



Análise da evolução dos pacientes queimados de acordo com seu perfil epidemiológico na Santa Casa de Misericórdia de Santos, Brasil

Analysis of the evolution of burn patients based on their epidemiological profile in Santa Casa de Misericórdia de Santos, Brazil

RODOLFO TOSCANO ZAFANI ^{1*}
RICARDO PORTELLA PERRONE ^{1,2}

DANIEL TOGNOLI VILAÇA ¹

SARA FERREIRA FARO ¹

CLAUDIO MESSIAS MORAES ¹

GIOVANNA CALIL VICENTE FRANCO DE
SOUZA ¹

Instituição: Santa Casa de Misericórdia de Santos, Santos, SP, Brasil.

Artigo submetido: 13/1/2018.
Artigo aceito: 17/5/2018.

Conflitos de interesse: não há.

DOI: 10.5935/2177-1235.2018RBCP0153

RESUMO

Introdução: As queimaduras constituem um importante problema de saúde pública, representando a segunda causa de morte na infância não só nos Estados Unidos como também no Brasil. Porém, existem poucos dados e informações disponíveis para orientar programas de prevenção. O objetivo do trabalho foi de analisar dados epidemiológicos de pacientes com o diagnóstico de queimadura internados traçando um perfil dos pacientes no período estudado. **Método:** Estudo retrospectivo dos 716 pacientes internados no período de janeiro de 2011 a maio de 2017 na Santa Casa de Misericórdia de Santos (SCMS) para a especialidade de Cirurgia Plástica. Foram analisados o perfil demográfico, tempo de internação e mortalidade. **Resultados:** Dos 716 pacientes internados, a média de idade total é de 29 anos em ambos sexos e nesse período 28 foram a óbito, com média de idade de 58,6 anos. **Conclusão:** O estudo mostrou o perfil dos pacientes internados na SCMS e a importância dos cuidados com os pacientes queimados e todos os fatores de mau prognóstico, como a idade mais avançada, que se colocou como um importante fator para a evolução desfavorável dos casos.

Descritores: Queimaduras; Unidades de queimados; Epidemiologia analítica; Políticas públicas de saúde.

¹ Santa Casa de Misericórdia de Santos, Santos, SP, Brasil.

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

■ ABSTRACT

Introduction: Burns are an important public health problem, representing the second cause of death in childhood not only in the United States but also in Brazil. However, available data and information for guiding prevention programs are limited. The objective of this study was to analyze the epidemiological data of hospitalized patients diagnosed with burns and to outline a profile of the patients in the study period. **Methods:** A retrospective study of the 716 hospitalized patients from January 2011 to May 2017 at Santa Casa de Misericórdia de Santos (SCMS) for Plastic Surgery was performed. The demographic profile, length of hospital stay, and mortality were analyzed. **Results:** Of the 716 hospitalized patients, the mean age was 29 years in both sexes, and 28 patients, with a mean age of 58.6 years, died during the study period. **Conclusion:** The study showed the profile of hospitalized patients in SCMS and the importance of care in burn patients. All factors of poor prognosis were determined, and older age was considered an important factor for the unfavorable progression of the cases.

Keywords: Burns; Burn units; Analytical epidemiology; Health public policy.

INTRODUÇÃO

No Brasil, estima-se que 1.000.000 de indivíduos se queimem por ano, não havendo restrição de sexo, idade, raça ou classe social, com um forte impacto econômico, tendo em vista o tempo prolongado de tratamento e acompanhamento^{1,2}.

Os pacientes com queimaduras graves são mais propensos a morrer de septicemia devido à liberação maciça de mediadores inflamatórios da ferida queimada, somada à dificuldade de difusão tecidual dos antimicrobianos devido à trombose dos vasos e necrose tecidual. Entretanto, outros parâmetros estão também intimamente relacionados à mortalidade³.

Em meados dos anos 90, 50% a 80% dos pacientes com queimaduras envolvendo mais do que 50% da área de superfície corporal total (ASCT) iam a óbito em decorrência de sepse, choque e falência de múltiplos órgãos. Atualmente, mais de 90% destes pacientes apresentam evolução favorável^{4,5}.

Essa melhora na evolução se deve ao aprimoramento no atendimento, às novas técnicas de tratamento, ao avanço no manejo dos pacientes, no maior número de médicos e centro especializados.

Mesmo com todas melhorias, ainda existe um grupo de pacientes queimados que se apresentam como um grande desafio no seu manejo: os pacientes idosos. Em contrapartida aos baixos índices de internação, pacientes idosos possuem alta mortalidade. A associação de doenças, medicalização e deteriorização da capacidade cognitiva, os fazem vítimas mais susceptíveis a complicações que cursam com óbito⁶⁻⁸.

Com o aumento da idade, o risco de morte cresce significativamente, acompanhando o aumento da extensão das queimaduras. Segundo dados do *National Burn Repository-2011* da *American Burn Association* (Canadá, Estados Unidos e Suécia), para queimaduras entre 20% e 30% de superfície corporal queimada (SCQ), a faixa etária de 2 a 5 anos de idade apresenta cerca de 1% de taxa de mortalidade, enquanto que para a faixa de 70 a 80 anos, ocorre cerca de 35% de mortalidade. Para queimaduras mais extensas, entre 60 e 70% de SCQ, a faixa etária de 2 a 5 anos apresenta cerca de 10% de mortalidade, enquanto que a faixa de 70 a 80 anos apresenta cerca de 85% de mortalidade⁹.

Em trabalho realizado sobre os gastos do Sistema Único de Saúde (SUS), as queimaduras atendidas em hospital não especializado corresponderam ao maior custo-dia (custo-dia = valor pago pelas internações/número de dias de permanência) entre as internações por causas externas, no valor de R\$ 130,18.

O alto custo e a escassez de oferta de centros especializados em queimaduras no Brasil demonstram que, independentemente da idade, para os casos que exigem internação, a assistência adequada e especializada ao paciente em sua fase aguda tem um papel crucial na redução da mortalidade, das sequelas funcionais, estéticas e psicológicas¹⁰⁻¹².

OBJETIVO

Análise da evolução dos pacientes internados na Santa Casa de Misericórdia de Santos (SCMS), em Santos, SP, traçando um perfil epidemiológico e com o estudo

retrospectivo analisar fatores de risco para o óbito desses pacientes, principalmente focando na idade e sexo como fator contribuinte para o desfecho.

MÉTODOS

Pesquisa retrospectiva dos pacientes internados na SCMS no período de janeiro de 2011 a maio de 2017. Foram analisados sexo, idade, período de internação e mortalidade.

RESULTADOS

No período analisado de 6 anos e 5 meses na SCMS o serviço de cirurgia plástica registrou 716 internações. Os pacientes que receberam apenas o primeiro atendimento e não foram internados não foram contabilizados no estudo.

O perfil dos pacientes internados segundo a idade variou de 1 até 97 anos, sendo que a faixa etária até 20 anos apresentou a maior prevalência dos casos 290 (40,5%), na faixa etária de 20-40 anos foram 184 (25,6%), entre os pacientes com 40-60 anos foram 174 (24,3%) e os pacientes com idade superior a 60 anos apenas 68 (9,4%) (Figura 1).

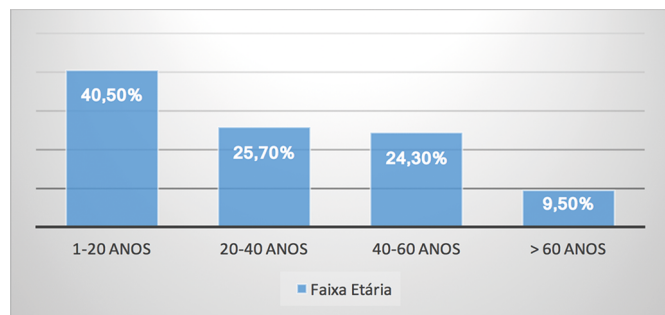


Figura 1. Internações por faixa etária

Em relação ao sexo, 276 (38,54%) foram do sexo feminino e 440 (61,45%) do masculino, com média de idade de 29 anos para ambos os sexos (Figura 2).

Ao analisar a mortalidade geral dos pacientes, o resultado é de 28 óbitos, sendo o percentual total de 3,91%. Porém, ao analisar apenas os pacientes com idade de 60 anos ou mais, o percentual de óbito sobe para 36,34%, mesmo esses pacientes estando na menor faixa etária com menor número de indivíduos entre os internados. Isso demonstra que a idade e todas as comorbidades que veem associadas são um importante fator de piora para o desfecho dos pacientes queimados (Tabela 1).

O tempo de internação em ambos os sexos teve pouca variação, sendo de 21 dias na média geral, chegando a 24,9 no sexo masculino nos pacientes com > 60 anos (Tabela 2).

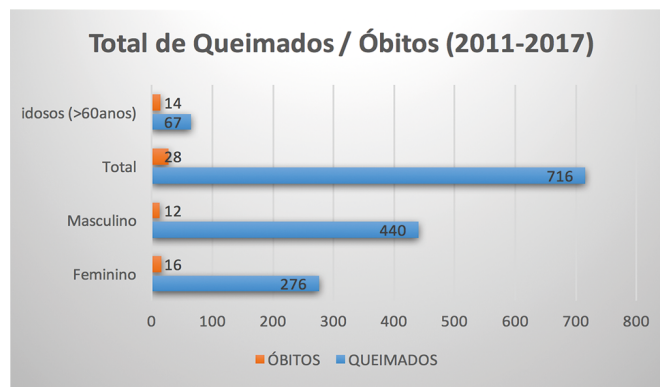


Figura 2. Total de internações no período.

Tabela 1. Percentual de óbitos.

SEXO	QUEIMADOS	ÓBITOS	%
Feminino	276	16	5,79
Masculino	440	12	2,72
Total	716	28	3,91
Idosos (>60 anos)	38	14	36,34

Tabela 2. Relação da média de idade com o tempo de internação.

SEXO	Média de idade	Tempo de internação
Feminino	29,9	21,33
Masculino	29,1	21,8
Idosos >60 anos		
Feminino	73,6	20,3
Masculino	70,5	24,9

DISCUSSÃO

Um estudo sendo retrospectivo demonstra o perfil epidemiológico, traçando dados do perfil demográfico, das características de idade, sexo, tempo de internação. Sendo que os índices colhidos demonstram características já relatadas na literatura. Com esses dados coletados, pode-se então traçar planos de cuidados dos pacientes internados na SCMS buscando melhorar o atendimento com a identificação de fatores de mau prognóstico como áreas de superfície queimada, etiologia, injúrias secundárias com a inalação, afecções associadas inerentes aos pacientes, evitando sempre que possível as sequelas, infecções que levam a um pior desfecho aos casos. Outros critérios não podem ser tratados como a idade, mas com dados que demonstram a sua importância pode-se, ao identificar, procurar combater e buscar medidas mais eficazes ao tratamento (Figura 3).

CONCLUSÃO

No período estudado houve 716 internações por queimadura, existindo maior quantidade de pacientes do

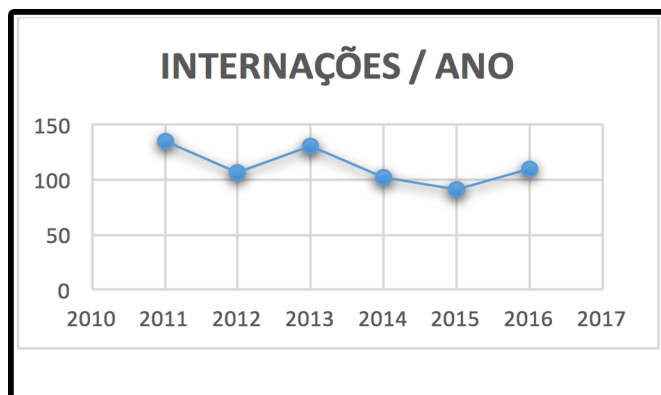


Figura 3. Índice de internações nos anos estudados.

sexo masculino, entretanto, os óbitos foram maiores no sexo feminino. A idade foi um fator de pior prognóstico, assim demonstrado pelo índice de óbitos nos pacientes com idade acima de 60 anos, superior a 10 vezes à média geral dos pacientes afetados.

Houve uma pequena tendência de queda nas internações, mas não o suficiente, mostrando que existe uma necessidade de maior investimento em estratégias públicas de educação para o combate aos acidentes com queimaduras.

Desta forma, os dados apresentados são de extrema importância para identificar o perfil epidemiológico das populações mais atingidas e as circunstâncias nas quais as queimaduras ocorrem, podendo apontar medidas preventivas de saúde pública.

COLABORAÇÕES

- RTZ** Concepção e desenho do estudo.
RPP Aprovação final do manuscrito.
DTV Análise e/ou interpretação dos dados.
SFF Análise e/ou interpretação dos dados.
CMM Análise e/ou interpretação dos dados.
GCVFS Análise estatística.

REFERÊNCIAS

1. Rocha HJS, Lira SVG, Abreu RNDC, Xavier EP, Viera LJES. Perfil dos acidentes por líquidos aquecidos em crianças atendidas em centro de referência de Fortaleza. *Rev Bras Prom Saúde*. 2007;20(2):86-91. DOI: <http://dx.doi.org/10.5020/18061230.2007.p86>
2. Fracanolli TS, Magalhães FL, Guimarães LM, Serra MCVF. Estudo transversal de 1273 pacientes internados no centro de tratamento de queimados do Hospital do Andaraí de 1997 a 2006. *Rev Bras Queimaduras*. 2007;7(1):33-7.
3. Farina Jr JA, Almeida CEF, Barros MEPM, Martinez R. Redução da mortalidade em pacientes queimados. *Rev Bras Queimaduras*. 2014;13(1):2-5.
4. Merrell SW, Saffle JR, Sullivan JJ, Larsen CM, Warden GD. Increased survival after major thermal injury: a nine year review. *Am J Surg*. 1987;154(6):623-7. PMID: 3425806 DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/0002-9610\(87\)90229-7](http://dx.doi.org/10.1016/0002-9610(87)90229-7)
5. Herndon DN, Gore D, Cole M, Desai MH, Linares H, Abston S, et al. Determinants of mortality in pediatric patients with greater than 70% full-thickness total body surface area thermal injury treated by early total excision and grafting. *J Trauma*. 1987;27(2):208-12.
6. Oliveira DS, Leonardi DF. Sequelas físicas em pacientes pediátricos que sofreram queimaduras. *Rev Bras Queimaduras*. 2012;11(4):234-9.
7. Solanki NS, Greenwood JE, Mackie IP, Kavanagh S, Penhall R. Social issues prolong elderly burn patient hospitalization. *J Burn Care Res*. 2011;32(3):387-91. DOI: <http://dx.doi.org/10.1097/BCR.0b013e318217f90a>
8. Duke J, Wood F, Semmens J, Edgar DW, Spilsbury K, Willis A, et al. Rates of hospitalisations and mortality of older adults admitted with burn injuries in Western Australian from 1983 to 2008. *Australas J Ageing*. 2012;31(2):83-9. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1741-6612.2011.00542.x>
9. American Burn Association (ABA). 2011 National Burn Repository. Report of data from 2001-2010 [Internet]. 2011 [cited 2012 Jun 27]. Available from: <http://www.ameriburn.org/2011NBRAnnualReport.pdf>
10. Melione LPR, Mello-Jorge MHP. Gastos do Sistema Único de Saúde com internações por causas externas em São José dos Campos, São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*. 2008;24(8):1814-24. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2008000800010>
11. Ferreira E, Lucas R, Rossi LA, Andrade D. Curativo do paciente queimado: uma revisão de literatura. *Rev Esc Enferm USP*. 2003;37(1):44-51. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342003000100006>
12. 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>

*Autor correspondente:

Rodolfo Toscano Zafani

Rua João Pinho, nº 27, apt. 41 - Boqueirão - Santos, SP, Brasil

CEP 11055-060

E-mail: rodzafani@hotmail.com