

Desafios e dificuldades enfrentadas na enfermagem no atendimento ao paciente queimado

Challenges and difficulties faced nursing when caring for burn patients

Matheus Felipe Moreira¹, Victor Matheus Suchinski^{2*}, Any Caroliny Pereira Chaves³, Raul Henrique Oliveira Pinheiro⁴

¹Centro Universitário Campo Real, Guarapuava, PR, Brasil

²Centro Universitário Campo Real, Guarapuava, PR, Brasil

³Universidade Estadual do Centro-Oeste

(UNICENTRO)

⁴Centro Universitário Campo Real, Guarapuava, PR, Brasil

*vm.suchinski@gmail.com

RESUMO

O objetivo da pesquisa é identificar na literatura os principais desafios e ações da enfermagem na assistência aos pacientes vítimas de queimaduras. A metodologia utilizada por meio da Revisão de Literatura Sistemática, sendo utilizados artigos científicos das plataformas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Revista Brasileira de Queimaduras (RBQ), que foram publicados entre 2018 a 2023. Dentre os resultados foram selecionados ao todo 11 artigos na amostra final, dentre os principais resultados são: Avaliação da gravidade da queimadura e protocolo de atendimento pré-hospitalar, controle da dor, prevenção e tratamento de infecção, suporte emocional e psicológico, gerenciamento de fluídos e reposição volêmica, reabilitação e cuidados com feridas e educação em saúde do paciente e da família. Concluí que as queimaduras necessitam de uma assistência adequada e planejada, sendo necessário o conhecimento dos protocolos por parte dos profissionais, a fim de evitar complicações e sequelas durante o manejo dos pacientes queimados.

Palavras-chave: Assistência. Cuidados de Enfermagem. Protocolos. Queimaduras.

ABSTRACT

The objective of the research is to identify in the literature the main challenges and nursing actions in assisting burn victims. The methodology used through the Systematic Literature Review, using scientific articles from the Virtual Health Library (VHL), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Revista Brasileira platforms. Of Burns (RBQ), which were published between 2018 and 2023. Among the results, 11 articles were selected in total in the final sample, among the main results are: Assessment of burn severity and pre-hospital care protocol, pain control, infection prevention and treatment, emotional and psychological support, fluid management and volume replacement, rehabilitation and wound care, and patient and family health education. I concluded that burns require adequate and planned assistance, requiring professionals to know the protocols in order to avoid complications and sequelae during the management of burn patients.

Keywords: Assistance. Burns. Nursing Care. Protocols.

INTRODUÇÃO

As queimaduras constituem um grave problema de saúde pública em virtude da alta ocorrência e das taxas de mortalidades (Luz et al., 2021). Dados epidemiológicos mostram que no Brasil ocorreram total 19.772 óbitos por queimaduras entre 2015 a 2020, sendo este agravo provocado por diversas fontes como elétrica, química, radioativa e térmicas (Nogario et al., 2015). Conforme Brasil (2022), 10.545 óbitos foram provocados por queimadura térmica, 9.117 óbitos por queimadura elétrica e 110 óbitos por queimadura química e radiação.

Além de diversas fontes gerados de lesões, a classificação das queimaduras é baseada principalmente em sua profundidade e extensão, comumente avaliada pelo percentual da superfície corporal afetada, sendo classificada em 1º grau onde a queimadura é superficial afetando a epiderme, apresentando dor e rubor no local; nas queimaduras de 2º grau atingem os tecidos da epiderme e derme e ao decorrer surgem as bolhas, também chamadas de flictenas; e às queimaduras de 3º grau são as mais graves, ocorrendo a destruição de parte dos tecidos epiderme, derme e subcutâneo e tendo a possibilidade de atingir os músculos e ossos (Luz, 2014; Souza et al., 2019).

As queimaduras frequentemente resultam em dor intensa, angústias psicológicas relacionadas à aparência, consequências funcionais e complicações sistêmicas, podendo esse agravo desencadear complicações severas no paciente como sequelas irreversíveis, danos físicos e psicológicos, além de causar riscos de infecção e choque séptico. (Luz, 2014; Yasti et al., 2015; Emami; Karimi; Alijanpour, 2015; Giordani et al., 2016).

Nos primeiros atendimentos ao paciente queimado é essencial e significativo o cuidado prestado pela equipe de enfermagem. Portanto, é importante que o tratamento seja imediato e apropriado das queimaduras, além de conhecimentos técnicos e científicos os profissionais precisam prestar uma assistência humanizada e qualificada, a fim de estabilizar e prevenir as demais complicações ao paciente (Aued et al., 2016; Santana et al., 2019).

O objetivo geral da pesquisa foi apresentar a identificação das ações desenvolvidas pela enfermagem diante do paciente queimado e dentre os objetivos específicos é apresentar a identificação dos protocolos de atendimento ao paciente queimado.

MATERIAIS E MÉTODOS

O método utilizado para a realização da pesquisa é a revisão integrativa, que visa agrupar assuntos que já foram estudados para criar conhecimentos atualizados sobre a temática (Botelho et al., 2011).

Foram utilizados os seguintes descritores como busca dos artigos, com as seguintes combinações: “Cuidados de enfermagem AND Queimaduras”. As plataformas de pesquisa que foram utilizadas como fonte de busca para os artigos científicos são, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Google Acadêmico e Revista Brasileira de Queimaduras (RBQ).

Os critérios de inclusão e exclusão de artigos que foram aplicados; critérios de inclusão: artigos completos disponíveis em português, que envolvem a temática sobre os estudos de revisão integrativa, sistemática e escopo, estudo de caso e pesquisa exploratória, sendo artigos publicados entre os anos de 2018 a 2023, os critérios de exclusão: artigos duplicados na base de dados, incompletos, artigos publicados fora do

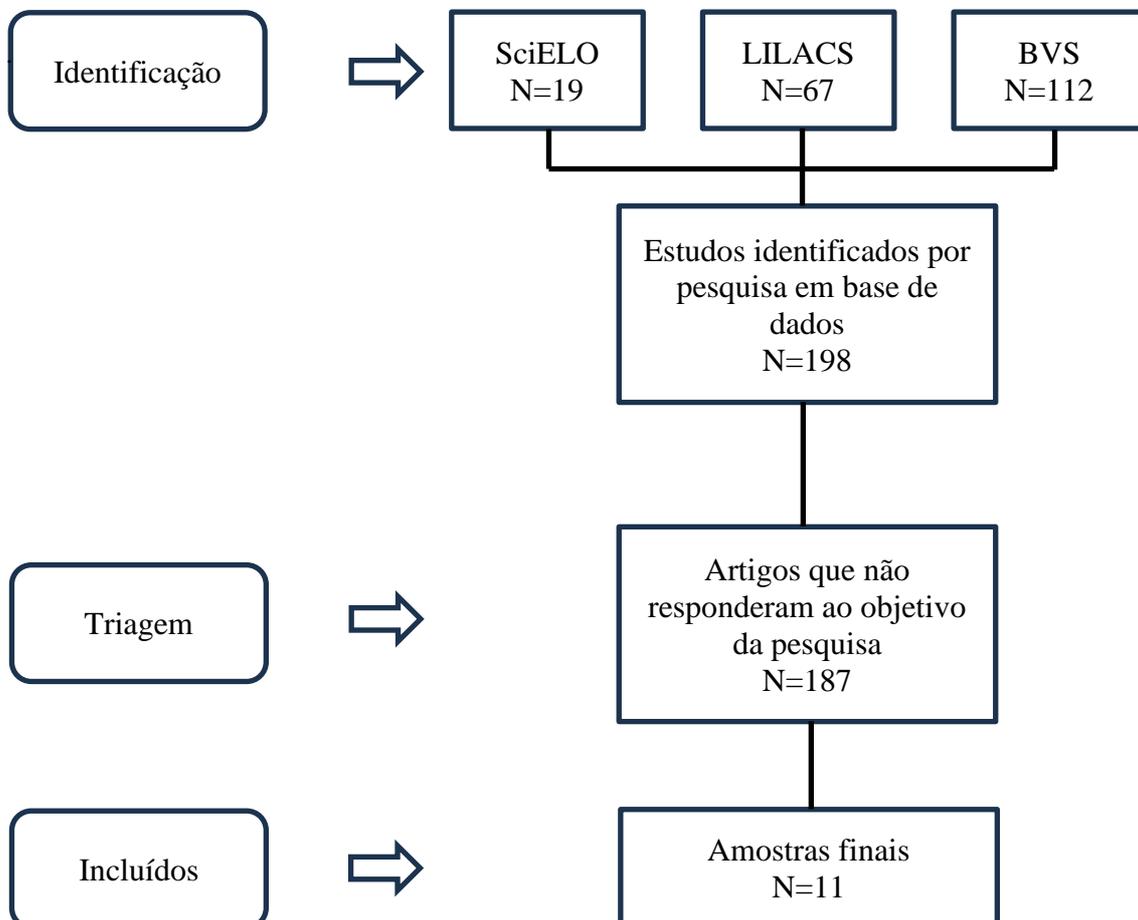
período definido e artigos que não respondiam ao objetivo da pesquisa ou a temática proposta.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca nas bases de dados, segundo os descritores, localizou um total de 112 artigos no banco de dados da BVS, e destes foram selecionados 3 artigos. Na base de dados LILACS, dos 67 artigos encontrados, foram escolhidos 6 artigos e na base de dados da SciELO foram selecionados 2 artigos dentro dos 19 artigos encontrados, considerando critérios de inclusão e exclusão citados na metodologia. No total, 11 estudos foram escolhidos por contemplarem a pergunta norteadora e por atenderem aos critérios de inclusão.

Figura 1

Estudos elencados nas bases de dados por meio dos descritores.



Fonte: O autor.

Após leitura dos artigos selecionados, foi confeccionada uma tabela pelos autores, para coleta de dados que atendessem aos objetivos propostos, os resultados da síntese dos artigos estão apresentados na tabela 1

Tabela 1

Publicações incluídas na revisão integrativa contendo ano de publicação, título, metodologia e principais resultados.

Nº	Ano Base	Título	Tipo de estudo/ Metodologia	Principais resultados
Artigo 1	2023 SciELO	Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado: uma scoping review	Revisão de escopo (Scoping review)	Os principais cuidados descritos são a realização diária dos curativos e as formas de coberturas, controle dos sinais vitais, técnicas não farmacológicas para o alívio da dor e a redução de medicamentos opioides.
Artigo 2	2018 SciELO	Implementação do processo de enfermagem no paciente queimado: um estudo de caso	Estudo de caso.	Após análise dos indicadores clínicos, foram indicados os diagnósticos como prioritários o padrão respiratório ineficaz, risco de infecção e integridade da pele prejudicada. A próxima etapa foi o planejamento e definição das metas para realizar as intervenções necessárias e a avaliação do paciente.
Artigo 3	2018 LILACS	Protocolos de segurança do paciente na unidade de queimados: percepções da equipe de enfermagem	Pesquisa exploratória com abordagem qualitativa. Lilian Machado.	Descrito a importância dos protocolos de segurança e relatando as dificuldades enfrentadas em colocar em prática os protocolos de assistência às vítimas de queimaduras.
Artigo 4	2019 LILACS	Intervenções de enfermagem no	revisão sistemática	Estudo que identifica na literatura as mais

		manejo de queimaduras	da literatura.	eficazes condutas e intervenções de enfermagem direcionados ao paciente queimado no controle da dor e cuidados com feridas.
Artigo 5	2019 LILACS	Enfrentamento vivenciado pela equipe de enfermagem e a assistência ao paciente hospitalizado vítima de queimaduras	Revisão Integrativa	Estudo evidenciou as complicações que ocorrem em pacientes vitimas por queimaduras são as infecções que são apontadas como uma das principais complicações em pacientes hospitalizados.
Artigo 6	2018 LILACS	Conhecimentos e práticas do profissional de enfermagem no cuidado ao paciente queimado.	Pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso.	Considera a importância do papel realizado pelos profissionais de enfermagem nos centros de tratamento de pacientes queimados e destaca a necessidade do conhecimento técnico e científico para uma assistência de qualidade.
Artigo 7	2019 LILACS	Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência: Revisão integrativa da literatura	Revisão Integrativa	Estudo que indica as melhores condutas no atendimento inicial ao paciente vítima de queimadura, papel do enfermeiro na assistência e avaliação do paciente e o controle da dor.
Artigo 8	2022 LILACS	Protocolo de cuidados de enfermagem a vítimas de queimadura	Pesquisa metodológica	Artigo apresenta um protocolo completo de cuidados de enfermagem para pacientes adultos vítimas de queimadura.
Artigo 9	2022 BVS	Cuidados de enfermagem em pacientes	Revisão Integrativa	Estudo destaca os cuidados de enfermagem com a pele

		queimados nas unidades de terapia intensiva		dos pacientes queimados, os cuidados de enfermagem com a mobilidade e cuidados de enfermagem em pacientes queimados para amenizar a dor.
Artigo 10	2021 BVS	Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar a vítimas de queimaduras: scoping review	Revisão de escopo (Scoping review)	Artigo as condutas na reposição volêmica com infusão de fluidos; resfriamento da lesão com água limpa, monitoramento/controlado dos sinais vitais, oxigenoterapia; analgesia e cuidados com a ferida, utilização de coberturas oclusivas, identificação do agente causador da queimadura, avaliação da superfície corporal queimada, extensão e profundidade da lesão.
Artigo 11	2021 BVS	Uma análise de conceito do cuidado com queimaduras em enfermagem.	O método de Walker e Avant (2013) foi utilizado para atingir o objetivo do estudo	Apresenta um método de cuidados de enfermagem com queimaduras seguindo às etapas de avaliação, diagnóstico, intervenção e avaliação.

Fonte: O autor.

Foram selecionados 11 artigos finais para a pesquisa, divididos na tabela 1 por sua numeração, ano, plataforma de pesquisa, título, tipo de estudo e os resultados. Em relação ao ano de publicação, contém 3 artigos de 2018, 3 artigos de 2019, 2 artigos de 2021, 2 artigos de 2022 e 1 artigos de 2023. Das plataformas de busca, foram selecionados 6 artigos da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), 3 artigos da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e 2 artigos da Scientific Electronic Library Online (SciELO).

O método de pesquisa dos artigos foram 3 de Revisão Integrativa, 2 de Revisão de escopo (scoping review), 2 estudo de caso, 1 pesquisa exploratória, 1 pesquisa sistemática, 1 pesquisa metodológica e 1 pesquisa método Walker e Avant.

CONDUTAS TERAPÊUTICAS

Ao admitir um paciente vítima de queimaduras umas das condutas iniciais é identificar a idade da vítima, o agente causador, a profundidade da lesão, possíveis traumas, em seguida diminuir o calor e remover roupas e acessórios do paciente. Logo após é necessário resfriar a pele lesada com um fluxo de água corrente durante 20 minutos, e o atraso no início da irrigação de até 3 horas, atentar-se aos sinais vitais da vítima para não causar hipotermia (Cavalcante et al., 2021).

A porcentagem da área queimada é realizada por meio da Regra dos Nove, ou seja, primeiro é verificado a idade do paciente, em seguida é elaborado os cálculos da Superfície Corporal Queimada (SCQ), com objetivo de classificar se este paciente é pequeno, médio ou grande queimado. A Regra dos Nove traz a divisão por área queimada sendo: Cabeça 9%, membro superior direito 9%, membro superior esquerdo 9%, tronco posterior 18%, tronco anterior 18%, períneo 1%, membro inferior direito 18% e membro inferior esquerdo 18%. Na criança a divisão é definida: cabeça 21%, membro superior direito 9%, membro superior esquerdo 9%, tronco posterior 18%, tronco anterior 18%, períneo 1%, membro inferior direito 12%, membro inferior esquerdo 12%, sendo concluído 100% da Superfície Corporal Queimada (SCQ) para adultos e crianças (Garcia, 2021).

Dentre as abordagens mais utilizadas e preconizada pelo ministério da saúde, é comumente utilizado o protocolo do A,B,C,D,E do trauma adaptado a ocorrência de queimaduras, o objetivo deste é listar em ordem de prioridade as condutas necessária a tomar neste primeiro momento sendo: A, avaliar as vias aéreas se há alguma obstrução; o B, avaliar se o paciente está tendo uma boa oferta de oxigênio; o C, avaliar a circulação e controle de possíveis hemorragias; o D, verificar o estado neurológico e o nível de consciência; o E, consiste em expor a superfície corporal e buscar possíveis lesões (Lopes, Ferreira & Adorno, 2021).

O processo de enfermagem no alívio da dor é significativo nos cuidados com o paciente, a queimadura de 1º e 2º grau ocorrem de maneira excessivas, pois as mesmas atingem as terminações nervosas, já as queimaduras de 3º grau destroem as terminações nervosas, começam a apresentar uma dor elevada quando os tecidos começam a cicatrização e regeneração, no momento em que as terminações nervosas começam a se formar novamente (Carvalho, Caminha & Leite, 2019). No entanto, a conduta nesses casos é o tratamento farmacológico, administrando analgésicos opióides, mas para isso a equipe de enfermagem precisa ter um conhecimento sobre os mecanismos de ação, para não causar efeitos adversos (Sousa et al., 2021).

As queimaduras necessitam de uma ampla avaliação, principalmente no cuidado com as lesões e feridas. A troca de curativo tem como principal objetivo evitar a contaminação com os agentes bacterianos, prevenindo assim uma infecção. A realização do curativo causa dor para o paciente, com isso vê-se a necessidade de um curativo que tenha boa proteção, não cause desconforto e que seja o ideal para a sua cicatrização (Costa et al., 2023).

APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM NO PACIENTE QUEIMADO

O processo de enfermagem (PE) ou sistematização da assistência de enfermagem

(SAE) é essencial para o planejamento de uma assistência adequada e eficaz para o paciente queimado. A primeira etapa é a coleta de dados que precisa conter; dados sobre o paciente, informações sobre o incidente ocorrido pelas queimaduras, a porcentagem da superfície corporal queimada,

lesões apresentadas e o exame físico completo, em seguida é a fase da elaboração dos diagnósticos de enfermagem que tem como objetivo de identificar os problemas de saúde do paciente. A fase do planejamento permite ao profissional planejar toda a assistência e as intervenções que serão essenciais ao longo do tratamento. A implementação consiste em colocar em prática tudo o que foi proposto e realizar todos os cuidados durante a recuperação do paciente. A avaliação é a forma de observar se os resultados foram alcançados e avaliar possíveis alterações para alcançar os melhores resultados possíveis (Souza Neto et al., 2018).

O uso de protocolos no atendimento das vítimas por queimaduras é essencial, pois a partir de uma abordagem determinada e apropriada pode salvar o paciente de diversas complicações futuras. Os protocolos têm grande importância nas unidades de pacientes queimados, sendo necessário o conhecimento dos profissionais para prestar uma assistência qualificada e humanizada e principalmente com práticas corretas e seguras a fim de evitar intercorrências ao longo do internamento. Os principais protocolos nas unidades de queimados são: priorizar a segurança do paciente no leito evitando quedas e lesão por pressão, a lavagem correta das mãos, o uso EPIs para prevenção e evitar a proliferação de bactérias e infecções, a administração correta dos medicamentos prescritos e a realização de procedimentos invasivos e cirúrgicos com segurança (Torres et al., 2018).

Muitos profissionais apresentam dificuldades e muitos não estão preparados adequadamente para realizar as intervenções nos pacientes queimados, sendo necessário os profissionais das unidades de queimaduras melhorarem os seus conhecimentos a fim de prestar uma assistência adequada e eficiente, prevenindo às sequelas e evitando riscos de infecções e demais complicações, sendo de grande importância o planejamento da assistência desde a fase emergencial até a reabilitação do paciente (Silva & Taveira, 2019).

MANEJO DA DOR E REALIZAÇÃO DE CURATIVOS EM QUEIMADURAS

O processo de enfermagem no controle da dor precisa passar por uma rigorosa avaliação no paciente, incluindo anamnese e exame físico, avaliar o grau da dor por meio de escalas numérica e elaborar um plano de cuidados e condutas assistenciais de acordo com o estado e gravidade do paciente (Ismael, 2019).

O manejo e alívio da dor se torna um grande ponto de atenção dos profissionais de saúde visando diminuir o estresse, a tensão e a ansiedade do paciente, com isso a equipe de enfermagem precisa intervir para amenizar as dores e promover o melhor cuidado com o paciente. Os estímulos dolorosos ocorrem nas queimaduras de 1º e 2º grau, devido às terminações nervosas terem sido atingidas, já às queimaduras de 3º grau não apresenta dor imediata, porque as terminações nervosas são praticamente destruídas. A dor da queimadura de 3º grau começa a surgir a partir do momento em que a pele começa o processo de cicatrização, ou seja, quando as terminações nervosas começam a se formar novamente, ocasionando dor intensa (Carvalho, Caminha & Leite, 2019).

A dor do paciente queimado ocorre de maneira excessiva, principalmente nos procedimentos que podem ser realizados pela equipe multiprofissional. Segundo Costa

et al. (2023), umas das melhores condutas para aliviar a dor do paciente é o tratamento farmacológico, sendo a administração de analgésicos opióides, favorecendo a diminuição da dor e trazendo benefícios ao longo do tratamento e das intervenções para o paciente.

Os opióides são drogas analgésicas que são prescritas para pacientes que apresentam um grau mais alto de dor, também os opióides são associados com outros tipos de medicações. Para a administração destas drogas a enfermagem precisa ter o conhecimento sobre o mecanismo de ação e os efeitos dos fármacos, a fim de evitar efeitos adversos para o paciente (Sousa et al., 2021).

PREVENÇÃO DE SEQUELAS E OUTRAS COMPLICAÇÕES

Dentre as diversas complicações que ocorrem em pacientes queimados, a principal delas é a infecção, que ocorre por contaminação durante os procedimentos ou troca de curativos, o que pode evoluir para um choque séptico. Entre outras complicações comuns são as manifestações de ansiedade e indícios de depressão devido a não adaptação do tratamento e das condutas adotadas pelos profissionais de saúde. Portanto, prestar uma assistência adequada beneficia o paciente prevenindo complicações, promove o cuidado e traz resultados positivos durante a reabilitação do paciente, sendo necessário a equipe planejar a assistência de acordo com a gravidade e a necessidade de cada caso (Silva & Taveira, 2019).

O manejo do paciente queimado requer cuidados de uma equipe atualizada, preparada e capacitada para poder promover uma assistência adequada, e redução de possíveis danos, visto que o cuidado de um paciente vítima de queimadura pode ser extremamente desafiador. A complexidade existe devido às diversas formas de feridas, e cada uma delas requer uma intervenção diferente, no entanto é imprescindível que o enfermeiro tenha conhecimento técnico e científico para poder promover uma assistência e cobertura correta para cada caso (Benjamin & Jaco, 2018).

PROTOCOLO ASSISTENCIAL VOLTADO AO PACIENTE ADULTO

A primeira etapa ao iniciar o atendimento ao paciente queimado é o atendimento pré-hospitalar que requer a execução dos protocolos de avaliação, reanimação, imobilização e transporte da vítima para o ambiente hospitalar. A segunda etapa é o atendimento na unidade hospitalar que requer a aplicação dos protocolos de estabilização e tratamento para fornecer uma assistência satisfatória para a boa evolução do paciente. A última etapa é a alta hospitalar e início da reabilitação do paciente, sendo necessário os profissionais de saúde realizarem todas as orientações quanto aos cuidados com lesões e feridas, com atenção na realização dos curativos diários, cuidados com a higienização da pele, as alterações que podem ocorrer e a continuidade do tratamento na atenção primária (Costa, 2022).

O processo de internação, reabilitação e evolução de uma lesão por queimadura é longo e doloroso, vale ressaltar que o paciente necessita de um acompanhamento tanto físico como psicológico (Barrett, 2019). Essas ações devem ocorrer em paralelo, muitos pacientes podem agir de forma negativa e outros de forma positiva diante desses acidentes com queimaduras. Alguns casos a vítima pode se sentir isolada perante a sociedade e se faz necessário um bom acompanhamento com um conjunto de ações, e

por outro há casos onde se observa uma evolução constante juntamente com um amadurecimento pessoal diante dessas circunstâncias (Rodrigues, 2019).

Uma das grandes dificuldades enfrentadas pela enfermagem é a recusa dos pacientes em passar pelas intervenções e procedimentos assistenciais, pela não aceitação da auto imagem após o incidente com queimadura, geralmente, em pacientes mais graves, surgem sequelas que são irreversíveis levando o paciente em não aceitar o devido tratamento de saúde. Portanto, a enfermagem precisa estimular o paciente a aderir ao tratamento, manifestar sentimentos de sensações e medos, mostrar confiança na equipe de saúde, a fim de evitar o surgimento de novas complicações que possam aumentar o tempo de internação do paciente (Silva & Taveira, 2019).

As sequelas geradas pelas queimaduras ocasionam um sentimento de tristeza e sofrimento para o paciente, pois o mesmo terá uma vida bastante diferente da qual possuía anteriormente. Das consequências que as queimaduras podem trazer são cicatrizes, deformações e sensibilidades pelo corpo, enfraquecimento da musculatura, deficiências físicas e dificuldades no desempenho de atividades, levando o paciente a entrar em estado de depressão e ansiedade (Silva et al., 2021).

Diante desses fatores que ocasionam efeitos negativos no paciente, a enfermagem desempenha seu papel em prestar apoio emocional e psicológico, tanto para o paciente quanto para a família da vítima. Segundo Oliveira, Novais & Santos (2023), os pacientes que enfrentaram o impacto das lesões por queimaduras, tiveram a oportunidade de sair do estado de depressão e possibilitam o paciente a enfrentar os desafios da nova vida, com apoio da equipe multiprofissional e dos programas de saúde mental.

A educação em saúde do paciente e da família se torna essencial no processo de assistência e reabilitação, com o apoio dos profissionais de saúde, os pacientes têm a oportunidade de realizar mudanças no seu estilo de vida e adotar novos comportamentos de saúde, evitando assim correr riscos que sejam prejudiciais à saúde. A educação em saúde tem como objetivo promover a saúde através da comunicação entre a equipe multiprofissional, pacientes e família, também uma das formas essenciais para manter a comunicação é a realização de grupos e reuniões com pacientes que possuem a mesma realidade de saúde, trazendo benefícios para uma vida de cuidados e bem estar (Neta, 2021).

A participação da família do paciente é fundamental para levantar a sua autoestima e melhorar a assistência dos profissionais de saúde, pois a educação em saúde torna-se essencial para que o paciente possa aderir ao tratamento, ter uma reabilitação adequada e sem intercorrências, trazendo os melhores resultados ao decorrer do tempo (Santana et al., 2019).

A morbimortalidade é uma causa importante de se atentar ao paciente queimado, pois o mesmo está suscetível a infecções de feridas que podem desencadear diversas complicações, sendo uma das principais a sepse. Isso ocorre pois devido a queimadura acontece a destruição epitelial, a principal barreira de defesa do corpo, ficando sujeito a agentes causadores da infecção. É necessário avaliar os exames periodicamente e alterações no curso clínico do paciente (Lopes, Ferreira & Adorno, 2021).

O paciente queimado está sujeito a diversos riscos de infecção e a enfermagem tem seu papel fundamental na prevenção e tratamento dos agentes infecciosos. Geralmente o paciente queimado grave passa por uma série de intervenções e procedimentos invasivos que podem aumentar o risco de contrair uma infecção. Dentre estes procedimentos estão o acesso venoso central e periférico, drenos, aspirações, traqueostomia, sondas, curativos e desbridamentos. As medidas preventivas dos

profissionais para evitar infecções devem ser evitar contaminações nos materiais, correta higienização das mãos, desinfecção das bancadas, uso de EPIs, seguir os protocolos de prevenção, atentar-se para o tempo da permanência dos cateteres e técnica correta da realização de curativos (Lousada, 2022; Kodama, Gonçalves & Bertonecelo, 2022).

Dentre as intervenções de enfermagem no tratamento da infecção ao paciente queimado, cabe ao profissional observar os sinais de infecção que inclui febre, necrose total da área queimada e edema, logo em seguida fazer a administração de medicamentos e antibióticos prescritos, realizar os curativos e cuidados da lesão (Souza, 2019; Silva, 2022).

O tratamento da ferida ocasionada pela queimadura é um aspecto crucial do cuidado com o paciente, o enfermeiro em muitas das vezes se depara com uma série de questões em quais abordagens utilizar para fornecer uma alta qualidade no cuidado com a vítima. O tratamento da ferida envolve numerosos processos fisiológicos. Os curativos para queimaduras devem ser biocompatíveis, biodegradáveis e com propriedades mecânicas adequadas, vários fatores entram em análise para escolher a melhor cobertura, bem como a profundidade, local e extensão da lesão, também é avaliado se os profissionais e o paciente estão aptos no manuseio do curativo e o impacto funcional do curativo no estilo e qualidade de vida do paciente (Baiez & Mohammed, 2022).

IDENTIFICAÇÃO E RESFRIAMENTO DA LESÃO, ADMINISTRAÇÃO DE FLUÍDOS E REPOSIÇÃO VOLÊMICA

O paciente queimado apresenta diversas alterações sistêmicas, dentre elas o comprometimento do volume circulatório, essas alterações ocorrem devido ao choque hipovolêmico que ocorre pelo extravasamento de fluidos e íons para o meio extracelular. Nesses casos pode acontecer do paciente apresentar um desequilíbrio eletrolítico, devido a queimadura e a alta demanda metabólica celular (Rodrigues et al., 2022).

Para a reposição volêmica é necessário que o paciente esteja com 2 acessos intravenosos periféricos de grande calibre, através da pele não queimada. Caso o paciente esteja com grande parte do tecido comprometido, que impeça a passagem por pele íntegra, este pode ser colocado no tecido queimado, mas para isso faz se necessário vigilância constante a deslocamentos e infiltração, diante dos edemas resultantes das queimaduras (Lopes, Ferreira & Adorno, 2021).

A infusão de fluidos em pacientes queimados se torna uma prática rotineira, mas que também está associada a morbimortalidade quando não realizado o balanço hidroeletrólítico. Para isso, o balanço é feito através do controle de todas infusões e débitos, sendo necessário a inserção de um cateter vesical de demora para mensuração de sobrecarga circulatória ou retenção de líquidos, esse cuidado, aliado a observação de anasarca, ausculta pulmonar e cardíaca e interpretação de exames laboratoriais subsidia a infusão de líquidos necessárias com as necessidades fisiológicas de cada paciente e o planejamento de enfermagem adequados (Lopes, Ferreira & Adorno, 2021).

Outro aspecto a ser observado no paciente queimado é o resfriamento da superfície afetada, esse procedimento deve ser realizado com cautela, pois pode levar o paciente a evoluir para uma hipotermia. É recomendado a utilização de um fluxo de água corrente durante 10 a 20 minutos, ficando atento a temperatura corporal e nos demais sinais vitais, esse procedimento só deve ser realizado quando a superfície corporal queimada for inferior a 15%, se a área queimada for menor que 5% pode ser

protegia com uma gaze, toalhas ou compressas úmidas, em seguida ser coberta por algum material impermeável, após esses procedimentos a vítima deve ser envolvida por manta ou cobertor para não perder temperatura (Cavalcante et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No decorrer da pesquisa é possível identificar que as queimaduras são um enorme desafio enfrentado pela enfermagem, pois requer uma assistência adequada, organizada e planejada desde a fase emergencial até a reabilitação.

Com este estudo, compreende-se que o atendimento ao paciente queimado é bastante complexo sendo necessário colocar em prática o protocolo do trauma, avaliar a gravidade da queimadura através do exame físico, aplicar técnicas para amenizar a dor do paciente, prevenir infecções, realizar o cuidado com lesões e feridas, prestar apoio emocional e psicológico para o paciente e a família, realizar a reposição adequada de fluidos e ministrar a educação em saúde na fase da reabilitação.

O conhecimento dos protocolos de atendimento por parte dos profissionais de saúde, possibilita uma assistência apropriada, a fim de diminuir os riscos, complicações e sequelas que às queimaduras podem ocasionar. Portanto é imprescindível o conhecimento técnico e científico no manejo de pacientes queimados.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves, R. M., Fernandes, F. E. C. V., de Souza Melo, F. B., Oliveira, L. R., Lopes, J. B. S. M., & Nery, R. P. C. (2018). Características e complicações associadas às queimaduras de pacientes em unidade de queimados. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 17(1), 8-13.
- Aued, G. K., Bernardino, E., Peres, A. M., Lacerda, M. R., Dallaire, C., & Ribas, E. D. N. (2016). Competências clínicas do enfermeiro assistencial: uma estratégia para gestão de pessoas. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69, 142-149.
- Baiez, Y. K. (2022). Programa Intervencionista nas Práticas do Enfermeiro em Relação ao Curativo de Queimaduras. *Jornal de Ciências Médicas e da Saúde do Paquistão*. (05), 670- 670.
- Barrett, LW, Fear, VS, Waithman, JC, Wood, FM e Fear, MW (2019). Compreendendo a queimadura aguda como uma doença crônica. *Queimaduras e traumas*, (7).
- Benjamin, D. A. (2018). Enfermagem em queimaduras. In: Cuidado total com queimaduras. *Elsevier*. (01), 355-363.
- Botelho, L. L. R., de Almeida Cunha, C. C., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, 5(11), 121-136.
- Brasil, M. S. (2022). Óbitos por queimaduras no Brasil: análise inicial dos dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade, 2015 a 2020. (53), 40-48. Disponível em endereço eletrônico: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2022/boletim-epidemiologico-vol-53-no47/view>
- Carvalho, R. R. S., Caminha, E. C. C. R., & de Souza Leite, A. C. (2019). A dor da queimadura e suas singularidades: percepções de enfermeiras assistenciais. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 18(2), 84-9.
- Costa, P. C. P., Barbosa, C. S., Ribeiro, C. D. O., Silva, L. A. A. D., Nogueira, L. D. A., &

- Kalinke, L. P. (2023). Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado: uma revisão de escopo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 76, e20220205.
- Costa, P. C. P. (2022). Protocolo de cuidados de enfermagem a vítima de queimadura. (Dissertação de mestrado). *Universidade Federal do Paraná*, Porto Velho, Brasil.
- Da Silva, J. P., & Taveira, L. D. M. (2019). Enfrentamento vivenciado pela equipe de enfermagem e a assistência ao paciente hospitalizado vítima de queimaduras. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 128-136.
- De Souza, F. D. S. L., Dos Santos, M. J., Valle, N. S. B., & De Souza, I. S. A. B. E. L. (2019). Abordagem de enfermagem ao paciente vítima de queimaduras: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research*, 27(2).
- De Souza Neto, V. L., da Silva, R. A. R., da Silva Costa, R. T., de Lucena, E. A., da Silva, S. C., & Pereira, V. M. (2018). Implementação do processo de enfermagem no paciente queimado: um estudo de caso.
- Santos Cavalcante, I., Lopes, MS, Mendes, JPS, de Carvalho Tech, L., Lima, DA, Oliveira, JEN, ... & Teixeira, PMG (2021). Atendimento e manejo de pacientes queimados: Revisão integrativa. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 10 (7), e0210716308-e0210716308.
- Santos Sousa, Y., dos Santos, L. A., de Andrade, B. G., & de Araújo, A. H. I. M. (2021). Assistência de enfermagem à vítima de queimaduras: uma revisão da literatura. *Revista Eletrônica Acervo Enfermagem*, 12, e7770-e7770.
- Emami, S. A. Karimi, H. Alijanpour, A. (2015) Epidemiologia da infecção por queimaduras e sua resistência bacteriana, programa de registro de queimaduras. *Mérito Res J Med Sci* (4) 135-9.
- Franco, C. (2022). Assistência de Enfermagem em Pacientes Queimados.
Repositorio.animaeducacao.com.br.
<https://repositorio.animaeducacao.com.br/handle/ANIMA/24040>
- Garcia, J. C. (2021). A enfermagem no cuidado ao paciente adulto queimado: revisão narrativa da literatura.
Repositorio.uniceub.br.
<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/15502>
- Giordani, A. T., Sonobe, H. M., Guarini, G., & Stadler, D. V. (2016). Complicações em pacientes queimados:: Revisão Integrativa. *Revista Gestão & Saúde*, 7(2), ág-535.
- Ismael, I. C. G. (2019). A importância do papel da enfermagem no processo assistencial em pacientes com queimaduras. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (23), 209-2019.
- Kodama, F. B. O., dos Santos Gonçalves, V., & Bertoncelo, Y. A. (2022). Assistência de Enfermagem intra hospitalar ao adulto vítima de queimadura: um estudo bibliográfico. *Revista Saber Acadêmico*, (34).
- Lopes, D. C., Ferreira, I. D. L. G., & Adorno, J. (2021). Manual de queimaduras para estudantes. *Sociedade brasileira de queimaduras*, 1-181.
- Lousada, L. M., de Araújo, W. M., da Cruz Mendonça, F. A., de Melo, M. C., & da Silva Jacob, L. M. (2022). Cuidados de enfermagem em pacientes queimados nas unidades de terapia intensiva. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 26(3).
- Luz, R. M. D., de Oliveira, A. R. C., dos Santos Moreno, T. E., Barbosa, D. A. M., da Silva, I. L., & de Oliveira Simoneti, R. A. A. (2021). Aspectos psicológicos de pacientes pós-queimaduras: Uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Development*, 7(6), 60538- 60555.

- Luz, S. D. S. A., & JE, R. (2014). Perfis epidemiológicos e clínicos dos pacientes atendidos no centro de tratamento de queimados em Alagoas. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 13(4), 245-50.
- Martins, F. M. D. P., Amante, L. N., Salum, N. C., & da Silva, R. (2016). Guideline das ações no cuidado de enfermagem ao paciente adulto queimado. *Revista brasileira de Queimaduras*, 15(1), 13-23.
- Ouriques, N., Eluze Luz. (2021). Cuidados de enfermagem à vítima de queimadura elétrica. <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/228685>
- Nogario, A. C. D., Barlem, E. L. D., Tomaszewski-Barlem, J. G., Lunardi, V. L., Ramos, A. M., & Oliveira, A. C. C. D. (2015). Ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente internado em um centro de queimados. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 49, 0580-0588.
- Oliveira, K. M. F. D., Novais, M. R., & Santos, R. C. (2023). Resiliência: Avaliação de Pacientes Queimados em um Hospital de Urgência e Emergência. *Psicologia: Ciência e Profissão*, 43, e248738.
- Pan, R., Silva, M. T. R., Fidelis, T. L. N., Vilela, L. S., Silveira-Monteiro, C. A., & Nascimento, L. C. (2018). Conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 39, e2017-0279.
- Rodrigues, JAP, Lacerda, MR, Galvão, CM, Cubas, MR, Kalinke, LP, Gomes, IM, & de Quadros Cavilha, AM (2022). Validação de conteúdo de protocolo de cuidados de enfermagem no pós-transplante de células-tronco hematopoiéticas pediátricas. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 11 (4), e47411427666-e47411427666.
- Rodrigues, L. A., Poiati, M. L., Nogueira, M. D. J., Andrade, M. D. O., Brandini, N. L., & Rezende, R. B. (2019). O profissional de saúde na Unidade de Tratamento de Queimados: Atenção e cuidado com os aspectos psicológicos dos pacientes. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 16-22.
- Santana, L. C. B., da Cunha Soares, T., da Cunha Soares, T., Ferreira, J. C. S. C., Dias, R. R. X., Câmara, G. B., ... & De Andrade, R. F. (2019). Condutas assistenciais no atendimento aos pacientes vítimas de queimaduras: revisão integrativa da literatura. *Research, Society and Development*, 8(11), e228111461-e228111461.
- Santana, LCB, da Cunha Soares, T., da Cunha Soares, T., Ferreira, JCSC, Dias, RRX, Câmara, GB, ... & De Andrade, RF (2019). Condutas assistenciais no atendimento a pacientes vítimas de queimaduras: revisão integrativa da literatura. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 8 (11), e228111461-e228111461.
- Silva, ITSD, Menezes, HFD, Souza Neto, VLD, Sales, JRPD, Sousa, PAF, & Silva, RARD (2021). Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem para pacientes hospitalizados por queimaduras. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55, e20200502.
- Torres, F. D. Á. B. C., Oliveira, M. C. F., & Machado, L. (2018). Protocolos de segurança do paciente na unidade de queimados: percepções da equipe de enfermagem. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 17(2), 100-106.
- Yasti, A. et al. (2015). Diretriz e algoritmo de tratamento para queimaduras. *ULUSAL TRAVMA VE ACIL CERRAHI DERGISI-TURKISH JOURNAL OF TRAUMA & EMERGENCY SURGERY*, (2).