

Enfrentamento vivenciado pela equipe de enfermagem e a assistência ao paciente hospitalizado vítima de queimaduras

Coping experienced by the nursing staff and assistance to hospitalized patients victims of burns

Coping experimentado por el equipo de enfermería y asistencia a pacientes hospitalizados víctimas de quemaduras

Jéssica Padre da Silva, Lúcia de Medeiros Taveira

RESUMO

Objetivo: Identificar as dificuldades da equipe de enfermagem na prevenção de complicações em pacientes vítimas de queimaduras. **Método:** A análise foi realizada por meio de pesquisa de literatura on-line em periódicos nacionais relacionados com o tema. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual a coleta de dados ocorreu no período de maio de 2019 a dezembro de 2019. As bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, *Scientific Electronic Library Online*, por meio de busca na Biblioteca Virtual em Saúde e Revista Brasileira de Queimaduras. Foi estabelecido o recorte do tempo para inclusão de publicações de 2015 a 2019. **Resultados:** Por meio da seleção dos artigos é notável perceber que as complicações em pacientes acometidos por essas lesões estão cada vez mais presentes, e as infecções são apontadas como uma das principais complicações em indivíduos acometidos por queimaduras, principalmente no período de hospitalização. **Conclusão:** Conclui-se que todos os cuidados estabelecidos pela equipe da unidade têm por finalidade diminuir os riscos de complicações e sequelas, auxiliando na melhora do queimado. Sendo assim, deve-se compreender a necessidade de uma assistência adequada e contínua, para, com isso, poder contribuir efetivamente no processo de reabilitação do doente.

DESCRITORES: Queimaduras. Unidades de Queimados. Cuidados de Enfermagem. Assistência ao Paciente.

ABSTRACT

Objective: To identify the difficulties of the nursing team in the prevention of complications in patients who are burn victims. **Methods:** The analysis was performed through an online literature research in national journals related to the theme. This is an integrative review of the literature, in which data collection occurred from May 2019 to December 2019. The databases used were: Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences, Scientific Electronic Library Online, through a search of the Virtual Library on Health and The Brazilian Journal of Burns. The cutout of the time for inclusion of publications from 2015 to 2019 was established. **Results:** Through the selection of articles it is remarkable to realize that complications in patients affected by these lesions are increasingly present, infections are identified as one of the main complications in individuals affected by burns, especially during the hospitalization period. **Conclusion:** It is concluded that all care established by the unit team aims to reduce the risks of complications and sequelae, assisting in the improvement of the burned. Therefore, it is necessary to understand the need for adequate and continuous care, in order to be able to contribute effectively to the patient's rehabilitation process.

KEYWORDS: Burns. Burn Units. Nursing Care. Patient Care.

RESUMEN

Objetivo: Identificar las dificultades del equipo de enfermería en la prevención de complicaciones en pacientes víctimas de quemaduras. **Método:** El análisis se realizó a través de una investigación de literatura en línea en revistas nacionales relacionadas con el tema. Se trata de una revisión integradora de la literatura, en la que la recopilación de datos se produjo de mayo de 2019 a diciembre de 2019. Las bases de datos utilizadas fueron: Literatura Latinoamericana y del Caribe sobre Ciencias de la Salud, Biblioteca Electrónica Científica Online, a través de una búsqueda de la Biblioteca Virtual sobre Salud y Revista Brasileña de Quemaduras. Se estableció el recorte del plazo para la inclusión de publicaciones de 2015 a 2019. **Resultados:** A través de la selección de artículos es notable darse cuenta de que las complicaciones en los pacientes afectados por estas lesiones están cada vez más presentes, las infecciones se identifican como una de las principales complicaciones en individuos afectados por quemaduras, especialmente durante el período de hospitalización. **Conclusión:** Se concluye que toda la atención establecida por el equipo de la unidad tiene como objetivo reducir los riesgos de complicaciones y secuencias, ayudando en la mejora de la quemadura. Así, se nota la necesidad de una asistencia adecuada y continua, y así poder contribuir eficazmente en el proceso de rehabilitación del paciente.

PALABRAS CLAVE: Quemaduras. Unidad de Quemados. Atención de Enfermería. Atención al Paciente.

INTRODUÇÃO

No Brasil aproximadamente 1 milhão de pessoas se envolvem em acidentes por queimaduras anualmente, sendo as consequências destas as mais diversas, desde simples lesões cutâneas até a ocorrência de sequelas físicas e psicológicas, podendo chegar ao óbito. De todos esses lesionados, aproximadamente 10% irão procurar atendimento hospitalar e cerca de 0,25% dessas pessoas falecerão por causas diretas ou indiretas de lesões provocadas por tais acidentes¹.

As queimaduras são traumas ocasionados, geralmente, por exposição térmica, radioativa, elétrica ou química, sendo, em sua maioria, classificadas como acidentes graves. Usualmente, essas injúrias ao organismo são resultantes de transferência de energia de uma fonte de calor para o corpo, que pode ser de origem elétrica, química ou térmica. Isso a caracteriza como lesão no tecido de revestimento, podendo destruir parcial ou totalmente a pele e seus anexos, atingindo camadas mais profundas, como músculos, tecidos subcutâneos, ossos e tendões. Assim, quanto maior a profundidade e comprometimento dos órgãos, mais grave é o estado do paciente^{1,2}.

Com o acometimento da pele, que é o órgão primordial para a defesa do organismo da entrada de microrganismos, o trauma por queimadura acaba sendo o ambiente ideal para a instalação de uma possível infecção, portanto, qualquer paciente que sofreu alguma lesão por causa térmica estará sujeito a este agravo. À medida que os resíduos se acumulam na superfície da ferida, podem retardar a migração dos queratinócitos (células produtoras de queratina), consequentemente afetando o processo de epitelização. Em alguns casos, faz-se necessário o desbridamento (retirada de tecido desvitalizado das lesões) por queimaduras, a fim de remover o tecido contaminado por bactérias e corpos estranhos, protegendo o paciente contra agentes externos³.

Quando se fala em assistência de enfermagem diante do paciente vítima de queimadura, deve-se ter em mente que todos os cuidados deverão ser realizados com técnicas assépticas, evitando criar um ambiente favorável para o crescimento e proliferação bacteriana, o que ocasionaria mais sofrimento e dor ao paciente. A equipe de enfermagem deve ficar atenta aos sinais de infecção no local do ferimento, observando os aspectos de secreção, coloração e sintomas sistêmicos, como contagem de leucócitos e hipertermia (aumento da temperatura corporal)⁴.

O paciente queimado encontra-se diante de inúmeras sequelas e limitações, tanto psicológicas quanto físicas, que acabam alterando sua qualidade de vida. Portanto, as unidades de assistência a queimados necessitam de uma equipe comprometida e especializada, composta por profissionais capazes de oferecer uma assistência integral e humanizada⁵.

A assistência prestada pela equipe de enfermagem não pode limitar-se ao estilo tecnicista, requer uma abordagem multidimensional não só com o olhar voltado apenas ao hospitalizado, mas também a sua família, permitindo estabelecer intervenções direcionadas a ambos a fim de obter resultados positivos na tentativa de lhes preservar a vida.

Além do cuidado técnico prestado, é importante que a equipe perceba outros sinais importantes no paciente como: depressão, angústia e ansiedade, vindos não somente do paciente mas, principalmente, de seus familiares, uma vez que a queimadura em si pode levar, ao paciente queimado, culpa, descrença e até mesmo o suicídio⁶.

Diante disso, a assistência de enfermagem ao grande queimado é complexa e constitui determinante fundamental no êxito do tratamento, contribuindo decisivamente para a redução da morbimortalidade. A equipe de enfermagem deve estar preparada para quaisquer intercorrências junto ao paciente, visto que a equipe torna-se responsável por desenvolver uma assistência adequada a esse paciente como: adotar protocolos de lavagem das mãos dentro das unidades, curativos de rotinas, exame físico, solicitação de exames de rotina, normas de controles de infecções dentro da unidade de queimados, entre outras condutas de extrema importância a serem adotadas por toda a equipe⁷.

Frente ao exposto, justifica-se a importância deste estudo, uma vez que a queimadura e suas complicações deixam sequelas físicas e emocionais, causando lesões dolorosas, podendo inclusive desencadear a morte do paciente. Portanto, estudos dessa natureza podem auxiliar a equipe de enfermagem na capacitação para identificar os sinais e sintomas da queimadura e suas complicações, proporcionando uma assistência adequada, eficiente e individualizada de acordo com as necessidades do paciente.

De acordo com essa problemática, definiu-se como pergunta norteadora: quais as dificuldades da equipe de enfermagem na prevenção de complicações em paciente vítimas de queimaduras? Para responder este questionamento, elaborou-se o seguinte objetivo: identificar as dificuldades da equipe de enfermagem na prevenção de complicações em pacientes vítimas de queimaduras, verificando assim as principais causas de complicações em pacientes lesionados.

MÉTODO

O presente estudo foi realizado por meio de pesquisa de literatura *on-line* em periódicos nacionais relacionados com o tema. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual a coleta de dados ocorreu no período de maio de 2019 a dezembro de 2019. As bases de dados utilizadas foram: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), por meio de busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Revista Brasileira de Queimaduras. Foi estabelecido o recorte do tempo para inclusão de publicações de 2015 a 2019.

Os critérios de inclusão para seleção da pesquisa foram artigos primários, com resumos disponíveis *on-line* em texto completo, nas bases de dados selecionadas, no idioma português e que abordassem o tema referido. Foram excluídos da pesquisa os estudos duplicados, artigos de revisão, artigos em outros idiomas que não fosse o português e artigos não disponíveis na íntegra e que haviam sido publicados em período superior a cinco anos.

O processo de avaliação crítica dos estudos obtidos consistiu em sua leitura na íntegra, avaliação e preenchimento do instrumento de coleta de dados. Todos os estudos selecionados foram analisados em seguida foram digitalizados em planilha do programa Word da Microsoft.

RESULTADOS

A busca nas bases de dados, segundo os descritores, localizou um total de 47 artigos no banco de dados da BVS e deste foram selecionados 2 artigos. Na base de dados da LILACS, dos 566 arti-

gos encontrados foram escolhidos apenas 2 e na base de dados da SciELO foram selecionados 3 artigos dentro dos 775 artigos encontrados; da Revista Brasileira de Queimaduras 8 artigos foram selecionados. No total, 15 estudos foram escolhidos por contemplarem a pergunta norteadora e por atenderem aos critérios de inclusão.

Após leitura minuciosa dos artigos selecionados, e utilização de tabela confeccionada pelos autores para coleta de dados que atendessem aos objetivos propostos, os resultados da síntese dos artigos estão apresentados no Quadro 1¹⁻¹⁵.

Por meio da seleção dos artigos é notável perceber que as complicações em pacientes acometidos por essas lesões estão cada vez

QUADRO 1
Distribuição dos artigos de acordo com o título, autor(es), objetivo, método, conclusão e ano de publicação.

Título	Autor(es)/Objetivo	Método/Conclusão	Ano
Artigo 1¹ Qualidade de vida dos pacientes com queimaduras atendidas no ambulatório da unidade de queimados do Hospital Regional da Asa Norte	Autor (es): Rocha JLFN, Canabrava PBE, Adorno J, Gondim MFN Objetivo: Avaliar a qualidade de vida dos pacientes atendidos no ambulatório da Unidade de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte.	Método: Estudo quantitativo, do tipo transversal com pacientes queimados atendidos em ambulatório. Conclusão: A queimadura afeta de forma consistente a qualidade de vida da vítima, influenciando, principalmente, os domínios relacionados à imagem corporal e à sensibilidade da pele.	2016
Artigo 2² Ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente internado em um centro de queimados	Autor (es): Nogario ACD, Barlem ELD, Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Ramos AM, Oliveira ACC Objetivo: Identificar as ações desempenhadas pelos enfermeiros que buscam advogar pelo paciente em uma unidade de queimados.	Método: Estudo de caso único e descritivo, realizado com enfermeiros atuantes em um centro de referência de queimados, na Região Sul do Brasil. Conclusão: Os resultados encontrados evidenciaram que as principais ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente, no contexto do centro de queimados pesquisado, podem ser traduzidas nas atitudes de orientar o paciente, protegê-lo e garantir a qualidade do cuidado.	2015
Artigo 3³ Perfil de infecção em pacientes vítimas de queimaduras no Hospital Federal do Andaraí	Autor (es): Sodré CNS, Serra MCVF, Rios JAS, Cortorreal CG, Maciera L, Morais EN Objetivo: Analisar os casos de infecção ocorridos no centro de tratamento de queimados do Hospital Federal do Andaraí (HFA) entre 2009 e 2014.	Método: Estudo retrospectivo, no qual foram analisados os relatórios anuais da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Federal do Andaraí e a base de dados e prontuários do Centro de Tratamento de Queimados desta instituição, de pacientes internados nesta unidade, no período entre 2009 e 2014. Conclusão: O paciente queimado possui características clínicas que predis põem marcadamente a infecção.	2015

CONTINUAÇÃO - QUADRO 1

Distribuição dos artigos de acordo com o título, autor(es), objetivo, método, conclusão e ano de publicação.

Título	Autor(es)/Objetivo	Método/Conclusão	Ano
Artigo 4⁴ Conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras	Autor (es): Pan R, Silva MTR, Fidelis TLN, Vilela LS, Silveira-Monteiro CA, Nascimento LC Objetivo: Descrever o conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras.	Método: Estudo descritivo de abordagem qualitativa, realizado em três unidades que prestam atendimento de urgência e emergência, localizadas em cidade do interior de Minas Gerais. Conclusão: A maioria dos profissionais demonstrou conhecimento básico, inadequado ou desconhecimento acerca do atendimento ao paciente vítima de queimaduras, mesmo possuindo experiências profissionais, pessoais ou acadêmicas na temática.	2018
Artigo 5⁵ Sentimentos da equipe de enfermagem decorrentes do trabalho com crianças em uma unidade de queimados.	Autor (es): Campos GRP & Passos MAN Objetivo: Descrever os sentimentos da equipe de enfermagem sobre seu trabalho com crianças da unidade de queimados do Hospital Regional da Asa Norte.	Método: Estudo exploratório qualitativo realizado com 10 profissionais da equipe de enfermagem do Hospital Regional da Asa Norte, em Brasília, DF. Conclusão: Concluiu-se que os profissionais entrevistados, atuantes em Unidade de Queimados, são alvo de estresse diário, quase todos os funcionários esquivam esse setor devido à complexidade dos casos de pacientes lá internados.	2016
Artigo 6⁶ Apoio social e qualidade de vida na perspectiva de pessoas que sofreram queimaduras	Autor (es): Moraes LP, Echevarría-Guanilo ME, Martins CL, Longaray TM, Nascimento L, Braz DL, et al. Objetivo: Conhecer, a partir da perspectiva do paciente, o apoio social e fatores que interferem na qualidade de vida durante a recuperação após queimadura.	Método: Estudo de abordagem qualitativa, do tipo descritivo exploratório. Conclusão: A fase de recuperação pós-queimadura é marcada pela dificuldade de adaptação às mudanças, evidenciando a importância do apoio social para minimizar o sofrimento e otimizar a recuperação.	2016
Artigo 7¹⁰ Características e complicações associadas às queimaduras de pacientes em unidades de queimados.	Autor (es): Mola R, Fernandes FECV, Melo FBS, Oliveira LR, Lopes JBSM, Alves RPCN Objetivo: Identificar as características e complicações associadas as queimaduras de pacientes internados em unidade de queimados.	Método: Estudo descritivo, analítico, quantitativo e documental de 87 prontuários. Conclusão: Os resultados desta pesquisa reafirmam a necessidade de uma atuação multiprofissional preventiva de complicações, principalmente tratando-se daquelas queimaduras classificadas com mais graves.	2018
Artigo 8⁷ Perfil epidemiológico de vítimas de queimadura internadas em hospital de trauma na região Norte do Brasil	Autor (es): Marinho LP, Andrade MC, Goes Junior AMO Objetivo: Observar o perfil epidemiológico de pacientes internados no Centro de Tratamento de Queimados em hospital de referência no Norte do Brasil.	Método: Trata-se de uma pesquisa observacional, quantitativa e retrospectiva. Conclusão: O perfil mais comum dos pacientes observados foi do gênero masculino, pediátricos (0 a 9 anos), de Belém ou região metropolitana, com queimaduras do tipo escaldadura, com profundidade de 2º grau e atingindo 10% da superfície corporal, maior parte das vítimas foi submetida a procedimento cirúrgico, o tempo de permanência de um a dez dias e a principal causa de óbito a sepse.	2018

CONTINUAÇÃO - QUADRO 1
Distribuição dos artigos de acordo com o título, autor(es), objetivo, método, conclusão e ano de publicação.

Título	Autor(es)/Objetivo	Método/Conclusão	Ano
Artigo 9⁹ Comparação de escores de gravidade para previsão de mortalidade e tempo de internação em unidade de queimados	Autor (es): Arruda FCF Objetivo: Avaliar qual dos escores apresenta maior confiabilidade em relação à morte e relaciona-se com a duração da hospitalização.	Método: Estudado de forma retrospectiva, analítica e observacional. Conclusão: Neste estudo, a pontuação mais precisa para determinar a mortalidade foi o Baux revisado e na determinação de pacientes que serão hospitalizados mais de 30 dias o ABSI.	2017
Artigo 10¹¹ Estresse parental em mães de bebês, crianças e adolescentes com queimaduras	Autor (es): Campos ALS, Daher RP, Dias ACB Objetivo: Avaliar a prevalência de estresse parental de mães de filhos queimados em tratamento no Pronto Socorro para queimaduras de Goiânia, GO.	Método: Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, do tipo transversal. Conclusão: A subescalas criança difícil e o sofrimento parental são os principais fatores relacionados à influência do estresse parental no âmbito sociodemográfico e familiar das mães que tinham filhos em tratamento de queimadura.	2016
Artigo 11⁸ Perfil epidemiológico de crianças atendidas em uma Unidade de Tratamento de Queimados no interior de São Paulo	Autor (es): Sanches PHS, Sanches JA, Nogueira MJ, Perondi NM, Sugai MH, Justulin AF, et al. Objetivo: Verificar a etiologia e a idade das crianças internadas na Unidade de Tratamento de Queimados de Catanduva, SP.	Método: Trata-se de um estudo transversal, quantitativo, descritivo, retrospectivo. Conclusão: O estudo demonstrou que as crianças de 0 a 5 anos foram as mais acometidas, a principal causa foi a escaldadura e o local de acometimento foi o ambiente domiciliar.	2016
Artigo 12¹² Qualidade de vida de crianças/adolescentes queimados atendidas no Sul do Brasil: percepção de si mesmas e de seus pais/responsáveis	Autor (es): Coimbra RS, Echevarría-Guanilo ME, Scapin S, Simas C, Gonçalves N Objetivo: Avaliar a percepção de qualidade de vida de crianças/adolescentes que sofreram queimaduras e de seus pais/responsáveis em acompanhamento ambulatorial.	Método: Estudo piloto do tipo quantitativo, descritivo. Conclusão: Crianças/adolescentes avaliaram sua qualidade de vida relacionada à saúde de forma positiva em 90% das dimensões, enquanto seus pais/responsáveis avaliaram a qualidade de vida relacionada à saúde das crianças/adolescentes de forma positiva em 100% das dimensões.	2018
Artigo 13¹³ Caracterização de idosos vítimas de queimaduras internados em um centro de tratamento de queimados	Autor (es): Giuli AE, Itakussu EY, Valenciano PJ, Fujisawa DS, Trelha CS Objetivo: Caracterizar os idosos vítimas de queimaduras atendidos em um Centro de Tratamento de Queimados.	Método: Estudo retrospectivo descritivo dos pacientes internados em um Centro de Tratamento de Queimados. Conclusão: Na amostra analisada, o perfil dos pacientes idosos com queimaduras atendidos no Centro de Tratamento de Queimados, foi de homens vítimas de queimaduras por fogo e decorrentes de acidentes domésticos	2015
Artigo 14¹⁴ Perfil alimentar de pacientes internados por queimaduras em hospital público especializado	Autor (es): Silva JP & Colombo-Souza P Objetivo: Descrever e analisar o perfil alimentar de pacientes internados por diferentes graus de queimaduras em hospital público especializado.	Método: Estudo descritivo e exploratório. Conclusão: Verificou-se adequação do perfil alimentar dos pacientes, demonstrando cuidado em atingir o aporte proteico e calórico com o intuito de suprir as demandas aumentadas.	2017
Artigo 15¹⁵ Atendimento no ambulatório de um Centro de Tratamento de queimados do Sul do Brasil: Perfil e opinião dos usuários	Autor (es): Cabulon EAIC, Martins JT, Robazzi MLCC, Cardelli AAM Objetivo: Caracterizar o perfil sociodemográfico e a história da morbidade dos usuários do ambulatório do Centro de Tratamento de Queimados de Londrina (CTQ) e conhecer a sua opinião sobre o atendimento recebido.	Método: Estudo descritivo de abordagem qualitativa e quantitativa. Conclusão: Estudo mostrou a complexidade de atender o indivíduo queimado, com o intuito de fornecer uma assistência de maior impacto na melhoria da sua qualidade de vida.	2016

Fonte: Quadro elaborado pelos autores.

mais presentes; as infecções são apontadas como uma das principais complicações em indivíduos acometidos por queimaduras, principalmente no período de hospitalização. Os contratempos decorrentes da realização de procedimentos, a administração de medicamentos, sinais de depressão, angústia, ansiedade e culpa também compõem o grupo de maior prevalência neste público. O tempo de internação é um fator contribuinte para essas intercorrências, na medida em que esses dias vão se prolongando e os eventos adversos tendem a aumentar^{2,4}.

Após a análise dos artigos, foram encontradas as seguintes temáticas: perfil epidemiológico de pacientes que sofrem queimaduras no Brasil e no mundo, principais dificuldades da equipe de enfermagem frente às complicações em pacientes vítimas de queimaduras e assistência de enfermagem diante das complicações apresentadas.

DISCUSSÃO

Categoria 1: Perfil epidemiológico de pacientes que sofrem queimaduras no Brasil e no mundo

As queimaduras constituem um problema grave de saúde pública no Brasil e no mundo. As queimaduras, em relação aos seus agentes causadores, são classificadas como térmicas, provocadas por fontes de calor como o fogo, líquidos ferventes, vapores, objetos quentes e excesso de exposição ao sol; elétricas, provocadas por descargas elétricas; e químicas, provocadas por substância química em contato com a pele ou até mesmo através das roupas.

Quanto à gravidade, a lesão é classificada de acordo com a sua extensão, delimitada pelas porcentagens da superfície corporal queimada; e profundidade, classificada em graus como: 1º grau - atingem as camadas superficiais da pele; 2º grau - atingem as camadas mais profundas da pele; e 3º e 4º grau - atingindo todas as camadas da pele, onde podem chegar aos ossos⁷.

Portanto, são injúrias de alta complexidade com repercussões de aspectos econômicos e sociais. Universalmente, as queimaduras retratam alta taxa de morbimortalidade. Estima-se que, no país, ocorram cerca de 1 milhão de acidentes com queimaduras por ano envolvendo um quadro de baixa condições socioeconômicas. Um estudo realizado em Unidade de Tratamento de Queimados de Catanduva, SP, relata que, entre essas vítimas, somente 100 mil procuram atendimento hospitalar e cerca de 2.500 desses indivíduos acabam indo a óbito por consequências diretas ou indiretas dessa lesão⁸.

A nível mundial, a incidência desse trauma varia de acordo com grupos (faixa etária, gênero e situação socioeconômica). Uma pesquisa elaborada no Centro de Tratamento de Queimados do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência, em Ananindeua, PA, relata que as queimaduras ocorrem com maior frequência no gênero masculino devido às condições de trabalho, pois os homens exercem atividades que estão totalmente ligadas à manipulação de eletricidade e substâncias inflamáveis. Já no gênero feminino, os acidentes por queimadura ocorrem no ambiente doméstico, podendo

observar-se que entre os dois gêneros não se nota uma diferença significativa, entretanto, segundo estudos realizados no Sudoeste da Ásia, o maior índice de mortalidade devido a queimaduras é observado na população feminina, sendo esse valor de aproximadamente 16,9% de óbitos a cada 100.00 habitantes⁷.

Relacionado à faixa etária, as crianças/adolescentes são mais vulneráveis, bem como idosos e pessoas que vivem em condições de risco, sendo assim consideradas as principais vítimas acometidas por tais injúrias. Já Sanches et al.⁸ destacam que estudos epidemiológicos globais alertam que a queimadura é uma das principais causas de acidentes não intencionais em crianças/adolescentes, representando a segunda causa de morte acidental na infância. Grande parte dos lesionados é atendida em centros de emergência e estima-se que cerca 40 mil são hospitalizados em estado grave⁹.

Uma pesquisa realizada na unidade de Queimados "Dr. Nelson Picollo" no Hospital de Urgências Governador Otávio Lage (HUGOL), Goiânia, GO, expõe que, quando levamos em conta a faixa etária desses pacientes hospitalizados, encontramos um número extremamente elevado de queimaduras em crianças com a idade de 0 a 5 anos em comparação aos outros grupos infantis. Isso mostra que em crianças menores de 1 ano as lesões são causadas principalmente por descuido do responsável, geralmente ocasionadas por escaldadura ou abusos físicos. Nas crianças maiores que 5 anos é notável um aumento significativo de traumas por chama direta, provavelmente causado pelo início da independência do mesmo, sendo que em grande parte essas queimaduras são causadas por álcool⁹.

O estudo ainda afirma que, na terceira idade, o número de óbitos devido a tais lesões está crescendo de forma significativa. Estudos realizados apontam que a escaldadura é o mecanismo mais comum dentro desse grupo. Sabe-se que o mesmo possui um estado de fragilidade em relação aos demais, com uma resposta endócrino-metabólica ao trauma mais exacerbada à lesão, resultando em grande perda óssea e muscular mais acentuada no evento da queimadura⁹.

Categoria 2: Dificuldades enfrentadas pela equipe de enfermagem no cuidado ao paciente queimado

Um estudo realizado em três unidades que prestam atendimento de urgência e emergência, localizadas em uma cidade do interior de Minas Gerais, descreve que a equipe de enfermagem enfrenta todos os dias inúmeras dificuldades relacionadas às complicações em indivíduos lesionados por queimaduras, principalmente em pacientes que se encontram hospitalizados⁴.

Um dos principais questionamentos da equipe é a falta de preparo de profissionais da área ao realizar as primeiras condutas a serem tomadas com pacientes vítimas de queimaduras e as constantes mudanças acerca das técnicas e teorias que permeiam o cuidado ao paciente queimado e a necessidade de que o profissional se mantenha atualizado, pois há uma resistência dos profissionais mais antigos, refletindo em todo o ciclo de tratamento desse indivíduo, levando o paciente hospitalizado a um quadro severo de possíveis complicações⁴.

Estudo realizado mediante análise de relatórios anuais da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do Hospital Federal do Andaraí afirma que por condutas inadequadas dentro da unidade de queimados temos a sepse como causa predominante de morbimortalidade em pacientes queimados, sendo responsável por 75% dos casos de óbitos por infecções ocasionadas por descuido dos profissionais do setor, seus circulantes e da própria condição do enfermo³.

A equipe da unidade de queimados tenta adotar medidas preventivas que venham a diminuir este risco, porém, a mesma encontra inúmeras barreiras dentro da unidade, como: o déficit na execução do protocolo de lavagem das mãos tanto da equipe médica quanto dos visitantes, familiares, e possíveis portadores ativos e passivos de patógenos (causador de doença), além de cuidados especiais com os dispositivos de motorização hemodinâmica e de administração de fluidos, como relatado no estudo realizado na Unidade de Terapia de Queimados do Hospital Regional de Juazeiro, BA. Isso porque a sepse está associada a diversos fatores de risco, principalmente com o agente infeccioso em si, pois o mesmo exerce uma capacidade de replicação, patogenicidade e resistência às barreiras de defesas naturais do organismo¹⁰.

De acordo com um estudo desenvolvido no ambulatório da Unidade de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte, em Brasília, DF, a pessoa exposta a tal condição sofre importantes alterações funcionais, sistêmicas e emocionais que refletem negativamente, tanto nos relacionamentos sociais quanto nos laborais e, conseqüentemente, na qualidade de vida¹.

Estudo realizado em um Centro de Referência em Assistência a Queimados (CRAQ) de um Hospital da região sul do estado do Rio Grande do Sul, Brasil, descreve que, diante das dificuldades técnicas apresentadas pelos enfermeiros da unidade, a equipe de enfermagem enfrenta todos os dias no âmbito hospitalar diversas dificuldades com pacientes lesionados por tais injúrias. Dentre essas complicações estão: sinais de depressão, angústia e ansiedade, vindos não somente do paciente, mas principalmente de seus familiares, uma vez que a queimadura em si pode levar à vítima lesionada culpa, descrença e até mesmo ao suicídio⁶.

Na pesquisa realizada em uma Unidade de Terapia de Queimados do Hospital Regional de Juazeiro, BA, os autores relatam que devido à não aceitação da autoimagem, novas rotinas de cuidado e os sinais psicológicos apresentados pelo doente, o mesmo acaba por não se adequar às intervenções e ao tratamento proposto pelos profissionais, fazendo com que a equipe de enfermagem não consiga programar as condutas necessárias. Desse modo, o paciente passa a ter um período de internação maior, em que o ambiente é extremamente propício a complicações mais severas a serem desenvolvidas a essa vítima¹⁰.

Um outro estudo realizado em uma instituição vinculada ao Sistema Único de Saúde afirma que, quando se trata da família do paciente queimado, a equipe de enfermagem também encontra dificuldades complexas em relação ao psicológico dessas pessoas, pois muitas das vezes os parentes das vítimas acabam vivendo e sofrendo a dor do familiar atingido por tais acidentes¹¹.

De acordo com Coimbra et al.¹², a prática de tratamento ou internação em um hospital acaba por desestruturar a família do paciente, ainda mais quando a vítima lesionada é uma criança/adolescente. O estado de saúde do filho torna-o mais dependente dos pais, fazendo com que a situação provoque nos pais um estado de ansiedade, depressão e sentimento de ineficiência do papel de pai e mãe perante o fato ocorrido. Desse modo, a equipe acaba sendo sobrecarregada por ter que prestar um cuidado não só ao paciente, mas também a sua família.

Categoria 3: Assistência de enfermagem diante das complicações apresentadas

O cuidado de enfermagem acaba por proporcionar ao paciente uma reabilitação segura, a equipe de enfermagem torna-se responsável na execução de medidas preventivas sob a forma de educação em saúde direcionado tanto ao paciente quanto aos circulantes dentro da unidade. Um estudo realizado em um ambulatório do hospital pediátrico de referência do Sul do Brasil afirma ainda que diante do ato do cuidado a equipe de enfermagem deve estar extremamente preparada para atuar em distintas áreas, com competências e habilidade^{1,12}.

Ainda sobre o estudo desenvolvido no ambulatório da Unidade de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte, em Brasília, DF, ao enfermeiro compete levantar informações necessárias, por meio da anamnese, para que possa estabelecer a assistência de enfermagem que venha atender as necessidades do cliente e, assim, dar continuidade ao tratamento terapêutico iniciado no primeiro momento¹.

Isso está em concordância ao estudo realizado no Centro de Referência em Assistência a Queimados (CRAQ) de um hospital da região sul do estado do Rio Grande do Sul, Brasil, que relata que a equipe deve prestar assistência na fase de emergência, monitorando a estabilização física e psicológica do lesionado, além de intervir nas necessidades psicológicas do paciente e da família, pois as queimaduras geram respostas emocionais variáveis^{1,6}.

Pesquisa desenvolvida em um Centro de Tratamento de Queimados de Londrina afirma que o profissional enfermeiro deve catalogar as prioridades de ações ao paciente, planejando um cuidado adequado de acordo com as necessidades afetadas do doente, deve analisar e acompanhar os exames com periodicidade, mantendo sempre uma comunicação efetiva com o doente, seus familiares e com a equipe¹³.

Dentre as condutas iniciais da equipe de enfermagem, segundo o Ministério da Saúde, estão: a avaliação de vias aéreas e da respiração; avaliação de queimaduras circulares no tórax; exposição da área queimada; acesso venoso periférico; realização de analgesia (ausência de sensibilidade à dor); conferência da imunização anti-tetânica; encaminhamento para vacina, se necessário; avaliação das características da lesão e realização de cuidados locais e a verificação da porcentagem corpórea queimada do paciente por meio da regra dos nove¹⁰.

Entre as técnicas utilizadas pela equipe da unidade de queimados para promoção do cuidado e realização de uma assistência de qualidade ao enfermo, temos o exame físico, que acaba tornando-se de extrema importância a ser feito no grande queimado, no qual pode-se levar em conta suas limitações, pela exposição que sofreu, devendo ser realizado de forma criteriosa, atentando-se com frequência aos sinais vitais, permitindo assim ao profissional um amplo conhecimento da evolução clínica desse paciente. Somente dessa forma, será possível afirmar se o hospitalizado está respondendo de forma satisfatória ao tratamento, e o enfermeiro deve compreender a percepção que o lesionado tem das alterações que ocorreram no seu corpo¹⁴.

Cabe ao profissional encorajar o paciente e a família a expressar seus sentimentos, estabelecendo uma relação de confiança, o que permitirá um diálogo mais claro e aberto, demonstrando sempre ao cliente e a sua família que está disposto a ouvi-los. Outro estudo evidencia que é de extrema importância o enfermeiro e sua equipe prepararem o grande queimado para que o mesmo possa ver a realização das condutas prescritas, a fim de evitar que o paciente se assuste diante da sua exposição mediante ao acidente em que foi acometido. Se possível, que a equipe descreva de forma tranquila, clara e sem usar terminologias técnicas, para amenizar o choque no indivíduo^{2,14}.

Segundo um estudo realizado em um ambulatório no Centro de Tratamento de Queimados de Londrina, diante da reabilitação do indivíduo queimado, o enfermeiro necessita prestar uma assistência de qualidade ao paciente e seus familiares, com a finalidade do enfermo enfrentar juntamente com sua família as mudanças desencadeadas do trauma sofrido, as possíveis dificuldades e limitações em atividades diárias que fazia antes do acidente; orientá-los que isso acontece devido a retrações teciduais e dores, uma vez que são dificuldades que o paciente irá se deparar após a alta hospitalar. Observando-se que, durante todo o período de internação, a equipe de enfermagem deve ajudar e orientar o paciente a lidar com algumas situações que poderá vivenciar fora do ambiente hospitalar¹⁵.

Um estudo realizado em um ambulatório do estado do Rio Grande do Sul enfatiza que propiciar uma assistência de qualidade ao grande queimado é uma tarefa árdua, sendo muito importante a dedicação e a perseverança da equipe de enfermagem. Sendo assim, é preciso acolher, entender de forma empática, levando sempre em conta as características especiais consequentes da situação traumática que o indivíduo vivenciou, partindo do pressuposto de que as queimaduras que sofreu podem deixar sequelas para toda vida, seja incapacitando o paciente ou desfigurando-o irreversivelmente^{6,15}.

CONCLUSÃO

Dado ao exposto, este estudo evidencia que os cuidados adequados realizados pelo enfermeiro e sua equipe tornam-se de extrema importância para uma assistência humanizada a esses indivíduos acometidos a tais lesões. Conclui-se que todos os cuidados estabelecidos pela equipe da unidade têm por finalidade diminuir os riscos

de complicações e sequelas, auxiliando na melhora do queimado. É preciso compreender a necessidade de uma assistência adequada e contínua, e com isso contribuir efetivamente no processo de reabilitação do doente.

Portanto, este estudo pode proporcionar conhecimento sobre a assistência ao paciente queimado, destacando a importante busca dos profissionais da equipe de enfermagem pela capacitação e atualização das condutas a serem adotadas no primeiro atendimento dessas vítimas; desse modo, aumentando ainda mais sua bagagem de conhecimento científico. Destaca-se também a extrema importância da execução dos protocolos estabelecidos dentro da unidade de queimados, onde o enfermeiro deve sempre estar alerta para que possa perceber o momento certo de intervir em situações simples e complexas, para que, dessa forma, alcance resultados eficazes em tempo hábil, garantindo uma visão holística e humanizada.

Visto que o trabalho desenvolvido em uma unidade de queimados requer, do profissional, preparo técnico, físico e emocional, acaba por levar os profissionais a criar estratégias de prevenção no cotidiano de suas vidas, buscando soluções como implementação de protocolos de lavagem das mãos, promoção do autocuidado, apoio psicológico não somente aos pacientes e seus familiares, mas também a todos os profissionais que exercem o cuidado direto ou indiretamente a esses pacientes.

Também é dever das instituições onde as Unidades de Tratamento ao Queimado estão localizadas proporcionar espaços de apoio psicológico no atendimento às demandas dos profissionais que prestam assistência às vítimas de trauma térmico, parceria com psicólogos para que a equipe de enfermagem possa auxiliar o paciente queimado em sua saúde emocional, reciclagem dos profissionais em relação às novas técnicas utilizadas para execução de curativos, visto que estes, realizados de forma correta, auxiliam na melhora do paciente.

Ainda, a elaboração de normas e rotinas a serem adotadas dentro da unidade para que a equipe multidisciplinar possa estar caminhando junto para evitar que infecções acometam os pacientes e apoio da instituição para que a equipe da unidade possa ser amparada sempre que preciso, fazendo com que as dificuldades enfrentadas sejam minimizadas no decorrer da jornada de trabalho.

Este estudo pode também expressar a importância de um olhar mais aprofundado da equipe de enfermagem para toda e qualquer assistência prestada, pois não deve-se optar em executar apenas as técnicas adequadas ou ações que forem prescritas e sim realizar um atendimento holístico com apoio psicológico e emocional ao doente e sua família, ajudando-o a compreender sua real situação e aceitar as alterações que deverá vivenciar devido ao acidente sofrido.

PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES

- Auxiliar a equipe de enfermagem em sua capacitação para identificar os sinais e sintomas de possíveis complicações, proporcionando uma assistência adequada, eficiente e individualizada de acordo com as necessidades de cada paciente.

- Expressar a importância de um olhar mais aprofundado da equipe de enfermagem para toda e qualquer assistência prestada, pois não deve-se optar em executar apenas as técnicas adequadas ou ações que forem prescritas e sim realizar um atendimento holístico com apoio psicológico e emocional ao doente e sua família, ajudando-o a compreender sua real situação.
- Ratificar a importância da boa condução pré-hospitalar para o prognóstico do paciente.
- Descrever algumas medidas do cuidado ao paciente queimado no primeiro atendimento.
- Contribuir com a literatura, acrescentando informações pertinentes, bem como fomentar maiores estudos acerca do tema tratado.

AGRADECIMENTO

À mestre Lúcia de Medeiros Taveira e à enfermeira Jéssica Leite Rodrigues.

REFERÊNCIAS

1. Rocha JLFN, Canabrava PBE, Adorno J, Gondim MFN. Qualidade de vida dos pacientes com sequelas de queimaduras atendidos no ambulatório da unidade de queimados do Hospital Regional da Asa Norte. *Rev Bras Queimaduras*. 2016;15(1):3-7.
2. Nogario ACD, Barlem ELD, Tomaschewski-Barlem JG, Lunardi VL, Ramos AM, Oliveira ACC. Ações dos enfermeiros no exercício da advocacia do paciente internado em um centro de queimados. *Rev Esc Enferm USP*. 2015;49(4):580-8.
3. Sodré CNS, Serra MCVF, Rios JAS, Cortorreal CG, Maciera L, Moraes EN. Perfil de infecção em pacientes vítimas de queimadura no Hospital Federal do Andaraí. *Rev Bras Queimaduras*. 2015;14(2):109-12.
4. Pan R, Silva MTR, Fidelis TLN, Vilela LS, Silveira-Monteiro CA, Nascimento LC. Conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras. *Rev Gaúcha Enferm*. 2018;39:e2017-0279.
5. Campos GRP, Passos MAN. Sentimento da equipe de enfermagem decorrentes do trabalho com crianças em uma unidade de queimados. *Rev Bras Queimaduras*. 2016;15(1):35-41.
6. Moraes LP, Echevarría-Guanilo ME, Martins CL, Longaray TM, Nascimento L, Braz DL, et al. Apoio social e qualidade de vida na perspectiva de pessoas que sofreram queimaduras. *Rev Bras Queimaduras*. 2016;15(3):142-7.
7. Marinho LP, Andrade MC, Goes Junior AMO. Perfil epidemiológico de vítimas de queimadura internadas em hospital de trauma na região Norte do Brasil. *Rev Bras Queimaduras*. 2018;17(1):28-33.
8. Sanches PHS, Sanches JA, Nogueira MJ, Perondi NM, Sugai MH, Justulin AF, et al. Perfil epidemiológico de crianças atendidas em uma Unidade de Tratamento de Queimados no interior de São Paulo. *Rev Bras Queimaduras*. 2016;15(4):246-50.
9. Arruda FCF. Comparação de escores de gravidade para previsão de mortalidade e tempo de internação em unidade de queimados. *Rev Bras Queimaduras*. 2017;16(3):142-9.
10. Mola R, Fernandes FECV, Melo FBS, Oliveira LR, Lopes JBMS, Alves RPCN. Características e complicações associadas às queimaduras de pacientes em unidade de queimados. *Rev Bras Queimaduras*. 2018;17(1):8-13.
11. Campos ALS, Daher RP, Dias ACB. Estresse parental em mães de bebês, crianças e adolescentes com queimadura. *Rev Bras Queimaduras*. 2016;15(4):240-5.
12. Coimbra RS, Echevarría-Guanilo ME, Scapin S, Simas C, Gonçalves N. Qualidade de vida de crianças/adolescentes queimados atendidos no Sul do Brasil: percepção de si mesmas e de seus pais/responsáveis. *Rev Bras Queimaduras*. 2018;17(1):34-42.
13. Giuli AE, Itakussu EY, Valenciano PJ, Fujisawa DS, Trelha CS. Caracterização de idosos vítimas de queimaduras internados em um centro de tratamento de queimados. *Rev Bras Queimaduras*. 2015;14(4):253-6.
14. Silva JP, Colombo-Souza P. Perfil alimentar de pacientes internados por queimaduras em hospital público especializado. *Rev Bras Queimaduras*. 2017;16(1):3-9.
15. Cabulon EAIC, Martins JT, Robazzi MLCC, Cardelli AAM. Atendimento no ambulatório de um Centro de Tratamento de queimados do Sul do Brasil: Perfil e opinião dos usuários. *Mundo Saúde*. 2015;39(4):410-8.

TITULAÇÃO DOS AUTORES

Jéssica Padre da Silva - Universidade Paulista, Enfermagem, Brasília, DF, Brasil.
Lúcia de Medeiros Taveira - Universidade Paulista, Enfermagem, Brasília, DF, Brasil.

Correspondência: Jéssica Padre da Silva
 Universidade Paulista
 SGAS Quadra 913, s/n.º – Conjunto B – Asa Sul – Brasília, DF, Brasil – CEP: 70390-130 – E-mail: jessicapadree@gmail.com

Artigo recebido: 12/11/2019 • **Artigo aceito:** 17/12/2019

Local de realização do trabalho: Universidade Paulista (UNIP), Brasília, DF, Brasil.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver.