

# Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado: uma revisão de escopo

*Nursing care directed to burned patients: a scoping review*

*Cuidados de enfermería dirigidos a pacientes quemados: una revisión de alcance*

**Pâmela Cristine Piltz Costa<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-7449-7078

**Camila Schirmer Barbosa<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-6208-6343

**Cristiano de Oliveira Ribeiro<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0002-1710-1858

**Luana Aparecida Alves da Silva<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0003-0210-2791

**Luciana de Alcantara Nogueira<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-5985-7418

**Luciana Puchalski Kalinke<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0003-4868-8193

<sup>I</sup>Universidade Federal do Paraná. Porto Velho, Rondônia, Brasil.

<sup>II</sup>Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil.

## Como citar este artigo:

Costa PCP, Barbosa CS, Ribeiro CO, Silva LAA, Nogueira LA, Kalinke LP. Nursing care directed to burned patients: a scoping review. Rev Bras Enferm. 2023;76(3):e20220205. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0205pt>

## Autor Correspondente:

Pâmela Cristine Piltz Costa

E-mail: [pamelapiltz@gmail.com](mailto:pamelapiltz@gmail.com)



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa

EDITOR ASSOCIADO: Luís Carlos Lopes-Júnior

**Submissão:** 25-05-2022    **Aprovação:** 12-12-2022

## RESUMO

**Objetivos:** identificar na literatura e sintetizar os cuidados de enfermagem em ambiente hospitalar direcionados aos pacientes que sofreram queimaduras. **Métodos:** revisão de escopo, segundo recomendações do JBI *Reviewers' Manual*, com busca nas bases MEDLINE, CINAHL, *Web of Science*, Scopus e no portal Biblioteca Virtual em Saúde, através de artigos publicados entre 2016 e dezembro 2021. **Resultados:** do total 419 artigos encontrados, nove foram selecionados para análise. Os principais cuidados identificados foram troca de curativos e tipos de coberturas, controle dos sinais vitais, técnicas não farmacológicas para atenuação da dor e redução de opioides. **Conclusões:** a complexidade do cuidado em queimaduras requer constantes atualizações da equipe de enfermagem. Mantê-la preparada para a realização das melhores práticas de cuidado de enfermagem aos pacientes queimados promoverá a assistência adequada, recuperação do paciente e redução de possíveis danos. **Descritores:** Enfermagem; Queimaduras; Ferimentos e Lesões; Cuidados de Enfermagem; Revisão.

## ABSTRACT

**Objectives:** to identify in the literature and summarize nursing care in a hospital environment directed to patients who suffered burns. **Methods:** a scoping review, according to the JBI *Reviewers' Manual* recommendations, with a search in the MEDLINE, CINAHL, *Web of Science*, Scopus databases and in the Virtual Health Library portal, through articles published between 2016 and December 2021. **Results:** of the total 419 articles found, nine were selected for analysis. The main care measures identified were changing dressings and types of coverage, vital sign control, non-pharmacological techniques for pain relief and opioid reduction. **Conclusions:** the complexity of burn care requires constant updating by the nursing team. Keeping it prepared to carry out the best nursing care practices for burn patients will promote adequate care, patient recovery and reduction of possible harm. **Descriptors:** Nursing; Burns; Wounds and Injuries; Nursing Care; Review.

## RESUMEN

**Objetivos:** identificar en la literatura y resumir los cuidados de enfermería en ambiente hospitalario dirigidos a pacientes que sufrieron quemaduras. **Métodos:** revisión de alcance, según las recomendaciones del JBI *Reviewers' Manual*, con búsqueda en MEDLINE, CINAHL, *Web of Science*, Scopus y en el portal Biblioteca Virtual en Salud, a través de artículos publicados entre 2016 y diciembre de 2021. **Resultados:** del total de 419 artículos encontrados, nueve fueron seleccionados para el análisis. Las principales medidas de atención identificadas fueron cambio de apósitos y tipos de cobertura, control de signos vitales, técnicas no farmacológicas para el alivio del dolor y reducción de opioides. **Conclusiones:** la complejidad del cuidado de quemados exige una constante actualización por parte del equipo de enfermería. Mantenerlo preparado para llevar a cabo las mejores prácticas de atención de enfermería a los pacientes quemados promoverá la atención adecuada, la recuperación del paciente y la reducción de posibles daños.

**Descritores:** Enfermería; Quemaduras; Heridas y Lesiones; Atención de Enfermería; Revisión.

## INTRODUÇÃO

Definidas como lesões dos tecidos orgânicos, ocasionadas por agentes químicos, físicos e biológicos que comprometem os tecidos corporais e causam a morte celular<sup>(1)</sup>, as queimaduras são consideradas o quarto tipo de trauma mais comum no mundo<sup>(2)</sup>. Nos países em desenvolvimento, como o Brasil, elas são consideradas um problema de saúde pública e uma das principais causas de mortalidade e incapacidade parcial ou definitiva<sup>(2)</sup>.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que, anualmente, cerca de 130 mil pessoas são acometidas por algum tipo de queimadura. No Brasil, estima-se que ocorram um milhão de acidentes por queimaduras por ano<sup>(3)</sup>, dos quais 10% procuram por atendimento hospitalar e, desses, cerca de 40 mil são hospitalizados em estado grave, necessitam de abordagem rápida, precisa e adequada para a definição do tratamento<sup>(4)</sup>. Destaca-se que 2 a 3% desses pacientes irão a óbito de forma direta ou indireta<sup>(5)</sup>.

A região Norte do país é a que menos notifica os números para a estatística, entretanto é a que mais sofre com queimaduras no país<sup>(6)</sup>. De acordo com o DATASUS, de junho de 2021 a junho de 2022, foram realizados 4.487 procedimentos hospitalares voltados ao tratamento de queimaduras, corrosões e geladuras (CID-10 T30) na região. Esses dados são relevantes e mostram que, embora a maioria dos pacientes queimados não procure por serviços de saúde, e entre aqueles que procuram, haja subnotificação, o número de atendimentos ainda é expressivo, o que justifica a necessidade de investimento constante por parte do sistema de saúde em ações de prevenção e manejo adequado a esse perfil de pacientes<sup>(7)</sup>.

Apesar dos avanços nos procedimentos terapêuticos, as queimaduras em pacientes adultos são consideradas uma agressão devastadora ao ser humano<sup>(8)</sup>, por serem responsáveis por sequelas físicas e psicológicas decorrentes do impacto emocional, ocasionando mudanças na vida e limitações sociais<sup>(9)</sup>. Nesse sentido, com vistas a minimizar os danos, o atendimento deve ser iniciado pela avaliação das condições vitais do paciente queimado e a estimativa da área afetada. Em seguida, deve-se proceder com a avaliação das lesões, que tem o objetivo de fundamentar e orientar as condutas a serem tomadas<sup>(10)</sup>. O prognóstico do paciente está diretamente associado à extensão da superfície corporal afetada, à região corporal atingida e à profundidade das lesões<sup>(11)</sup>.

Para descrever a gravidade e o prognóstico de uma queimadura, é necessário delinear questões, como agente causal, profundidade e extensão da superfície corporal queimada (SCQ), que, uma vez determinadas, embasarão a escolha do tratamento<sup>(12)</sup>. A “Regra dos Nove” é utilizada com frequência para calcular a SCQ, consistindo em dividir a superfície corporal de adultos em múltiplos de nove, por apresentar maior precisão em relação à proporção corporal e à idade<sup>(13)</sup>.

Conhecer as características das lesões define o tratamento inicial, contudo o processo terapêutico resulta em longos períodos de internação e tratamentos de reabilitação, com procedimentos clínicos e cirúrgicos que impactam a qualidade de vida do paciente. Portanto, os métodos utilizados para o tratamento devem ser direcionados por serviços de saúde embasados por evidências científicas, visando a minimizar as sequelas causadas e promover, quando possível, a recuperação total do paciente<sup>(14-15)</sup>.

A equipe de enfermagem é composta por profissionais que atuam na linha de frente durante a prestação de cuidados de saúde. Portanto, o planejamento, o acompanhamento e a prevenção de doenças secundárias à queimadura são atividades essenciais e objetivam a sustentação da função vital, auxiliando na reabilitação, promovendo a qualidade de vida e contribuindo para melhores resultados clínicos<sup>(16)</sup>. Ademais, esses profissionais devem se empenhar para minimizar o período de internação, complicações, sequelas e o índice de morbimortalidade<sup>(17)</sup>.

Desse modo, conhecer os cuidados de enfermagem necessários para o paciente adulto que sofreu queimadura é fundamental para traçar estratégias e reordenar a execução do trabalho da enfermagem, a fim de minimizar as sequelas e demais efeitos. A falta de um atendimento adequado e específico pode acarretar maiores complicações e maior tempo de internação hospitalar, evidenciando que equipes de enfermagem habilitadas são fundamentais para a recuperação de pacientes que sofreram queimaduras<sup>(18)</sup>.

## OBJETIVOS

Identificar na literatura e sintetizar os cuidados de enfermagem em ambiente hospitalar direcionados aos pacientes que sofreram queimaduras.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

Não foi necessária a apreciação ética, visto que o material utilizado é de domínio público e não envolve seres humanos.

### Desenho do estudo

Esta é uma revisão de escopo estruturada segundo as recomendações do guia internacional PRISMA<sup>(19)</sup> e o método proposto no JBI<sup>(20)</sup>. Essa técnica vem sendo amplamente utilizada na área de ciências da saúde, com o intuito de sintetizar e disseminar os resultados de estudos a respeito de um assunto<sup>(21)</sup>. Tem como objetivo principal mapear conceitos que apoiam determinada área de conhecimento, examinar a extensão, alcance e natureza da investigação, sumarizar e divulgar os dados da investigação e identificar as lacunas de pesquisas existentes<sup>(22)</sup>.

### Estratégia de busca e fonte de dados

Para cumprir os passos do estudo proposto, elencaram-se o objetivo do estudo e a questão de pesquisa, de acordo com a combinação mnemônica PCC: P (*Population*) – pacientes que sofreram queimadura; C (*Concept*) – cuidado de enfermagem; C (*Context*) – ambiente hospitalar. Com base nessas definições, foi estabelecido o objetivo do estudo de identificar na literatura e sintetizar os cuidados de enfermagem em ambiente hospitalar direcionados aos pacientes adultos que sofreram queimadura, com a seguinte questão orientadora: quais são os cuidados de enfermagem em ambiente hospitalar, direcionados aos pacientes adultos que sofreram queimadura, disponíveis da literatura?

Os descritores e pesquisas nas bases de dados foram selecionadas de setembro a janeiro de 2022. Iniciou-se com a busca pelos descritores mais utilizadas nas pesquisas, sobre a temática, contidos na MEDLINE (via PubMed) e CINAHL (via EBSCO), seguida de uma pesquisa mais ampla, utilizando as mesmas palavras-chave e termos de pesquisa nas bases de dados *Web of Science*, *Science Direct* (via plataforma Scopus), *Cochrane Database of Systematic Reviews* e no portal Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

A estratégia para a busca foi desenvolvida em conjunto de um profissional bibliotecário da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Os Descritores em Ciências da Saúde e os *Medical Subject Headings* (DeCS/MESH) foram "Nursing", "Nursing Care" e "Burns", nos idiomas inglês, espanhol e português. Na plataforma Scopus, foram incluídos os descritores "Protocol" e "Validation Study", nos três idiomas.

Os descritores "Validation Study" e "Protocol" foram incluídos com a finalidade de ampliar a revisão, visando à busca de artigos científicos que trouxessem protocolos assistenciais validados, baseados na melhor evidência científica disponível e nas condições da realidade local, experiência profissional e preferências do cliente.

O levantamento de dados ocorreu entre os meses de dezembro de 2021 e janeiro de 2022. O Quadro 1 apresenta na íntegra a estratégias de busca em cada fonte de dados.

**Quadro 1** - Estratégia de busca, Porto Velho, Rondônia, Brasil, 2022

Fonte de dados	Estratégia de busca adotada
BVS	("Nursing" OR "Enfermería" OR "Enfermagem") AND ("Nursing Care" OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidados de Enfermagem") AND ("Burns" OR "Queimaduras" OR "Queimaduras")
CINAHL	
MEDLINE	
COCHRANE	
Scopus	("Burns" OR "Queimaduras" OR "Queimaduras") AND (Protocol) AND ("Nursing" OR "Enfermería" OR "Enfermagem") AND ("Nursing Care" OR "Atención de Enfermería" OR "Cuidados de Enfermagem") AND ("Validation Study")

BVS - Biblioteca Virtual em Saúde.

### Coleta, organização e análise dos dados

Os artigos completos foram considerados a partir da leitura dos títulos por dois pesquisadores independentes e, após a leitura dos resumos, foi realizada uma pré-seleção dos que se enquadravam nos critérios de inclusão desta revisão. Em caso de possíveis dúvidas ou discordâncias com a análise dos resumos e/ou relevância destes para o estudo, haveria a inserção de um terceiro pesquisador.

O refinamento dos estudos foi fundamentado nos critérios de elegibilidade. Foram estudos incluídos realizados em pacientes adultos que sofreram queimadura, com temáticas envolvendo a enfermagem, medicina e saúde, disponíveis na íntegra gratuitamente, nos idiomas português, inglês, espanhol. Foram excluídos os estudos que abordassem cuidados do paciente fora do ambiente hospitalar, pacientes pediátricos, que envolvesse outras áreas de atuação, teses, dissertações, revisões e publicações não

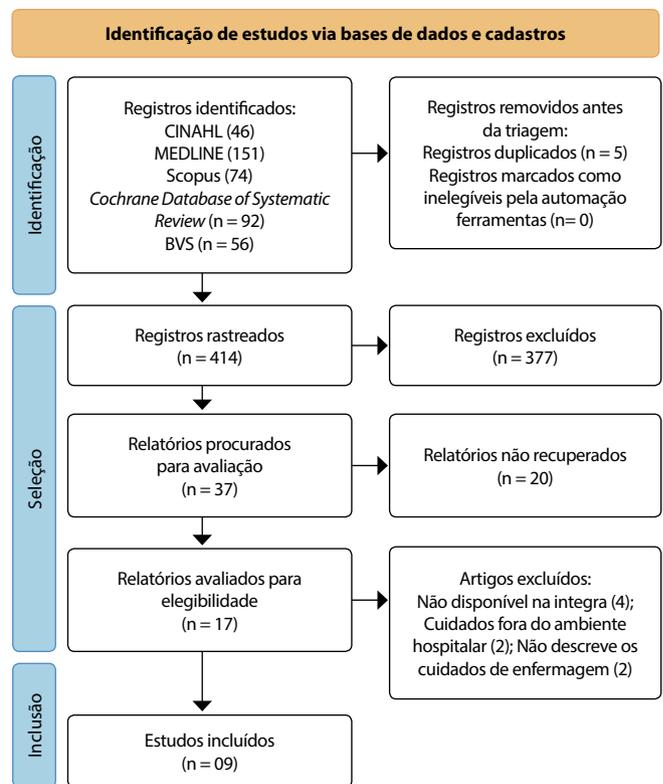
indexadas. Definiu-se como recorte temporal o período de janeiro de 2016 a dezembro de 2021, com a finalidade de abranger os cuidados de enfermagem atuais sobre a temática.

Os dados foram extraídos, organizados e caracterizados em planilhas do *Microsoft Office Excel* na seguinte ordem: autores, ano de publicação, local de publicação e fonte de dados, objetivos, metodologia e resultados relacionados. Posteriormente, foram avaliados quanto ao nível de evidência (NE) e grau de recomendação, conforme a *Oxford Centre Evidence-Based Medicine*<sup>(23)</sup>. Em seguida, foram analisados por estatística descritiva simples (relativa e absoluta), apresentados em quadro e discutidos com subsídio da literatura. Os dados foram obtidos sem discordância entre os revisores, que não consideraram a inclusão do terceiro pesquisador ou a necessidade de contatar os autores primários sobre os dados.

## RESULTADOS

A partir da análise dos 419 estudos identificados na busca inicial, nove versavam sobre a temática abordada e corresponderam à amostra final. A Figura 1 especifica os resultados das etapas da análise, seguindo o modelo PRISMA *Flow Diagram*<sup>(24)</sup>.

Dos nove estudos selecionados, um<sup>(25)</sup> foi publicado no ano de 2016 (11,1%), três<sup>(26-28)</sup>, em 2017 (33,3%), três<sup>(29-31)</sup>, em 2018 (33,3%), um<sup>(32)</sup>, em 2019 (11,1%) e um<sup>(33)</sup>, em 2020 (11,1%). Os países com maior número de publicações foram Estados Unidos da América (EUA)<sup>(25,28,31-32)</sup>, com quatro estudos (44,4%), Brasil<sup>(26,30)</sup>, com dois (22,2%), seguidos de Reino Unido<sup>(29)</sup>, Espanha<sup>(27)</sup> e Israel<sup>(33)</sup>, com um cada (33,3%).



**Figura 1** – Diagrama PRISMA referente ao processo de seleção dos estudos, 2022

Em relação à metodologia empregada pelos estudos, cinco (55,5%) são estudos de caso<sup>(26-27,29-30,33)</sup>, dois (22,2%), estudos clínicos randomizados<sup>(28,32)</sup>, um (11,1%), descritivo<sup>(25)</sup> e um (11,1%), transversal<sup>(31)</sup>. Tratando-se do NE, houve variação entre 1B e 4, e o grau de recomendação, entre A e C.

Analisando o NE e o grau de recomendação dos estudos selecionados, observa-se uma maior frequência de NE 3B<sup>(26,29)</sup> e 4<sup>(27,30)</sup>, com um total de dois estudos em cada (44,4%) da amostra. Dois estudos apresentam NE 1B<sup>(28,33)</sup> (22,2%). Com um estudo cada (13,1%), dois são níveis 2B<sup>(25)</sup> e 2C<sup>(31)</sup>. Em relação ao grau de recomendação, dois são grau A<sup>(28,32)</sup> (22,2%), quatro são grau B<sup>(25-26,29,31)</sup> (44,4%) e três são grau C<sup>(27,30,33)</sup> (33,3%).

Quanto aos objetivos dos estudos selecionados: um<sup>(30)</sup> (11,1%) estudo destaca a importância da implementação do Processo de Enfermagem; quatro<sup>(26-27,29-30)</sup> (44,4%) reforçam os cuidados com a ferida e a importância da troca de curativos e tipos de coberturas para as fases de cicatrização das feridas; dois<sup>(25,28)</sup> (22,2%) salientam sobre a avaliação de controle da dor por escalas e analgesia; e dois<sup>(31-32)</sup> (22,2%) dão ênfase às técnicas não farmacológicas de atenuação da dor para redução do uso de analgesias, tais como musicoterapia, aromaterapia e técnicas de relaxamento.

Entre os resultados relacionados aos cuidados de enfermagem para pacientes que sofreram queimaduras, foi possível observar que quatro<sup>(26-27,29,33)</sup> (44,4%) avaliam os cuidados às lesões por queimaduras, três<sup>(25,28,30)</sup> (33,3%) analisam as intervenções durante o cuidado aos pacientes que sofreram queimaduras e dois<sup>(31-32)</sup> (22,2%)

demonstram técnicas não farmacológicas para redução da dor.

A assistência de enfermagem direcionada aos cuidados com as lesões por queimaduras reforça que promover a reepitelização das áreas atingidas e minimizar a ocorrência de cicatrizes é um dos principais desafios enfrentados pela equipe de enfermagem<sup>(26)</sup>. Um manejo inicial adequado da queimadura, o diagnóstico correto, a escolha da cobertura ideal, proporcionando uma rápida cicatrização<sup>(27)</sup>, além de evitar as trocas constantes dos curativos, permitem uma abordagem correta da lesão e possibilitam maior conforto e dignidade ao paciente<sup>(29,33)</sup>.

Recomenda-se, como intervenções de enfermagem, que a equipe direcione o cuidado, visando ao bem-estar e melhora do paciente que sofreu queimadura. O enfermeiro deve identificar os diagnósticos de enfermagem, planejar e implementar suas ações, resultando em uma assistência de qualidade<sup>(30)</sup>. Reavaliar as suas ações, sobretudo aquelas voltadas à dor do paciente durante as fases de cicatrização da lesão, aplicando escalas de avaliação da dor e buscando estratégias de tratamento, pode afetar diretamente na reabilitação psicossocial-funcional dos pacientes<sup>(25,32)</sup>.

A dor e a ansiedade estão presentes durante toda as fases de cicatrização da queimadura, e o controle inadequado da dor, especialmente na fase aguda, pode ter maior desfecho negativo no paciente<sup>(25)</sup>. Formas de tratamento não farmacológicas<sup>(31-32)</sup>, como técnicas de redução da dor, auxiliam na redução da ansiedade, dor e uso de opioides durante a troca do curativo de queimados.

**Quadro 2** - Caracterização dos estudos segundo código E1 a E9, ano e local de publicação, método, nível de evidência e grau de recomendação, objetivos e resultados relacionados com o tema do estudo, Porto Velho, Rondônia, Brasil, 2021

ID	ANO DE PUBLICAÇÃO/ PAÍS/ PLATAFORMA DE DADOS	TIPO DE ESTUDO/ NE/GRAU DE RECOMENDAÇÃO	OBJETIVO	RESULTADOS RELACIONADOS
E1 <sup>(26)</sup>	2017/Brasil/BVS	Estudo de caso/3B/B	Relatar a evolução da cicatrização de um paciente com queimaduras de segundo grau submetido a tratamento com ácido hialurônico (AH) a 0,2% e película de biocelulose.	Isolamento das terminações nervosas da pele promovida pelo curativo e frequência de troca de diminuída, minimizando a ocorrência de intervenções que resultam em dor.
E2 <sup>(29)</sup>	2018/Reino Unido/BVS	Estudo de caso/3B/B	Usar curativo biossintético em queimaduras dérmicas superficiais na região púbica.	O uso do curativo pode desempenhar um papel significativo na redução das taxas de infecção e dessecação da ferida.
E3 <sup>(27)</sup>	2017/Espanha/BVS	Estudo de caso/4/C	Apresentar a abordagem terapêutica que pode ajudar outros profissionais a conhecer a importância do tratamento inicial dessas lesões para prevenir e/ou solucionar complicações futuras.	Tratamento da queimadura em três fases: limpeza da ferida e descongestão do flebolinfedema, reparo do tecido e epitelização e remodelação.
E4 <sup>(30)</sup>	2018/Brasil/BVS	Estudo de caso/4/C	Implementar o PE no contexto do cuidado de um paciente queimado assistido em instituição pública de saúde.	Elencaram-se como prioritários: padrão respiratório ineficaz, risco de infecção e integridade da pele prejudicada e realizado o planejamento e definição das metas, intervenções e atividades a serem implementadas para posterior avaliação. A implementação do PE possibilita o desenvolvimento de uma assistência de qualidade, pautada no conhecimento científico.
E5 <sup>(25)</sup>	2016/EUA/BVS	Estudo descritivo/2B/B	Medir a prevalência de dor neuropática aguda em pacientes com queimaduras agudas e as características demográficas e clínicas.	Avaliação de rotina da dor durante a fase aguda da lesão com o objetivo de identificar os pacientes que requerem uma avaliação, tratamento e gestão mais aprofundados.

Continua

Continuação do Quadro 2

ID	ANO DE PUBLICAÇÃO/ PAÍS/ PLATAFORMA DE DADOS	TIPO DE ESTUDO/ NE/GRAU DE RECOMENDAÇÃO	OBJETIVO	RESULTADOS RELACIONADOS
E6 <sup>(33)</sup>	2020/Israel/PubMed	Estudo de caso/4 /C	Avaliar a eficácia da aplicação de desbridamento enzimático seletivo à base de bromelaina.	O uso seguro e eficaz do agente, considerado uma modalidade de tratamento eficaz.
E7 <sup>(31)</sup>	2018/EUA/PubMed	Estudo transversal/2C/B	Avaliar o efeito da musicoterapia na dor, ansiedade, uso de opioides e variáveis hemodinâmicas durante a troca do curativo de queimadura.	Redução nos escores de ansiedade antes das trocas de curativo em comparação as trocas de curativos diárias sem a intervenção.
E8 <sup>(28)</sup>	2017/EUA/PubMed	Estudo clínico randomizado/1B/A	Observar o efeito de uma intervenção de reabilitação no estado geral de saúde de pacientes com queimaduras nas mãos.	Aplicação da Escala Abreviada de Saúde Específica para Queimadura (BSHS-A) e do modelo de intervenção de reabilitação com três fases: aguda (T1), convalescença (T2) e antes da alta (T3).
E9 <sup>(32)</sup>	2019/EUA/CINAHL	Estudo clínico randomizado/1B/A	Comparar os efeitos da aromaterapia por inalação com aroma de rosa damasco e a técnica de relaxamento Benson na ansiedade dolorosa em pacientes queimados.	Após a intervenções dolorosas, como troca de curativo, foram relatadas diferenças significativas na ansiedade pela dor.

EUA - Estados Unidos da América; E - Estudo; NE - nível de evidência; ID - identificação; BVS - Biblioteca Virtual em Saúde; PE - Processo de Enfermagem.

## DISCUSSÃO

Os estudos que integram esta revisão são os que contêm informações sobre o tema estudado e apresentam cuidados de enfermagem diversos voltados ao paciente adulto que sofreu queimadura. As queimaduras são feridas danosas e suas características estão associadas aos efeitos ocasionados pelas lesões na imagem corporal e as implicações dessas nas circunstâncias sociais. Associadas à complexidade durante os cuidados prestados ao paciente queimado, exigem dos profissionais de enfermagem um conjunto de habilidades para fornecer o cuidado ideal e seguro.

Apesar de as queimaduras afetarem principalmente pessoas em países em desenvolvimento, como o Brasil, o EUA e a Inglaterra foram os países precursores na criação de serviços de aprimoramento do tratamento, denominados Unidades de Tratamento de Queimados (UTQs), com a função de melhorar os índices no atendimento ao paciente que sofreu queimadura<sup>(34)</sup>. Esse pioneirismo pode estar relacionado com a predominância de publicações do EUA dentre os estudos desta revisão.

Apesar de os avanços científicos, tecnológicos e do prognóstico das queimaduras terem melhorado consideravelmente nos últimos anos, o êxito do atendimento depende do avançar do conhecimento e da abordagem específica da equipe de saúde<sup>(35)</sup>. Para isso, a realização de pesquisas com dados de fonte primária é essencial para a descoberta de novas técnicas e condutas. Contudo, esta revisão demonstra que o tema tem sido pouco explorado nos últimos anos, uma vez que os estudos analisados, em sua predominância, adotam metodologias de pesquisas bibliográficas, deixando escassa a literatura atual e gerando lacunas nos processos decisórios clínicos e potenciais consequências para a população, o sistema de saúde e a economia.

A prevalência de estudos bibliográficos pode estar relacionada ao déficit de conhecimento e habilidade dos profissionais em realizarem pesquisas e aplicá-las, por meio da prática baseadas em evidências, revelando uma outra lacuna. Ressalta-se que,

mesmo que exista um forte grau de recomendação em pesquisas para uma determinada conduta, é imprescindível analisar sua adequação para uma realidade específica<sup>(36)</sup>.

No que concerne aos cuidados de enfermagem para pacientes que sofreram queimaduras, as ações de enfermagem devem ser abrangentes, pois, além da cicatrização das feridas, existem diversas necessidades no processo de recuperação das lesões por queimaduras, tais como necessidades psicobiológicas (oxigenoterapia, hidratação e nutrição, eliminação, sono e repouso, higiene corporal e oral, integridade cutânea-mucosa e física, mobilidade, regulação, percepção dolorosa e terapêutica), psicossociais (comunicação e aprendizagem e gregária) e psicoespirituais (religiosa e ética). Essas ações de cuidados devem ser aplicadas nas fases imediatas, intermediárias e tardias das queimaduras, embasadas nos contextos assistencial, educacional e gerencial, utilizando o raciocínio clínico para a elaboração e organização dos cuidados de enfermagem<sup>(33,37)</sup>.

Observa-se a importância da aplicação de escalas para a avaliação do estado de saúde do paciente que sofreu queimadura. Elas têm a finalidade de mensurar os resultados dos tratamentos e o impacto das sequelas ocasionadas pela queimadura no cotidiano dessa população, além de identificar se os pacientes requerem uma reavaliação, tratamento e gestão mais aprofundados. Para tal avaliação, além da escala de controle da dor, pode ser utilizada a *Burn Specific Health Scale* (BSHS-R), que possui a função de avaliar o estado de saúde do paciente que sofreu queimadura. Os estudos<sup>(31,38)</sup> que aplicaram a escala relataram melhora nos níveis de função física e psicológica, nas relações sociais e nas condições gerais de saúde dos pacientes após a intervenção de reabilitação.

O uso do curativo também foi um dos cuidados de enfermagem encontrados como resultado. Devido aos seus vários benefícios, os curativos são considerados uma medida amplamente utilizada nas lesões dos pacientes queimados. Além de prevenir infecções externas e garantir o controle da temperatura local, eles contribuem para a absorção de fluidos liberados pela ferida e possuem área de cobertura específica de acordo com o aspecto da lesão<sup>(39)</sup>.

Para realização de melhores práticas de cuidado ao paciente que sofreu queimadura, a equipe de enfermagem deve estar preparada e atualizada sobre a temática. Logo, ter conhecimento amplo sobre a fisionomia das lesões causadas pelas queimaduras auxilia na tomada de decisão e na elaboração de um plano de intervenção que promova a recuperação do paciente, reduzindo os possíveis danos, pois a variabilidade do tratamento de uma lesão pode estar relacionada, entre outros, à falta de treinamento, à atitude dos profissionais e à descontinuidade do cuidado<sup>(30,40)</sup>.

Dentre os diversos cuidados realizados pela equipe de enfermagem ao paciente que sofreu queimadura, os mais frequentes são as trocas de curativos, pois causam dor e desconforto diários e significativos aos pacientes<sup>(37)</sup>. Diferentes tipos de curativos estão disponíveis no mercado, contudo evidenciou-se, entre os estudos selecionados, que o uso seguro e eficaz de agentes de desbridamento enzimático a base de bromelaína, além das 48 horas recomendadas e sugeridas, possui taxas de sucesso satisfatórias nas lesões de pacientes que sofreram queimaduras, sendo essa considerada uma modalidade de tratamento eficaz, incluindo queimaduras de apresentação tardia e feridas crônicas.

A escolha do curativo e o cuidado com as feridas não pode ser um procedimento automático, mas um 'exercício científico', em que o enfermeiro deve atuar de forma consciente visando aplicar medidas que possam facilitar o processo de cicatrização. Sendo assim, para definição do melhor tipo de cobertura, deve-se levar em conta a análise criteriosa das características da ferida, as condições clínicas do paciente e a relação custo/benefício<sup>(33,38,41)</sup>.

Dos estudos analisados, a dor se destacou como um dos principais sintomas a serem gerenciados pelo cuidado de enfermagem a pacientes que sofreram queimadura. A dor do paciente possui impacto significativo durante o seu tratamento, portanto, é necessário gerenciá-la de forma adequada, devido às consequências biológicas, emocionais e/ou sociais que ela poderá acarretar<sup>(42)</sup>.

O paciente que sofreu queimadura apresenta dor intensa durante e após intervenções cirúrgicas e não cirúrgicas. O uso de fármacos, como os analgésicos opioides, é a principal e mais efetiva forma de tratamento da dor<sup>(43)</sup>. Contrapondo a este resultado, estudos<sup>(32,44)</sup> evidenciam que o uso de técnicas não farmacológicas para redução da dor, como a musicoterapia, aromaterapia e técnicas de relaxamento, demonstraram resultados significativos após a sua aplicação. Os autores apontaram que, após o uso desses métodos, foi observada também a redução de uso de opioides, de modo que os profissionais de enfermagem podem fornecer essas intervenções, ajudando a diminuir a dor antes de realizar procedimentos dolorosos.

### Limitações do estudo

Como limitação, destaca-se a não inclusão de manuais, teses, dissertações e legislações de outros países. Por este estudo de revisão abordar somente estudos publicados de 2016 a dezembro de 2021, pode ter restringido artigos relevantes, tornando-se uma limitação no levantamento de estudos potenciais importantes do ponto de vista clínico, apesar da insistente busca por dados que corroborassem com os critérios de melhor seleção nas bases de dados e de estudo de diversos países. Logo, observa-se

a necessidade da elaboração de estudos com maior impacto metodológico, evidenciando a necessidade no desenvolvimento de pesquisas mais expressivas na área do estudo.

### Contribuições para área da enfermagem, saúde ou política pública

Identificar os cuidados inerentes ao paciente que sofreu queimadura é importante para elencar métodos e reorientar a execução do trabalho da enfermagem, de modo a minimizar as sequelas e suas consequências, visto que refletem diretamente na segurança do paciente e na qualidade da assistência, além da redução dos custos e na morbimortalidade dos pacientes.

### CONCLUSÕES

Os cuidados de enfermagem ao paciente adulto que sofreu queimadura identificados nesta revisão iniciaram com a avaliação das suas necessidades, dado que, para fundamentar realização de melhores práticas assistências, a equipe de enfermagem deve estar preparada e atualizada quanto ao assunto. A complexidade do cuidado nesta área requer da equipe constantes atualizações, portanto, faz-se necessário a manutenção da rotina de educação permanente para adequar a formação do profissional de enfermagem à realidade e ao uso de produtos e serviços.

Ter conhecimento amplo sobre a fisiopatologia das lesões e da cicatrização auxilia na tomada de decisões e na elaboração de um plano de intervenção que promova a recuperação do paciente, reduzindo possíveis danos. Ainda, evidenciaram-se cuidados relativos ao controle da dor, limpeza da ferida, trocas de curativo e melhores práticas de enfermagem, com promoção à segurança e realização de treinamentos para atualização.

A partir da análise dos estudos, observa-se que a assistência de enfermagem no processo de cuidado desempenha um papel fundamental e que a equipe deve ter uma abordagem específica e padronizada dos cuidados de enfermagem no alívio e controle da dor e na detecção precoce de complicações. Dessa forma, espera-se que este estudo auxilie na divulgação das melhores evidências a respeito dos cuidados de enfermagem aos pacientes que sofreram queimaduras, despertando o interesse para novas produções, de modo a abordar outras fases do processo de enfermagem, como os diagnósticos de enfermagem e atribuições privativas do enfermeiro e com maior grau de expressividade acadêmica.

### FOMENTO

Este estudo foi financiado pelo Edital nº 28/2019 - CAPES/COFEN.

### CONTRIBUIÇÕES

Costa PCP, Barbosa CS, Silva LAA e Kalinke LP contribuíram com a concepção ou desenho do estudo/pesquisa. Costa PCP e Ribeiro CO contribuíram com a análise e/ou interpretação dos dados. Costa PCP, Nogueira LA e Kalinke LP contribuíram com a revisão final com participação crítica e intelectual no manuscrito.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Burns: Fact sheets [Internet]. 2018 [cited 2022 Feb 10]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>
2. Rigon AP, Gomes KK, Posser T, Franco JL, Knihs PR, Souza PA. Perfil epidemiológico das crianças vítimas de queimaduras em um hospital infantil da Serra Catarinense. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2019 [cited 2022 Sep 5];18(2):107-12. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/467/v18n2a08.pdf>
3. Secundo CO, Silva CCM, Feliszyn RS. Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência: Revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 15];18(1):39-46. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/458/v18n1a08.pdf>
4. Barcellos LG, Silva APP, Piva JP, Rech L, Brondani TG. Characteristics and outcome of burned children admitted to a pediatric intensive care unit. *Rev Bras Ter Intensiva*. 2018;30(3):333-7. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20180045>
5. Santuzzi CH, Librato FMG, Sime MM, Oliveira NFF. Perfil epidemiológico e clínico de crianças vítimas de queimadura internadas em um centro de tratamento de queimados. *Res, Soc Dev*. 2021;10(16):e354101623895. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.23895>
6. Pereira NCS, Paixão GM. Características de pacientes internados no centro de tratamento de queimados no estado do Pará. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2017 [cited 2022 Feb 10];16(2):106-10. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/371/v16n2a09.pdf>
7. Ministério da Saúde (BR). Banco de dados do Sistema Único de Saúde-DATASUS [Internet]. 2021 [cited Sep 2022 Sep 4]. Available from: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0202&id=11633>
8. Zaruz MJF, Lima FM, Daibert EF, Andrade AO. Queimaduras no Triângulo Mineiro (Brasil): estudo epidemiológico de uma unidade de queimados. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2016 [cited 2022 Feb 8];15(2):97-103. Available from: <http://rbqueimaduras.org.br/export-pdf/301/v15n2a07.pdf>
9. Malta, DC, Bernal RTI, Lima CM, Cardoso LSM, Andrade FMD, Marcatto JO, et al. Perfil dos casos de queimadura atendidos em serviços hospitalares de urgência e emergência nas capitais brasileiras em 2017. *Rev Bras Epidemiol*. 2020;23(1):e200005. <https://doi.org/10.1590/1980-549720200005.supl.1>
10. Nazário NO, Leonardi DF, Nitschke CAS. Queimaduras. Eventos Agudos em Situações Clínicas. Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Saúde Pública. [Internet]. 2014 [cited 2022 Feb 6]. Available from: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13962/1/QueimadurasPROVAB.pdf>
11. Nigro MVAS, Maschietto SM, Damin R, Costa CS, Lobo GLA. Perfil epidemiológico de crianças de 0-18 anos vítimas de queimaduras atendidas no Serviço de Cirurgia Plástica e Queimados de um Hospital Universitário no Sul do Brasil. *Rev Bras Cir Plást*. 2019;34(4):504-8. Available from: <http://www.dx.doi.org/10.5935/2177-1235.2019RBCP0230>
12. Stoica B, Paun S, Tanase I, Negoii I, Chiotoroiu A, Beuran M, et al. Probability of survival scores in different trauma registries: a systematic review. *Chirurgia (Bucur)* [Internet]. 2016 [cited 2022 Feb 5];111(2):115-9. Available from: <http://revistachirurgia.ro/pdfs/2016-2-115.pdf>
13. Mola R, Fernandes FECV, Melo FBS, Oliveira LR, Lopes JBSM, Alves RPCN. Características e complicações associadas às queimaduras de pacientes em unidade de queimados. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2018 [cited 2022 Feb 9];17(1):8-13. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/411/pt-BR/caracteristicas-e-complicacoes-associadas-as-queimaduras-de-pacientes-em-unidade-de-queimados>
14. Pieptu V, Mihai A, Groza C. Burns in the Emergency Department: A One-Year Single Center Analysis on 355 Cases. *Chirurgia (Bucur)* [Internet]. 2020 [cited 2022 Feb 9];115(4):486-92. Available from: <https://www.revistachirurgia.ro/pdfs/2020-4-486.pdf>
15. Oliveira APBS, Peripato LA. A cobertura ideal para tratamento em paciente queimado: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2017 [cited 2022 Feb 2];16(3):188-93. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/392/v16n3a09.pdf>
16. Benjamin DA, Jaco M. 33 - Burn Nursing. In: Herndon DN. *Total Burn Care*. 5. Elsevier; 2018;(1):355-63. <https://doi.org/10.1016/B978-0-323-47661-4.00033-2>
17. Tetteh L, Aziato L, Mensah GP, Vehviläinen-Julkunen K, Kwegyir-Afful E. Burns pain management in Ghana: the role of nurse-patient communication. *Burns*. 2020;47(6):1416-23. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2020.11.011>
18. Duarte FO, Hernandez SG, Machado MO, Ely JB. Tendência de internação hospitalar por queimadura em Santa Catarina no Sistema Único de Saúde, Brasil, no período entre 2008 e 2018. *Rev Bras Cir Plást*. 2020;35(3):322-28. <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2020RBCP0057>
19. Page MJ, Moher D, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*. 2021;372:n160. <https://doi.org/10.1136/bmj.n160>
20. Joanna Briggs Institute (JBI). Aromataris E, Munn Z (Editors). *JBI Manual for Evidence Synthesis*. JBI. 2020. <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-01>
21. Ferraz L, Pereira RPG, Pereira AMRC. Tradução do Conhecimento e os desafios contemporâneos na área da saúde: uma revisão de escopo. *Saúde Debate*. 2019;43(2):200-16. <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S215>

22. Menezes SSC. Raciocínio clínico no ensino de graduação em enfermagem: revisão de escopo. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(6):1032-39. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600021>
23. Centre For Evidence- Based Medicine (CEBM). Levels of Evidence: march 2009[Internet]. 2009 [cited 2021 Sep 15]. Available from: <https://www.cebm.net/2009/06/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009/>
24. Peters MDJ, Godfrey C, Mcinerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In: Aromataris E, Munn Z (Editors). *Manual for Evidence Synthesis*[Internet]. 2020 [cited 2022 Nov 27]. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>
25. Taverner T, Prince J. Acute neuropathic pain assessment in burn injured patients: a retrospective review. *J Wound Ostomy Continence Nurs*[Internet]. 2016 [cited 2022 Jan 14];43(1):51-5. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-26727683>
26. Araújo MHHPO, Sousa MSC, Fernandes NMS, Basílio EEF, Menezes AB, Souza MAB, et al. Uso do ácido hialurônico e da película de biocelulose no tratamento tópico de queimadura. *Rev Bras Queimaduras*[Internet]. 2017 [cited 2022 Jan 15];16(2):135-38. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/375/v16n2a13.pdf>
27. Guinot-Bachero J, García-Montero A, Martínez-Blanco N, Viedma-Contreras S, Gombau-Baldrich Y. La importancia del tratamiento inicial adecuado en una quemadura subdérmica en miembro inferior. Caso clínico. *Gerokomos* [Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 15];29(2):100-4. Available from: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v29n2/1134-928X-geroko-29-02-00100.pdf>
28. Li L, Dai JX, Xu L, Huang ZX, Pan Q, Zhang X, et al. The effect of a rehabilitation nursing intervention model on improving the comprehensive health status of patients with hand burns. *Burns*. 2017;43(4):877-85. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2016.11.003>
29. Feng JJ, See JL, Choke A, Ooi A, Chong SJ. Biobrane™ for Burns of the pubic region: minimizing dressing changes. *Mil Med Res*[Internet]. 2018 [cited 2022 Jan 15];5(1):29. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-30144827>
30. Souza Neto VL, Costa RTSC, Lucena EA, Silva SC, Pereira VM, Silva RAR. Implementing the nursing process for a burn patient: a case study. *Rev Enferm UERJ*. 2018;26:e30962. <https://doi.org/10.12957/reuerj.2018.30962>
31. Rohilla L, Agnihotri M, Trehan SK, Sharma RK, Ghai S. Effect of music therapy on pain perception, anxiety, and opioid use during dressing change among patients with burns in India: a quasi-experimental, cross-over pilot study. *Ostomy Wound Manage* [Internet]. 2018[cited 2022 Jan 15];64(10). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30312157/>
32. Daneshpajoo L, Ghezjeljeh TN, Haghani H. Comparison of the effects of inhalation aromatherapy using Damask Rose aroma and the Benson relaxation technique in burn patients: A randomized clinical trial. *Burns*. [Internet]. 2019 [cited 2022 Jan 1];45(5):1205-14. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2019.03.001>
33. Harats M, Haik J, Cleary M, Vashurin I, Aviv U, Kornhaber R. Retrospective Review of an Off-label Bromelain-based Selective Enzymatic Debridement (Nexobrid®) in the Treatment of Deep, Partial, and Full Thickness Burns and Hard to Heal Wounds. *Isr Med Assoc J*[Internet]. 2020 [cited 2022 Jan 2];22(2):83-8. Available from: <https://www.ima.org.il/FilesUploadPublic/IMAJ/0/408/204182.pdf>
34. Dias LDF, Oliveira AF, Juliano Y, Ferreira LM. Unidade de Tratamento de Queimaduras da Universidade Federal de São Paulo: estudo epidemiológico. *Rev Bras Cir Plást*. 2015;30(1):86-92. <https://doi.org/10.5935/2177-1235.2015RBPC0121>
35. Rodrigues Júnior JL, Bastos NNA, Coelho PAS. Terapia ocupacional em queimados: pesquisa bibliográfica acerca da reabilitação física junto a indivíduos com queimaduras. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2014 [cited 2022 Jan 3];13(1):11-7. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/193/v13n1a04.pdf>
36. Schneider LR, Pereira RPG, Ferraz L. A prática baseada em evidência no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Saúde Debate*. 2018;42(118):594-605. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811804>
37. Lotfi M, Aghazadeh AM, Davami B, Khajehgoodari M, Karkan HA, Khalilzad MA, al. Development of nursing care guideline for burned hand. *Nurs Open*. 2020;7(4):907-27. Available from: <https://doi.org/10.1002/nop.2475>
38. Norman G, Christie J, Liu Z, Westby MJ, Jefferies JM, Hudson T, et al. Antiseptics for burns. *Cochrane Database Syst Rev*. 2017;7(7):CD011821. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011821.pub2>
39. Tavares WS, Silva RS. Dressing used in the treatment of burns: an integrative review. *Rev Bras Queimaduras* [Intranet]. 2015 [cited 2022 May 06];14(4):300-6. Available from: <http://rbqueimaduras.org.br/export-pdf/282/v14n4a11.pdf>
40. Côrtes RM, Gomes LKS, Ferreira MBG, Silveira CF. O conhecimento da equipe de enfermagem acerca do cuidado em pacientes vítimas de queimadura. *J Ciênc Biomed Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2022 Jan 10];1(1):40-7. Available from: <http://publicacoes.facthus.edu.br/index.php/saude/article/view/20>
41. Ferreira E, Lucas R, Rossi LA, Andrade D. Curativo do paciente queimado: uma revisão de literatura. *Rev Esc Enferm USP*. 2003;1(37):44-51. <https://doi.org/10.1590/S0080-62342003000100006>
42. Silva LD, Henrique DM, Maia PG, Almeida ACL, Nascimento NM, Gomes PP, et al. Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado submetido à sedação e analgesia: uma revisão de literatura. *Nursing*[Internet]. 2018[cited 2022 Jan 11];21(236):2021-6. Available from: [http://www.revistanursing.com.br/revistas/236-Janeiro2018/assistencia\\_de\\_enfermagem\\_ao\\_paciente.pdf](http://www.revistanursing.com.br/revistas/236-Janeiro2018/assistencia_de_enfermagem_ao_paciente.pdf)
43. Pinho FM, Sell BT, Sell CT, Senna CVA, Martins T, Foneca ES, et al. Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa. *Rev Bras Queimaduras*[Internet]. 2016 [cited 2022 Jan 14];16(3):181-7. Available from: <http://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/391/v16n3a08.pdf>
44. Henrique DM, Silva LD, Pareira SRM. Características del paciente quemado usuario de opioide y factores que contribuyen a depresión respiratoria. *Enferm Glob* [Internet]. 2016 [cited 2022 Jan 14];15(43):112-25. Available from: [https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/pt\\_clinica5.pdf](https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/pt_clinica5.pdf)