



2º CONGRESSO MARANHENSE MULTIPROFISSIONAL DE  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

## **PERFIL DE QUEIMADURAS EM CRIANÇAS NO ÂMBITO DOMICILIAR**

Oliver Batista NOVAIS<sup>1</sup>  
Gabriel Alves GODINHO<sup>2</sup>  
Mateus Aquino ALVES<sup>3</sup>  
Isabela Alves MORAES<sup>4</sup>  
Sylla Figueredo da SILVA<sup>5</sup>

Graduando; Universidade Estadual do Tocantins; olivernovais@unitins.br

### RESUMO SIMPLES

**Introdução:** Acidentes envolvendo queimaduras são um problema crônico na saúde brasileira, representando um problema sobretudo para menores de idade, visto que representam a quarta maior causa de mortalidade infantil. Vincula-se à periculosidade desse agravo o ambiente doméstico, local onde ocorre a maior parte dos casos. **Objetivos:** apontar o perfil das queimaduras acidentais ocorridas em crianças no ambiente domiciliar e identificar os indivíduos mais suscetíveis a esse tipo de acidentes, bem como possíveis fatores de risco. **Método:** Esse é um estudo de revisão bibliográfica que utilizou a base de dados LILACS e teve como palavras-chave: Queimaduras, Ambiente Domiciliar e Crianças. **Resultados e Discussão:** Foi avaliado queimaduras por substância quente / fonte de calor; por exposição à fumaça / fogo / chama e por exposição a corrente elétrica. Predominou o sexo masculino e a idade de um ano. O período de internação foi de um a três dias. Não há diferença significativa no tempo de internamento entre os grupos de idade. Também não há diferença significativa entre os sexos. Na pesquisa realizada em 2006, foram registrados 41.677 atendimentos de emergência por causas acidentais, dos quais 8.309 (19,9%) ocorreram entre crianças com idade de zero a nove anos. No ano seguinte, em 2007, foram contabilizados 53.788 atendimentos de emergência decorrentes de acidentes, sendo mantida a proporção de crianças dentre as vítimas, as quais foram responsáveis por 10.687 (19,9%) atendimentos. Quanto ao local da queimadura, sofreram lesões isoladas em membros inferiores (MMII), em membros superiores (MMSS), em tronco, nenhum em cabeça/ pescoço e a maioria sofreu queimaduras em mais de uma região corporal. Nos MMII os casos foram de lesões nos pés e nos MMSS principalmente nas mãos. Quanto à classificação, a mais frequente foi a de 3º grau com 61% dos casos, a de 2º grau obteve 13% e a de 1º grau 7% e 19% dos pacientes tiveram queimaduras com mais de uma classificação. A residência foi o local que ocorreu a maior parte dos acidentes, seguido de acidentes de trânsito. **Conclusão:** Realça-se a necessária atenção à fase infantil para se reduzir os agravos produzidos por queimaduras em ambiente doméstico.

Para a redução da incidência, fontes de calor e exposição ao fogo ao alcance de crianças devem ser evitadas como prevenção.

Espera-se traçar ensino direcionado aos familiares para atendimento em primeiros-socorros com vista à redução de agravos.





2º CONGRESSO MARANHENSE MULTIPROFISSIONAL DE  
**URGÊNCIA E EMERGÊNCIA**

**Palavras-Chave:** Queimaduras, Ambiente Domiciliar e Crianças.

**Referências:**

NIGRO, M. V. de A. S. et al. **Perfil epidemiológico de crianças de 0-18 anos vítimas de queimaduras atendidas no Serviço de Cirurgia Plástica e Queimados de um Hospital Universitário no Sul do Brasil.** Rev. bras. cir. plást ; 34(4): 504-508, oct.-dec. 2019. ilus, tab

TAKINO, M. A. **Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes vítimas de queimaduras admitidos em centro de tratamento de queimados.** Rev. bras. queimaduras ; 15(2): 74-79, abr-jun.2016. graf, tab

SILVA, G. M. A. e.; FARIA G. L.; MACIEL. M. de A. **Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos no pronto-socorro de queimaduras de Goiânia em agosto de 2013.** Rev. bras. queimaduras ; 13(3): 173-176, jul-set. 2014. graf

MARTINS, C. B. de G; ANDRADE, S. M. de. **Queimaduras em crianças e adolescentes: análise da morbidade hospitalar e mortalidade.** Acta paul. enferm ; 20(4): 464-469, out.-dez. 2007. graf, tab

MALTA. D. C. et al. **Perfil dos atendimentos de emergência por acidentes envolvendo crianças menores de dez anos: Brasil, 2006 a 2007.** Ciênc. Saúde Colet. (Impr.) ; 14(5): 1669-1679, nov.-dez. 2009. tab, ilus

