

Superfície corporal queimada vs. tempo de internação. Análise dos últimos 15 anos

Burned surface area vs. length of hospitalization. Analysis of 15 years

Ricardo da Fonseca Filho¹, Cláudio David Nigri², Guilherme Miranda de Freitas³, Fernando Valentim Filho⁴

RESUMO

Introdução: As queimaduras representam uma grande questão no plano médico social, pelo grande número de acidentes, como também econômico, já que o custo de um paciente numa unidade de tratamento de queimado pode ultrapassar R\$1.500,00 por dia. Outro fato que deve ser ressaltado é a ocorrência de 2500 óbitos por ano, no Brasil, decorrentes de queimadura. O objetivo do estudo é fazer uma análise do período de internação até o óbito com a superfície corporal queimada (SCQ), tentando estimar o tempo de internação de acordo com a extensão da lesão. **Método:** Estudo retrospectivo, realizado no Centro e Tratamento de Queimados do Hospital de Força Aérea do Galeão, onde foi feito o levantamento de dados de pacientes com queimadura de origem térmica e que estiveram internados por pelo menos um dia no serviço, nos últimos 15 anos. Os pacientes foram divididos em quatro grupos de acordo com o percentual de superfície corporal queimada. **Resultados:** Foram internados 197 pacientes queimados no período. A média de extensão da lesão foi de 21,32% da área corporal. O tempo médio de internação foi de 24 dias no centro de tratamento de queimados. **Conclusão:** Conforme o aumento do percentual de área queimada, a gravidade dos pacientes também se elevou, com maior percentual de óbito por grupo e maior tempo de internação.

DESCRIPTORIOS: Queimaduras. Tempo de Internação. Mortalidade.

ABSTRACT

Introduction: The burns represent a major social issue in the medical plan for the large number of accidents, as well as economic, since the cost of a patient in a treatment unit burned may exceed R\$1,500.00 per day. Another fact that should be noted is the occurrence of 2500 deaths per year in Brazil, due to burns. The objective of the study is make an analysis of the hospitalization period and evolution to death with burned body surface area, trying to estimate the time of hospitalization according to extent of injury. **Methods:** This was a retrospective study conducted at the Burn Treatment Center from the Air Force Hospital of the Galeão, where we did the data collection of patients with burn of thermal origin and who were hospitalized for at least one day in service in the last 15 years. Patients were divided into four groups according to the percentage of body surface burned. **Results:** 197 patients were admitted in the period. The mean lesion length was 21.32% of the body surface area. And the average length of stay was 24 days in the Burn Treatment Center. **Conclusion:** As the increase in the percentage of burned area, the severity of the patients also increased, with the highest percentage of deaths per group and longer hospitalization.

KEYWORDS: Burns. Length of Stay. Mortality.

1. Cirurgião Geral pela Santa Casa de Misericórdia de São Paulo. Residente de Cirurgia Plástica do Hospital de Força Aérea do Galeão, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
2. Cirurgião Plástico. Tenente Médico da Aeronáutica. Chefe do Centro de Tratamento de Queimados do Hospital de Força Aérea do Galeão, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
3. Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Capitão Médico da Aeronáutica. Chefe do Serviço de Cirurgia Plástica Hospital de Força Aérea do Galeão, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
4. Membro Titular da Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica. Coronel Médico da Aeronáutica. Regente da Residência Médica em Cirurgia Plástica do Hospital de Força Aérea do Galeão, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Correspondência: Ricardo da Fonseca Filho

Rua Barão da Torre 206/410, Ipanema, Rio de Janeiro, RJ, Brasil - CEP 22411-000.

E-mail: rico.med@gmail.com

Trabalho apresentado no VIII Congresso doDESC, em São Paulo, no dia 6 de março de 2014.

Não há conflito de interesses ou problema ético relacionado.

Artigo recebido: 9/6/2014 • Artigo aceito: 18/7/2014

INTRODUÇÃO

As queimaduras representam uma importante questão no plano médico social pelo grande número de acidentes, como também no plano econômico, já que o custo de um paciente numa unidade de tratamento de queimado pode ultrapassar R\$1.500,00 por dia^{1,2}. As queimaduras foram responsáveis por 4,4% das internações do SUS no ano 2000³. Outro fato que deve ser ressaltado é a ocorrência de 2500 óbitos por ano, no Brasil, decorrentes deste tipo de trauma¹, sendo essa a quarta causa de óbito em crianças, e a sétima em admissão hospitalar⁴.

A lesão térmica é a principal causa de queimaduras^{1,3} (Figura 1), sendo a abordada em nosso trabalho, mesmo porque queimaduras elétricas têm a tendência de acometer uma superfície corporal pequena, causando lesões em estruturas profundas⁵, comprometendo a avaliação da superfície corporal queimada (SCQ) vs. tempo de internação.

Sabe-se que pacientes queimados são mais propensos a adquirir infecções devido ao comprometimento da barreira de proteção da pele, alteração da microbiota normal, estresse oxidativo, translocação bacteriana gastrointestinal, presença de tecido desvitalizado, uso inadequado de antibióticos e também a internação prolongada é um importante fator².

O objetivo do estudo é analisar o período de internação e o óbito com a superfície corporal queimada (SCQ), tentando estimar o tempo de internação de acordo com a extensão da lesão.



Figura 1 – Paciente vítima de explosão sendo admitido em nosso CTQ.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de estudo retrospectivo, realizado no Centro e Tratamento de Queimados do Hospital de Força Aérea do Galeão, onde foi feito o levantamento de dados de pacientes com queimadura de origem térmica e que estiveram internados por pelo menos um dia no serviço, nos últimos 15 anos. Os critérios de exclusão foram queimadura elétrica, química ou por radioterapia.

Os pacientes foram divididos em quatro grupos de acordo com o percentual de superfície corporal queimada (%SCQ), grupo 1 até 20% SCQ, grupo 2 de 20-40% SCQ, grupo 3 40-60% SCQ e grupo 4 mais de 60% SCQ, avaliando-se o tempo de internação e o óbito.

RESULTADOS

Foram internados 197 pacientes queimados no período, com 17 óbitos, representando 11,58% do total.

A média de extensão da lesão foi de 21,32% da área corporal, sendo que os grandes queimados (mais de 20% de SCQ) representaram 37,56% da amostra (74 pacientes) (Gráfico 1).

O tempo médio de internação foi de 24 dias no centro de tratamento de queimados. Considerando-se apenas os grandes queimados, o tempo médio de internação foi de 41,5 dias (Gráfico 2).

O grupo 1 foi constituído de 123 pacientes (62,43%), com média de internação de 13,37 dias e nenhum óbito. O grupo 2 apresentou 35 queimados (17,76%), com média de 33,11 dias internados e três óbitos (8,5%). O grupo 3 teve 27 pacientes (13,7%), com 50,77 dias de internação, em média, e nove óbitos (33,33%). O grupo 4 foi representado por 12 pacientes (6,09%), com tempo médio de internação de 44,75 dias e cinco óbitos (41,66%).

Dos óbitos do grupo 2, nenhum ocorreu antes de 48 horas de internação. Do grupo 3, dois (22% dos óbitos do grupo) ocorreram antes de 2 dias e sete (78%) após. Do grupo 4, um (20% dos óbitos do grupo) ocorreu antes de 48 horas e quatro (80%) após (Gráfico 3).

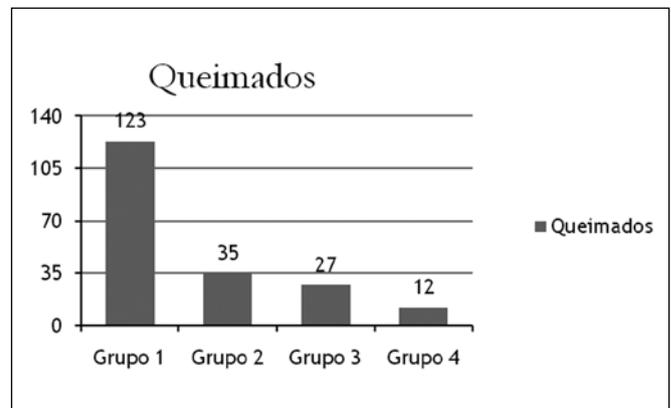


Gráfico 1 – Distribuição dos pacientes queimados por grupos.

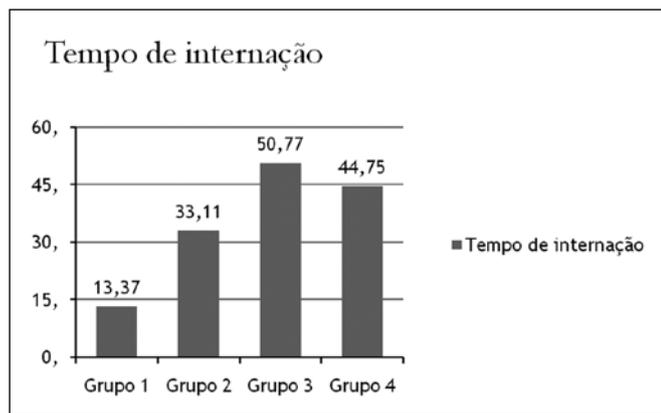


Gráfico 2 – Tempo de internação médio de cada grupo de pacientes.

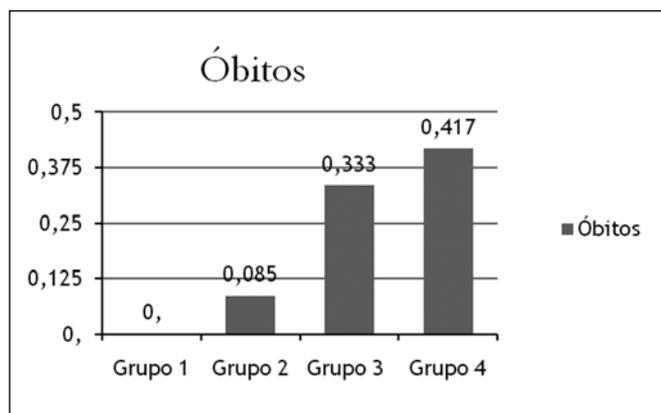


Gráfico 3 – Média de óbitos por grupo de pacientes.

DISCUSSÃO

O presente estudo encontrou resultados compatíveis com a literatura, em que a média de área queimada entre pacientes internados é de 20,8%, semelhante à encontrada no HFAG, de 21,32%.

Os pacientes do grupo 1, com menos de 20% de SCQ, apresentaram o menor tempo médio de internação comparado com os demais grupos. Conforme o aumento do percentual de área queimada, a gravidade dos pacientes também se elevou, com maior percentual de óbito por grupo.

O tempo médio de internação também aumentou com a gravidade, exceto a relação entre os grupos 3 e 4, em que houve queda do tempo médio de internação, provavelmente relacionado ao elevado percentual de óbito dos pacientes com mais de 60% SCQ (41,66% deles). Esta média de 24 dias foi semelhante ao de outro estudo com pacientes vítimas de queimadura térmica (26,55 dias)¹.

Dos pacientes queimados que procuram atendimento médico, cerca de 2,5% vão a óbito, sendo que as infecções são responsáveis por 75% destes². E 75% dos óbitos, no presente estudo, ocorreram após 48h de internação.

Apesar do tempo médio de internação geral dos queimados ser de 24 dias, quando observamos apenas os grandes queimados essa média pode chegar a mais de 40 dias, representando um grande impacto econômico e também psicossocial, posto que o paciente fica ausente do trabalho e isolado do convívio familiar por este longo período.

CONCLUSÃO

Conforme o aumento do percentual de área queimada, a gravidade dos pacientes também se elevou, com maior percentual de óbito por grupo e maior tempo de internação.

Essa média de dias de internação é interessante para criar uma perspectiva no tratamento, pois, na maioria dos casos, lidamos com a ansiedade dos familiares e do próprio paciente sobre quando ocorrerá o retorno para casa.

REFERÊNCIAS

1. Aldunate JLCB, Ferrari Neto O, Tartare A, Araujo CAL, Silva CC, Menezes MAJ, et al. Análise de 10 anos de casos de queimaduras por álcool com necessidade de internação em hospital quaternário. *Rev Bras Queimaduras*. 2012;11(4):220-5.
2. Rempel LCT, Tizzot MRPA, Vasco JFM. Incidência de infecções bacterianas em pacientes queimados sob tratamento em hospital universitário de Curitiba. *Rev Bras Queimaduras*. 2011;10(1):3-9.
3. Cruz BF, Cordovil PBL, Batista KNM. Perfil epidemiológico de pacientes que sofreram queimaduras no Brasil: revisão de literatura. *Rev Bras Queimaduras*. 2012;11(4):246-50.
4. Andretta IB, Cancelier ACL, Mendes C, Branco AFC, Tezza MZ, Carmello FA, et al. Perfil epidemiológico das crianças internadas por queimaduras em hospital do sul do Brasil, de 1998 a 2008. *Rev Bras Queimaduras*. 2013;12(1):22-9.
5. Leonardi DF, Laporte GA, Tostes FM. Amputação de membro por queimadura elétrica de alta voltagem. *Rev Bras Queimaduras*. 2011;10(1):27-9.