

# Perfil das queimaduras em adolescentes

## *Profile of burns in adolescents*

Maria Cristina Serra<sup>1</sup>, Maria Eduarda de Queiroz<sup>2</sup>, Vitor Pereira da Silva<sup>2</sup>, Maria Bufada<sup>2</sup>, Nathalia Araújo<sup>2</sup>, Luiz Macieira<sup>3</sup>, Isabel Cristina da Silva Bouzas<sup>4</sup>

### RESUMO

**Introdução:** Durante a adolescência, ocorrem mudanças de ordem emocional e na indecisão de como se conduzir, e o adolescente se expõe, com grandes chances de insucessos. O objetivo deste estudo é analisar as queimaduras em adolescentes e fornecer dados para programas de prevenção. **Método:** Estudo retrospectivo, avaliando idade, sexo, agente causal, local do acidente e mortalidade, em adolescentes queimados. **Resultados:** Foram avaliados 51 adolescentes entre 12 e 18 anos de idade (média 14,8 anos), sendo 50,98% do sexo feminino. O álcool foi o agente causal mais prevalente (33,33%) e 25,49% dos pacientes possuíam de 20-29% da superfície corporal queimada. Todos os óbitos ocorreram em indivíduos com superfície corporal queimada superior a 40%. **Conclusão:** São necessários novos estudos que analisem as características envolvendo a queimadura nessa faixa etária, para o desenvolvimento de ações preventivas para tal evento.

**DESCRIPTORIOS:** Queimaduras. Adolescente. Queimaduras/epidemiologia. Distribuição por idade.

### ABSTRACT

**Introduction:** During adolescence, emotional changes and indecision on how to conduct himself take place, and the adolescent is exposed, with a high chance of failure. The purpose of this study is to analyze the burns in adolescents and provide data for prevention programs. **Methods:** A retrospective study evaluating age, sex, causal agent, burned site and mortality was performed, in adolescents. **Results:** This study assessed 51 adolescents between 12 and 18 years old (mean 14.8 years), 50.98% female. Alcohol was the most prevalent causal agent (33.33%), and 25.49% patients had 20-29% of body surface area burned. All deaths occurred in individuals with more than 40% of the body surface area burned. **Conclusion:** Further studies are needed to examine the characteristics involving the burn in this age group for the development of preventive measures for this event.

**KEYWORDS:** Burns. Adolescent. Burns/epidemiology. Age distribution.

1. Coordenadora de pediatria do Centro de Tratamento de Queimados, Hospital Federal do Andaraí, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
2. Acadêmicos de Medicina do Centro de Tratamento de Queimados, Hospital Federal do Andaraí, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
3. Chefe do Centro de Tratamento de Queimados, Hospital Federal do Andaraí, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.
4. Coordenadora do Núcleo de Estudos da Saúde do Adolescente (NESA) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, RJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

**Correspondência:** Maria 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: mcrrs9@gmail.com  
Artigo recebido: 11/1/2012 • Artigo aceito: 4/3/2012

**D**urante a adolescência, ocorrem mudanças de ordem emocional que são de extrema importância para o indivíduo adulto, tais como: desenvolvimento da autoestima e da autocrítica; questionamento dos valores dos pais e dos adultos e da sociedade em geral<sup>1</sup>. Trata-se de um período da existência em que o sujeito começa a interagir com o mundo externo de modo mais autônomo sem, aparentemente, ter de assumir as responsabilidades da vida adulta. Contudo, essa situação é de extrema ambivalência, visto que, se por um lado não lhe é exigido assumir os compromissos da vida adulta, por outro, não lhe é permitido “comportar-se” como uma criança. Na indecisão de como se conduzir, o adolescente se arrisca, oscilando entre condutas de risco “calculado” – decorrente de uma ação pensada – e do risco “insensato”, em que, gratuitamente, se expõe, com grandes chances de insucessos, podendo comprometer sua saúde de forma irreversível<sup>2</sup>.

Em nosso país, há um déficit de estudos epidemiológicos sobre queimaduras em adolescentes. Esses estudos podem gerar informações importantes para a implementação de medidas de prevenção desse tipo de acidente.

Este estudo tem por objetivo avaliar frequência, número de óbitos e principais agentes causadores de queimaduras em adolescentes hospitalizados em um Centro de Tratamento de Queimados (CTQ). Além disso, o estudo visa fornecer dados para direcionar e subsidiar programas de prevenção de queimaduras em adolescentes.

## MÉTODOS

Foi realizado estudo retrospectivo, compreendendo o período de 2007 a 2011, com informações colhidas do banco de dados do hospital, em que foram avaliados adolescentes internados no CTQ.

As variáveis analisadas foram idade, sexo, agente causal, local do acidente e mortalidade.

## RESULTADOS

Foram avaliados 51 adolescentes, entre 12 e 18 anos, no período de 2007 a 2011.

Quanto à faixa etária, a queimadura foi mais frequente aos 12 anos (19,61%), sendo a média de idade de 14,8 anos (Figura 1).

O sexo feminino foi o mais acometido, em 50,98% dos casos.

O agente causal o mais prevalente foi álcool (33,33%). Foi possível observar que alguns agentes são mais prevalentes ou até mesmo exclusivos de um sexo. Foram observados oito casos de queimaduras com folha de figo, todos ocorridos no sexo feminino.

Já o agente elétrico só acometeu homens, em um total de nove casos (Figura 2).

Quanto ao número de óbitos, ocorreram seis, sendo a chama o agente de maior letalidade.

O local predominante de ocorrência da queimadura foi o intradomicílio (52,94%).

O tempo de internação desses pacientes variou de duas a três semanas. A maior parte dos adolescentes internados (25,49%) possuía de 20% a 29% da superfície corporal queimada. Todos os óbitos ocorreram em indivíduos com superfície corporal queimada superior a 40% (Figura 3).

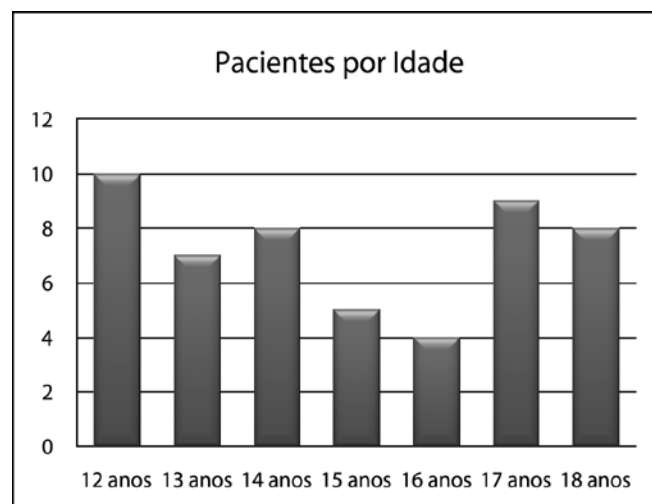


Figura 1 – Distribuição etária dos pacientes adolescentes do CTQ, entre 2007 e 2011.

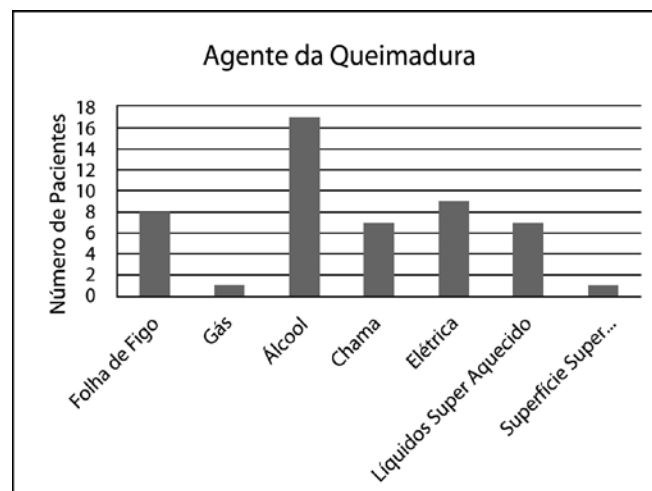
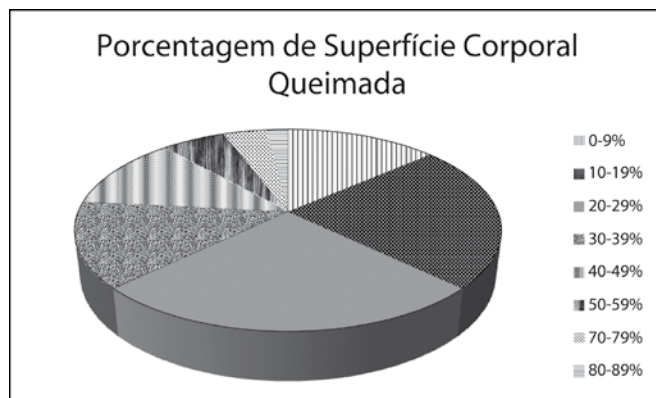


Figura 2 – Distribuição dos agentes da queimadura nos pacientes adolescentes do CTQ, entre 2007 e 2011.



**Figura 3** – Distribuição da porcentagem de superfície corporal queimada em adolescentes do CTQ, entre 2007 e 2011.

Em relação à qualificação dessas queimaduras, a maior parte foi acidental (92,16%). O suicídio foi mais prevalente aos 17 anos (66,67%).

## DISCUSSÃO

Há poucos estudos na literatura abordando os aspectos específicos da queimadura em adolescentes.

O agente causal mais frequente em adolescentes foi o álcool, dado compatível com a literatura que analisou esse parâmetro em outras faixas etárias da população brasileira<sup>3</sup>. Além disso, outro aspecto que chamou atenção foi a alta taxa de letalidade da queimadura por chama.

Quando comparamos a prevalência de agentes causais em relação ao sexo, percebemos que alguns ocorrem com maior frequência em um do que no outro. Por exemplo, a folha de figo só acometeu o sexo feminino e a eletricidade, por sua vez, somente o masculino. Dessa forma, campanhas preventivas deveriam levar em consideração o sexo do jovem para melhor direcionar suas atividades educativas.

Dentre as tentativas suicidas, a maior prevalência foi aos 17 anos. Esse dado é de grande relevância para profissionais da saúde mental que tratam jovens nessa faixa etária.

Ao analisar a literatura referente à epidemiologia das queimaduras, percebe-se que os estudos agrupam as faixas etárias sem separar a de adolescente, incluindo parte desse grupo com as crianças (5 a 15 ou 5 a 14 anos) e outra com os adultos (16 a 30 e 15 a 60 anos)<sup>4,5</sup>.

## CONCLUSÃO

A adolescência é uma faixa etária frequentemente acometida por queimaduras, as quais acarretam graves consequências físicas e psicossociais. No entanto, a escassa literatura específica abordando esse grupo limita o desenvolvimento de ações preventivas para tal evento. Sendo assim, são necessários novos estudos que analisem as características envolvendo a queimadura nessa faixa etária.

Todos os adolescentes que fizeram parte desse estudo apresentaram cicatrizes definitivas em seu corpo, umas mais profundas e extensas, outras menos aparentes. Além disso, todos eles foram submetidos a numerosos procedimentos dolorosos, os quais podem ser prejudiciais ao seu desenvolvimento, conforme aponta a literatura<sup>1</sup>.

## REFERÊNCIAS

1. Friedman J. Cultural identity and global process. London:Sage;2002.
2. Lanier MM, Pack RP, DiClemente RJ. Changes in incarcerated adolescents' human immunodeficiency virus knowledge and selected behaviors from 1988 to 1996. *J Adolesc Health*. 1999;25(3):182-6.
3. Lima Júnior EM, Novaes FN, Piccolo NS, Serra MCVF. Tratado de queimaduras no paciente agudo. 2ª ed. São Paulo:Atheneu;2009. p.27-32.
4. Leão CEG, Andrade ES, Fabrini DS, Oliveira RA, Machado GLB, Gontijo LC. Epidemiologia das queimaduras no estado de Minas Gerais. *Rev Bras Cir Plást*. 2011;26(4):573-7.
5. Viana FP, Resende SM, Toledo MC, Silva RC. Aspectos epidemiológicos das crianças com queimaduras internadas no Pronto Socorro para Queimaduras de Goiânia-Goiás. *Rev Eletr Enferm [Internet]*. 2009;11(4):779-84.

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