Revista Eletrônica ACERVO CIENTÍFICO
ISSN 2595-7899

Casos de queimaduras e corrosões em jovens e adultos no Brasil, 2021-2025

Cases of burns and corrosions in young people and adults in Brazil, 2021-2025

Casos de quemaduras y corrosiones en jóvenes y adultos en Brasil, 2021-2025

Lucas Benedito Fogaça Rabito[1,2], Endric Passos Matos[1], Rejane Santos Barreto[3] Marcos Eduardo dos Santos Alves[4], Samia Hussein Barakat[4], Thávine Camilla Silva Baptilani[2], Daiane Mendes Ribeiro[2], Alessandra Ladeira Boçois[2], Laio Preslis Brando Matos de Almeida[2], Rafaely de Cassia Nogueira Sanches[1].

RESUMO

Objetivo: Descrever os casos de queimaduras e corrosões em jovens e adultos no Brasil no período de 2021 a 2025. **Métodos:** Estudo observacional, descritivo, exploratório e retrospectivo, realizado com dados secundários do Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS), disponíveis no DATASUS. Foram incluídas todas as internações por queimaduras e corrosões ocorridas no território nacional. A análise contemplou variáveis sociodemográficas, clínicas, temporais e regionais, além de óbitos, taxa de mortalidade, tempo de permanência hospitalar e custos, utilizando estatística descritiva. **Resultados:** Foram registradas 90.747 internações, com predomínio na Região Sudeste. A maioria dos atendimentos ocorreu em caráter de urgência, com maior acometimento do sexo masculino e da faixa etária de 30 a 39 anos. A taxa média de mortalidade foi de 3,23%, com média de permanência hospitalar de 7,1 dias e custo superior a R$ 193 milhões no período analisado. **Conclusão:** As queimaduras e corrosões configuram importante problema de saúde pública no Brasil, com elevado impacto clínico e econômico, reforçando a necessidade de estratégias preventivas e fortalecimento da rede de atenção.

Palavras-chave: Queimadura, Sistema de informação em saúde, Epidemiologia, Custos hospitalares, Pesquisa sobre serviços de saúde.

ABSTRACT

Objective: To describe cases of burns and corrosions in young people and adults in Brazil from 2021 to 2025. **Methods:** Observational, descriptive, exploratory, and retrospective study, conducted using secondary data from the SUS Hospital Information System (SIH/SUS), available on DATASUS. All hospitalizations due to burns and corrosions occurring in the national territory were included. The analysis considered

[1] Universidade Estadual de Maringá (UEM), Maringá – PR.
[2] Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina – PR.
[3] Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), Ilhéus – BA.
[4] Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP), Ribeirão Preto – SP.

Este trabalho foi realizado com o apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (Capes) – Código de financiamento 001.

SUBMETIDO EM: 2/2026 | ACEITO EM: 3/2026 | PUBLICADO EM: 4/2026

sociodemographic, clinical, temporal, and regional variables, as well as deaths, mortality rate, length of hospital stay, and costs, using descriptive statistics. **Results:** 90,747 hospitalizations were recorded, predominantly in the Southeast Region. Most cases were treated as emergencies, with a higher incidence among males and the 30-39 age group. The average mortality rate was 3.23%, with an average length of hospital stay of 7.1 days and costs exceeding R$ 193 million during the analyzed period. **Conclusion:** Burns and corrosions constitute a significant public health problem in Brazil, with a high clinical and economic impact, reinforcing the need for preventive strategies and strengthening the healthcare network.

Keywords: Burns, Health information systems, Epidemiology, Hospital costs, Health services research.

RESUMEN

Objetivo: Describir los casos de quemaduras y corrosión en jóvenes y adultos en Brasil de 2021 a 2025. **Métodos:** Estudio observacional, descriptivo, exploratorio y retrospectivo, realizado con datos secundarios del Sistema de Información Hospitalaria del SUS (SIH/SUS), disponible en DATASUS. Se incluyeron todas las hospitalizaciones por quemaduras y corrosión ocurridas en el territorio nacional. El análisis consideró variables sociodemográficas, clínicas, temporales y regionales, así como muertes, tasa de mortalidad, duración de la hospitalización y costos, utilizando estadística descriptiva. **Resultados:** Se registraron 90.747 hospitalizaciones, predominantemente en la Región Sudeste. La mayoría de los casos fueron tratados como emergencias, con mayor incidencia entre los hombres y el grupo de edad de 30 a 39 años. La tasa de mortalidad promedio fue del 3,23%, con una duración promedio de la hospitalización de 7,1 días y costos superiores a R$ 193 millones durante el período analizado. **Conclusión:** Las quemaduras y corrosiones constituyen un importante problema de salud pública en Brasil, con alto impacto clínico y económico, reforzando la necesidad de estrategias preventivas y fortalecimiento de la red de atención a la salud.

Palabras clave: Quemaduras, Sistemas de información en salud, Epidemiología, Costos hospitalarios, Investigación en servicios de salud.

INTRODUÇÃO

As queimaduras e corrosões representam um grave problema de saúde pública em escala global, sendo responsáveis por elevados índices de morbimortalidade, longos períodos de hospitalização e impactos socioeconômicos significativos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2025). Esses agravos resultam não apenas em danos físicos imediatos, mas também em consequências de longo prazo que afetam a qualidade de vida dos indivíduos, incluindo limitações funcionais, sofrimento psicológico e estigmatização social (CUNHA CB, et al., 2023).

No cenário brasileiro, esses agravos configuram-se como uma das principais causas externas de hospitalização, exigindo cuidados especializados e gerando altos custos para o Sistema Único de Saúde (SUS) (OLIVEIRA RC, et al., 2020). A complexidade do tratamento, que frequentemente envolve intervenções cirúrgicas, cuidados intensivos e reabilitação prolongada, reforça o peso desses agravos sobre os serviços de saúde e evidencia a necessidade de estratégias eficazes de prevenção e manejo. Embora possam atingir indivíduos de todas as idades, a ocorrência de queimaduras em jovens e adultos assume especial relevância devido ao impacto na fase produtiva da vida, resultando em potenciais incapacidades físicas, sequelas psicológicas e dificuldades de reinserção laboral (CUNHA CB, et al., 2023).

A epidemiologia das queimaduras no Brasil revela disparidades regionais e demográficas acentuadas. Oliveira RC, et al. (2020) destacam que o perfil das vítimas é predominantemente masculino, frequentemente associado a exposições em ambientes de trabalho ou acidentes domésticos, com maior prevalência na faixa etária entre 20 a 39 anos. Cunha CB, et al. (2023) corroboram esses achados, reforçando a importância de estudos retrospectivos para compreender o perfil clínico e epidemiológico. Além disso, a literatura recente aponta que fatores socioeconômicos e a sazonalidade influenciam diretamente a distribuição e a gravidade dos casos, com variações nos mecanismos de trauma ao longo do ano (FERNANDES SES, et al., 2025a; FERNANDES SES, et al., 2025b).

A gravidade das queimaduras e corrosões não se limita apenas à lesão tecidual imediata, mas estende-se ao longo do processo de reabilitação. Fernandes SES, et al. (2025a) e Fernandes SES, et al. (2025b) pontuam que a análise da mortalidade e das internações hospitalares demonstra que as queimaduras térmicas e elétricas possuem padrões distintos de ocorrência e impacto, frequentemente interligados às desigualdades sociais e geográficas. Nesse contexto, a análise contínua dos dados epidemiológicos é fundamental para o planejamento de políticas públicas de prevenção e para o fortalecimento da rede de assistência aos queimados no Brasil (OLIVEIRA RC, et al., 2020; CUNHA CB, et al., 2023).

Diante da magnitude desse cenário e da necessidade de atualização dos indicadores nacionais, justifica-se a realização de estudos que monitorem a tendência desses agravos em períodos recentes. Assim, o presente trabalho tem como objetivo descrever os casos de queimaduras e corrosões em jovens e adultos no Brasil entre os anos de 2021 a 2025.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo observacional, de caráter descritivo, exploratório e retrospectivo, reportado em consonância com o guia de relato *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE) (VON ELM E, et al., 2008).

Os estudos observacionais descritivos têm como objetivo estimar a ocorrência de um evento em um grupo populacional e levantam hipóteses sobre a ocorrência do mesmo. Já o caráter exploratório visa ampliar o conhecimento sobre o objeto de estudo, especialmente em contextos nos quais há escassez de informações sistematizadas, contribuindo para a formulação de hipóteses e o direcionamento de investigações futuras. Por sua vez, a abordagem retrospectiva baseia-se na análise de dados previamente registrados, possibilitando a avaliação de eventos ocorridos em períodos passados (Hulley; Cummings; Newman, 2015).

As informações analisadas foram obtidas a partir da base pública de dados em saúde disponibilizada pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), por meio da plataforma TABNET. A extração ocorreu no módulo de Epidemiologia e Morbidade, especificamente no subtópico referente à morbidade hospitalar do Sistema Único de Saúde (SIH/SUS). O levantamento dos dados foi realizado entre janeiro a fevereiro de 2026.

Foram incluídas todas as internações registradas por queimaduras e corrosões ocorridas no território nacional. O cenário do estudo compreendeu o Brasil, abrangendo o período de 2021 a 2025. Em relação à caracterização do país, segundo o Censo Demográfico de 2022, a população brasileira era estimada em 203.062.512 habitantes, distribuídos entre 26 estados e o Distrito Federal, organizados em cinco grandes regiões geográficas. Destacam-se, entre as unidades federativas mais populosas, São Paulo, Minas Gerais e Rio de Janeiro.

A população do estudo foi composta por 90.747 registros de internações por queimaduras e corrosões. Os dados foram organizados e tabulados em planilhas eletrônicas utilizando o software *Microsoft Excel*®. A análise baseou-se em estatística descritiva, com apresentação de frequências absolutas e relativas, considerando as seguintes variáveis: número de internações segundo ano, região e unidade federativa; caráter do atendimento; regime de internação; faixa etária; sexo; raça/cor. Adicionalmente, foram analisados os óbitos, a taxa de mortalidade, o tempo médio de permanência hospitalar, os dias totais de internação e os custos dos serviços hospitalares.

Por se tratar de um estudo conduzido exclusivamente com dados secundários, de acesso público e sem identificação dos indivíduos, a pesquisa foi dispensada de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa. Ainda assim, todas as etapas foram desenvolvidas em conformidade com os princípios éticos e com as normas vigentes, conforme estabelecido pelas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

No período de 2021 a 2025, foram registradas 90.747 internações por queimaduras e corrosões em jovens e adultos no Brasil. Observou-se predomínio da Região Sudeste, que concentrou 33.649 internações (37,1%),

destacando-se como a região com maior carga desses agravos ao longo de toda a série histórica. Em seguida, sobressaíram-se as regiões Nordeste, com 22.569 casos (24,9%), e Centro-Oeste, com 16.430 internações (18,1%), enquanto a Região Norte apresentou a menor participação, totalizando 4.547 casos (5,0%).

Entre as unidades federativas, o estado de São Paulo apresentou o maior número absoluto de internações, com 15.228 casos (16,8%), seguido por Minas Gerais, com 9.776 (10,8%), e Goiás, com 11.145 internações (12,3%), evidenciando importante concentração dos casos em estados com maior densidade populacional e atividade econômica, conforme a **Tabela 1**.

Tabela 1 - Internações por queimaduras e corrosões em jovens e adultos no Brasil: análise por macrorregião e unidade federativa no período de 2021 a 2025 (n= 90.747)

Variável	2021	%	2022	%	2023	%	2024	%	2025	%
Região										
Norte	885	5,1	851	4,8	939	4,7	1052	5,4	820	5,1
Nordeste	4247	24,3	4184	23,7	5356	23,9	4923	25,2	3859	23,9
Sudeste	6842	39,2	6778	38,3	7016	35,2	7019	35,9	5994	37,1
Sul	2506	14,4	2536	14,3	2993	15,0	3070	15,7	2447	15,2
Centro-Oeste	2962	17,0	3327	18,8	3624	18,2	3499	17,9	3018	18,7
Unidade da Federação										
Rondônia	77	0,4	74	0,4	107	0,5	116	0,6	95	0,6
Acre	41	0,2	20	0,1	64	0,3	33	0,2	33	0,2
Amazonas	158	0,9	163	0,9	122	0,6	162	0,8	169	1,0
Roraima	6	0,0	2	0,0	1	0,0	2	0,0	1	0,0
Pará	368	2,1	418	2,4	473	2,4	480	2,5	371	2,3
Amapá	7	0,0	29	0,2	25	0,1	17	0,1	38	0,2
Tocantins	228	1,3	145	0,8	147	0,7	242	1,2	113	0,7
Maranhão	225	1,3	200	1,1	174	0,9	190	1,0	189	1,2
Piauí	252	1,4	230	1,3	263	1,3	268	1,4	314	1,9
Ceará	423	2,4	359	2,0	701	3,5	683	3,5	461	2,9
Rio Grande do Norte	550	3,2	491	2,8	529	2,7	471	2,4	454	2,8
Paraíba	257	1,5	239	1,4	264	1,3	206	1,1	104	0,6
Pernambuco	1332	7,6	1483	8,4	1671	8,4	1607	8,2	1371	8,5
Alagoas	192	1,1	181	1,0	289	1,5	280	1,4	205	1,3
Sergipe	81	0,5	110	0,6	111	0,6	128	0,7	75	0,5
Bahia	935	5,4	891	5,0	1354	6,8	1090	5,6	686	4,3
Minas Gerais	1808	10,4	1729	9,8	2002	10,0	2272	11,6	1965	12,2
Espírito Santo	258	1,5	279	1,6	293	1,5	287	1,5	225	1,4
Rio de Janeiro	1855	10,6	1766	10,0	1431	7,2	1245	6,4	1006	6,2
São Paulo	2921	16,7	3004	17,0	3290	16,5	3215	16,4	2798	17,3
Paraná	1485	8,5	1434	8,1	1744	8,8	1804	9,2	1419	8,8
Santa Catarina	506	2,9	556	3,1	521	2,6	487	2,5	413	2,6
Rio Grande do Sul	515	3,0	546	3,1	728	3,7	779	4,0	615	3,8
Mato Grosso do Sul	334	1,9	369	2,1	377	1,9	388	2,0	230	1,4
Mato Grosso	267	1,5	293	1,7	319	1,6	390	2,0	272	1,7
Goiás	1939	11,1	2284	12,9	2531	12,7	2226	11,4	2165	13,4
Distrito Federal	422	2,4	381	2,2	397	2,0	495	2,5	351	2,2
Total	**17442**	**100,0**	**17676**	**100,0**	**19928**	**100,0**	**19563**	**100,0**	**16138**	**100,0**

Fonte: Rabito LBF, et al., 2026. Fundamentado em: Ministério da Saúde/Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

No que se refere ao caráter do atendimento, os casos ocorreram majoritariamente em situação de urgência, correspondendo a 78.803 internações (86,9%), enquanto os atendimentos eletivos representaram apenas 6.726 casos (7,4%), evidenciando o caráter súbito e grave desses agravos.

Em relação ao perfil sociodemográfico, houve predomínio do sexo masculino, responsável por 59.099 internações (65,1%), enquanto o sexo feminino correspondeu a 31.648 casos (34,9%). A faixa etária mais

acometida foi a de 30 a 39 anos, com 24.041 internações (26,5%). Em relação à cor/raça, observou-se predominância de indivíduos pardos, que representaram 53.682 casos (59,2%), Destaca-se ainda a redução expressiva dos registros classificados como “sem informação”, que totalizaram 8.754 casos (9,6%), concentrados principalmente nos primeiros anos da série, conforme a **Tabela 2**.

Tabela 2 - Características sociodemográficas e clínicas dos casos de queimaduras e corrosões em jovens e adultos no Brasil, 2021-2025 (n= 90.747).

Variável	2021	%	2022	%	2023	%	2024	%	2025	%
Caráter do atendimento										
Eletivo	1269	7,3	1620	9,2	1522	7,6	1421	7,3	894	5,5
Urgência	14850	85,1	14801	83,7	17068	85,6	16906	86,4	14178	87,9
Acidente no local de trabalho ou a serviço da empresa	3	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,0	0	0,0
Outros tipos de acidente de trânsito	130	0,7	103	0,6	148	0,7	150	0,8	121	0,7
Outros tipos lesões por agentes químicos/ físicos	1190	6,8	1152	6,5	1190	6,0	1084	5,5	945	5,9
Faixa etária										
15 a 19 anos	1196	6,9	1255	7,1	1366	6,9	1379	7,0	1099	6,8
20 a 29 anos	4367	25,0	4340	24,6	4835	24,3	4601	23,5	3842	23,8
30 a 39 anos	4485	25,7	4710	26,6	5358	26,9	5224	26,7	4264	26,4
40 a 49 anos	4405	25,3	4286	24,2	4831	24,2	4820	24,6	3992	24,7
50 a 59 anos	2989	17,1	3085	17,5	3538	17,8	3539	18,1	2941	18,2
Sexo										
Masculino	11262	64,6	11603	65,6	12964	65,1	12809	65,5	10461	64,8
Feminino	6180	35,4	6073	34,4	6964	34,9	6754	34,5	5677	35,2
Cor/Raça										
Branca	3860	22,1	4096	23,2	5106	25,6	5191	26,5	4180	25,9
Preto	859	4,9	872	4,9	1086	5,4	1078	5,5	881	5,5
Parda	8189	46,9	8707	49,3	12977	65,1	12976	66,3	10833	67,1
Amarela	130	0,7	157	0,9	188	0,9	289	1,5	215	1,3
Indígena	31	0,2	12	0,1	22	0,1	29	0,1	29	0,2
Sem informação	4373	25,1	3832	21,7	549	2,8	0	0,0	0	0,0
Total	**17442**	**100,0**	**17676**	**100,0**	**19928**	**100,0**	**19563**	**100,0**	**16138**	**100,0**

Fonte: Rabito LBF, et al., 2026. Fundamentado em: Ministério da Saúde/Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

No que tange aos desfechos clínicos, foram registrados 3.020 óbitos no período analisado, correspondendo a uma taxa média de mortalidade de 3,23%. A permanência hospitalar apresentou média de 7,1 dias, totalizando 645.512 dias de internação, o que evidencia a elevada demanda assistencial associada a esses agravos. Observou-se, ainda, impacto econômico substancial, com custo total de R$ 193.691.862,86 em serviços hospitalares, sendo os maiores dispêndios concentrados nos anos de 2023 e 2024, conforme descrito na **Tabela 3**, o que reforça a necessidade de planejamento, alocação eficiente de recursos e fortalecimento de estratégias de prevenção para redução dos casos.

Tabela 3 - Desfecho clínicos dos casos de queimaduras e corrosões em jovens e adultos no Brasil, segundo óbitos, taxa de mortalidade, média e dias de permanência e valor dos serviços hospitalares, 2021-2025 (n= 90.747).

Ano do atendimento	Óbitos	%	Taxa de mortalidade	Média de permanência	Dias de permanência	Valor dos serviços hospitalares
2021	668	22,1	3,83	6,9	119869	29470055,59
2022	527	17,5	2,98	7,3	129446	38370051,37
2023	621	20,6	3,12	7,2	144037	45530348,46
2024	626	20,7	3,2	7,3	142801	45694731,07
2025	484	16,0	3,0	6,8	109359	34626676,37
Total	**3020**	**100,0**	**3,23**	**7,1**	**645.512**	**193691862,86**

Fonte: Rabito LBF, et al., 2026. Fundamentado em: Ministério da Saúde/Sistema de Informações Hospitalares do SUS (SIH/SUS).

DISCUSSÃO

Os achados do estudo evidenciam que as internações por queimaduras e corrosões entre jovens e adultos no Brasil, no período de 2021 a 2025, configuram-se como relevante problema de saúde pública, não apenas pela elevada frequência de ocorrências, mas também pelo expressivo impacto clínico, assistencial e econômico associado. O registro de 90.747 internações no período analisado demonstra a magnitude desses agravos no cenário nacional e reforça sua persistência como causas significativas de morbimortalidade potencialmente evitável. Esses resultados indicam que, apesar dos avanços na atenção às urgências e no manejo hospitalar, as queimaduras e corrosões em jovens e adultos continuam representando importante carga para o sistema de saúde, demandando recursos especializados, internações prolongadas e cuidados de alta complexidade.

Perante o exposto, observou-se uma predominância das internações na Região Sudeste, responsável por mais de um terço dos casos, com destaque para o estado de São Paulo, de forma semelhante, estudos nacionais corroboram com esses achados (MESCHIAL WC, et al., 2020; OLIVEIRA RC, et al., 2020). Esses resultados podem ser parcialmente explicados pela maior densidade populacional, concentração de atividades industriais e urbanas, além de maior acesso aos serviços hospitalares, o que favorece tanto a ocorrência quanto o registro dos casos (WORD HEALTH ORGANIZATION, 2025).

Ainda, o predomínio do atendimento em caráter de urgência, responsável por 86,9% das internações, confirma o perfil agudo, inesperado e potencialmente grave das queimaduras e corrosões. Esse resultado corrobora a literatura, que descreve esses agravos como eventos súbitos, frequentemente associados a acidentes domésticos, laborais ou de trânsito, exigindo resposta imediata do sistema de saúde. A baixa proporção de internações eletivas reforça a limitação de estratégias preventivas eficazes e a necessidade de fortalecimento das ações de vigilância e prevenção (TAIRA BR, et al., 2010; WORD HEALTH ORGANIZATION, 2023).

No que se refere ao perfil sociodemográfico, houve clara predominância do sexo masculino, representando cerca de dois terços das internações. A predominância do sexo masculino entre os pacientes internados por queimaduras está amplamente descrita na literatura epidemiológica, com estudos mostrando esse achado, possivelmente em razão de maior exposição ocupacional e comportamental a situações de risco (SOUZA TG e SOUZA KM, 2022; CUNHA CB, et al., 2023). Além disso, a ocorrência de queimaduras é frequentemente mais alta em adultos economicamente ativos, especialmente na faixa de 30–59 anos, indicando impacto social e produtivo relevante desses agravos (TACLA EM, et al., 2021).

Os desfechos clínicos apresentados evidenciam a relevância clínica e sistêmica das queimaduras e corrosões no contexto hospitalar. A ocorrência de 3.020 óbitos e a taxa média de mortalidade de 3,23% indicam que, embora haja avanços no manejo desses agravos, a letalidade permanece significativa, refletindo a gravidade das lesões, a presença de complicações infecciosas, disfunções orgânicas e a influência de fatores como extensão da superfície corporal queimada, profundidade da lesão e condições clínicas prévias dos pacientes. Esse cenário reforça que as queimaduras continuam associadas a risco substancial de desfechos desfavoráveis, sobretudo nos casos graves e nos atendimentos de urgência (BRUSSELAERS N, et al., 2010).

A média de permanência hospitalar de 7,1 dias, somando 645.512 dias de internação no período, demonstra elevada demanda por cuidados contínuos, curativos especializados, controle da dor, suporte hemodinâmico e prevenção de infecções, caracterizando essas internações como de alta complexidade assistencial pela necessidade de múltiplas intervenções e o acompanhamento prolongado desses pacientes. Esse tempo de permanência impacta diretamente a rotatividade de leitos, a sobrecarga das equipes multiprofissionais e a disponibilidade de recursos hospitalares, especialmente em unidades de referência e serviços de urgência, onde esses pacientes são majoritariamente atendidos. Esses dados são compatíveis com estudos que descrevem longos períodos de hospitalização associados a complicações infecciosas, procedimentos cirúrgicos e reabilitação funcional (BRUSSELAERS N, et al., 2010; TACLA EM, et al., 2021).

Sob a perspectiva econômica, o custo total de R$ 193.691.862,86 evidencia o peso financeiro expressivo dessas internações para o sistema de saúde. A concentração de maiores gastos nos anos de 2023 e 2024 pode refletir aumento na demanda assistencial, maior gravidade dos casos, ampliação do acesso aos serviços ou elevação dos custos hospitalares, incluindo insumos, terapias avançadas, procedimentos cirúrgicos e permanência prolongada, em especial no período pós-pandemia. Esse impacto financeiro reforça que as queimaduras não constituem apenas um problema clínico, mas também um desafio de sustentabilidade para o SUS. Haja vistas que tais achados sinalizam a insuficiência de investimentos em estratégias de prevenção, ações estruturadas de educação em saúde e políticas públicas intersetoriais voltadas à redução da incidência e da gravidade das queimaduras e corrosões, medidas essenciais para a mitigação de desfechos evitáveis (FEITOSA DMP e REIS CMS, 2020; SAAVEDRA PAE, et al., 2021; HOP MJ, et al., 2016; DESHPANDE ON, et al., 2012).

Vale enfatizar que os achados deste estudo, ao evidenciar a magnitude dos agravos por queimaduras e seus desfechos clínicos e econômicos, encontram respaldo na literatura que reconhece a mortalidade por queimaduras como um relevante problema de saúde pública associado às desigualdades sociais no Brasil. Evidências recentes demonstram associação significativa entre piores indicadores socioeconômicos municipais, como o menor Índice de Desenvolvimento Humano Municipal (IDHM) e maiores níveis de desigualdade, somado ao maior risco de óbito por queimaduras térmicas e elétricas, o que reforça o papel determinante das determinantes sociais na ocorrência, gravidade e evolução desses agravos (FERNANDES SES, et al., 2025).

Em suma, o conjunto desses indicadores refletem que as queimaduras e corrosões representam agravos de alta carga de doença, com repercussões clínicas, operacionais e econômicas relevantes. Tais achados sustentam a necessidade de fortalecimento de estratégias de prevenção, organização de linhas de cuidado específicas, qualificação da assistência hospitalar e ambulatorial e implementação de políticas públicas que reduzam a incidência e a gravidade desses eventos, contribuindo para a diminuição da mortalidade, do tempo de internação e dos custos associados.

Como a maioria dos estudos baseado em dados secundários de abrangência nacional, esta investigação apresenta limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados, principalmente em relação as nuances regionais. Também cabe destacar que a utilização dos dados provenientes do SIH/SUS, pode estar sujeita a subnotificação, inconsistências de preenchimento e possíveis erros de codificação, especialmente em variáveis sociodemográficas e clínicas. Outrossim, limitações quanto ao detalhamento clínico, como extensão e profundidade das queimaduras, presença de comorbidades, circunstâncias do evento e acompanhamento pós-alta restringem análises mais refinadas sobre gravidade e desfechos de longo prazo. Adicionalmente, o SIH/SUS contempla apenas internações financiadas pelo sistema público, não abrangendo atendimentos realizados exclusivamente na rede privada ou casos tratados em nível ambulatorial, o que pode subestimar a real magnitude das queimaduras e corrosões no país.

Ademais, a natureza ecológica de parte das análises impede o estabelecimento de relações causais diretas entre indicadores socioeconômicos e ocorrência ou evolução dos casos, permitindo apenas inferências de associação. Apesar dessas limitações, os achados fornecem panorama relevante da carga assistencial e econômica das queimaduras no país. Estudos futuros devem incorporar delineamentos prospectivos, bases de dados clínicas mais detalhadas e análises que integrem variáveis sociais, ambientais e assistenciais, de

modo a aprofundar a compreensão dos fatores de risco, qualificar as estratégias de prevenção e subsidiar o aprimoramento das políticas públicas e da organização da rede de atenção às pessoas vítimas de queimaduras.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que as internações por queimaduras e corrosões entre jovens e adultos no Brasil, no período de 2021 a 2025, constituem um expressivo desafio de saúde pública, caracterizado por elevada morbimortalidade e impacto econômico significativo sobre o SUS. Observou-se maior incidência nas regiões mais populosas e urbanizadas, com predomínio de atendimentos realizados em caráter de urgência e acometimento mais frequente de homens em idade economicamente ativa, o que reforça o perfil agudo, inesperado e socialmente relevante desses agravos. Nesse contexto, os achados sustentam a urgente necessidade de fortalecimento de estratégias preventivas, programas de educação em saúde e políticas públicas intersetoriais voltadas à mitigação da incidência e gravidade das queimaduras e corrosões, com ênfase nas populações em situação de maior vulnerabilidade. Ademais, tais evidências subsidiam o planejamento de ações de vigilância epidemiológica, a organização da rede de atenção à saúde e a qualificação da assistência, particularmente no âmbito da enfermagem, com vistas à redução de desfechos adversos e à minimização do impacto social e econômico desses agravos no cenário nacional.

REFERÊNCIAS

1. BRUSSELAERS N, et al. Severe burn injury in Europe: a systematic review of the incidence, etiology, morbidity, and mortality. Crit Care, 2010; 14(5): R188.
2. CUNHA CB, et al. Perfil clínico e epidemiológico de pacientes vítimas de queimaduras, um estudo retrospectivo. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 2023; 38(4): e0730.
3. DESHPANDE ON, et al. Socio-economic burden of burns: How do the families of patients cope? Indian Journal of Burns, 2012; 20(1): 48-52.
4. FEITOSA DMP, REIS CMS. Queimaduras ocupacionais no Distrito Federal, Brasil: Estudo retrospectivo de 17 anos. Rev Bras Queimaduras, 2020; 19(1): 58-64.
5. FERNANDES SES, et al. Efeito da sazonalidade na mortalidade por queimaduras no Brasil: estudo de base populacional. Ciência & Saúde Coletiva, 2025a; 30(10): 1-12.
6. FERNANDES SES, et al. Mortes por queimaduras no Brasil: uma questão social. Ciência & Saúde Coletiva, 2025b; 30(10): e09432025.
7. HOP MJ, et al. Economic burden of burn injuries in the Netherlands: A 3 months follow-up study. Injury, 2016; 47(1):203-10.
8. MESCHIAL WC, et al. Internação e mortalidade hospitalar de vítimas de queimaduras no Brasil. Revista Enfermagem Atual In Derme, 2020; 93(31): e-020036.
9. OLIVEIRA RC, et al. Trauma por queimaduras: uma análise das internações hospitalares no Brasil. Revista Eletrônica Acervo Saúde, 2020; 12(12): e5674.
10. SAAVEDRA PAE, et al. The Costs of Burn Victim Hospital Care around the World: A Systematic Review. Iran J Public Health, 2021; 50(5): 866-878.
11. SOUZA TG, SOUZA KMD. Série temporal das internações hospitalares por queimaduras em pacientes pediátricos na Região Sul do Brasil no período de 2016 a 2020. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, 2022; 37(4): 438–444.
12. TACLA EM et al. Perfil epidemiológico de pacientes queimados internados em centro de referência na cidade de São Paulo. Rev Bras Queimaduras, 2021; 20(1): 40-46.
13. TAIRA BR, et al. Burns in the emergency department: a national perspective. J Emerg Med, 2010; 39(1): 1-5.
14. VON ELM E, et al. The Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) statement: guidelines for reporting observational studies. J Clin Epidemiol., 2008; 61(4): 344-349.
15. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Burns. 2023.
16. WHO. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Urban health. 2025.
17. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Burn prevention and care. WHO Fact Sheets, 2025.