

CARACTERIZAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DE PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS: REALIDADE DE UM MUNICÍPIO DO RECÔNCAVO BAIANO

Carlise Ferreira Lima¹
Anderson Reis de Sousa²
Thiago da Silva Santana³

RESUMO

Este estudo tem como objetivo descrever a caracterização epidemiológica de pacientes queimados admitidos em uma unidade de atendimento pré-hospitalar fixo do Recôncavo Baiano. Trata-se de um estudo descritivo, documental, quantitativo, realizado em uma unidade de atendimento pré-hospitalar fixo do município de Cruz das Almas, Bahia, que teve como amostra a utilização de dados de prontuários de atendimento com diagnóstico médico de queimadura, entre os anos de 2013 a 2016. Para a coleta de dados foi utilizado um instrumento estruturado que possibilitou a descrição do objeto através das variáveis. O estudo atendeu aos requisitos éticos, sendo aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade Maria Milza, sob o parecer de nº 1.722.874. O resultado do estudo revelou que, dos 325 pacientes atendidos na UPA24 horas por cometimento de queimaduras, 232 (71,39%) eram do sexo masculino e 93 (28,61%) do sexo feminino. Esses dados, provavelmente, podem estar associados à manifestação cultural que se encontra no período do festivo junino, em que se encontra mais o sexo masculino inserido nas práticas folclóricas e tradicionais, a exemplo da guerra de espada, além da produção desses artifícios que, em sua maioria, encontram-se a população masculina, o que reforça as questões de gênero nas relações, comportamentos e práticas exercidas por homens e mulheres. Quanto ao atendimento prestado aos pacientes, predominou-se, em relação às intervenções, a assepsia, a realização de curativos e a administração de medicamentos.

Palavras-chave: Queimaduras. Atendimento de Emergência. Assistência de Enfermagem.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo describir la caracterización epidemiológica de pacientes quemados admitidos en una unidad de atención prehospitalaria fijo del Recôncavo Baiano. Se trata de un estudio descriptivo, documental, cuantitativo, realizado en una unidad de atención prehospitalaria fijo del municipio de Cruz das Almas, Bahía, que tuvo como muestra la utilización de datos de prontuarios de atención con diagnóstico médico de quemadura, entre los años de 2013 a 2016. Para la recolección de datos se utilizó un instrumento estructurado que posibilitó la descripción del objeto a través de las variables. El estudio atendió a los requisitos éticos, siendo aprobado por el Comité de Ética de la Facultad Maria Milza, bajo el parecer de 1.722.874. El resultado del estudio reveló que, de los 325 pacientes atendidos en la UPA24 horas por cometimiento de quemaduras, 232 (71,39%) eran del sexo masculino y 93 (28,61%) del sexo femenino. Es posible que estos datos puedan estar asociados a la manifestación cultural que se encuentra en el período del festivo junino, en el que se encuentra más el sexo masculino inserto en las prácticas folclóricas y tradicionales, a ejemplo de la guerra de espada, además de la producción de esos artificios que, su mayoría, se encuentran la población masculina, lo que refuerza las cuestiones de género en las relaciones, comportamientos y prácticas ejercidas por hombres y mujeres. En cuanto a la atención prestada a los pacientes, se predominó, en relación a las intervenciones, la asepsia, la realización de curativos y la administración de medicamentos.

Palabras clave: Quemaduras. Atención de Emergencia. Asistencia de enfermería.

ABSTRACT

This study aims to describe the epidemiological characterization of burned patients admitted to a fixed prehospital care service in the Bahian recôncavo. This is a descriptive, documental, quantitative study carried out in a fixed prehospital care unit in the city of Cruz das Almas, Bahia, Brazil, which had as a sample, the use of medical records data, with medical

^{1,2,3} Faculdade Maria Milza.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 8, n.1, pp. 63-74, janeiro/julho. 2019.
ISSN: 2447-8822.

diagnosis between the years of 2013 and 2016. For data collection, a structured instrument was used that allowed the description of the object through the variables. The study met the ethical requirements, being approved by the Ethics Committee of the Faculty Maria Milza, under the opinion of number: 1,722,874. The result of the study revealed that 232 (71.39%) were male, and 93 (28.61%) female, of the 325 patients treated at UPA24 hours, due to burns. These data probably can be associated with the cultural manifestation, which is in the period of the June festival, in which the male sex is inserted more in the folkloric and traditional practices, like the sword war, besides the production of these devices that in its majority is the male population inserted in this context, which reinforces the gender issues in the relationships, behaviors and practices carried out by men and women. Regarding the care provided to the patients, the asepsis, dressing and administration of medications were pre-identified in relation to the interventions.

Keywords: Burns. Emergency Response. Nursing Assistance.

INTRODUÇÃO

As queimaduras são lesões decorrentes de agentes capazes de gerar calor exagerado que danifica os tecidos corporais e causa morte celular, as quais podem ser classificadas de primeiro, segundo ou terceiro grau. As queimaduras representam, assim, um agravo significativo à saúde pública brasileira.¹ (BRASIL, 2012). No Brasil, a queimadura atinge milhares de pessoas, sem exceção de cor, idade, etnia e sexo, causando, em sua maioria, prejuízos irreparáveis que requerem tempo, cuidados médicos, custos financeiros e sociais.

Em 2007, 30% dos atendimentos a queimados realizados no Hospital Geral do Estado (HGE), principal referência para o atendimento a queimaduras no Estado da Bahia, eram oriundos do Recôncavo Baiano, principalmente da cidade de Cruz das Almas, Bahia.²

Entre os casos de queimaduras notificados no país, a maioria envolve participação de crianças e dos idosos, pois compreendem um grupo de risco alto para queimaduras devido a sua menor capacidade de reação, bem como em função das limitações físicas peculiares à idade avançada.¹ (BRASIL, 2012).

Com relação as características das queimaduras, a extensão, a gravidade e ao grau, variam muito e podem ser geradores de sérios impactos sobre a qualidade de vida dos pacientes, como as alterações na atividade física, os ajustes sociais e psicológicos, o retorno à escola e ao emprego. Essas alterações podem ser desafiadoras por repercutirem não somente sobre a pessoa, mas também sobre sua família.³ (BRUNNER, SUDDARTH, 2012).

Dependendo da extensão e da gravidade da queimadura, as sequelas afetarão significativamente as chances de o paciente usufruir plenamente seu potencial produtivo, econômico e social, que decorrem das sequelas físicas e psicológicas nas vítimas, além da elevação dos custos financeiros aos governos.⁴

^{1,2,3} Faculdade Maria Milza.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 8, n.1, pp. 63-74, janeiro/julho. 2019.
ISSN: 2447-8822.

Neste sentido, a assistência de enfermagem deve ir além da execução das técnicas adequadas e das ações prescritas, uma vez que devem oferecer, também, suporte psicológico ao paciente e a seus familiares, auxiliando na adaptação e no enfrentamento, mediante as alterações que esses poderão vivenciar após a queimadura.⁵

Sob esta ótica, a prevenção é a estratégia mais eficaz para diminuir os acidentes e as mortes relacionadas as queimaduras. Essas estratégias podem ser feitas através da divulgação de medidas de prevenção e de orientação à população por meio de campanhas educativas que são de responsabilidade, principalmente, das equipes de saúde e do poder público, o que torna evidente e crucial o trabalho de promoção da saúde e de prevenção dos agravos, em que se faz necessário o envolvimento dos profissionais de enfermagem.⁶

Diante dos agravos e dos impactos causados pelas queimaduras, bem como a elevação do número de pessoas acometidas e a carência de informações sobre este objeto, emergiu a motivação para abordar a temática, visto a necessidade de apresentar um panorama epidemiológico sobre dados referentes às queimaduras no âmbito da atenção à saúde no loco regional estudado. Nesse sentido, o estudo buscou responder a seguinte questão de investigação: qual caracterização epidemiológica de pacientes queimados a partir da realidade encontrada em um município do Recôncavo Baiano?

Este estudo, neste sentido, tem como objetivo geral descrever a caracterização epidemiológica de pacientes queimados a partir da realidade encontrada em um município do Recôncavo Baiano.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, documental, quantitativo, o que se configura na estratégia mais eficaz para responder ao tema e problema estudados, que é descrever o perfil epidemiológico de pacientes queimados admitidos em uma instituição de saúde do Recôncavo Baiano. A pesquisa quantitativa trata da análise dos dados por meio da métodos e fórmulas matemáticas para a interpretação dos resultados colhidos a fim de fazer a correlação da realidade empírica com a teoria que embasa o estudo.⁷

O estudo foi realizado em uma unidade de atendimento pré-hospitalar fixo do município de Cruz das Almas, Bahia, o qual se caracteriza como atendimento de porte I, tendo capacidade de atender até 150 pacientes por dia, em uma área de abrangência de 50 mil a 100 mil habitantes.⁸ O município de Cruz das Almas apresenta uma população de 64.197

^{1:23} Faculdade Maria Milza.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 8, n.1, pp. 63-74, janeiro/julho. 2019.
ISSN: 2447-8822.

habitantes num território de 145.742 km², distante 145 km da capital Salvador, Bahia, estando localizado no Recôncavo Sul da Bahia. Este município mantém a tradição da queima de artifícios de classe A, como a guerra de espada, o que faz com que aumentem as chances de queimados.⁹

Os dados utilizados foram extraídos dos prontuários de atendimento, os quais se configuram como fonte primária de dados. Esses prontuários continham diagnóstico médico de queimaduras, contidos no livro de registro de admissão dos pacientes atendidos em uma unidade pré-hospitalar fixa, entre os meses de junho de 2013 a 2016. Como critérios de inclusão foram adotados: prontuários que estivessem com informações referentes a queimaduras e que se encontrassem dentro do período estipulado pela pesquisa. Excluiu-se do estudo dados que se encontravam rasurados, ilegíveis, inconsistentes e não identificados.

O instrumento para coleta de dados foi estruturado em um roteiro que conduziu o processo de investigação dos dados nos prontuários. As variáveis coletadas foram: raça/cor, sexo, etiologia, idade, área do corpo queimada, classificada em porcentagem segundo a regra dos nove de Gomes, Serra e Pellon (1997)¹⁰ utilizada para mensurar a extensão da área corpórea queimada, além de informações sobre a necessidade de internação hospitalar, encaminhamento para o serviço especializado, agente causador, local da lesão, classificação da queimadura em nível de gravidade e profundidade da pele queimada e intervenções realizadas (medidas gerais utilizadas para o tratamento).

A pesquisa envolveu assuntos referentes a seres humanos, assim fez-se necessário seguir os critérios estabelecidos pela Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012, em que se utilizou o Termo de Consentimento de Utilização de Dados (TCUD), além da aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Maria Milza, sob o parecer de número 1.722.874.

Para a análise dos dados foi utilizada a forma descritiva, caracterizando cada variável investigada. Os dados foram organizados sistematicamente por uma planilha eletrônica através do programa Microsoft Excel, para posteriormente serem organizados e apresentados estaticamente em forma de tabelas, as quais foram interpretadas e analisadas por estatístico especializado. Os dados foram agrupados através das variáveis quantitativas, em que se conferiu a sustentação teórica das mesmas através da literatura existente sobre a temática.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

^{1:23} Faculdade Maria Milza.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 8, n.1, pp. 63-74, janeiro/julho. 2019.
ISSN: 2447-8822.

A partir da coleta e posterior organização dos dados gerados, identificaram-se os resultados e discussão mediante a descrição das variáveis previamente definidas.

Quanto ao sexo, identificou-se que os pacientes mais acometidos por queimaduras no período analisado foram do sexo masculino (232), correspondendo a 71,39% da amostra, enquanto o sexo feminino teve 93 casos (28,61%), conforme consta na Tabela 1.

Em relação a faixa etária, verificou-se predomínio da ocorrência entre pessoas adultas, dos 19 a 59 anos, com 239 dos casos (75,89%), seguido dos adolescentes, entre 12 e 18 anos, com 45 casos (14,29%), as crianças de até 11 anos, 24 casos (7,61%) e as pessoas idosas maiores de 60 anos com 7 ocorrências (2,21%); em 10 casos não havia identificação desta variável, de acordo com a Tabela 1.

Ao avaliar a localidade dos pacientes admitidos na unidade, percebeu-se maior incidência no município de Cruz das Almas, com 285 dos casos (89,52%), Salvador, com 26 ocorrências (8,07%) e outros informados com 11 dos casos (3,41%), conforme demonstrado na Tabela 1.

Tabela 1: Quantidade e percentual dos pacientes acometidos por queimaduras atendidos na UPA, entre os meses de junho dos anos de 2013 a 2016, por sexo, fase da vida e localidade.

Variável	Categoria	Ano								Total	
		2013		2014		2015		2016		Qtd.	%
		Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%
Sexo	Masculino	11	3,38	77	23,69	50	15,38	94	28,94	232	71,39
	Feminino	6	1,85	33	10,15	25	7,69	29	8,92	93	28,61
Total	-	17	5,23	110	33,84	75	23,07	123	37,86	325	100,00
Fase da Vida	Criança	3	0,95	7	2,22	6	1,90	8	2,54	24	7,61
	Adolescente	3	0,95	13	4,13	16	5,08	13	4,13	45	14,29
	Adulto	10	3,17	85	26,98	50	15,87	94	29,87	239	75,89
	Idoso	1	0,32	2	0,63	2	0,63	2	0,63	7	2,21
Total	-	17	5,39	107	33,96	74	23,48	117	37,17	315	100,00
Localidade	C. A.	13	4,04	93	28,88	66	20,50	113	35,10	285	88,52
	SSA	2	0,62	12	3,73	6	1,86	6	1,86	26	8,07
	O. I.	2	0,62	3	0,93	3	0,93	3	0,93	11	3,41
Total	-	17	5,28	108	33,54	75	23,29	122	37,89	322	100,00

Nota: a variável faixa etária apresentou três ausências de informações no ano de 2014, uma em 2015 e seis em 2016. A variável localidade apresentou duas ausências de informações no ano de 2014 e uma em 2016.

O. I.: Outras Informações; C. A.: Cruz das Almas.

Fonte: Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, Cruz das Almas, Bahia, 2016.

Na categoria de grau da queimadura, a grau I se sobressaiu com 60 casos (51,73%), a grau II com 53 dos casos (45,69%) e a de grau III com 3 casos (2,58%), consoante demonstrado na Tabela 2.

^{1,2,3} Faculdade Maria Milza.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 8, n.1, pp. 63-74, janeiro/julho. 2019.
ISSN: 2447-8822.

Verificou-se que o local da lesão mais acometido foram: membros inferiores (MMII) com 151 dos casos (51,18%); membros superiores (MMSS) com 85 dos casos (28,82%); face com 32 dos casos (10,85%); tórax/abdome com 22 dos casos (7,45%); e, nádega/genitália com 5 casos (1,70%). Estes dados estão apresentados na Tabela 2.

Quanto ao agente causal, houve maior número de queimados por fogos de artifício, com 285 dos casos (92,54%), líquidos quentes, com 12 casos (3,89%), e outros com 11 casos (3,57%), conforme ilustrado na Tabela 2.

Dos 325 pacientes atendidos na unidade por queimaduras, 232 (71,39%) eram do sexo masculino e 93 (28,61%) do sexo feminino. Esses dados provavelmente podem estar associados à manifestação cultural, que se encontra no período festivo junino, no qual se encontra mais o sexo masculino inserido nas práticas folclóricas e tradicionais, a exemplo da guerra de espada. Além disso, na produção desses artifícios, em sua maioria, encontra-se a população masculina inserida nesse contexto, o que reforça as questões de gênero nas relações, nos comportamentos e nas práticas exercidas por homens e por mulheres. Assim, mediante essa proximidade com os fogos de artifício durante o período junino, os pacientes do sexo masculino ficam mais expostos e vulneráveis às queimaduras.

Sobre este aspecto, uma pesquisa realizada no município de Salvador, Bahia, identificou que a maioria dos pacientes atendidos nesta unidade de tratamento para queimados foi do sexo masculino, atribuindo ao fato de que os homens, desde as mais antigas civilizações, se submetem a maiores situações de risco.¹¹

Valores elevados de queimaduras em crianças, principalmente em países em desenvolvimento, como é o caso do Brasil tem sido identificado. No entanto, neste estudo, a elevada incidência desse tipo acidentes não contemplou esse perfil populacional.⁴

Acredita-se que a elevada incidência do público adulto, neste estudo, encontra-se relacionada às especificidades dos festejos ocorridos no período e da região pesquisada, que, tradicionalmente, realiza atividades com a utilização de fogos de artifício, como as batalhas e guerras de espadas.

Estudo demonstrou que houve predomínio de casos de queimadura em adultos com faixa etária entre 19-59 anos. Os autores reforçam que este achado é também evidenciado em outros estudos epidemiológicos que relacionam esse alto índice, a indivíduos economicamente ativos, que se tornam expostos a situações de risco, principalmente no ambiente de trabalho.

^{1:23} Faculdade Maria Milza.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 8, n.1, pp. 63-74, janeiro/julho. 2019.
ISSN: 2447-8822.

Entretanto, neste estudo, os motivos das ocorrências das queimaduras estiveram associados às atividades festivas e/ou de lazer.¹²

Com relação à localidade/município de origem dos pacientes acometidos por queimaduras atendidos na unidade pré-hospitalar fixa no município de Cruz das Almas, o maior percentual de pacientes admitidos residia no próprio município de Cruz das Almas, totalizando 285 dos casos (88,5%). Na sequência, o município de Salvador despontou com 26 casos (8,07) e outros informados corresponderam a 11 pacientes (3,41%) que deram entrada em 2013 e que residiam em Serrinha e Cabaceiras, em 2014, Maragogipe, Valença e São Benedito, em 2015, São Felipe, Boa Vista e Lauro de Freitas, e, em 2016, São Felipe, São Felix e Santo Antônio de Jesus.

A guerra de espada se caracteriza como uma tradição centenária passada de pai para filho, atraindo muitos turistas e promovendo movimentação financeira no período junino, constituindo-se como uma manifestação cultural peculiar do município de Cruz das Almas. Porém, cabe considerar que em função dos danos à saúde e ao patrimônio municipal, inclusive com aumento do número de queimados, a partir do ano de 2011 essa manifestação deixou de ser legalizada.¹³ (CRUZ DAS ALMAS, 2011).

Este artefato denominado espada é um objeto de 30 cm, pesando cerca de 600 gramas, feito de bambu, recheado de pólvora, barro e limalha de ferro. Assim, diante da grande quantidade de pólvora socada dentro do bambu, é considerado como um dispositivo incendiário potencialmente explosivo.¹³ (CRUZ DAS ALMAS, 2011).

A guerra de espadas de Cruz das Almas atrai pessoas de outros municípios. Na última década, notou-se um relativo adensamento provocado pelos espadeiros locais e de cidades circunvizinhas, como Governador Mangabeira, Muritiba e Sapéaçu, que optam pelo espaço público aberto apoteótico, em que se identificou que, a partir do dia 23 de junho, a partir das 16 horas, começam a chegar espadeiros de outras cidades e que, juntamente com aqueles de Cruz das Almas, representam a maioria, e turistas de cidades como Salvador e Feira de Santana, iniciam a guerra.¹⁴

Tabela 2: Quantidade e percentual dos pacientes acometidos por queimaduras atendidos na UPA, entre os meses de junho dos anos de 2013 a 2016, por grau da queimadura, local da lesão e agente causal.

Variável	Categoria	Ano								Total	
		2013		2014		2015		2016		Qtd.	%
		Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%		
Grau da Queimadura	Grau I	8	6,90	26	22,41	23	19,83	3	2,59	60	51,73
	Grau II	6	5,17	22	18,97	21	18,10	4	3,45	53	45,69

^{1:23} Faculdade Maria Milza.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 8, n.1, pp. 63-74, janeiro/julho. 2019.
ISSN: 2447-8822.

	Grau III	-	-	2	1,72	1	0,86	-	-	3	2,58
Total	-	14	12,07	50	43,10	45	38,79	7	6,04	116	100,00
Local da Lesão	M. I.	7	2,37	54	18,31	33	11,19	57	19,31	151	51,18
	M. S.	7	2,37	23	7,80	24	8,14	31	10,51	85	28,82
	Face	3	1,02	10	3,39	4	1,36	15	5,08	32	10,85
	Tórax\Abdome	-	-	11	3,73	6	2,03	5	1,69	22	7,45
	Nádega\ge	-	-	3	1,02	1	0,34	1	0,34	5	1,70
Total	-	17	5,76	101	34,25	68	23,06	109	36,93	295	100,00
Agente Causal	Fogos	14	4,55	95	30,84	64	20,78	112	36,37	285	92,54
	Líquidos Quentes	2	0,65	5	1,62	4	1,30	1	0,32	12	3,89
	Outros	1	0,32	2	0,65	4	1,30	4	1,30	11	3,57
Total	-	17	5,52	102	33,11	72	23,38	117	37,99	308	100,00

Nota: a variável profundidade apresentou três ausências de informações no ano de 2013, 61 em 2014, 30 em 2015 e 117 em 2016. A variável local apresentou nove ausências de informações no ano de 2014, sete em 2015 e 14 em 2016. A variável agente causal apresentou cinco ausências de informações no ano de 2014, três em 2015 e seis em 2016. M. S.: Membros Superiores; M. I.: Membros Inferiores.

Fonte: Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, Cruz das Almas, Bahia, 2016.

A intervenção nos casos de queimaduras de pacientes admitidos na unidade com assepsia, curativo e medicamento foi de 186 casos (79,50%), enquanto que assepsia e curativo foi de 24 casos (10,25%) e outras condutas em 24 dos casos (10,25%), como revela a Tabela 3.

O grau de lesão está diretamente relacionado à temperatura e ao tempo de exposição.¹⁵ Percebe-se na Tabela 2 que a queimadura de 1º grau, foi a que obteve a maior prevalência, com 60 dos casos (51,73%), seguida pela de 2º grau, com 53 dos casos (45,69%), e a de 3º grau, com 3 casos (2,58%). Quando se trata de queimaduras em adultos, salienta-se que as queimaduras de primeiro grau isolada têm índices elevados.¹⁶ Por sua vez, as ocorrências mais comuns na emergência estão as extensas queimaduras de primeiro grau causadas, principalmente, por explosões de bomba.¹⁷

O local da lesão que prevaleceu foram os membros inferiores, com 151 dos casos (51,18%), conforme evidenciado na Tabela 2. Há uma relação diretamente proporcional entre o agente etiológico e a região do corpo queimado.¹⁷ Neste sentido, presumimos que a maior incidência nos membros inferiores deva estar relacionada às espadas, que são descontroladas, sem uma direção ou sem um movimento prévio; elas, quando acessas, são para serem soltadas próximo ao chão, havendo, assim, o maior predomínio das queimaduras nessa parte do corpo.

Ainda consoante a Tabela 2, ficou notório que o maior agente causal entre os meses analisados são os fogos de artifício, em específico às espadas, com 285 dos casos (92,54%). Desta forma, no município, já é notória a causa de queimaduras por este artefato, uma vez que essa é uma prática de ocorrência de grande expressividade local.

^{1:23} Faculdade Maria Milza.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 8, n.1, pp. 63-74, janeiro/julho. 2019.
ISSN: 2447-8822.

Dados contidos em um Decreto Municipal de Cruz das Almas, publicado no Diário da Justiça Eletrônica, relata que no ano de 2012 o movimento da Santa Casa de Misericórdia foi intenso, apresentando um total de, aproximadamente, 220 pessoas queimadas e feridas durante as guerras de espadas, o que traduz o reflexo dessas práticas, que não têm respeitado fronteiras administrativas e jurídicas no município. Diante desse contexto, a realização dessa atividade tornou-se proibida no município, no entanto, ainda continuam a acontecer de maneira ilegal.⁹

Os líquidos quentes corresponderam a 12 dos casos (3,89%). Na categoria outros estão escapamentos de moto, pelagem de porco, eletroeletrônicos domésticos e lagarta de fogo com 11 dos casos (3,57%).

Tabela 3: Quantidade e percentual dos pacientes acometidos por queimaduras atendidos na UPA, entre os meses de junho dos anos de 2013 a 2016, por intervenção realizada e intervenção hospitalar.

Variável	Categoria	Ano								Total	
		2013		2014		2015		2016			
		Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%	Qtd.	%
Intervenção	Assepsia+curat.+med.	12	5,13	81	34,63	59	25,21	34	14,53	186	79,50
	Assepsia+ curativo	5	2,14	10	4,27	7	2,99	2	0,85	24	10,25
	Outras condutas	-	-	15	6,41	3	1,28	6	2,56	24	10,25
Total	-	17	7,27	106	45,31	69	29,48	42	17,94	234	100,00
Intervenção Hospitalar	Alta médica	17	5,23	110	33,85	75	23,08	123	37,84	325	100,00
Total	-	17	5,23	110	33,85	75	23,08	123	37,84	325	100,00

Nota: a variável intervenção apresentou quatro ausências de informações no ano de 2014, seis em 2015 e 81 em 2016.

Fonte: Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, Cruz das Almas, Bahia, 2016.

Com relação à intervenção, percebe-se que assepsia, curativo e medicamento foram as condutas que mais predominaram em 186 das ocorrências (79,50%), seguida por assepsia e curativo, em 24 dos casos (10,25%), e outras condutas que apareceram em 24 das ocorrências (10,25%). Ainda, como identificou-se não houve incidência por internação hospitalar, encaminhamento para serviço especializado, complicações clínicas e nenhum óbito, obtendo todos os casos alta médica no próprio serviço de atendimento pré-hospitalar fixo.

CONCLUSÃO

Dos 18.994 dados dos prontuários dos pacientes analisados que demandaram assistência à saúde na unidade de atendimento pré-hospitalar fixo, 325 obtiveram o

^{1:23} Faculdade Maria Milza.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 8, n.1, pp. 63-74, janeiro/julho. 2019.
ISSN: 2447-8822.

diagnóstico de queimadura. Esses dados relevaram que 232 (71,39%) eram do sexo masculino e que 93 (28,61%) eram do sexo feminino.

Tal problemática, provavelmente, pode estar associada à manifestação cultural do período do festivo junino, no qual se encontra mais o sexo masculino inserido nas práticas folclóricas e tradicionais, a exemplo da guerra de espada. Além disso, na produção desses artifícios, em sua maioria, encontra-se a população masculina inserida nesse contexto, o que reforça as questões de gênero nas relações, nos comportamentos e nas práticas exercidas por homens e por mulheres.

Quanto ao atendimento prestado aos pacientes, predominou em relação às intervenções a assepsia, a realização de curativos e a administração de medicamentos. Com base nos resultados identificados, este estudo apresentou um panorama do perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de queimaduras de um município localizado na região do Recôncavo, localidade em que práticas que utilizam fogos de artifícios são realizadas enquanto atividades folclóricas e culturais, que carregam consigo impactos para a saúde da população residente na localidade e nas demais cidades vizinhas que acessam ao município estudado durante o período de maior ocorrência das queimaduras, que é a época junina.

Por conta disso, justifica-se, então, a necessidade da realização deste estudo, que buscou verificar a ocorrência das queimaduras e apresentar a relação das mesmas no município e, decorrente dessa identificação, analisar os possíveis impactos apresentados. Com a elucidação desses dados, torna-se indispensável que os profissionais de saúde, bem como os da enfermagem, estejam alinhados a demais órgãos, profissionais, instituições, gestão municipal e comunidade para que, de maneira articulada, consigam desenvolver políticas públicas direcionadas a este fenômeno, como forma de buscar novas possibilidades para a execução das práticas utilizando fogos de artifício, para que danos à saúde da população sejam minimizados ou eliminados.

Acredita-se que o empenho desses profissionais será uma estratégia fundamental para a redução dos casos de queimaduras. Diante disso, aponta-se, nesse estudo, a necessidade de repensar a prática das guerras de espadas, buscando alternativas como, por exemplo, reduzindo o tamanho do bambu utilizado na espada e/ou o quantitativo da pólvora, bem como o direcionamento dos locais de realização das disputas, a utilização de equipamentos de proteção individual, a não associação e utilização de álcool e outras drogas durante o contato com os fogos, atenção e cuidados direcionados às redes elétricas, treinamentos em primeiros

^{1:23} Faculdade Maria Milza.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 8, n.1, pp. 63-74, janeiro/julho. 2019.
ISSN: 2447-8822.

socorros, acesso adequado às unidades de saúde (como o acionamento dos serviços de emergência) ao evitar a busca tardia quando manifestações infecciosas já podem estar instaladas.

O estudo apresentou limitações quanto à subnotificação dos dados, que implicaram em fragilidades na descrição epidemiológica do perfil dos pacientes vítimas de queimaduras no município. Desta forma, reforça-se a necessidade e a importância da descrição completa dos dados durante o atendimento nos serviços de saúde, para que indicadores concretos sejam formulados. Identificou-se, também, inconsistências na classificação das queimaduras quanto à ausência de métodos validados, assim como fragilidades na descrição do atendimento nos prontuários analisados.

Mediante o caráter de inovação do estudo no âmbito analisado, esta pesquisa apresenta contribuições para a academia, bem como para a gestão em saúde, no âmbito da atuação assistencial dos profissionais, com reflexos para as autoridades municipais no sentido de gerir ações de enfrentamento da problemática aqui discutida. Sendo assim, torna-se indispensável que novos estudos sobre a temática sejam realizados a fim de levantar fortes evidências científicas sobre os impactos gerados pelas queimaduras à população.

REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde Queimaduras: cartilha para tratamento de emergência. Brasília. 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_tratamento_emergencia_queimaduras.pdf. Acesso em: 25 maio 2016.
2. Daltro, EFM de A, Barros, CHB. Política de atenção a queimados no Estado da Bahia: a experiência de Cruz das Almas. In: QUALIHOSP: Quanto custa a falta de qualidade? São Paulo: FGV EASP, 2015. p. 218. Disponível em: file:///C:/Users/Usuario/Desktop/projeto.2/QUALIHOSP_2015_COMPLETO_COM_LINK.pdf. Acesso em: 01 set. 2015.
3. Brunner, LS, Suddarth, DS. Cuidados aos pacientes com lesões por queimaduras. In: Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica. 12. ed. São Paulo: Guanabara Koogan, 2012. p. 1721-1753.
4. Giordani, AT. et al. Perfil Sociodemográfico e clínico de pacientes com queimaduras de uma unidade especializada terciária. Rev Enferm UFPE on line, Recife, v. 9, n. 2, p. 489-492, fev. 2015. Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/7028/pdf_7086. Acesso em: 18 out. 2015.
5. Oliveira, T.S, Moreira, KFA, Gonçalves, T. A. Assistência de enfermagem com pacientes queimados. Rev Bras Queimaduras. Florianópolis. v. 11, n. 1, p.31-37, jan./mar., 2012.

^{1,2,3} Faculdade Maria Milza.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 8, n.1, pp. 63-74, janeiro/julho. 2019.
ISSN: 2447-8822.

- Disponível em: . Acesso em: 18 out. 2015. Disponível em:
<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/97/pt-BR>
6. Takejima, LM. et al. Prevenção de queimaduras: avaliação do conhecimento sobre prevenção de queimaduras em usuários das unidades de saúde de Curitiba. *Rev Bras Queimaduras*, Curitiba, v. 10, n. 3, p. 85-88, ago. 2011. Disponível em:
<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=750428&indexSearch=ID>. Acesso em: 10 out. 2015.
 7. Silva, MT. Queimaduras. In: Volpato, ACB, Abelha, CSV, Santos, MAM. (orgs.). *Enfermagem em Emergência*. São Paulo: Martinari, 2010. p. 265-271.
 8. Brasil. Ministério do Planejamento. **PAC**. Programa de Aceleração do Crescimento. Brasília. 2016. Disponível em: <http://http://www.pac.gov.br/infraestrutura-social-e-urbana/upa-unidade-de-pronto-atendimento/ba>. Acesso em: 24 abr. 2016b.
 9. Brasil. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE). **Censo Demográfico**. Brasília. 2015. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=290980>. Acesso em: 15 out. 2015.
 10. Gomes, DR, Serra, MC, Pellon, MA. *Tratado de Queimaduras: um guia prático*. São José: Revinter, 1997.
 11. Pedro, KORS, Leal, PNS, Reis, T. Queimaduras em Adultos e Crianças: Causas e Taxas de Mortalidade. *Textura*, Cruz das Almas, v. 5, n. 10, p. 197-204, 2012. Disponível em:
<http://www.famam.com.br/revistatextura/PDF-edicoes/edicao-09/013.pdf> Acesso em: 01 dez. 2016.
 12. Cruz das almas (Município). Constituição (2011). Decreto Municipal nº 0001047892011. 8050072, de 05 de maio de 2005. Ação de busca e apreensão. *Diário da Justiça Eletrônica*. 505°. Cruz das Almas, BA: Tribunal de Justiça do Estado da Bahia, 28 jun. 2011. Disponível em: <http://www.tjba.jus.br/diario/diarios/505.pdf>. Acesso em: 13 set. 2015.
 13. Castro, JRB. Dinâmica e especialidades culturais das festas juninas espetacularizadas em espaços públicos. In: *Da casa da praça pública: a espetacularização das festas juninas no espaço urbano*. Salvador: EDUFBA, 2015. Acesso em: 25 nov. 2016. Disponível em: <http://books.scolo.org>.
 14. Bolgiani, AN, Serra, MCVF. Atualização no tratamento local das queimaduras. *Rev Bras Queimaduras*, Buenos Aires, v. 2, n. 9, p. 38-44, 2010. Disponível em:
<http://www.sbqueimaduras.com.br/revista/junho-2010/atualizaconotratamentolocaldasqueimaduras.pdf>. Acesso em: 30 nov. 2016.
 15. Cruz, BF, Cordovil, PBL, Batista, KNM. Perfil epidemiológico de pacientes que sofreram queimaduras no Brasil: revisão de literatura. *Rev Bras Queimaduras*, v. 11, n. 4, p. 246-250, 2012. Disponível em: <file:///C:/Users/Usu%C3%A1rio/Downloads/v11n4a07.pdf>. Acesso em: 13 set. 2015.
 16. Almeida, L. Número de vítimas de queimadura sobe 20% no São João. *A Tarde*. Salvador. 17 jun. 2016. Disponível em: <http://atarde.uol.com.br/bahia/noticias/1778393-numero-de-vitimas-de-queimadura-sobe-20-no-sao-joao>. Acesso em: 01 dez. 2016.
 17. Teodoro, AL, Paiva, VS. Perfil epidemiológico de pacientes queimados admitidos em um serviço terciário de Caxias do Sul – RS. *Rev Bras Queimaduras*. 2013;12(2):108-11. Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/details/154/pt-BR/perfil-epidemiologico-de-pacientes-queimados-admitidos-em-um-servico-terciario-de-caxias-do-sul---rs>

^{1,2,3} Faculdade Maria Milza.

Revista Saúde e Meio Ambiente – RESMA, Três Lagoas, v. 8, n.1, pp. 63-74, janeiro/julho. 2019.
 ISSN: 2447-8822.