- 15 a 20 anos;
- 20 a 25 anos;
- 25 a 30 anos;
- 30 a 35 anos;
- 35 a 40 anos;
- 40 a 45 anos;
- 45 a 50 anos;
- 50 a 55 anos;
- 55 a 60 anos;
- 60 a 65 anos;
- 65 a 70 anos;
- acima de 70 anos.

3.2. Incidência de queimaduras em relação ao agente causal:

- álcool, gasolina, querosene, óleo, gaz, líquido, panela de pressão, tinta, pólvora, pneu, cola, vela, piche e outros.

3.3. Incidência de queimaduras quanto à causa:

- acidente doméstico;
- acidente de trabalho;
- tentativa de suicídio;
- raios solares;
- acidente de trânsito;
- outros.

RESULTADOS

TABELA I

INCIDÊNCIA DE QUEIMADURAS POR FAIXA ETÁRIA		
FAIXA ETÁRIA	ABS	%
0 a 5 anos	124	23,22
5 a 10 anos	90	16,85
10 a 15 anos	55	10,30
15 a 20 anos	27	5,05
20 a 25 anos	55	10,30
25 a 30 anos	43	8,05
30 a 35 anos	35	6,55
35 a 40 anos	26	4,86
40 a 45 anos	23	4,30
45 a 50 anos	17	3,20
50 a 55 anos	9	1,70
55 a 60 anos	10	1,87
60 a 65 anos	11	2,05
65 a 70 anos	4	0,75
acima de 70 anos	4	0,95
TOTAL	534	100,00

TABELA II

**INCIDÊNCIA DE QUEIMADURAS EM
RELAÇÃO AO AGENTE CAUSAL**

AGENTE CAUSAL	ABS	%
Álcool	269	50,38
Líquidos Aquecidos (*)	118	22,10
Gasolina, Querosene, Óleo	41	7,70
Gás	33	6,18
Raios Solares (praia)	12	2,25
Panela de Pressão	7	1,31
Elettricidade	6	1,12
Tinta	5	0,93
Cola Industrial	4	0,74
Pólvora	3	0,57
Pneu	2	0,37
Vela	2	0,37
Piche	2	0,37
Outros (**)	30	5,61
TOTAL	534	100,00

(*) Líquidos Aquecidos: água fervente, café, leite, mingau, feijão, óleo de cozinha, sopa, molho, chá, parafina.

(**) Outros: colchão em chamas, caldeira, fogareiro de lenha, cigarro, fogueira, brasa, isqueiro, jornal em chamas, lixeira, ferro elétrico e espiral contra insetos.

ANÁLISE E RECOMENDAÇÕES

I — Analisando-se a Tabela I observa-se que:

A grande incidência de pacientes queimados está na faixa etária de 0 a 5 anos (23,22%). Considerando-se que nesta fase, a criança experimenta as emoções das descobertas, é importante que a vigilância seja rigorosa, objetivando fornecer-lhe maior proteção.

Destaca-se a incidência de queimaduras em crianças na faixa etária de 0 a 1 ano (7,50%).

TABELA III

**INCIDÊNCIA DE QUEIMADURAS
QUANTO A CAUSA**

CAUSA DA QUEIMADURA	ABS	%
Acidente Doméstico (*)	441	82,59
Acidente de Trabalho	39	7,31
Tentativa de Suicídio	26	4,81
Raios Solares (praia)	12	2,24
Acidente de Trânsito	6	1,12
Outros	10	1,87
TOTAL	534	100,00

(*) Acidente Doméstico: atividades de cozinha, troca de botijão de gás, tratamento medicamentoso, pesquisas escolares, brincadeiras de criança, vaporizações improvisadas, agressões (tentativas de homicídio), festejos juninos, reparos caseiros, limpeza doméstica, pintura de parede.

Isto revela inabilidade e descuido dos pais ou responsáveis, considerando-se ser esta faixa etária de completa dependência, cabe um alerta aos profissionais da equipe de saúde, no sentido de promover a Educação para a Saúde, utilizando-se as oportunidades de orientação às mães em ambulatórios e centros de saúde.

Na elevada incidência nas faixas etárias de 5 a 10 anos (16,85%), constatamos que muito contribuiu para que isto ocorresse: o incentivo às pesquisas químicas, por parte das escolas. Sem observarem as orientações de precauções necessárias, as crianças em grupos empre-

gavam o álcool para desenvolverem o estudo. É de grande importância a divulgação de orientações sobre as precauções para estes grupos, pais, professores e alunos, usando recursos de grande penetração.

Conforme ressaltamos, a incidência de crianças queimadas, somadas as três faixas etárias, representa um **percentual** muito elevado (50,37%). Diante dos resultados obtidos, é necessário a **existência** de enfermarias especializadas em pediatria, no Centro de Tratamento de Queimados.

Somadas as faixas etárias de 30 a 50 anos, constatou-se a incidência de 18,91%. Sendo esta a faixa de grande produtividade, pode-se concluir que sob o ponto de vista sócio-econômico isto resulta em grande problema social, com o aumento considerável do número de inválidos ou incapacitados, por sequelas de queimaduras.

II — Na tabela II constatamos que:

Os resultados obtidos mostraram que o maior AGENTE CAUSAL de queimaduras é o **ÁLCOOL** (50,38%), devido a falta de atenção no manuseio das garrafas plásticas.

Em segundo lugar observamos a incidência de queimados por líquidos aquecidos (22,10%). Isto leva-nos a propor um programa de orientação à população, principalmente às mães, visando uma maior atenção na manipulação dos mesmos e no sentido de não permitirem a permanência das crianças em locais que propiciem acidentes.

A incidência de queimados por **GA-SOLINA**; **QUEROSENE** e **ÓLEO** é de (7,70%). Por apresentarem o mesmo tipo de queimaduras, foram agrupadas, revelando uma não observância das normas de prevenção de acidente de trabalho.

A incidência de queimaduras por **GÁS** é também fator considerável (6,18%). Chamando por uma maior divulgação junto aos usuários, quanto às precauções no manuseio do mesmo.

Os demais AGENTES CAUSAIS, numa diversificação considerável, não apresentaram incidência notável.

III — Tabela III revelou os seguintes dados:

Considerando-se a CAUSA, a grande incidência de queimaduras, foi alcançada no **ACIDENTE DOMÉSTICO** (82,59%). Nele foi incluído os acidentes com crianças no lar, com domésticas e com homens em atividades caseiras.

A incidência de queimaduras em **ACIDENTE DE TRABALHO** não foi muito elevada (7,31%). Contudo, os casos pesquisados são suficientes para incentivar uma maior observação das normas de prevenção de acidentes de trabalho tanto pela empresa, oferecendo segurança, como pelo empregado, no cumprimento das normas de segurança.

Observa-se uma incidência de 4,81% em **TENTATIVA DE SUICÍDIO**, embora seja o mais traumatizante recurso de auto-extermínio. Constata-se uma prevalência no sexo feminino e em ambos os sexos por pessoas com distúrbios psíquicos.

Constituindo-se uma pequena incidência, observa-se como causa de acidentes, a **PRAIA**, por prolongada exposição aos raios solares e aplicação de bronzadores de fabricação caseira, empregando a solução de meladinime.

Uma incidência relativamente pequena de queimaduras em **ACIDENTES DE TRÂNSITO**, por incêndio de moto ou automóvel após colisão, já constatada.

REPRESENTAÇÃO GRÁFICA DA INCIDÊNCIA DE QUEIMADURAS QUANTO À CAUSA

L E G E N D A

acidentes
domésticos

raios solares
(praia)

acidentes de
trabalho

trânsito

tentativa de
suicídio

outros

CONCLUSÃO

Diante da problemática dos acidentes por queimaduras, justifica-se ainda a necessidade de centros especializados para o tratamento destes pacientes, que pela extensão da área queimada, requerem ambiente com características especiais, propiciando maior segurança quanto a assepsia no tratamento. Por ser necessário equipes especializadas na

assistência ao paciente e manuseio da aparelhagem específica, torna-se imprescindível o treinamento de pessoal de enfermagem qualificado para atuação nestas unidades.

A situação das queimaduras é muito séria e exige interesse por parte dos elementos que trabalham na equipe de saúde aplicando os princípios de Educação para a Saúde a fim de que esse índices sejam reduzidos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALVES, J. B. de Resende — **CIRURGIA GERAL E ESPECIALIZADA**. 2.^o Vol. Editora Vega — Instituto Nacional do Livro. Belo Horizonte.
2. CERVO, A. L. & BERVIAN, P. A. — **METODOLOGIA CIENTÍFICA**. Editora McGraw-Hill do Brasil, Ltda, 1974.
3. CIETTO, Luiz — **PESQUISA E DESENVOLVIMENTO DA ENFERMAGEM: CONSIDERAÇÕES SOBRE A IMPORTÂNCIA NA ÁREA MATERNO-INFANTIL**. *Rev. Enfermagem em Novas Dimensões* — 2 (2): 93-97, 1976.
4. INFORME FINAL DE LA REUNION ESPECIAL DE MINISTROS DE SALUD. PARTE III — METAS DEL PLANO DECENAL DE SALUD DE LAS AMERICAS, PARA EL DECENIO 1971 - 1980. Realizado em Santiago do Chile — Outubro de 1972.
5. KOIZUMI, M. S. & CHIARELLO, M. L. — **ESTUDO PRELIMINAR SOBRE A EFETIVIDADE DE UM ROTEIRO PARA EXAME FÍSICO APLICADO EM PACIENTES NEUROCIRÚRGICOS**. *Rev. Enfermagem em Novas Dimensões* 2 (6): 330-336, 1976.
6. RAMOS NETO, M. O.; MARCHIORI, M. E.; TAJIKI, S.; MOTTOS, T. — **PESQUISA EM ENFERMAGEM: ASPECTOS ÉTICOS**. *Rev. Enfermagem em Novas Dimensões* — 2 (5): 295-299, 1976.
7. RUSSO, Ary do Carmo — **TRATAMENTO DAS QUEIMADURAS**. 2.^a Ed. Editora Sarvier. S. Paulo, 1976.
8. VIVEIROS DE CASTRO, L. S. — **PONTOS DE ESTATÍSTICA**. Editora Científica, Rio de Janeiro, 1970.