Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

GABRIELI MAYARA DA SILVA ARRUDA

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE QUEIMADURA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Assis/SP
2024

Fundação Educacional do Município de Assis
Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis
Campus "José Santilli Sobrinho"

GABRIELI MAYARA DA SILVA ARRUDA

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE QUEIMADURA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Enfermagem do Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis – IMESA e a Fundação Educacional do Município de Assis – FEMA, como requisito parcial à obtenção do Certificado de Conclusão.

Orientanda: Gabrieli Mayara da Silva Arruda
Orientadora: Prof.ª Dr.ª Caroline Lourenço de Almeida

Assis/SP
2024

Arruda, Gabrieli Mayara da Silva

A779p O papel do enfermeiro no atendimento à vítima de queimadura: uma revisão integrativa / Gabrieli Mayara da Silva Arruda. -- Assis, 2024.

33p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) -- Fundação Educacional do Município de Assis (FEMA), Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis (IMESA), 2024.
Orientadora: Profa. Dra. Caroline Lourenço de Almeida.

1. Cuidados de Enfermagem. 2. Enfermagem em emergência. 3. Unidades de queimados. I Almeida, Caroline Lourenço de. II Título.

CDD 617.11

Elaborada por Anna Carolina Antunes de Moraes – Bibliotecária – CRB-8/10982

O PAPEL DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO À VÍTIMA DE QUEIMADURA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

GABRIELI MAYARA DA SILVA ARRUDA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Instituto Municipal de Ensino Superior de Assis, como requisito do Curso de Graduação, avaliado pela seguinte comissão examinadora:

Orientadora: _____
Prof.ª Dr.ª Caroline Lourenço de Almeida

Examinador: _____
Dra. Talita Domingues Caldeirão

Assis/SP
2024

DEDICATÓRIA

Primeiramente, quero expressar minha profunda gratidão a Deus, cuja presença constante e apoio foram essenciais para que eu chegasse até aqui. Dedico imensamente à minha família, que sempre esteve ao meu lado, oferecendo apoio incondicional. Sou igualmente grata às minhas amigas, que me ampararam durante minhas crises e me ajudaram a enfrentar o cansaço diário com força e coragem.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar quero agradecer a Deus que não me desamparou e permitiu eu ter chegado até aqui, a minha família que sempre me apoiaram.

Às minhas amigas que não me deixaram nas minhas crises e me ajudaram a enfrentar o meu cansaço do dia a dia.

A minha orientadora Caroline Lourenço de Almeida por todo sorriso, conselho, obrigada por enriquecer o meu trabalho, e por toda a paciência que teve comigo, e principalmente porque foi mais que uma professora na minha trajetória..

Dedico esse trabalho a uma pessoa que merece ter o nome aqui, a minha nona, Irene Alves da Silva. Foi por ela que me inspirou nessa profissão desde o curso básico até esse curso superior.

Agradeço também a minha mãe, Tatiana e meu pai Walter, Neusa, Adriana e a Ri nunca mediram esforços para me proporcionar o melhor. Beatriz e Katy obrigada por todas as horas que ficaram acordada comigo durante a madrugada.

E claro, ao Marcelo que foi a chave do meu sucesso nesse último ano e me incentivou na realização trabalho.

“Entrega o teu caminho ao teu Deus, confia nele, e o mais ele fará" Salmos 37: 5!”

- Salmos 37: 5

RESUMO

Introdução: A pele, o maior órgão do corpo humano, possui funções essenciais além da proteção física, incluindo a regulação da temperatura, defesa contra patógenos e percepção sensorial, e é composta por três camadas principais: epiderme, derme e hipoderme. Os enfermeiros desempenham um papel crucial no atendimento a vítimas de queimaduras, lidando com a avaliação inicial, tratamento de feridas e suporte emocional para pacientes e familiares. **Objetivo:** Analisar os protocolos de enfermagem para o cuidado de pacientes com queimaduras. **Método:** Foi realizada uma revisão de literatura em bases de dados como BVS e Google Acadêmico, utilizando descritores relacionados a queimaduras e cuidados de enfermagem. **Resultados:** A revisão revelou que o atendimento eficaz a pacientes queimados requer habilidades técnicas para tratar lesões e fornecer suporte emocional. **Considerações Finais:** Enfermeiros devem possuir conhecimentos técnicos e emocionais para oferecer um atendimento inicial eficiente às vítimas de queimaduras, identificar a extensão das lesões e prevenir complicações.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem; Enfermagem em Emergência; Queimaduras; Unidades de Queimados.

ABSTRACT

Introduction: The skin, the largest organ of the human body, has essential functions beyond physical protection, including temperature regulation, defense against pathogens, and sensory perception. It is composed of three main layers: the epidermis, dermis, and hypodermis. Nurses play a crucial role in the care of burn victims, managing initial assessment, wound treatment, and providing emotional support to patients and their families. **Objective:**To analyze nursing protocols for the care of burn patients. **Method:** A literature review was conducted in databases such as BVS and Google Scholar, using descriptors related to burns and nursing care. **Results:** The review revealed that effective care for burn patients requires technical skills for treating injuries and providing emotional support. **Conclusions:** Nurses must possess both technical and emotional knowledge to provide efficient initial care to burn victims, identify the extent of injuries, and prevent complications.

Keywords: Burn Units; Burns; Emergency Nursing; Nursing Care.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Figura 1: Diagrama da Pele.....13

Figura 5: Queimaduras.....20

Figura 6: Regra dos 9 em Adultos e Crianças.....22

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

SINAN	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
OMS	Organização Mundial da Saúde
SCQ	Superfície Corporal Queimada

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 12
2. HIPÓTESE 16
3. OBJETIVOS 17
3.1. OBJETIVO GERAL 17
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 17
4. REVISÃO DE LITERATURA 18
4.1. CRONOLOGIA DAS QUEIMADURAS 18
4.1.1. Classificação E Gravidade Das Queimaduras 19
4.1.2. Regra Dos 9 21
4.1.3. Epidemiologia Das Queimaduras No Brasil E No Mundo 22
4.1.4. Consequências 23
5. METODOLOGIA 25
6. RESULTADOS 26
7. DISCUSSÃO 29
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS 31
9. REFERÊNCIAS 33

1. INTRODUÇÃO

A pele, maior órgão do corpo humano, tem funções essenciais que vão além de apenas proteger como uma barreira física. Ela atua na regulação da temperatura corporal, na defesa contra patógenos, na modulação do fluxo sanguíneo e desempenha um papel crucial na percepção de estímulos sensoriais. Do ponto de vista anatômico, a pele é estruturada em três camadas principais: epiderme, derme e hipoderme (Bernardo, Santos, Silva, 2019).

Nesse contexto, a epiderme, camada mais superficiais da pele, funciona como uma barreira protetora contra agentes externos prejudiciais, como bactérias, vírus e poluentes. Principalmente composta por células queratinizadas, ela desempenha um papel vital na manutenção da hidratação da pele e na defesa contra danos. Adicionalmente, a epiderme é responsável pela síntese de melanina, o pigmento que confere cor à pele e oferece proteção contra toxinas, bactérias e perda de líquidos. É composta por cinco subcamadas de células chamadas queratinócitos (Maekawa, Takemura, 2022).

Ademais, situada abaixo da epiderme, a derme serve como camada intermediária da pele. Dentro desta camada existe uma intrincada rede de fibras de colágeno e elastina, oferecendo resiliência e flexibilidade à pele. Além disso, a derme abriga vasos sanguíneos, folículos capilares, glândulas sebáceas e glândulas sudoríparas, que cumprem funções vitais como regulação da temperatura, secreção de óleos da pele para lubrificação e expulsão de toxinas através da transpiração (Maekawa, Takemura, 2022).

Por conseguinte, a camada mais interna da pele, denominada hipoderme ou tecido subcutâneo, é predominantemente formada por tecido adiposo. Esse tecido adiposo atua como reserva energética e isolante térmico. Além disso, a hipoderme contém vasos sanguíneos e terminações nervosas, que têm um papel fundamental no fornecimento de nutrientes e na preservação da sensibilidade da pele (Tassinary, 2019). Dessa forma, é possível observar na seguinte ilustração:

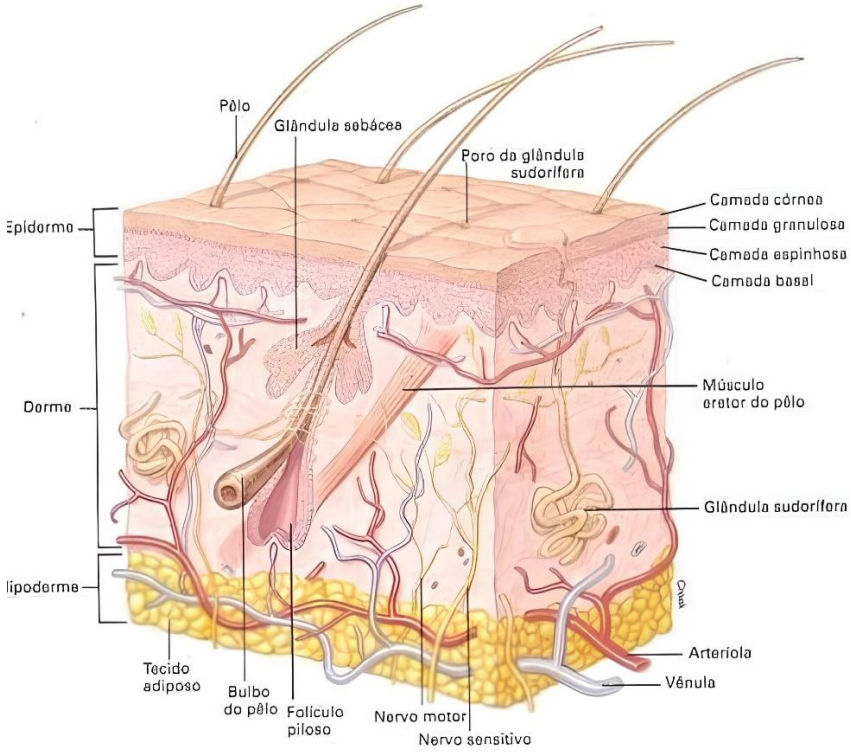


Figura 1: Diagrama da Pele
Fonte: Van De Graaff, K. M. Anatomia humana. 6.ed. Barueri: Manole, 2003. p. 107. Biblioteca Virtual

Desse modo, definidas como lesões dos tecidos orgânicos causados por diversos agentes químicos, físicos e biológicos que comprometem a integridade dos tecidos corporais, as queimaduras são classificadas como uma forma de trauma mais prevalente em todo o mundo. Em países em desenvolvimento, como o Brasil, as queimaduras são consideradas um problema urgente de saúde pública e uma das principais causas de mortalidade e incapacidade a longo prazo (Feliszyn, Silva e Sanches, 2019).

Dito isso, quando uma queimadura ocorre, especialmente na fase aguda, há uma série de perturbações fisiológicas significativas. Isso inclui redução da perfusão tecidual, diminuição da função orgânica e desequilíbrios em vários sistemas do corpo. A extensão e a gravidade da queimadura determinam a intensidade dessas alterações. Por exemplo, queimaduras que afetam menos de 25% da superfície corporal geralmente desencadeiam principalmente respostas locais, enquanto aquelas que abrangem mais de 25% do corpo pode resultar em respostas sistêmicas graves (Piltz, 2023).

Neste sentido, durante a fase aguda da queimadura, é crucial fornecer atenção imediata ao paciente, ao priorizar sua sobrevivência. Uma abordagem interdisciplinar

desde o primeiro atendimento é essencial para garantir os melhores resultados possíveis com o mínimo de complicações (Piltz, 2023).

Posto isso, os enfermeiros desempenham um papel central nesse processo, pois frequentemente são os primeiros profissionais de saúde a interagir diretamente com a vítima. Desde a avaliação inicial até os cuidados contínuos, o enfermeiro desempenha diversas funções críticas, incluindo o tratamento de feridas e o suporte emocional tanto para o paciente quanto para seus familiares (Costa, 2022).

A formação holística do enfermeiro se destaca nesse contexto, pois permite que eles atendam não apenas às necessidades físicas do paciente, mas também às demandas emocionais e psicológicas. Essa capacidade de oferecer cuidados abrangentes e humanizados faz com que o enfermeiro desempenhe um papel fundamental no atendimento às vítimas de queimaduras, contribuindo para sua recuperação física e emocional (Sánchez, Varela, 2022).

Essa capacidade de oferecer cuidados abrangentes e humanizados faz com que o enfermeiro desempenhe um papel fundamental no atendimento às vítimas de queimaduras, contribuindo para sua recuperação física e emocional. No ambiente hospitalar, o enfermeiro assume várias responsabilidades desde o momento em que a vítima de queimadura chega à unidade de saúde (Sánchez, Varela, 2022).

Inicialmente, o profissional é responsável por realizar uma avaliação abrangente da queimadura, determinando sua extensão, profundidade e gravidade. Isso muitas vezes envolve a utilização de ferramentas como a Regra dos Nove para estimar a área corporal queimada e a classificação das queimaduras de acordo com sua profundidade (Wemeds, 2021). Essa avaliação é crucial para guiar o tratamento subsequente e determinar a necessidade de encaminhamento para uma unidade de queimados especializada.

Além disso, o enfermeiro é responsável por iniciar os cuidados imediatos à queimadura, incluindo a limpeza e o curativo da ferida, administração de analgésicos e medidas para prevenir a infecção. Durante esse processo, o enfermeiro também deve fornecer suporte emocional tanto para a vítima quanto para seus familiares, ajudando-os a lidar com o trauma emocional associado à lesão (Sánchez, Varela, 2022).

À medida que o tratamento da queimadura progride, o enfermeiro desempenha um papel vital na monitorização contínua do estado do paciente, avaliando a resposta ao tratamento, identificando possíveis complicações e ajustando o plano de cuidados

conforme necessário. Isso pode envolver a realização de curativos frequentes, administração de medicamentos, monitoramento dos sinais vitais e colaboração com outros profissionais de saúde para garantir uma abordagem integrada e coordenada ao cuidado do paciente (Wemeds, 2021).

A equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na prestação de cuidados de saúde, especialmente quando se trata do atendimento às vítimas de queimaduras. Esses profissionais atuam na linha de frente, sendo responsáveis pelo planejamento, acompanhamento e prevenção de doenças secundárias decorrentes das queimaduras. Suas atividades são essenciais para sustentar a função vital do paciente, auxiliar na reabilitação, promover a qualidade de vida e contribuir para melhores resultados clínicos (Rocha, 2021).

2. HIPÓTESE

A equipe de enfermagem, possui papel fundamental na assistência ao paciente com queimaduras no pronto-socorro, pois são responsáveis por uma série de tarefas, como identificar as necessidades do paciente, elaborar um plano de cuidados, supervisionar sua execução e avaliação de sua eficácia. Apesar da importância da assistência de enfermagem às vítimas de queimaduras, nota-se a carência de pesquisas sobre o assunto. Os protocolos de assistência de enfermagem às vítimas de queimaduras têm sido amplamente negligenciados, apesar de seu papel crucial no processo de recuperação. Embora as descobertas dos autores esclarecem o cuidado de pacientes com queimaduras térmicas e químicas, elas não abordam os desafios únicos apresentados pelas lesões elétricas. Apesar de analisar vários estudos durante este estudo, foi determinado que eles não introduziram nenhum método novo ou inovador de cuidado de enfermagem. Como resultado, fica evidente que pesquisas adicionais devem ser realizadas para introduzir novas abordagens no atendimento de emergência para pacientes queimados. Assim, esse estudo baseou-se na seguinte questão norteadora: “Como a estrutura e as funções das diferentes camadas da pele influenciam o tratamento e os cuidados de enfermagem em pacientes com queimaduras, considerando a gravidade das lesões e as respostas fisiológicas associadas?”

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GERAL

Analisar os protocolos de enfermagem relacionados ao cuidado de pacientes com queimaduras..

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

a) Descrever os diferentes tipos de queimaduras que a população em geral pode enfrentar, destacando suas causas comuns, como o uso de líquidos inflamáveis, substâncias químicas, correntes elétricas e agentes ácidos ou básicos;
b) Destacar os cuidados específicos necessários durante a hospitalização por queimaduras, incluindo a importância da monitorização da oxigenação, identificação de sinais de choque hipovolêmico, administração adequada de alimentos e tratamentos tópicos, além da gestão de edemas;
c) Enfatizar o papel fundamental do enfermeiro em todas as etapas do tratamento das queimaduras, destacando a necessidade de competência técnica e uma abordagem humanizada para garantir a melhor recuperação possível do paciente.

4. REVISÃO DE LITERATURA

Ao desempenhar um papel vital na manutenção do bem-estar geral, a pele, que é o maior órgão do corpo humano, efetua uma diversidade de funções cruciais no sistema anatômico. O seu significado vai muito além da mera cobertura corporal, pois serve como um escudo formidável contra uma série de perigos externos, incluindo elementos físicos, químicos, mecânicos e biológicos. Além disso, a pele desempenha um papel fundamental na regulação da temperatura corporal, que reforça o sistema imunológico, como também controla a hemodinâmica, a qual detecta os estímulos sensoriais e facilita a produção e remoção de resíduos metabólicos (Bernardo, Santos, Silva, 2019).

4.1. CRONOLOGIA DAS QUEIMADURAS

As queimaduras são um grande problema no Brasil, especialmente dentro de casa, onde ocorre a maioria desses incidentes. É alarmante constatar que quase metade destes casos envolve crianças. A vulnerabilidade das crianças às queimaduras causadas por líquidos quentes pode ser atribuída à sua curiosidade inata e à compreensão limitada dos perigos potenciais. Além disso, as crianças correm um risco aumentado de sofrer queimaduras como resultado da violência doméstica (Piltz, 2023).

Quando se trata de adultos, é comum que os homens sofram queimaduras no local de trabalho, pois são frequentemente expostos a diversas fontes de calor e produtos químicos. Por outro lado, os idosos são particularmente vulneráveis devido à diminuição da sua mobilidade e sensibilidade, o que os coloca em maior risco de acidentes domésticos, como queimaduras por água quente ou contacto com superfícies aquecidas (Bacellar e Cunha, 2023).

As mulheres frequentemente enfrentam queimaduras no ambiente doméstico, especialmente quando realizam tarefas culinárias que envolvem o manuseio de utensílios quentes e a utilização de fogões. Além disso, os incidentes relacionados com o gás contribuem significativamente para os casos de queimaduras entre as mulheres. Em situações mais incomuns, as queimaduras auto infligidas durante

tentativas de suicídio representam um desafio adicional para os profissionais de saúde (Bacellar e Cunha, 2023).

De modo geral, para todos os grupos, o álcool e outros inflamáveis são causas comuns de queimaduras, assim como agentes químicos e eletricidade. Como queimaduras químicas, causados por ácidos ou bases, podem resultar em danos à pele e ao sistema respiratório, além de outras complicações. Já as elétricas, muitas vezes associadas aos trabalhadores, são extremamente severas. Apesar de existirem várias orientações de tratamento, faltava ao Ministério da Saúde um manual simples para orientar o atendimento emergencial em todo o país (Takemura, Eiki, 2022). Contudo, é crucial enfatizar a importância da prevenção para minimizar o risco desses acidentes.

4.1.1. Classificação E Gravidade Das Queimaduras

As queimaduras, lesões que acometem os tecidos do corpo devido ao contato com fontes de calor, produtos químicos, eletricidade ou radiação, são definidas com base em sua profundidade e extensão (Feliszyn, Silva, Sanches, 2019). A compreensão adequada de sua classificação é essencial para direcionar o tratamento adequado e prever possíveis complicações. Desse modo, existem classificações para determinar o tipo e a gravidade da queimadura, são elas, de acordo com Bacellar e Cunha (2023):

a) Queimadura de Primeiro Grau: Essas queimaduras são superficiais e afetam apenas a camada mais externa da pele, a epiderme. Um exemplo comum é a queimadura solar. Clinicamente, apresentam-se como áreas avermelhadas, secas e dolorosas ao toque, sem formação de bolhas. A cura é geralmente rápida, em poucos dias, e as consequências estéticas são mínimas;
b) Queimadura de Segundo Grau: Estendem-se pela epiderme e atingem parte da derme, a segunda camada da pele. Manifestam-se com a presença de bolhas, inchaço e dor intensa. A cicatrização pode levar semanas e deixar cicatrizes, especialmente se a lesão for mais profunda. São lesões graves que necessitam de cuidados adequados para prevenir complicações;
c) Queimadura de Terceiro Grau: Afetam todas as camadas da pele, destruindo completamente a epiderme, a derme e atingindo a hipoderme. Podem apresentar-se com uma aparência esbranquiçada, coriácea ou até

carbonizada. As terminações nervosas são destruídas, resultando em insensibilidade ao toque. A cicatrização é complexa e geralmente requer intervenção cirúrgica;

d) Queimadura de Quarto Grau: São as mais profundas e graves, estendendo-se além da hipoderme e afetando estruturas mais profundas como músculos, tendões e ossos. Geralmente resultam de exposições prolongadas a fontes de calor de alta intensidade. O tratamento envolve procedimentos cirúrgicos e pode resultar em amputações ou complicações graves, como infecções.

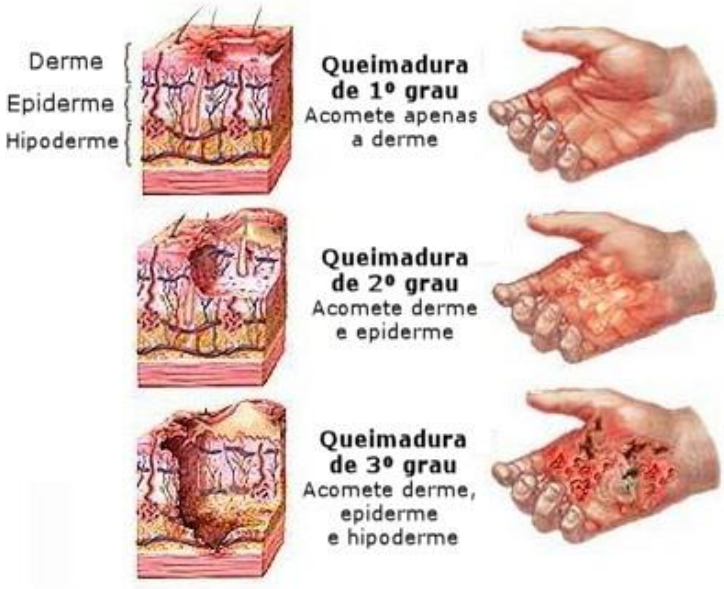


Figure 2: Queimaduras
Fonte: Cuidados Com Queimaduras. Disponível em: <https://segurancaesaudeocupacional.wordpress.com/2014/11/14/cuidados-com-queimaduras/>.

Em vista disso, criou-se um critério de avaliação da extensão da queimadura, denominada "Regra dos Nove". A regra dos nove fornece um método conveniente para determinar a extensão das queimaduras.

A cada seção do corpo é atribuído um valor de nove, ou um múltiplo dele, para calcular a porcentagem total: cabeça e pescoço - 9%, tronco anterior - 18%, tronco posterior - 18%, braço direito - 9%, braço esquerdo - 9%, perna direita - 18%, perna esquerda - 18%, e região do períneo - 1%, totalizando 100%. As queimaduras são classificadas como leves se forem lesões de segundo grau que afetem menos de 15% da superfície subcutânea do adulto, ou lesões de terceiro grau até 2%, excluindo olhos, ouvidos, mãos, pés, face ou períneo (Feliszyn; Silva; Sanches, 2019).

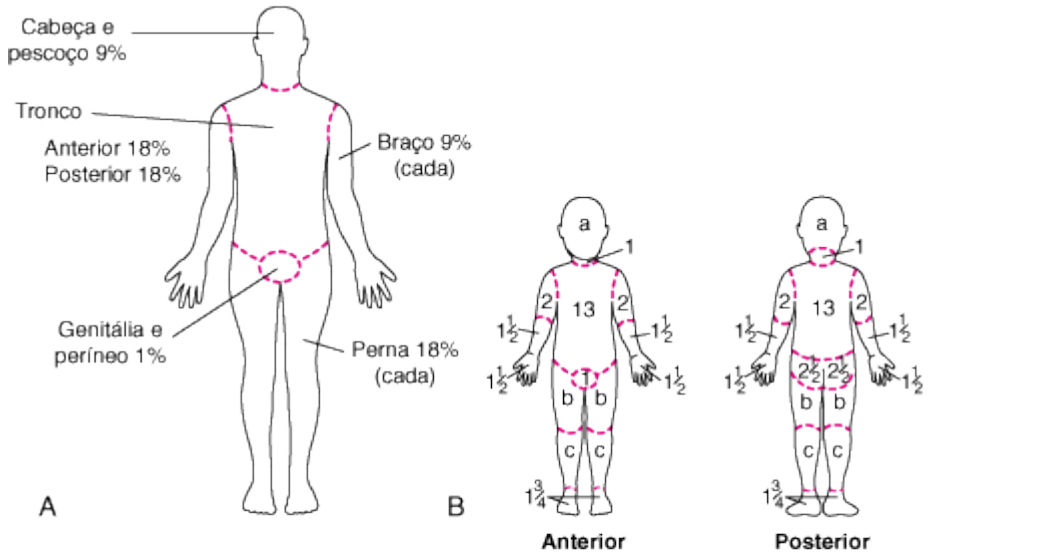
No entanto, é importante salientar que essa regra sofre variações para crianças, dada a proporção diferente entre a cabeça e o corpo, pois, esse método

pode exigir ajustes em casos de queimaduras atípicas ou que não se encaixem perfeitamente em segmentos pré-determinados (Feliszyn, Silva, Sanches, 2019).

4.1.2. Regra Dos 9

A "Regra dos Nove" é uma técnica amplamente utilizada para avaliar rapidamente a extensão de queimaduras em adultos. Essa regra foi desenvolvida como uma ferramenta útil para os profissionais de saúde estimarem a gravidade e a área afetada pelas queimaduras, permitindo um planejamento de tratamento mais eficiente e uma alocação adequada de recursos (Piltz, 2023). Embora a "Regra dos Nove" ofereça uma avaliação inicial rápida e conveniente das queimaduras em adultos, ela deve ser complementada por uma avaliação clínica detalhada para garantir um diagnóstico preciso e um plano de tratamento adequado conforme menciona Piltz (2023).

a) Divisão do corpo em regiões específicas: A "Regra dos Nove" divide o corpo humano adulto em regiões distintas, atribuindo um percentual específico a cada uma delas. Isso permite uma avaliação rápida e precisa da extensão da queimadura;
b) Percentuais atribuídos a cada região: De acordo com a regra, a cabeça e o pescoço representam 9% da superfície corporal, cada braço representa 9%, o tronco representa 18% (9% na frente e 9% nas costas), cada perna representa 18% (9% na frente e 9% atrás) e a região genital representa 1%;
c) Adaptações para crianças e casos atípicos: É importante ressaltar que essa regra pode sofrer variações para crianças, devido à proporção diferente entre a cabeça e o corpo nessa faixa etária. Além disso, em casos de queimaduras atípicas ou que não se encaixem perfeitamente em segmentos pré-determinados, podem ser necessários ajustes na aplicação da regra;
d) Métodos alternativos de avaliação: Para queimaduras mais extensas ou complicadas, podem ser implementados métodos alternativos de avaliação, como a utilização de diagramas corporais ou programas digitais. Isso permite uma avaliação mais precisa da área afetada e auxilia na determinação do tratamento adequado.



Percentual relativo da área da superfície do corpo (% ASC) afetada pelo crescimento

	Idade				
Parte do corpo	**0 ano**	**1 ano**	**5 anos**	**10 anos**	**15 anos**
a = 1/2 da cabeça	9 1/2	8 1/2	6 1/2	5 1/2	4 1/2
b = 1/2 da coxa	2 3/4	3 1/4	4	4 1/4	4 1/2
c = 1/2 da perna inferior	2 1/2	2 1/2	2 3/4	3	3 1/4

Figure 3: Regra dos 9 em Adultos e Crianças
Fonte: Dos, R. Figure: (A) Regra dos nove (para adultos) e (B), Tabela de Lund-Browder (para crianças) para estimar a extensão das queimaduras - Manuais MSD edição para profissionais. Disponível em: <https://www.msdmanuals.com/pt/profissional/multimedia/figure/a-regra-dos-nove-para-adultos-e-b-tabela-de-lund-browder-para-crian%C3%A7as-para-estimar-a-extens%C3%A3o-das-queimaduras>.

Assim, a classificação e a avaliação da extensão das queimaduras são essenciais para determinar a gravidade da lesão, o tipo de tratamento necessário e as possíveis complicações associadas. Pacientes com extensas áreas lesadas, ou com ferimentos profundos, especialmente de cuidados especiais e, frequentemente, de internação em unidades de queimados.

4.1.3. Epidemiologia Das Queimaduras No Brasil E No Mundo

A ocorrência de queimaduras decorrentes de eventos traumáticos pode trazer consequências de longo alcance, tanto física quanto emocionalmente. Para desenvolver estratégias eficazes de prevenção e cuidados, é essencial realizar uma análise epidemiológica destes incidentes. Esta abordagem vai além da simples quantificação das lesões físicas sofridas e tem em conta o contexto mais amplo da doença. Ao adotar uma perspectiva holística, podemos abordar a questão das

queimaduras sob vários ângulos, incluindo prevenção, intervenção médica e reabilitação. Através de uma compreensão abrangente da natureza e do alcance destes eventos traumáticos, podemos conceber políticas públicas mais impactantes (Domingues, Melo, Secati, 2023).

Assim, as diversas regiões do Brasil apresentam desafios únicos que devem ser enfrentados. Para coletar e distribuir informações sobre diversos problemas de saúde, inclusive queimaduras, o país conta com o SINAN, Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Dados do SINAN revelam que as queimaduras são uma das principais causas de internações hospitalares em todo o país, ressaltando a gravidade do problema em todo o país. Para combater eficazmente a prevalência de queimaduras no Brasil, é necessária uma abordagem abrangente, que considere os diferentes fatores de risco, as disparidades regionais e as nuances socioculturais de cada área (Domingues, Melo, Secati, 2023).

No âmbito da análise da saúde global, a Organização Mundial da Saúde (OMS), renomada organização internacional focada na promoção e monitoramento da saúde, destaca a alarmante estatística de 180 mil mortes a cada ano causadas por queimaduras. Esta taxa de mortalidade é particularmente prevalente em países com desenvolvimento económico limitado, onde os esforços de prevenção e os sistemas de saúde podem não possuir a eficácia necessária para resolver este problema generalizado. Para além da perda imediata e trágica de vidas resultantes de queimaduras, é crucial reconhecer as repercussões duradouras enfrentadas pelos sobreviventes (Takemura, Eiki, 2022).

4.1.4. Consequências

As consequências das queimaduras se manifestam tanto de forma física quanto psicológica, deixando cicatrizes, deficiências motoras, traumas e estados depressivos. Estes efeitos estendem-se para além dos indivíduos diretamente afetados em suas relações, comunidades e até mesmo o sistema de saúde em geral. É crucial encarar as queimaduras não apenas como uma questão médica, mas também como um obstáculo multifacetado que abrange dimensões sociais, económicas e psicológicas. Várias organizações, incluindo a OMS, estão a trabalhar ativamente no sentido de aumentar a sensibilização, implementar medidas preventivas e melhorar o tratamento de queimaduras. No entanto, apesar destes

esforços louváveis, ainda há uma quantidade significativa de trabalho necessária para diminuir a incidência global e as consequências destas lesões. (Takemura, Eiki, 2022).

Assim, queimaduras são um problema recorrente no Brasil e no mundo. Os dados mostram a imperatividade de estratégias de prevenção efetivas, assim como terapias e auxílios atualizados para aqueles afetados. O desafio das queimaduras é uma questão complexa que necessita de uma estratégia abrangente. Ao incorporar novos tratamentos e sistemas de apoio, podemos não só diminuir a prevalência de queimaduras, mas também melhorar o padrão de vida daqueles que já sofreram com elas. Considerando a crescente gravidade e influência desta situação, é imperativo que os governos, as comunidades e as organizações de saúde priorizem os seus esforços para enfrentar as queimaduras com eficácia e empatia (Santos, 2017).

5. METODOLOGIA

A metodologia deste trabalho é uma revisão de literatura, a qual utilizou como bases de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), que inclui a Scientific Electronic Library Online (SciELO), a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Base de Dados de Enfermagem (BDENF). Também foi utilizado o Google Acadêmico. Ambas as plataformas foram manuseadas a partir de fevereiro de 2024.

Durante a busca pelo portal da BVS, foram encontrados 6 artigos utilizando os descritores: Avaliação de Enfermagem, Queimaduras, Cuidados de Enfermagem, Protocolos e Atendimento de Emergência. Para a seleção dos artigos, foram estabelecidos critérios de inclusão que consideraram textos escritos em português e inglês, com textos completos disponíveis e publicados nos últimos dez anos. Os critérios de exclusão abrangeram artigos que não abordassem diretamente os temas relevantes ou que não atendessem aos critérios de qualidade metodológica. Desses 6 artigos, apenas 4 foram utilizados na construção deste projeto. Adicionalmente, na plataforma do Google Acadêmico, foram aplicados os mesmos descritores, resultando na seleção de 13 artigos.

Os artigos selecionados foram submetidos a uma análise de conteúdo, permitindo uma compreensão mais aprofundada dos protocolos de enfermagem. O propósito deste estudo é discutir a análise dos protocolos de enfermagem relacionados ao cuidado de pacientes com queimaduras, buscando compreender as melhores práticas e abordagens no atendimento a esse público.

6. RESULTADOS

A revisão literária sobre a assistência de enfermagem ao paciente queimado revelou aspectos cruciais em diversas áreas de cuidado. Os tipos de queimaduras identificados por Junqueira, Carneiro e Abrahamsohn (2018) “Histologia básica: texto e atlas”, Batista e Cordovil (2012), “Perfil epidemiológico de pacientes que sofreram queimaduras no Brasil”, Tassinary (2019) “Raciocínio clínico aplicado à estética facial”, Bernardo, Santos e Silva (2019) “Pele: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade”, Bacellar e Cunha (2023), “Perfil clínico e epidemiológico de pacientes vítimas de queimaduras, um estudo retrospectivo”, incluem as de primeiro grau, que afetam apenas a epiderme e se manifestam como áreas avermelhadas e dolorosas.

Por conseguinte, as de segundo grau, atingem a epiderme e parte da derme, as quais apresentam bolhas e dor intensa. As de terceiro grau, destroem todas as camadas da pele e podem aparecer esbranquiçadas ou carbonizadas. Por fim, as de quarto grau, que atingem tecidos mais profundos como músculos e ossos, exigindo frequentemente procedimentos cirúrgicos extensivos.

A partir dos autores Maekawa e Takemura (2022) em “Avaliação do perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de queimadura nas diferentes regiões brasileiras antes e depois da pandemia de COVID-19”, a revisão descreveu as principais causas de queimaduras são o uso inadequado de líquidos inflamáveis, a exposição a substâncias químicas corrosivas, acidentes elétricos e o contato com agentes ácidos ou básicos.

Em vista disso, ao descrever sobre o papel do enfermeiro na assistência a pacientes queimados é fundamental e multifacetado. Feliszyn, Silva e Sanches (2019) “Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência”, Costa (2022) “Protocolo de cuidados de enfermagem a vítimas de queimadura”, e Santos (2017), “Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente queimado”, a importância da competência técnica dos enfermeiros, a qual é essencial para realizar procedimentos como curativos e administração de medicamentos, além de monitorar os sinais vitais dos pacientes. Logo, a oferta de suporte emocional, tanto para os pacientes quanto para suas famílias, é crucial para promover uma recuperação mais eficaz.

Consequentemente, os enfermeiros desempenham um papel essencial na prestação de cuidados de saúde no contexto hospitalar. Fuculo (2021) “Dificuldades vivenciadas na atenção básica pela equipe multiprofissional de saúde no atendimento ao usuário queimado”, Gonçalves, Moreira e Albuquerque (2012) “Assistência de enfermagem com pacientes queimados” e Rocha (2021) “*Social, health, and working conditions among hospital workers*”, evidenciaram que suas responsabilidades abrangem desde a admissão e avaliação inicial dos pacientes até a administração de medicamentos, educação e orientação, advocacia do paciente e observação contínua. A avaliação inicial conduzida pelo enfermeiro inclui a coleta de informações detalhadas sobre o histórico médico do paciente e a realização de exames físicos abrangentes, o que é crucial para estabelecer um plano de cuidado personalizado e determinar o curso do tratamento.

Dessa forma, no percurso da análise dessa pesquisa, revelou-se que uma dedicação de uma equipe de enfermagem com conhecimento especializado e habilidades clínicas é essencial para garantir que os pacientes recebam o melhor atendimento possível. Castro e Sakata (2013) abordou essa dedicação em “Tratamento da dor em queimados”, onde salientou a importância da abordagem das necessidades físicas, emocionais e psicológicas dos pacientes para uma recuperação mais eficaz. A intervenção precoce e a atenção aos detalhes durante a avaliação e o tratamento são fundamentais para otimizar os resultados clínicos.

Os protocolos de enfermagem relacionados ao cuidado com queimaduras são destacados como elementos cruciais para a gestão eficaz dessas lesões. A utilização da "Regra dos Nove" para estimar a extensão das queimaduras e guiar o tratamento subsequente foi discutida por Domingues, Melo e Secati (2023) em “A Importância do uso da Regra dos Nove para o atendimento do grande queimado em unidade de emergência sob a ótica do Enfermeiro” e Piltz (2023) no artigo “Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado: uma revisão de escopo”.

Ademais, a administração adequada de alimentos, tratamentos tópicos e a gestão de edemas são aspectos essenciais durante a hospitalização, conforme evidenciado por Sánchez e Varela (2022) em “Abordaje psicológico del paciente quemado”.

A monitorização contínua do paciente é uma parte importante dos cuidados de enfermagem, envolvendo a avaliação da resposta ao tratamento e a identificação de possíveis complicações. Feliszyn, Silva e Sanches (2019) e Piltz (2023) discutem

como a capacidade dos enfermeiros de ajustar o plano de cuidados conforme necessário é crucial para assegurar um tratamento eficaz e minimizar o risco de complicações.

Santana (2021), "*Coping strategies used by hospital emergency nurses*", descreve que além das funções técnicas e de monitoramento, os enfermeiros também desempenham um papel significativo na educação e orientação dos pacientes e suas famílias. Esse papel é fundamental para ajudar os pacientes a entenderem o tratamento e a recuperação, além de prepará-los para a vida após a alta hospitalar.

Portanto, esse estudo demonstrou que os enfermeiros têm um papel vital e multifacetado no cuidado de pacientes com queimaduras. Desde a avaliação inicial e o tratamento imediato até o suporte emocional e a gestão contínua dos cuidados, os enfermeiros são essenciais para garantir uma recuperação bem-sucedida e a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. A compreensão dos protocolos de atendimento e a aplicação de práticas baseadas em evidências são fundamentais para otimizar o cuidado e promover melhores resultados para os pacientes queimados.

7. DISCUSSÃO

Na prática de enfermagem em queimaduras, diversos desafios e limitações surgem, tornando essa especialidade uma das mais exigentes no campo da saúde. A complexidade das feridas de queimadura destaca-se inicialmente, pois essas lesões podem variar em grau, profundidade e extensão. Isso exige dos profissionais uma compreensão profunda da fisiologia da pele e a aplicação de técnicas de tratamento altamente especializadas para garantir uma assistência adequada (Feliszyn, Silva, Sanches, 2019). O desenvolvimento de protocolos de cuidado específicos pode facilitar essa compreensão, padronizando abordagens e aumentando a eficiência na assistência prestada.

Além disso, a dor é uma questão crítica nesta área. O manejo da dor torna-se complexo devido à intensidade frequentemente associada às queimaduras, o que representa um desafio significativo em sua gestão e controle. A pele, como barreira natural contra agentes patogênicos, quando comprometida por queimaduras, torna o paciente extremamente suscetível a infecções. Assim, a prevenção e o tratamento de infecções emergem como preocupações constantes, reforçando a importância de protocolos que incluam medidas preventivas e intervenções rápidas (Castro, Leal, Sakata, 2013).

O equilíbrio hídrico é outro elemento crucial na recuperação de queimados. Pacientes que sofrem queimaduras extensas frequentemente necessitam de intervenções direcionadas ao manejo de fluidos, incluindo a ressuscitação hídrica. Uma administração inadequada, seja por excesso ou escassez, pode agravar o quadro clínico do paciente, levando a complicações potencialmente fatais (Rocha, 2021). Protocolos bem definidos para a monitorização e reposição de fluidos podem ajudar a mitigar esses riscos.

A reabilitação representa mais um desafio. Garantir a mobilidade do paciente e a realização de fisioterapia adequada é essencial para prevenir contraturas e cicatrizes inestéticas ou limitantes. Contudo, essa fase do tratamento pode ser bastante dolorosa, exigindo tanto técnica quanto paciência por parte da equipe e do paciente (Fuculo, 2021). A implementação de protocolos de reabilitação que considerem a dor e o conforto do paciente pode facilitar esse processo. Os aspectos psicológicos também são frequentemente urgentes. As queimaduras não apenas

deixam marcas visíveis, mas muitas vezes desencadeiam traumas psicológicos, como o estresse pós-traumático. Portanto, a oferta de apoio emocional e psicológico se torna imperativa no cuidado desses pacientes (Piltz, 2023). Protocolos que integrem suporte psicológico e acompanhamento emocional são essenciais para uma recuperação holística.

Por fim, o cuidado a longo prazo e a potencial necessidade de assistência são aspectos igualmente importantes. Algumas queimaduras requerem acompanhamento prolongado e, em alguns casos, cirurgias reconstrutivas. Nesse contexto, a coordenação dos cuidados e a informação adequada para o paciente e sua família são cruciais para que eles estejam preparados para enfrentar essa jornada. Isso representa um desafio contínuo para os profissionais envolvidos (Feliszyn, Silva, Sanches, 2019).

Em suma, as descobertas relacionadas aos cuidados com pacientes queimados não apenas destacam os desafios dessa especialidade, mas também sublinham a importância do desenvolvimento de protocolos de cuidado. Esses protocolos podem melhorar a prática de enfermagem, garantir a segurança do paciente e promover uma recuperação mais eficaz.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados na revisão destacam a necessidade urgente de protocolos claros e específicos para o atendimento a vítimas de queimaduras. Para que enfermeiros prestem um primeiro atendimento eficiente, é essencial que possuam sólidos conhecimentos em anatomia e fisiologia da pele, compreendam a fisiopatologia das queimaduras e dominem técnicas básicas de urgência e emergência, além de métodos específicos para cada tipo de lesão. Com essa base de conhecimento, os profissionais podem identificar o agente causador da queimadura, determinar sua profundidade e extensão, calcular a área afetada e realizar a triagem adequada, atendendo tanto a vítima quanto seus familiares, e, se necessário, encaminhando-os a serviços especializados.

Além da competência técnica, é fundamental que o enfermeiro desenvolva um perfil que inclua autocontrole, equilíbrio emocional, capacidade de trabalho em equipe, iniciativa e rapidez decisória, sempre pautando suas ações em protocolos estabelecidos. Essa combinação de habilidades é crucial para oferecer um atendimento de qualidade, prevenindo complicações e favorecendo uma recuperação rápida. A prática de enfermagem em queimaduras demanda não apenas conhecimento técnico, mas também habilidades interpessoais, uma vez que o suporte emocional pode influenciar significativamente a experiência do paciente.

Recomenda-se, portanto, o desenvolvimento de protocolos que abordem diferentes tipos de queimaduras, incluindo térmicas, químicas e elétricas, a fim de guiar a prática clínica e garantir a segurança do paciente. Tais protocolos devem ser elaborados com base em evidências científicas e revisados regularmente para incorporar novas descobertas e melhores práticas. A educação continuada dos enfermeiros é igualmente essencial; programas de treinamento devem ser oferecidos regularmente para manter os profissionais atualizados sobre as melhores práticas no atendimento a vítimas de queimaduras. Isso pode incluir simulações de atendimento em emergências, *workshops* sobre manejo da dor e treinamentos sobre a aplicação de novas tecnologias em cuidados de feridas.

Além disso, o investimento governamental na prevenção de queimaduras é vital. É necessário promover campanhas de conscientização sobre medidas de segurança, especialmente em lares com crianças, para evitar acidentes. Tais

iniciativas podem incluir a educação da população sobre os perigos de queimaduras domésticas, a importância de manter produtos químicos fora do alcance de crianças e a necessidade de supervisão adequada em situações de risco. A prevenção deve ser uma prioridade em todas as faixas etárias, mas é especialmente crítica entre as crianças, que são mais vulneráveis a esses acidentes.

A avaliação da dor e da situação clínica do paciente é fundamental; os enfermeiros devem avaliar com precisão os níveis de dor e considerar a condição clínica geral ao elaborar planos de cuidado. O manejo eficaz da dor, que pode ser intenso em pacientes com queimaduras, deve ser uma prioridade, utilizando abordagens multimodais que incluem medicação, terapia física e intervenções psicológicas quando necessário. Como também, é importante reconhecer as limitações desta revisão integrativa. A abrangência da busca bibliográfica pode não ter capturado todas as pesquisas relevantes, e há uma escassez de estudos focados em determinadas áreas do tema, especialmente no que se refere a protocolos de atendimento para queimaduras químicas e elétricas.

Portanto, é evidente a necessidade de mais pesquisas para explorar novas estratégias de manejo em ambientes de emergência, assim como para avaliar a eficácia dos protocolos existentes. Sendo assim, a equipe de enfermagem desempenha um papel crucial na assistência integral ao paciente queimado, sendo responsável por identificar as necessidades, criar planos de cuidados e avaliar sua eficácia. Apesar da importância dos protocolos, ainda faltam pesquisas que validem e desenvolvam diretrizes eficazes. É fundamental suprir essa lacuna e focar no desenvolvimento de cuidados de alta qualidade que considerem não apenas a gravidade das lesões, mas também os aspectos emocionais e psicológicos envolvidos. O suporte psicológico é essencial, pois muitas vítimas de queimaduras enfrentam traumas emocionais que podem interferir na sua recuperação.

Em última análise, a pesquisa contínua na área é necessária para melhorar as abordagens existentes e garantir um atendimento eficiente e humanizado a vítimas de queimaduras. A combinação de conhecimento técnico, habilidades interpessoais e um forte suporte institucional pode transformar a prática de enfermagem em queimaduras, assegurando que cada paciente receba a atenção e o cuidado que merece durante um dos momentos mais difíceis de suas vidas.

9. REFERÊNCIAS

Bacellar, C.; Cunha et al. Perfil clínico e epidemiológico de pacientes vítimas de queimaduras, um estudo retrospectivo. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, v. 38, n. 4, 1 jan. 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbcp/a/wW67qbRJBLpMWsywTwTssYC/. Acesso em: 05/01/2024.

Batista, B. F. C.; Cordovil, P. B. L, et al. Perfil epidemiológico de pacientes que sofreram queimaduras no Brasil: revisão de literatura. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 11, n. 4, p. 246–250, 2012. Disponível em: http://www.rbqueimaduras.com.br/details/130/pt-BR/perfil-epidemiologico-de-pacientes-que-sofreram-queimaduras-no-brasil--revisao-de-literatura. Acesso em: 15/08/2023.

Bernardo, A. F. C.; Santos, K.; Silva, D. P. Pele: alterações anatômicas e fisiológicas do nascimento à maturidade. **Revista Saúde em foco**, v. 1, n. 11, p. 1221-33, 2019. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2019/11/pele-altera%c3%87%c3%95es-anat%c3%94micas-e-fisiol%c3%93gicas-do-nascimento-%c3%80-maturidade.pdf. Acesso em: 10/02/2024.

Castro, R. J. A.; Leal, P. C.; Sakata, R. K. **Tratamento da dor em queimados. Revista Brasileira de Anestesiologia**. V. 63; n. 1; p. 154–158, fev. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rba/a/hbvB6VDh8TpkpH8KLsHn3Xr/?lang=pt. Acesso em: 15/08/2023.

Costa, P. C. P. Protocolo de cuidados de enfermagem a vítimas de queimadura**. pesquisa.bvsalud.org**, p. 171–171, 2022. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-33693746. Acesso em: 05/01/2024.

Domingues, M. J. A.; Melo, A. G.; Secati, F. A. A. Importância do uso da Regra dos Nove para o atendimento do grande queimado em unidade de emergência sob a ótica do Enfermeiro. **Revista Faculdades do Saber**, v. 8, n. 17, p. 1811–1818, 29 mar. 2023. Disponível em: https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/220. Acesso em: 21/11/2023.

Feliszyn, C. O. S.; Silva, C. C. M.; Sanches, R. Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência: Revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 18, n. 1, p. 39–46, 2019. Disponível em: http://www.rbqueimaduras.com.br/details/458/pt-BR. Acesso em: 02/10/2023.

Fuculo J. P. R. B. et al. Dificuldades vivenciadas na atenção básica pela equipe multiprofissional de saúde no atendimento ao usuário queimado. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 29, n. 1, p. e58896, 17 dez. 2021. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/02/1354541/dificuldades-vivenciadas-pt.pdf. Acesso em: 04/11/2023.

Gonçalves, T. S. O.; Moreira, K. F. A.; Albuquerque, T. Assistência de enfermagem com pacientes queimados. **Revista Brasileira de Queimaduras**. V. 11; n. 1; p. 31–

37, 2012. Disponível em: http://www.rbqueimaduras.com.br/details/97/pt-BR. Acesso em: 14/08/2023.

Junqueira, L. C.; Carneiro, J.; Abrahamsohn, P. **Histologia básica: texto e atlas.** 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018. Disponível em: https://www.ufrgs.br/livrodehisto/pdfs/livrodehisto.pdf. Acesso em: 04/11/2023.

Maekawa, L. S.; Takemura, R. E. Avaliação do perfil epidemiológico dos pacientes vítimas de queimadura nas diferentes regiões brasileiras antes e depois da pandemia de COVID-19. **Rev. bras. queimaduras**, p. 3–9, 2022. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1433853. Acesso em: 20/01/2024.

Piltz, C. **Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado: uma revisão de escopo**. v. 76, n. 3, 1 jan. 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/vsThRqQXTLVkqRVH6NSLGhd/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 12/01/2024.

Rocha, M. R. A. et al. Social, health, and working conditions among hospital workers. **Revista Brasileira de Enfermagem**. V. 74; n. 2; 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/BxpDLTkpsVytcsvkkh4GJcd/?lang=en. Acesso em: 10/08/2023.

Sánchez, J. A.; Varela M. A. Abordaje psicológico del paciente quemado. **Metas enferm**, p. 56–64, 2022. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-206362. Acesso em: 23/01/2024.

Santana, T. S. et al. Coping strategies used by hospital emergency nurses. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 30, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/67PR6qHTkzwQmYmDRmy7hJf/?lang=en. Acesso em: 02/10/2023

Santos C. A. Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente queimado: uma revisão da literatura**. Revista Brasileira de Queimaduras** [Internet]. 2017. Disponível em: http://www.rbqueimaduras.org.br/details/344/pt-BR/assistencia-de-enfermagem-no-atendimento-pre-hospitalar-aopaciente-queimado--uma-revisao-da-literatura. Acesso em: 23/08/2023.

Tassinary, J. Raciocínio clínico aplicado à estética facial. **Estética experts**, 2019. 32-42 p. Disponível em: https://pt.scribd.com/document/521395920/Raciocinio-Clinico-Aplicado-a-Estetica-Facial. Acesso em: 20/11/2023.