

# Estudo comparativo de pacientes queimados no IAMSPE. Impacto da suposta motivação suicida no prognóstico

KLAUS WERNER FELS, TIAGO SARMENTO SIMÃO, VÍCTOR ALBUQUERQUE TEIXEIRA SILVA, PAULO CEZAR CAVALCANTE DE ALMEIDA,

LEÃO FAIWICHOW

## Introdução

Queimaduras constituem um grande problema de saúde pública. Um estudo retrospectivo, baseado em características demográficas dos pacientes (pts) internados, traz informações importantes para a condução e determinação do prognóstico destes pacientes.

## Objetivo

Comparar queimaduras autoprovocadas (QAP), inclusive as tentativas de suicídio (TS), às não-autoprovocadas (nãoAP).

## Métodos

Foram incluídos pacientes com queimaduras acima de 15% da superfície corporal e idade entre 15 e 65 anos, num total de 47 pacientes internados entre julho 2009 e de 2011. Foram definidos dois grupos de pacientes: 13 (27,65%) casos de QAP e 34 (72,35%) casos de lesões acidentais. O grupo das QAP possuía idade média de 33,8 anos, 84,61% de sexo feminino, agente predominante foi álcool líquido (84,61%), um caso de outra lesão associada (ferimento por arma branca abdominal sem lesão visceral), superfície queimada média de 29,3%, houve lesões de terceiro grau em 53,8% dos casos, necessidade de escarotomia em 23,1%, lesão inalatória (comprovada por broncoscopia) em 15,4%. Antecedente de tabagismo em 15,4%, etilismo em 7,71%, uso de drogas em 15,4%, depressão em 38,5%, hipertensão arterial em 7,71%; nenhum caso de esquizofrenia ou diabetes prévias. O grupo das lesões nãoAP possuía idade média de 33,6 anos, sendo 20,6% dos pacientes do sexo feminino. O agente predominante foi álcool líquido (25,8%), seguido de gás inflamável derivado de petróleo (17,7%), gasolina (11,8%), óleo (8,8%), água (8,8%), outras (incêndio, outras chamas, elétrica). Houve 5 (14,7%) casos de traumas associados (quedas ou colisões automobilísticas). A superfície queimada média foi de 27%, houve lesões de terceiro grau em 38,2%

dos casos, necessidade de escarotomia em 11,8%, 11,8% de lesão inalatória (comprovada por broncoscopia). Antecedente de tabagismo em 23,5%, etilismo em 20,5%, uso de drogas em 5,9%, depressão em 2,9%; um caso de esquizofrenia, 2 (5,9%) de diabetes e 6 (17,7%) de hipertensão arterial prévia. Caracterizamos: insuficiência respiratória quando foi necessária ventilação mecânica. As indicações são padronizadas: relação  $pO_2/FiO_2$  15000), desvio à esquerda (>10% de bastonetes), ascensão de dosagens de proteína C reativa (PCR > 12) e piora do estado geral. As dosagens de PCR e a leucometria após 48 horas de internação foram registradas. Trombose venosa diagnosticada clinicamente e por ultra-sonografia Doppler. Os procedimentos cirúrgicos considerados foram aqueles realizados em centros cirúrgicos, sob anestesia geral. Perda de enxerto foi considerada quando atingiu mais de 20% das áreas.

## Resultados

O grupo das QAP apresentou um caso de trombose venosa profunda. Necessitou de 19 procedimentos de desbridamento, em 9 (69,23%) pacientes, sendo que 4 pacientes não chegaram a realizar desbridamentos (2 por óbitos precoces e 2 por não haver indicação), e 15 enxertias em 10 pacientes. Houve perda parcial de enxertia em 2 (15,4%) pacientes. Houve prevalência de insuficiência respiratória em 46,2% dos casos, sendo necessários, em média, 15,8 dias de entubação orotraqueal. Dentro do grupo de 6 casos, o valor da relação  $PO_2/FiO_2$  médio 198,53, e o tempo médio de IOT foi de 40,8 dias. Insuficiência renal ocorreu em 7,7% dos casos. Ureia média após 48h foi de 37,23 e creatinina média após 48 horas, 0,98. A média da relação entre ureia e creatinina após 48 horas foi de 31,7 e o clearance de creatinina estimado médio foi de 94,2. Necessidade de tratamento com antibióticos de amplo espectro em 76,9% dos casos. A dosagem da PCR média após 24 horas foi de 17,9,

e a leucometria média após 24 horas 9,92. O tempo médio de internação foi de 42,92 dias. Excetuando-se 1 caso que culminou em óbito em menos de 72 horas, o tempo médio subiria para 46,3 dias. A taxa de óbito foi de 30,77%. O grupo das lesões nãoAP não apresentou casos de trombose venosa profunda. Necessitou de 34 procedimentos de desbridamento em 18 (52,9%) pacientes, e 19 enxertias em 14 (41,17%) pacientes. Houve perda de enxertia em 2 (5,9%) pacientes. A prevalência de insuficiência respiratória foi de 10 (29,4%) casos, sendo necessária uma média geral de 3,79 dias de entubação orotraqueal. Dentro do grupo de 10 casos, o valor da relação  $PO_2/FiO_2$  médio 250,02, e o tempo médio de IOT foi de 12 dias. Insuficiência renal ocorreu em 3 (8,8%) casos. Ureia média após 48h foi de 33,55 e creatinina média após 48 horas foi de 1,23. Relação ureia/creatinina nas 48 horas média foi de 29,02. O clearance estimado de creatinina foi de 104,21 ml/minuto. Necessidade de tratamento com antibióticos de amplo espectro em 23 (67,6%) casos. A dosagem da PCR média após 24 horas foi de 16,68, e a leucometria média após 24 horas foi de 12,84. O tempo médio de internação foi de 26,26 dias. Excetuando-se 1 caso que culminou em óbito em menos de 72 horas, o tempo médio subiria para 27,06 dias. A taxa de óbito foi de 17,64%.

## Conclusão

1. O grupo QAPs tem faixa etária jovem, sexo feminino, utilização de álcool como agente e antecedente de depressão; 2. A morbidade parece ser maior verificada principalmente pelo elevado índice de insuficiência respiratória grave, lesões profundas que requerem tratamento cirúrgico (terceiro grau) e tempo médio de internação maior. O índice de mortalidade também foi maior; 3. Trata-se de questão de saúde pública, que só pode ser efetivamente resolvida buscando abordar quadros depressivos com mais ênfase e tentando diminuir a disponibilidade do álcool líquido, em especial o doméstico.