

## 954 - QUEIMADURAS NA INFÂNCIA: UMA VISÃO PANORÂMICA

Ricalcati, Cássia da Silva [1]  
Eidt, Olga Rosaria  
Canabarro, Simone Travi  
Souza, Paula Soares

**Resumo**

**INTRODUÇÃO:** as queimaduras representam um número expressivo dos traumas físicos infantis, suas seqüelas repercutem de forma significativa no processo de desenvolvimento da criança, criando dificuldades psicológicas, sociais, adaptativas e familiares. No contexto mundial, estes traumas têm se mostrado uma grande ameaça a saúde coletiva, estudos alertam que o domicílio é o local onde mais freqüentemente ocorrem as queimaduras na infância (DEL RIO, 2000; TEPAS III, 1995). Podendo-se considerar que aspectos de vulnerabilidades envolvidos nos planos individual da criança, familiar, social e institucional tornam-na mais vulnerável a estes acontecimentos. É necessário conhecer as circunstâncias familiares e domiciliares que têm conotação relevante nas queimaduras, reforça-se a importância de ações educativas, em consonância com a realidade das famílias e dos cuidados de que elas próprias necessitam para constituírem um ambiente protetor numa comunidade segura.

**OBJETIVO:** caracterizar situações de ocorrências das queimaduras em crianças de zero a seis anos, ocorridas em domicílio.

**METODOLOGIA:** – O delineamento utilizado foi o de série de casos. Foram analisados 51 prontuários de crianças entre zero a seis anos que sofreram queimaduras no domicílio, no período de junho a novembro do ano de 2002, e 51 entrevistas de seus responsáveis legais. O estudo foi realizado no Hospital Cristo Redentor - Grupo Hospitalar Conceição, no município de Porto Alegre.

**RESULTADOS:** a partir da análise dos dados, pode-se observar uma maior concentração de queimaduras em meninos (66,7%), sendo a faixa etária mais acometida é a do primeiro ano de vida (33,3%), seguida pela idade de dois anos (23,5%). Para Canabarro (2003), as queimaduras ocorrem nessas faixas etárias, pois é nessa fase que a criança senta, fica em pé, engatinha e caminha, atividades associadas do seu desenvolvimento, ficando mais vulnerável a esse tipo de trauma. Em relação à descrição da lesão, identificou-se que 70,6% eram queimaduras de 2º grau e 23,5% eram queimaduras de 2º e 3º graus. Nesse sentido, deve-se considerar a importância da lesão, pois estas muitas vezes, acarretam em seqüelas que podem ser avassaladoras, interferindo na qualidade de vida da criança e sua família. A análise das entrevistas mostrou que os pais e/ou cuidadores responsáveis pela criança demonstravam uma grande preocupação com a recuperação e possíveis seqüelas. A cozinha apareceu como o local de maior ocorrência (64,7%) das queimaduras, sendo que entre os agentes causais 72,5% foram provocados por escaldamento (72,5%), seguidos de 13,7% por chama, 13,8% por sólidos quentes, agentes químicos e choque elétrico. Na situação de escaldamento um grande número ocorreu por água quente, leite, alimentos quentes (sopa, mingau, arroz e polenta), óleo, café e chá. Estando associadas ao horário do preparo das refeições e hábitos gaúchos (uso de chimarrão) devido a cultura regional. Sabe-se que essas situações são facilitadoras de risco com aspectos sociocultural da família, estilo de vida dos pais, idade da criança e sua etapa de desenvolvimento. Alerta-se para o turno e o dia da semana onde mais ocorreram as queimaduras, respectivamente, à tarde e aos sábados, isto possivelmente relaciona-se ao cotidiano familiar. Em alguns casos, a presença de visitas no domicílio, foi considerada pelos entrevistados como propiciadora destes acontecimentos, por desviar o foco da atenção da criança para os visitantes, contribuindo para torná-la desprotegida dos cuidados e supervisão do cuidador. O estudo nos mostra que 51% das famílias eram caracterizadas como nucleares, seguidas de 23,5% de monoparentais e 15,7% de extensas. Em relação aos anos de estudo da mãe, observou-se que 35,3% estudaram de cinco a oito anos, seguidas de 29,4% que estudaram de um a quatro anos. A instrução do pai mostrou que 37,3% estudaram de cinco a oito anos, seguidos de 31,4% que estudaram de um a quatro anos. Esses dados mostram consonância com as informações do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE (BRASIL, 1999), que informa que, embora haja o declínio nas taxas de analfabetismo, a população economicamente ativa apresenta uma média de 5,4 séries completas.

**CONCLUSÕES:** este estudo reforça a necessidade dos enfermeiros realizarem nas suas práticas atividades educativas durante a assistência de enfermagem visando a prevenção das queimaduras na infância, pois pela natureza de seu trabalho, permanecem em contato mais direto com a criança e a família. Os profissionais de saúde têm oportunidades freqüentes de incluir em suas atividades aspectos preventivos e de se engajarem nos processos do desenvolvimento comunitário, incluindo atendimento à população em áreas de riscos social. Neste sentido, é necessário criar uma rede de proteção específica, sensibilizando os profissionais que atuam com crianças e suas famílias, para que possa haver um trabalho no qual a promoção da saúde inclua comportamentos de segurança ambiental a fim de serem reduzidas as situações de vulnerabilidade. Sabe-se que a educação em saúde com enfoque preventivo de queimaduras na infância pode estar incluída em vários momentos e dimensões não só no atendimento primário, mas também na recuperação e reabilitação da saúde, visando evitar a reincidência destas crianças e suas famílias por não terem sido orientadas aos seus aspectos vulneráveis, próprios da criança e suas necessidades de proteção. A regionalização devido à cultura e aos hábitos gaúchos, (quanto ao chimarrão e ao churrasco), ficou evidente no contexto das queimaduras. Neste processo os

adultos atribuíram a ocorrência das queimaduras aos seus descuidos, despreteção do ambiente, participação e acesso inadequado da criança, aspectos esses pouco discutidos em outros estudos. Assim, esses conhecimentos contribuem para a inclusão dessa abordagem em processos educativos com a família, a fim de serem tomadas medidas protetoras. Essa situação traz um grande desafio aos profissionais da saúde, que numa visão transdisciplinar, necessitam “descobrir” estratégias de como alcançar essas famílias e cuidadores a fim de capacitá-los aos cuidados de prevenção as queimaduras. No cotidiano das unidades básicas de saúde, ambulatórios e locais de atendimento, os profissionais de saúde também necessitam preocupar-se com a prevenção dos traumas físicos infantis trabalhando concretamente com as necessidades da população. Além disso, faz-se necessário a busca de mecanismos sóciopolíticos estratégicos que possibilitem a discussão das vulnerabilidades, a qual as crianças e suas famílias estão submetidas.

### Referências Bibliográficas

BRASIL. Brasil em números. Rio de Janeiro: Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 1999.  
CANABARRO, ST. Traumas físicos em crianças de zero a seis anos ocorridos em domicílio. Tese (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2003.  
DEL RIO, J. A. N.; et al. First Spanish Trauma Registry: Analysis of 1500 cases. Division of Pediatric Surgery. Hospital Infantil Gregório Marañón. Madrid, Spain. Eur J Pediatr Surg. v. 10, p. 310-318, oct., 2000.  
TEPAS III, J. J. Pediatric Trauma. In: FELICIANO, D. V.; MOORE, E. E.; MATTOX, K. L. Trauma. 3. ed. Stamford, Connecticut: Appleton & Lange, 1995. p. 879-898.

### Notas de Rodapé

[1] Acadêmica de Enfermagem do VII nível do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem, Fisioterapia e Nutrição/ Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS). Bolsista de Iniciação Científica da FAPERGS.  
Endereço Residencial: Av. General Barreto Viana, 564 Bairro Chácara das Pedras CEP 91330630  
Endereço Eletrônico: cassia\_ricalcati@yahoo.com.br

---

Creutzberg M, Funck L, Kruse MHL, Mancia JR, organizadores. Livro-Temas do 56º Congresso Brasileiro de Enfermagem [livro em formato eletrônico]; 2004 Out 24-29 [capturado 27 Jul de 2022]; Gramado (RS), Brasil. Brasília (DF): ABEn; 2005. { trabalhos em cd-rom } ISBN 85-87582-23-2

[imprimir](#)