

# Segurança é coisa séria

23 de outubro de 2007

Frente Nacional de Combate aos Acidentes com Álcool

PRO TESTE – Associação Brasileira de Defesa do Consumidor

# Dificuldades e Propostas para o Atendimento ao Queimado

Maria de Lourdes Gonçalves  
CTQ / Hospital Municipal Tatuapé  
São Paulo - SP



HOSPITAL MUNICIPAL DO TATUAPÉ

## Centro de Referência em Assistência a Queimados Alta Complexidade



1975 - 2007

Conta com 24 leitos:

08 leitos para mulheres

08 leitos para homens

04 leitos para crianças

04 leitos para UTI-Queimados

# Equipe multiprofissional

Médicos diaristas

Médicos plantonistas

Enfermeiros

Auxiliares de enfermagem

Fisioterapeutas

Terapeuta ocupacional

Psicólogo

Nutricionista

Fonoaudiólogo

Assistente social

Auxiliares técnico-administrativos

Voluntariado

Infra-estrutura de Hospital Terciário

# Pronto Atendimento – 24 hs



6.007 pacientes  
Menores 12 anos → 25%  
(1500 pacientes)

170 pacientes / mês

Escaldos ----- 46,5%  
Inflamáveis ----- 19,5%  
Contato ----- 15,5%

Médias 2004/2005/2006

# Enfermarias



940 internações hospitalares

26 internações / mês

Menores de 15 anos → 31,5% (296 casos)

Maiores de 60 anos → 6,5% (61 casos)

Moradores de rua → 7,6 casos / ano

Tentativas suicídio → 10,6 casos / ano

Acidentes trabalho → 20% (188 casos)

Álcool ----- 28,4%

Outros líquidos inflamáveis ----- 8,3%

Escaldos ----- 20,7%

Chama ----- 12%

Eletricidade ----- 10,8%

9 Enfermarias – 20 Leitos

Médias 2004-2005-2006

# UTI-Queimados

218 internações  
(23% das internações no CTQ)  
06 internações / mês

Lesão inalatória ----- 13%



04 Leitos

Média de permanência ---- 15,4 dias  
Médias 2004-2005-2006

# Óbitos

Total = 63 óbitos = 6,7% das internações

Álcool líquido----- 24 = 38,0%

Outros líquidos inflamáveis---- 13 = 20,6%

Chama direta----- 13 = 20,6%

Gás----- 10 = 16,0%

Eletricidade----- 02 = 3,2%

Escaldo ----- 01 = 1,6%

# Centro Cirúrgico



1.152 procedimentos

247 seqüelas = 21,4% dos procedimentos

32 cirurgias / mês

médias 2004-2005-2006

# Ambulatório



638 atendimentos / mês

Média 2004-2005-2006

# Características da maioria dos pacientes

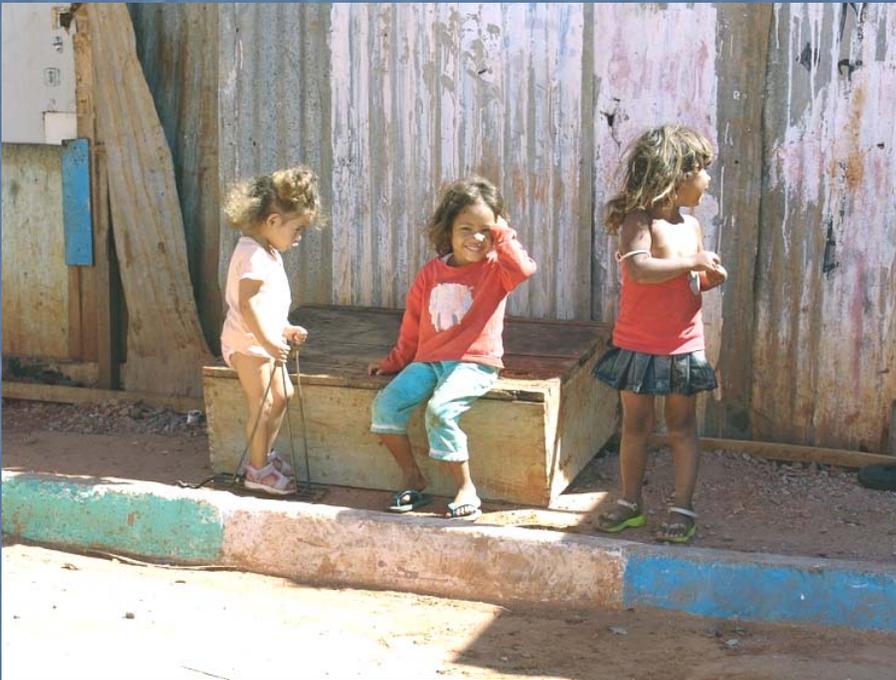
## Precárias condições sócio-econômico-culturais

Baixa renda – desemprego ou informalidade

Habitação de cômodo único– sem gás, eletricidade, ou saneamento básico



# Características da maioria dos pacientes



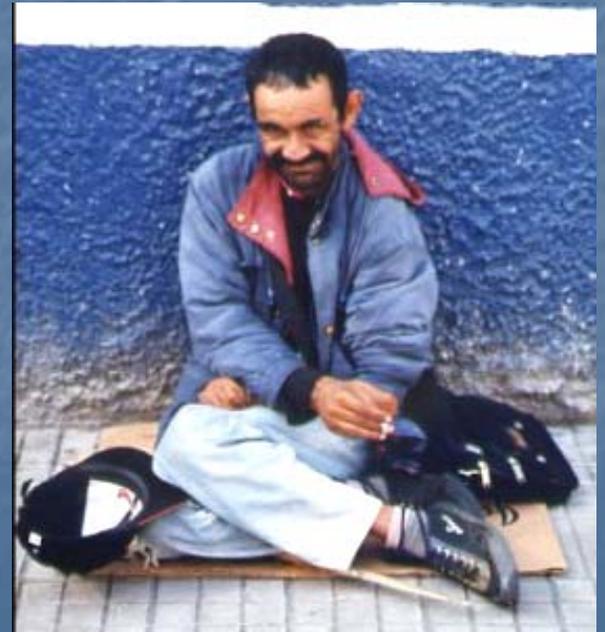
Baixa escolaridade  
Desestruturação familiar

Más condições de higiene  
Desnutrição, anemia

# Características da maioria dos pacientes

Moradores de rua

Alcoolismo, tabagismo, drogadição

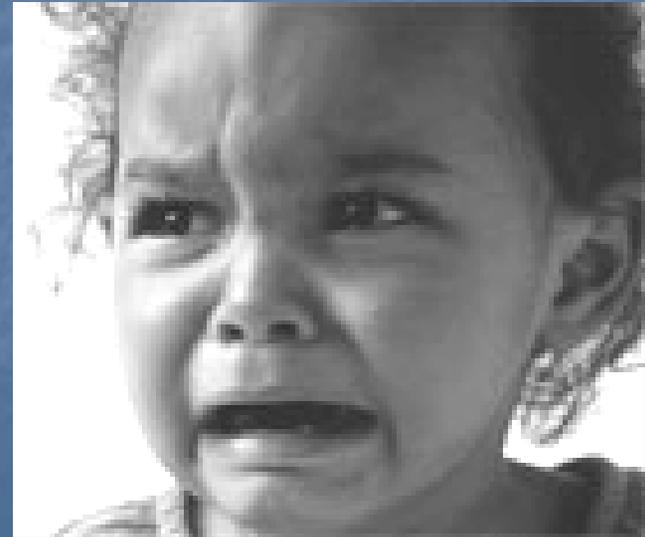


# Características da maioria dos pacientes



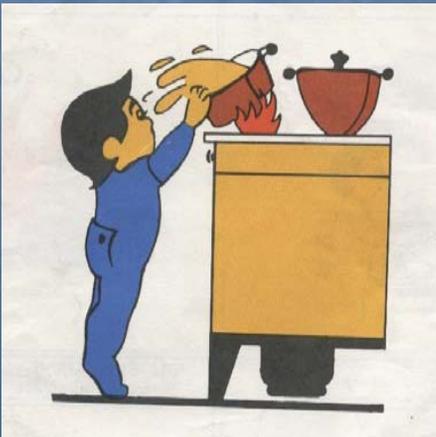
**Doenças crônicas:** epilepsia, doenças psiquiátricas, cardiopatias, pneumopatias, labirintite, diabete mellitus, hipertensão arterial, nefropatias, etc.

**Violência:** maus tratos, agressões, tentativas de homicídios, suicídio, negligência.



# Brasil

- ANVISA / SBQ → 1 milhão queimaduras / ano
- Até 15 anos → ~ 30 - 40% dos casos
- Ambiente doméstico → 80% dos casos ( $\geq 50\%$  na cozinha)
- Líquidos superaquecidos → ~ 40% dos casos (principalmente  $< 3$  anos)
- Cerca de 100.000 casos são motivo de atendimento hospitalar / ano
- Hospitalização (internação): inflamáveis (36%)
- Cerca de 2.500 óbitos / ano
- A queimadura corresponde à 5ª causa de mortes violentas em todo o mundo, causando 322.000 mortes em 2002, segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS)



**BRASIL** → 56 CTQ (38 credenciados Alta Complexidade)

EUA – 138 CTQ

566 leitos (82 UTI)

1 leito : 320.000 habitantes

(EUA – 1 leito : 140.000 habitantes)



**ESTADO SÃO PAULO** → 17 CTQ (12 credenciados Alta Complexidade)

214 leitos (48 UTI)



**MUNICÍPIO SÃO PAULO** → 05 CTQ (credenciados)

86 leitos (25 UTI)



# Álcool



Álcool etílico hidratado em gel 65% - 70%



Álcool etílico carburante anidro ou hidratado



Álcool etílico hidratado 46,3%  
Álcool etílico hidratado 92,8%  
Álcool etílico hidratado 70%



Churrasqueiras



Limpeza doméstica



Espiriteiras



Brincadeiras

# Álcool

Fator cultural do brasileiro



fogueiras



lareiras



Réchaud

# Álcool líquido



- As ocorrências com outros líquidos inflamáveis como gasolina, thinner, benzina, removedor, não são tão numerosas.
- Profissionais de outros países não mostram estatísticas como as nossas. Praticamente não há referências a ocorrências com álcool líquido.
- Álcool líquido foi responsável por quase 30% das internações no CTQ-HMCC  
acidentes  
agressões  
suicídios
- SBQ / ANVISA – 150.000 acidentes / ano (30% = 45.000 casos com <12 anos)

# As lesões



# As seqüelas

O tratamento do paciente queimado busca não apenas a cura de seus ferimentos, mas também sua re-inserção na sociedade.

Lesões que deixam marcas na pele, principalmente em face e mãos, são motivo freqüente de repulsa, estigmatização e preconceito por parte de familiares, vizinhos, amigos, colegas de escola, colegas de trabalho, etc.

A história pessoal é modificada abruptamente. Sem apoio, estes pacientes perdem completamente sua auto-estima, evitam as outras pessoas, sentindo-se definitivamente incapacitados, completamente inúteis e desmotivados.

É necessário seguimento por longos períodos de tempo considerando-se o paciente na sua totalidade

# Álcool

Ação saneante / desinfetante / antimicrobiana:

Para coagular as proteínas microbianas, o álcool deve estar diluído em água e a diluição crítica é 68 a 70%.

É o álcool líquido vendido nas farmácias em frascos com apenas 50ml e embalagens para uso hospitalar (líquido e gel)



# Álcool

Para queima:

Álcool líquido 92,8%

Não é saneante/bactericida. Altamente inflamável.

Comercializado em embalagens grandes contendo até 1 litro, em plástico mole que permite aspirar as chamas para seu interior = **bomba**, sem travas de segurança, sem rótulos colocando em destaque advertências quanto aos riscos de seu uso; armazenadas em locais inadequados, ao alcance das crianças (assim como fósforos, isqueiros, velas, etc).

Deve ser substituído por: álcool gel acendedor, álcool sólido em forma de tabletes, bastões, pastilhas, álcool em pasta, acendedores elétricos.



# Como evitar queimaduras graves



Gel acendedor 75%



Pastilhas álcool sólido



Acendedor em bastão álcool sólido



Acendedor em tabletes álcool sólido



Acendedor elétrico

# Álcool



Como produto de limpeza:

Álcool líquido 46,3% geralmente perfumado - também não é saneante/bactericida. Produto muito barato. Representa 1/3 das vendas de "produtos de limpeza" no Brasil. Menor combustibilidade, não sendo o mais adequado para queima, mas provoca queimaduras.

Poderia ser substituído álcoolgel acima de 46,3% comercializado em frascos mais rígidos (tipo PET), menos explosivo, viscoso, evaporação lenta, queima lenta, menor área de espalhamento, impedindo que as chamas se propaguem, evitando-se queimaduras extensas.

Deveria ser substituído por água + sabão + produtos com cloro.

# Preferir produtos de limpeza não inflamáveis



# A normatização - 2002

Resolução RDC nº 46/2002 – 20/02/2002 ANVISA – proíbe venda de álcool líquido com concentrações acima de 46,3%. Os supermercados estavam proibidos de vender álcool a 92,8%. Acima de 46,3%, apenas álcool gel.

Álcool líquido com ação saneante, bactericida – 68 a 72% fica para uso hospitalar ou é vendido nas farmácias em frascos de 50ml (menos perigosos).

Agosto/outubro-2002 → 50% menos atendimentos PS-CTQ/HMCC por álcool.

6 meses depois: liminar da ABRASPEA (Associação Brasileira Produtores Envasadores Álcool) autoriza novamente a comercialização.

O fato foi bem divulgado na mídia → chamou a atenção da população e dos comerciantes para os perigos do álcool. Iniciou-se a conscientização da população. Espontaneamente, alguns supermercados e revendedores deixaram de vender o produto, definitivamente.

# Propostas

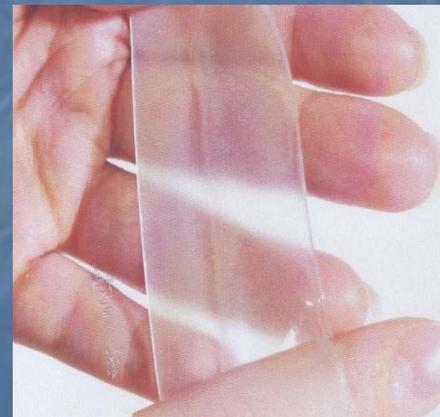
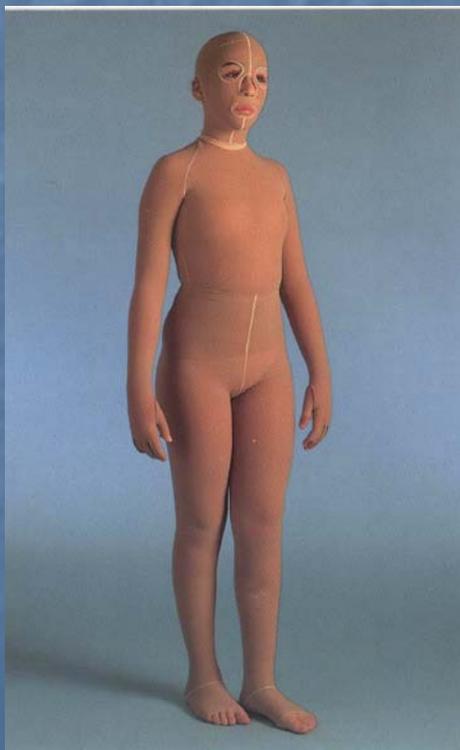
- Revisão pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) das normas sobre embalagens, rotulagem e comercialização do produto em todas as suas versões;
- Criação de cadastro nacional dos casos de queimaduras por álcool – notificação compulsória;
- Urgência na votação pelo Congresso Nacional de projetos de lei sobre restrições à venda do álcool;
- Criação de política de combate ao uso do álcool em ambiente doméstico, com conscientização da população sobre os riscos;
- Campanhas educativas de prevenção e esclarecimento em parceria com a mídia: jornais, revistas, TV, rádio, cinema, etc.
- Inclusão do tema no currículo escolar;
- Estimular o uso e baratear custos de produtos como: álcool 70% em frascos pequenos, álcoolgel acendedor, álcool sólido, produtos de limpeza não inflamáveis.
- Fiscalização rigorosa em postos de abastecimento, proibindo venda de álcool combustível ou gasolina em garrafas, garrafões, galões, etc.

# Principais dificuldades do CTQ

- Reforma com melhor adequação da área física
- Necessidade de profissionais: enfermagem, fisioterapia, psicologia, fonoaudiologia, serviço social, médicos intensivistas, anesthesiologistas, agentes de segurança.
- Aquisição, manutenção e reposição de instrumental cirúrgico
- Aquisição, manutenção e reposição de mobiliário
- Obtenção de substitutos cutâneos: pele alógena (Banco de Tecidos), substitutos de matriz dérmica (Allo Derm<sup>®</sup>, Integra<sup>®</sup>), bio-sintéticos (Biobrane<sup>®</sup>), produtos da Engenharia de Tecidos: colágeno, derme alógena, células cultivadas (Dermagraft<sup>®</sup>, Apligraf<sup>®</sup>, Permaderm<sup>®</sup>)

# Principais dificuldades do CTQ

- Obtenção de malhas compressivas, placas de silicone / gel mineral, fotoprotetores, medicamentos.
- Obtenção de expansores de pele
- Encaminhamento para hospitais de retaguarda, albergues, casas de apoio.



# Principais dificuldades do CTQ

- Obtenção de órteses, próteses, calçados ortopédicos, andadores, cadeiras de rodas, etc.
- Fornecimento de transporte para retornos ambulatoriais
- Criação de Atendimento Domiciliar, evitando as dificuldades para retorno ambulatorial



# Principais dificuldades

- Elaboração da estatística mensal / anual sem ajuda de software padrão
- Dificuldades com patrocínio para realização de cursos / jornadas
- Dificuldades para imprimir apostilas, protocolos, cartazes, certificados, etc.
- Tabela SIH e SAI / SUS: não contempla malhas, silicone, expansores de tecidos, lâminas de dermatômetro e reticulador, enxertos alógenos, captação de pele, aceita apenas 05 atos anestésicos, etc.

# 1º Encontro das Unidades de Queimaduras do Estado de São Paulo Regional São Paulo da Sociedade Brasileira de Queimaduras

15 a 17 de junho de 2007

Carta do Guarujá – colocando as principais necessidades da área para  
apreciação do Exmo. Sr. Governador do Estado de São Paulo.



# Prevenção

- R\$ 2.000,00 / dia UTI-Queimados e R\$ 600,00 / dia enfermaria
- Perda de dias de trabalho
- Custos com tratamento ambulatorial / reabilitação
- Seqüelas funcionais, estéticas e psíquicas



