

# Queimadura em pacientes da terceira idade: epidemiologia de 2001 a 2010

## *Burns in elderly patients: epidemiology from 2001 to 2010*

Maria Cristina Serra<sup>1</sup>, Luiz Macieira Guimarães Junior<sup>2</sup>, Ana Sperandio<sup>3</sup>, Carolina Stoffel<sup>3</sup>, Karina Zocrato<sup>3</sup>, Luiza Neves<sup>3</sup>, Othavio Lopes<sup>3</sup>

### RESUMO

**Introdução:** Nas últimas décadas, houve um aumento da expectativa de vida da população brasileira, levando a maior autonomia do paciente idoso. Em razão das limitações desse grupo, ocorre maior risco de acidentes domiciliares, tais como queimaduras, o foco deste trabalho. O objetivo deste trabalho é analisar o perfil epidemiológico dos pacientes idosos internados em um centro de tratamento de queimados. **Método:** Extraídos do banco de dados Excel de pacientes internados no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Hospital Federal do Andaraí (HFA), com idade  $\geq 60$  anos, entre 2001 a 2010. Foram analisados: sexo, idade, agente causal, porcentagem de área queimada, acidente locais e taxa de mortalidade. Resultados: Pacientes do sexo feminino corresponderam a 60,8%. A idade média foi de  $70,78 \pm 16$  anos, o principal agente causador foi a chama (39,2%), seguida pelo álcool em combustão (27,5%) e líquidos superaquecidos (20%). Acidente doméstico corresponde a 96,7%. A taxa global de mortes corresponde a 36,7%, sendo chama direta (45,5%) e combustão pelo álcool (43,2%) os maiores responsáveis pelas mortes. A área de superfície corporal queimada variou de 35,6% a 44,5%. **Conclusão:** As mulheres foram responsáveis por mais da metade das admissões nessa unidade. O ambiente doméstico é onde os acidentes ocorrem mais comumente. Os idosos são geralmente mais vulneráveis, lentos, possuem mais comorbidades que rotineiramente agravam as queimaduras, aumentando a mortalidade. Com base nessa informação, torna-se necessário implementar ações preventivas com os grupos da sociedade para que os acidentes, principalmente intradomiciliares, sejam minimizados.

**DESCRIPTORIOS:** Queimaduras. Idoso. Unidades de queimados.

### ABSTRACT

**Introduction:** In recent decades there has been an increase in life expectancy of the population leading to greater autonomy of elderly patients. Due to the limitations of this group, there is greater risk of household accidents such as burns, the focus of this work. The objective of this study is to analyze the epidemiological profile of elderly patients hospitalized in a burn treatment center. **Methods:** Extracted from the Excel database of patients admitted to the Burn Treatment Center (QCT) of the Federal Hospital Andaraí (HFA), aged  $\geq 60$  years from 2001 to 2010. We analyzed gender, age, and causative agent, the percentage of burned area, local accident and fatality rate. Results: Females account for 60.8%. The mean age was  $70.78 \pm 16$  years, the main causative agent was the flame (39%), followed by alcohol combustion (27.5%) and super-heated liquid (20%). Domestic accident corresponded to 96.7%. The overall rate of death accounted for 36.7%, and direct flame (45.5%) and combustion by alcohol (43.2%) were most responsible for the deaths. The body surface area burned ranged from 35.6% to 44.5%. **Conclusion:** Women accounted for more than half of admissions to this unit. The home environment is where accidents occur most commonly. The elderly are generally more vulnerable, slow, have more comorbidities that routinely worsen the burns, increasing mortality. Based on this information, it is necessary to implement preventive actions with groups of society to accidents, especially household, are minimized.

**KEYWORDS:** Burns. Elderly. Burn units.

1. Coordenadora pediátrica do Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Hospital Federal do Andaraí, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
2. Médico; Chefe do CTQ do Hospital Federal do Andaraí, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
3. Estagiário de medicina do CTQ do Hospital Federal do Andaraí, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Correspondência:** Cristina Serra  
Hospital Geral do Andaraí, Centro de Tratamento de Queimados  
Rua Leopoldo, 280 – Andaraí – Rio de Janeiro, RJ, Brasil – CEP 20541-170  
E-mail: mcrista@superig.com.br  
Artigo recebido: 3/7/2011 | Artigo aceito: 30/8/2011

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 2000, a expectativa de vida da população brasileira era de 70 anos e, em 2010, passou para 73,1 anos. Para as mulheres, a expectativa é um pouco maior. Segundo o IBGE, passou de 73,9 para 77 anos, já para os homens subiu de 66,3 anos para 69,4 anos. As queimaduras são a quarta causa de morte por injúria unidirecional nos Estados Unidos. Segundo dados da OMS, em 1998, ocorreram 282.000 mortes no mundo decorrentes de queimaduras, 96% em países em desenvolvimento<sup>1</sup>.

Esse levantamento de dados foi realizado em razão da observação do aumento de internações de idosos no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) do Hospital Federal do Andaraí (HFA). Vale ressaltar que, na faixa etária da terceira idade, as comorbidades, como hipertensão arterial, diabetes melito, neuropatias periféricas, entre outras, são fatores de agravamento das lesões ocorridas nesses pacientes.

Os idosos, na sua maioria, têm baixa acuidade visual e auditiva, reflexos mais lentificados. A força física diminui cerca de 5% a 10% por década, entre os adultos que não exercitam seus músculos. Isso ocorre devido à perda gradual de tecido muscular que acompanha o processo de envelhecimento. Alguns deles moram sozinhos, mesmo sendo aparentemente dependentes de cuidados. Em razão das limitações desse grupo, ocorre maior risco de acidentes domiciliares, tais como queimaduras.

O objetivo deste estudo foi analisar o perfil epidemiológico dos pacientes idosos internados no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Federal do Andaraí do município do Rio de Janeiro-RJ, no período de 2001 a 2010.

## MÉTODO

A amostra foi composta pelos registros de informações hospitalares de pacientes queimados com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, admitidos no Centro de Tratamento de Queimados, no período de janeiro de 2001 a dezembro de 2010.

Foram analisados procedência, idade, sexo, agente causal, superfície corporal queimada, evolução para alta ou óbito.

Os dados obtidos foram analisados por meio de estatística descritiva, utilizando-se o programa Microsoft Excel 2010 e os resultados foram apresentados em média  $\pm$  desvio padrão.

## RESULTADOS

A partir da análise dos registros dos pacientes idosos internados no CTQ, durante o período de 2001 a 2010, foram coletados dados de 120 pacientes. O sexo feminino apresentou maior prevalência, correspondendo a 60,8% dos casos ( $n=73$ ); a idade média dos pacientes foi de  $70,78 \pm 16$  anos, variando entre 60 e 98 anos.

Avaliando os agentes causais, o principal foi a chama, correspondendo a 39,2% ( $n=47$ ), seguido pelo álcool e combustão, com taxa de 27,5% ( $n=33$ ) e líquidos superaquecidos, num total de 20% ( $n=24$ ). Acidente doméstico correspondeu a 96,7% ( $n=116$ ).

A área de superfície corporal queimada variou de 35,6% até 44,5%.

A taxa global de mortes foi de 36,7% ( $n=44$ ), sendo chama direta ( $n=20$ ; 45,5%) e de combustão pelo álcool ( $n=19$ ; 43,2%) os maiores responsáveis pelas mortes, sendo que os 11,3% restantes ( $n=5$ ) tiveram como agentes causais a queimadura elétrica e química).

## DISCUSSÃO

Uma grande parte da epidemiologia sobre queimaduras baseia-se em dados hospitalares de centros de alta complexidade, para onde se encaminham casos de maior gravidade<sup>2</sup>.

As queimaduras são consideradas um grave problema de saúde pública em todo o país. Sendo assim, é de grande importância o conhecimento epidemiológico, pois são os dados estatísticos que fornecem subsídios para programas de prevenção e tratamento da queimadura. Além disso, podem definir um paralelo entre as experiências de centros nacionais e internacionais.

No centro estudado por Silva et al.<sup>3</sup>, houve predominância de casos de queimaduras em idosos, no período avaliado, do sexo masculino.

Comparados a outros grupos, como crianças e adultos jovens, internados em centro de tratamento de queimados, a incidência de mortalidade é elevada. Segundo Tejerina et al.<sup>4</sup>, há variação entre 33,3% e 63%, faixa na qual se encontram os resultados deste estudo, que foram de 36,7% dos casos.

Mesmo com o avanço no tratamento das queimaduras, o prognóstico no idoso é bem reservado, visto que o mesmo normalmente apresenta comorbidades que podem prejudicar a evolução da queimadura.

Grande parte desses acidentes poderia ser evitada por meio de ações preventivas<sup>5</sup>. No atual estudo, verificou-se que a chama é o principal responsável pelo acidente e em ambiente domiciliar, o que caracteriza a necessidade de supervisão dos indivíduos de terceira idade. Vale ressaltar que, como os idosos têm obtido uma independência maior da família, não é fácil aceitar que precisam ter alguém por perto. Para que seja evitado até mesmo o conflito, faz-se necessária a aplicação de campanhas educativas direcionadas a este setor populacional.

## CONCLUSÃO

A importância de conhecer o perfil epidemiológico dos pacientes queimados favorece a identificação dos grupos de risco, proporcionando condições de organizar campanhas preventivas que possam contribuir para a redução da magnitude desse tipo de trauma, favorecendo a diminuição no número de internações hospitalares, podendo, assim, modificar o perfil epidemiológico dos queimados, especialmente quanto à gravidade das lesões<sup>6</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. Coutinho BBA, Balbuena MB, Anbar RA, Almeida KG, Almeida PYNG. Perfil epidemiológico de pacientes internados na enfermaria de queimados da Associação Beneficente de Campo Grande Santa Casa/MS. *Rev Bras Queimaduras*. 2010;9(2):50-3.
2. Mendes CA, Sá DM, Padovese SM, Cruvinel SS. Estudo epidemiológico de queimaduras atendidas nas Unidades de Atendimento Integrado de Uberlândia-MG entre 2000 a 2005. *Rev Bras Queimaduras*. 2009;8(1):18-22.
3. 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.
4. Tejerina C, Reig A, Codina J, Safont J, Mirabet V. Burns in patients over 60 years old: epidemiology and mortality. *Burns*. 1992;18(2):149-52.
5. Rossi LA, Barruffini RC, Garcia TR, Chianca TM. Queimaduras: características dos casos tratados em um hospital escola em Ribeirão Preto (SP). *Rev Panam Salud Publica*. 1998;4(6):401-4.
6. 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, PB, Brasil. *Rev Bras Cienc Saúde*. 2006;10(1):73-80.

---

Trabalho realizado no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Federal do Andaraí, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.