



CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM EM NEONATOLOGIA E PEDIATRIA

CAROLINA MARIA COSTA DE ALBUQUERQUE MELO
LORENA SAMPAIO FIRMINO ALVES

PRINCIPAIS AGENTES CAUSADORES DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS
ATENDIDAS NOS CENTROS DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA

FORTALEZA

2020

**CAROLINA MARIA COSTA DE ALBUQUERQUE MELO
LORENA SAMPAIO FIRMINO ALVES**

**PRINCIPAIS AGENTES CAUSADORES DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS
ATENDIDAS NOS CENTROS DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado como requisito parcial
para obtenção do título de especialista em
neonatologia e pediatria.

Orientadora: Prof.^a. Ms. Maria Eliane
Maciel de Brito.

**FORTALEZA
2020**

**CAROLINA MARIA COSTA DE ALBUQUERQUE MELO
LORENA SAMPAIO FIRMINO ALVES**

**PRINCIPAIS AGENTES CAUSADORES DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS
ATENDIDAS NOS CENTROS DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado como requisito parcial
para obtenção do título de especialista em
neonatologia e pediatria.

Orientadora: Prof.^a. Ms. Maria Eliane
Maciel de Brito.

Aprovada em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Me. Maria Eliane Maciel de Brito
Centro Universitário Fametro
Orientadora

Prof. Esp. João Paulo Fernandes de Souza
Universidade Federal do Ceará (UFC)
1º Examinador

Prof. Esp. Paulo Rômulo de Oliveira Viana Filho
Centro Universitário Christus (Unichristus)
2º Examinadora

PRINCIPAIS AGENTES CAUSADORES DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS ATENDIDAS NOS CENTROS DE TRATAMENTO DE QUEIMADOS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Carolina Maria Costa de Albuquerque Melo¹
Lorena Sampaio Firmino Ales¹
Maria Eliane Maciel de Brito²

RESUMO

As crianças vítimas de queimaduras estão expostas a diversos tipos de complicações, o que considerados ser grave, pois através das feridas e alterações sistêmicas seu corpo tentará agir para reparar todos os dados teciduais causados. No Brasil ocorre cerca de 1 milhão de acidentes com queimaduras, sendo desses 300 mil em crianças. Este estudo objetiva-se em caracterizar os principais agentes causadores de queimaduras ocasionadas em crianças que são admitidas nos centros de tratamento de queimados. Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa, com estudos de publicações gratuitas e disponíveis nas bases de dados on-line. Foram selecionados 37 artigos, 19 Pubmed, 18 Medline que após a leitura analítica e cruzamento entre as bases de dados, apenas 6 compuseram a amostra final deste estudo. Foi percebido que o principal agente etiológico foi o álcool, com 80% dos casos analisados. No entanto o líquido superaquecido também são responsáveis por queimaduras em crianças, os líquidos mais prevalentes foram 33 (45.83%) casos com água e 15 (20.83%) com café. Pode-se concluir que os dados mostram maior prevalência de queimaduras no gênero masculino, com idades de zero a dois anos e tendo como principal agente etiológico os líquidos superaquecidos, com maior número de queimaduras de segundo grau.

Palavras-chave: Queimaduras. Complicações. Enfermagem.

ABSTRACT

Children who are victims of burns are exposed to various types of complications, which are considered to be serious, because through wounds and systemic changes your body will try to act to repair all tissue data caused. In Brazil there are about 1 million accidents with burns, of which 300 thousand are in children. This study aims to characterize the main agents that cause burns caused in children who are admitted to burn treatment centers. It is a descriptive study, of the type integrative review, with studies of free publications and available in the online databases. 37 articles were selected, 19 Pubmed, 18 Medline that after the analytical reading and crossing between the databases, only 6 made up the final sample of this study. It was noticed that the main etiological agent was alcohol, with 80% of the cases analyzed. However, overheated liquids are also responsible for burns in children, the most prevalent liquids were 33 (45.83%) cases with water and 15 (20.83%) cases with coffee. It can be concluded that the data show a higher prevalence of burns in men, aged from zero to

¹ Alunas do Curso de Especialização em Neonatologia e Pediatria do Centro Universitário Fametro.

² Professora Orientadora do Curso de Especialização em Neonatologia e Pediatria do Centro Universitário Fametro.

two years and having overheated liquids as the main etiological agent, with a higher number of second-degree burns.

Keywords: Burns. Complications. Nursing.

1 INTRODUÇÃO

Queimaduras são lesões teciduais que são provenientes do contato com algum agente etiológico, podendo ser: térmico, químico, radioativo ou elétrico que são capazes de produzir calor excessivo, podendo apresentar bolhas ou até mesmo formas mais graves como a necrose tecidual, assim, desencadeando respostas sistêmicas proporcionais a extensão e profundidade (MENDES, 2009; AMERICAN BURN ASSOCIATION, 2015).

As crianças vítimas de queimaduras estão expostas a diversos tipos de complicações, o que considerado ser grave, pois através das feridas e alterações sistêmicas seu corpo tentará agir para reparar todos os danos teciduais causados. A classificação é um fator importante da gravidade da lesão, como a idade da criança, estado geral da criança, local da ferida e o agente causador da lesão, além do comprometimento respiratório (HOCHENBERRY; WONG, 2013).

Considerando-se um dos tipos de trauma mais frequente e de óbitos não intencionais em crianças, podem ser explicadas por serem alvos fáceis, podendo atribuir um misto de curiosidades e inabilidade, em que o desenvolvimento intelectual e cognitivo não acompanha o nível de desenvolvimento motor (OLIVEIRA; NIGRI, 2012).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Queimados (2014), as queimaduras vêm se destacando como umas das principais causadoras de acidentes em crianças e adolescentes, sendo considerada o quarto lugar de mortalidade por acidentes, e segundo lugar com relação as causas que evolui tanta para hospitalização, quanto ao óbito entre crianças e adolescente de 0 a 14 anos de idade, perdendo apenas para os acidentes de trânsito, afogamentos e sufocações.

No Brasil ocorre cerca de 1 milhão de acidentes com queimaduras, sendo desses 300 mil em crianças. Para o Sistema Único de Saúde (SUS) aproxima-se de 55 milhões de reais são gastos por ano com tratamentos para pacientes queimados. Nas crianças queimaduras cerca de 75% terá alguma sequela mais intensivos, necessitando de cuidados multiprofissionais (SBQ, 2014; COSTA; SILVA; SANTOS, 2016).

As queimaduras são classificadas em primeiro, segundo e terceiro grau. Tendo queimadura de primeiro grau, onde atinge a espessura superficial, afetando apenas a epiderme, sem a formação de bolhas. Os sinais e sintomas que pode apresentar são: edema, dor, vermelhidão e descamação de 4 a 6 dias. Na queimadura de segundo

grau é caracterizada pela espessura parcial-superficial e profunda, afetando a epiderme e regiões da derme, com formação de bolhas e/ou flictenas, sendo necessário 10 a 12 dias para completa cicatrização. A de terceiro grau é considerada a mais grave, assim atingindo a espessura total, afetando a derma, epiderme e as estruturas profundas. É indolor e necessita de enxertos, fazendo-se necessário também para as de segundo grau profundo. (PICOLLO et al., 2008; BRASIL, 2012).

As queimaduras de segundo e terceiro grau proporcionam maior dano a pele do indivíduo queimado, como consequência o acometimento do principal órgão defensor da entrada de germes. Este dano tecidual se torna tão grave que pode se associar a diversos fatores de risco, tais como: agentes infecciosos, estando com maior vulnerabilidade para replicação, virulência e resistência às barreiras de defesas naturais, ou até mesmo as terapias medicamentosas (CARVALHO, 2018).

A equipe de enfermagem possui participação crucial na assistência ao paciente pediátrico queimado, pois são profissionais que estão envolvidos diretamente nos cuidados ao paciente em maior período de forma contínua e sistematizada.

Isto posto, essa pesquisa tem como justificativa a necessidade de identificar os principais agentes causadores de queimaduras em pacientes pediátricos que são admitidos nos centros de tratamento de queimados, na perspectiva de favorecer uma maior produção de evidências científicas para contribuir com uma melhor assistência de enfermagem. Frente ao exposto, este estudo tem como objetivo caracterizar os principais agentes causadores de queimaduras ocasionadas em crianças que são admitidas nos centros de tratamento de queimados.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo revisão integrativa, com estudos de publicações gratuitas e disponíveis nas bases de dados on-line, propondo o estabelecimento de critérios bem definidos sobre a coleta de dados, análise e apresentação dos resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

De acordo com os critérios de Galvão (2008) a pesquisa segue seis etapas específicas: 1. Identificação do tema e dos descritores e a questão norteadora; 2. Estabelecimento dos critérios para inclusão e exclusão dos estudos/amostragem e/ou busca literária; 3. Definição das informações a serem extraídas dos estudos

selecionados; 4. Avaliação dos estudos selecionados; 5. Interpretação dos resultados; 6. Apresentação da revisão integrativa.

Com relação a pergunta norteadora elaborada foi: Quais os principais agentes causadores de queimadura em crianças? O apanhado dos artigos foi realizado no período de novembro e dezembro de 2019 por meio das principais bases de dados em saúde (Pubmed – Publisher Medicine) e Medline (Medical Literature), onde utilizou-se os seguintes descritores controlados: Cuidados de Enfermagem/*Nursing Care*; Unidade de Queimados/ *Burn Units*; Criança/ *Child*.

Para os critérios de inclusão foi adotado: artigos publicados (disponíveis nas bases de dados on-line gratuitos) no período de 2009 a 2019, no idioma português e inglês, com resumos disponíveis na íntegra, foi considerado como critério de exclusão os estudos em formato de editoriais, resenhas, dissertações, teses e cartas ao editor.

Foram selecionados 37 artigos, 19 Pubmed, 18 Medline que após a leitura analítica e cruzamento entre as bases de dados, apenas 6 compuseram a amostra final deste estudo, de acordo com o quadro 1.

Quadro 1. Síntese dos artigos e bases de dados de acordo com os descritores.

Base de Dados	Descritores	Artigos Encontrados	Artigos Selecionados	Amostra final
Pubmed	<i>(Nursing Care AND Burn Units)</i>	19	10	4
Medline	<i>OR (Nursing Care AND Burn Units AND Child)</i>	18	7	2

Fonte: Autoriza própria (2020).

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a leitura dos artigos, os dados encontrados foram organizados e descritos de acordo com ano de publicação, revista, nome do artigo e o tipo de estudo, organizado para melhor visualização e entendimento, assim disposto no quadro 2.

Quadro 2. Artigos das bases de dados.

Ano de Publicação	Revista	Nome do Artigo	Tipo de Estudo
E1 – 2014	Revista Baiana de Saúde Pública	Ocorrência de queimaduras em crianças em um centro de tratamento de queimados	Observacional Descritivo
E2 – 2015	Revista Brasileira de Queimaduras	Perfil dos acidentes por queimaduras em crianças atendidas no Hospital Universitário Evangélico de Curitiba	Quantitativo Retrospectivo Transversal
E3 – 2016	Revista Brasileira de Queimaduras	Características epidemiológicas das crianças vítimas de queimaduras atendidas no Hospital de Urgências de Sergipe	Quantitativo Transversal Retrospectivo Descritivo
E4 – 2016	Revista Enfermagem Brasil	Análise da prevalência de crianças vítimas de queimaduras atendidas em um hospital de referência em Recife	Observacional Retrospectivo Quantitativo
E5 – 2016	Revista Brasileira de Queimaduras	Perfil epidemiológico das crianças com queimaduras hospitalizadas em um Centro de Tratamento de Queimados	Retrospectivo Descritivo
E6 – 2018	Revista Enfermagem Brasil	Perfil das internações de crianças vítimas de queimaduras em um hospital público de Recife.	Retrospectivo Descritivo Quantitativo

Fonte: Autoria própria (2020).

No estudo de Pimentel Sá & Santos (2014) o agente etiológico na categoria inflamável, o principal foi o álcool com 12 (80%) dos casos. No entanto o líquido superaquecido responsável por queimaduras em crianças, os líquidos mais prevalentes são: 33 (45.83%) casos com água e 15 (20.83%) com café.

De acordo com o estudo de Silva et al. (2016) o agente etiológico com maior percentil de prevalência foram os líquidos superaquecidos, representando cerca de (73.31%), seguido de fogo (13.35%) e superfície aquecida (6.37%).

O estudo de Daga, Morais e Prestes (2015) corrobora afirmando que a maior prevalência etiológica das queimaduras em crianças é por líquidos superaquecidos, demonstrando 327 casos em seu estudo, principalmente em crianças de 1 a 2 anos de idade.

De acordo com os graus de queimadura, a com maior prevalência foi de 2º grau, sendo o agente etiológico foi líquido superaquecido, e 6 casos (75%) de queimaduras de 3º grau, o agente etiológico foi o choque elétrico. A grande maioria das crianças eram do sexo masculino (PIMENTEL SÁ; SANTOS, 2014).

No estudo de Silva et al. (2016) houve grande predomínio das lesões de queimadura de 2º grau, correspondendo cerca de 85.80% do estudo, seguido por pacientes que apresentaram queimaduras de 1º grau (5.13%) e com menor percentil (4.34%) as de terceiro grau.

A grande predominância do sexo masculino também pode ser vista em outros estudos, fator este, que pode estar relacionado com as diferenças de comportamento entre crianças do sexo masculino e feminino, sendo que, geralmente as crianças do sexo masculino possuem uma maior liberdade e costumam realizar algumas brincadeiras de maior risco (DAGA; MORAIS; PRESTES, 2015).

Com relação as regiões do corpo com maior acometimento e as faixas etárias estão as mãos e a cabeça, além dos membros superiores e membros inferiores. Nos estudos analisados, foi possível identificar que o local que teve menor acometimento foi a região das genitálias (DAGA et al., 2015). Corroborando com o autor anterior, os locais do corpo que são atingidos com maior frequência são os membros superiores, membros inferiores, face, mãos, tronco e pescoço (PIMENTEL SÁ; SANTOS, 2014).

Com relação a estadia das crianças queimadas nos centros de tratamento de queimados foram em média 1 a 10 dias com percentil de 76%, e 20% permanecendo de 11 a 20 dias, acima de 21 dias, foram em pacientes com grau maior

grau de queimadura, além de maior área corporal. Estudo realizado em Londrina (PR) revela que a estadia dos pacientes pediátricos no centro de tratamento de queimados foi em média 14.8 dias (AMARAL et al., 2019)

A alta prevalência de queimaduras em crianças pode ser considerada pela vulnerabilidade, que pode ser dividido em intrapessoais, que estão relacionados a idade, ao sexo e comportamento. Interpessoais, que estão relacionadas aos cuidados pela família e ao ambiente doméstico. Institucionais, que podem estar ligados a comunidade e a escola, e os fatores culturais, são aqueles relacionados à sociedade (AMARAL et al., 2019).

Hernandez et al. (2018), corrobora com este estudo descrevendo que as crianças de menor idade estão mais propensas aos acidentes, devido à menor coordenação motora e curiosidade mais aguçada, o que as tornam mais vulneráveis a acidentes domésticos. Além disso, essa faixa etária é mais dependente dos pais ou cuidadores e um instante de distração pode repercutir em acidente como a injúria térmica

Crianças menores de 2 anos de idade além de querer explorar o meio, estão sujeitas a riscos impostos a terceiros, ou seja, grande parte dos acidentes que acontecem com essas crianças está relacionada com a negligência dos pais e cuidadores, pois os dois anos não tem consciência do que trazer danos à saúde (BRASIL, 2014).

4 CONCLUSÃO

Pode-se concluir que os dados mostram maior prevalência de queimaduras no gênero masculino, com idades de zero a dois anos e tendo como principal agente etiológico os líquidos superaquecidos, com maior número de queimaduras de segundo grau.

Grande maioria das vítimas de queimaduras são crianças, o que requerem cuidados especiais devido a imaturidade, fragilidade e diferenças fisiológicas peculiares.

De acordo com os dados obtidos, é de suma importância a realização de ações educativas, visto que é essencial para prevenir futuros acidentes domésticos com crianças. De um modo geral, espera-se que o resultado deste estudo possa encorajar novos estudos a traçar o perfil de crianças queimadas.

REFERÊNCIAS

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.

HOCHENBERRY MJ, WILSON D. WONG – **Fundamentos de Enfermagem Pediátrica**. 9º ed. São Paulo: Thomson Digital; 2013.

COSTA, Gabriela Oliveira Parentes da; SILVA, Josué Alves da; SANTOS, Ariane Gomes dos. Perfil clínico e epidemiológico das queimaduras: evidências para o cuidado de enfermagem. **Ciência & Saúde**, [s.l.], v. 8, n. 3, p.146-150, 22 jan. 2016. EDIPUCRS. <http://dx.doi.org/10.15448/1983-652x.2015.3.21360>.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS (SBQ). Queimaduras são a quarta maior causa de morte entre as crianças [Internet]. Goiânia, GO; 2014. [citado 2019 dez 23]. Disponível em: <http://sbqueimaduras.org.br/queimaduras-sao-a-quarta-maior-causa-de-morte-entre-as-criancas/>

OLIVEIRA RA, NIGRI EL. Sutura elástica no tratamento de escarotomias e fasciotomias de pacientes queimados. **Rev. Bras. Queimaduras**. 2012;11(2):636.

AMARAL, Isabel Lopes Pereira da Silva; RODRIGUES, Ana Paula Silva de Brito; MAGALHÃES, Viviane Maria Pereira de Carvalho; ROCHA, Sura Wanessa Santos. Perfil das internações de crianças vítimas de queimaduras em um hospital público de Recife. **Enfermagem Brasil**, [s.l.], v. 17, n. 6, p.662-667, 1 jan. 2019. Atlantica Editora. <http://dx.doi.org/10.33233/eb.v17i6.2273>.

Brasil. Ministério da Saúde, **Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento**, Cadernos de Atenção Básica, nº 33. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

HERNANDEZ, C. M. et al. Características de crianças hospitalizadas por queimaduras em um hospital em Manzanillo, Cuba. **Revista Brasileira de Queimaduras**, Goiânia, v.16, n.3, p.169-173, mar. 2018.

SANTOS, Tainan Patury; SÁ, Sumaia Midlej Pimentel. Ocorrência de queimaduras em crianças em um centro de referência. **Revista Baiana Saúde Pública**, [s.l.], v. 38, n. 3, p.524-538, 1 set. 2014. Secretaria da Saúde do Estado da Bahia. <http://dx.doi.org/10.5327/z0100-0233-2014380300003>.

DAGA, Henrique; MORAIS, Igor Henrique; PRESTES, Manoel Alberto. Perfil dos acidentes por queimaduras em crianças atendidas no Hospital Universitário Evangélico de Curitiba. **Revista Brasileira de Queimaduras**. 2015; 14(4):268-72.

AMARAL, Isabel Lopes Pereira da Silva; RODRIGUES, Ana Paula Silva de Brito; MAGALHÃES, Viviane Maria Pereira de Carvalho; ROCHA, Sura Wanessa Santos. Perfil das internações de crianças vítimas de queimaduras em um hospital público

de Recife. **Enfermagem Brasil**, [s.l.], v. 17, n. 6, p.662-668, 1 jan. 2019. Atlantica Editora. <http://dx.doi.org/10.33233/eb.v17i6.2273>.