

Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência: Revisão integrativa da literatura

*Protocol of nursing care for the burnt patient in the emergency:
Integrative review of the literature*

*Protocolo de cuidados de enfermería al paciente quemado en la emergencia:
Revisión integrativa de la literatura*

Cristiane Oliveira Secundo, Caroline Cordeiro Machado da Silva, Renata Sanches Feliszyn

RESUMO

Objetivo: Identificar quais os protocolos de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência referidos na literatura do Brasil. **Método:** Revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa, tendo como questão norteadora: Quais as ações de enfermagem necessárias para compor o protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência referidos na literatura do Brasil? Para realização do estudo, seguiram-se as seis etapas: identificação do tema e seleção da questão da pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos, apresentação da revisão/síntese do conhecimento e análise e interpretação dos resultados. As bases de dados utilizadas para a busca dos artigos científicos na íntegra indexados foram: SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), Medline (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDENF (base de dados bibliográfica especializada na área de Enfermagem). **Resultados:** Após a leitura criteriosa dos artigos selecionados, foram definidas as seguintes categorias: avaliação e condutas iniciais no atendimento ao paciente vítima de queimadura, papel do enfermeiro na assistência ao paciente queimado e avaliação e controle da dor na assistência ao paciente queimado. **Conclusão:** Os resultados apresentados apontam a importância de uma assistência de qualidade ao paciente queimado, a correta avaliação da dor e quadro clínico geral, porém, não trazem novidades quanto à assistência ao paciente queimado no que tange ao cuidado de enfermagem, explanando apenas sobre cuidados já expostos nas demais literaturas.

DESCRIÇÕES: Enfermagem. Assistência de Enfermagem. Queimaduras. Serviços Médicos de Emergência.

ABSTRACT

Objective: To identify the nursing's protocols of care burned patients in the emergency referred in the Brazilian literature. **Methods:** An integrative review of the literature with a qualitative approach, having as a guiding question: Which nursing actions are required to compose the nursing care protocol for the burned patient in the emergency referred to in the Brazilian literature? To carry out the study, six steps were followed: identification of the theme and selection of the research question, establishment of inclusion and exclusion criteria, identification of pre-selected and selected studies, categorization of studies, presentation of knowledge review / synthesis, and interpretation of results. The databases used for the search of the scientific articles in full indexed were: SciELO (Scientific Electronic Library Online), Medline (Online System of Search and Analysis of Medical Literature), LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences) and BDENF (specialized bibliographical database in the area of Nursing). **Results:** After the careful reading of the selected articles, the following categories were defined: initial assessment and conduct in the care of the burn victim patient, nurse's role in assisting the burned patient, and evaluation and control of pain in the assistance to the burned patient. **Conclusion:** The results presented point out the importance of quality care to the burned patient, the correct evaluation of the pain and general clinical picture, but they do not bring any new information about the assistance to the burned patient regarding nursing care, explaining only about already exposed in other literatures.

KEYWORDS: Nursing. Nursing Care. Burns. Emergency Medical Services.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los protocolos de cuidados de enfermería al paciente quemado en la emergencia referidos en la literatura de Brasil. **Método:** Revisión integrativa de la literatura con abordaje cualitativo, teniendo como cuestión orientadora: ¿Cuáles son las acciones de enfermería necesarias para componer el protocolo de cuidados de enfermería al paciente quemado en la emergencia referidos en la literatura de Brasil? Para la realización del estudio siguió las seis etapas: identificación del tema y selección de la cuestión de la investigación, establecimiento de criterios de inclusión y exclusión, identificación de los estudios preseleccionados y seleccionados, categorización de los estudios, presentación de la revisión / síntesis del conocimiento y análisis e interpretación de los resultados. Las bases de datos utilizadas para la búsqueda de los artículos científicos en su totalidad indexados fueron: SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), Medline (Sistema Online de Búsqueda y Análisis de Literatura Médica), LILACS (Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud) y BDENF (base de datos bibliográfica especializada en el área de Enfermería). **Resultados:** Después de la lectura juiciosa de los artículos seleccionados fueron definidas las siguientes categorías: evaluación y conductas iniciales en la atención al paciente víctima de quemadura, papel del enfermero en la asistencia al paciente quemado y evaluación del dolor en la asistencia al paciente quemado. **Conclusión:** Los resultados presentados apuntan la importancia de una asistencia de calidad al paciente quemado, la correcta evaluación del dolor y cuadro clínico general, pero no traen novedades en cuanto a la asistencia al paciente quemado en lo que se refiere al cuidado de enfermería, explicando apenas sobre los cuidados ya expuestos en las demás literaturas.

PALABRAS CLAVE: Enfermería. Atención de Enfermería. Quemaduras. Servicios Médicos de Urgencia.

INTRODUÇÃO

As queimaduras são lesões nos tecidos produzidas por uma agressão cutânea de qualquer fonte de energia, seja térmica, química ou elétrica¹.

A queimadura interrompe a continuidade da pele, destruindo a primeira barreira do corpo contra agentes infecciosos, além de alterar a homeostase hidroeletrólítica, controle da temperatura interna, flexibilidade e lubrificação da superfície corporal, que são funções exercidas pela pele. Portanto, a magnitude do comprometimento dessas funções depende da extensão e profundidade da queimadura².

A cada um milhão de acidentes com queimaduras que ocorrem por ano no país, estima-se que apenas 10% irão procurar atendimento hospitalar, destes 2.500 irão a óbito em consequência das lesões, direta ou indiretamente. As principais vítimas de acidentes relacionados a causa térmica são crianças menores de 15 anos e idosos, sendo que dois terços desses acidentes ocorrem no próprio domicílio, comumente atingindo adultos e jovens do sexo masculino³.

As queimaduras são classificadas quanto a sua profundidade em primeiro grau, atingindo apenas a epiderme; segundo grau, compromete totalmente a epiderme e parcialmente a derme; ou terceiro grau, lesionando todas as camadas da pele afetando até o tecido adiposo. Porém, alguns autores as classificam em até 5 categorias de acordo com a norma número 022/2012 da Direção Geral de Saúde (DGS)⁴.

De acordo com a regra dos nove, estima-se que a superfície corporal seja representada de forma que a cabeça e cada membro superior corresponda a 9%, cada membro inferior 18% e o tronco 36%⁵. O pequeno queimado é aquele que sofreu queimaduras de segundo grau abaixo de 10% ou terceiro grau abaixo de 5%, médio queimado queimaduras de segundo grau de 10 a 25% ou terceiro grau em torno de 10%, grande queimado queimaduras de segundo grau acima de 25% ou terceiro grau acima de 10%⁶.

Assim, compreende-se que a assistência em enfermagem ao grande queimado é complexa, e que necessita de conhecimento técnico-científico que embasa o profissional em sua prática.

O interesse em abordar o assunto surgiu durante as práticas hospitalares, nas quais houve um primeiro diagnóstico situacional com a ausência de um protocolo de atendimento aos pacientes queima-

dos. Este fato chamou atenção pela importância do conteúdo e pelo fato de que uma equipe bem preparada para este tipo de assistência pode contribuir para um desfecho favorável ao paciente. Justifica-se, também, pois irá oferecer subsídios científicos, contribuindo e direcionando a assistência a ações adequadas, partindo da necessidade de evidenciar o papel do enfermeiro diante do atendimento ao paciente queimado.

Teve como questão norteadora: Quais as ações de enfermagem necessárias para compor o protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado? Sendo assim, buscou-se identificar quais os protocolos de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência referidos na literatura do Brasil.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa. Para a realização da revisão integrativa da literatura, foram seguidas seis etapas, sendo: identificação do tema e seleção da questão da pesquisa, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão, identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados, categorização dos estudos selecionados, apresentação da revisão/síntese do conhecimento e análise e interpretação dos resultados⁷.

Para isso, utilizou-se como fonte de pesquisa a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) por meio das bases de dados: SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), Medline (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e BDEF (base de dados bibliográfica especializada na área de Enfermagem). Foram utilizados os seguintes descritores, palavras-chave e sinônimos com as seguintes combinações: “queimaduras AND protocolos” / “queimaduras AND emergência” / “queimadura AND emergência” / “enfermagem AND queimaduras” / “enfermagem AND queimaduras AND emergência” / “enfermagem AND queimaduras AND urgência” / “enfermagem AND queimaduras AND protocolos” / “enfermagem AND queimaduras AND “atendimento de emergência””.

Através da utilização das combinações foram encontrados um total de 581 artigos, sendo que após a seleção dos artigos restaram apenas 9 para análise (Gráfico 1, Fluxograma 1, Tabelas 1 e 2).

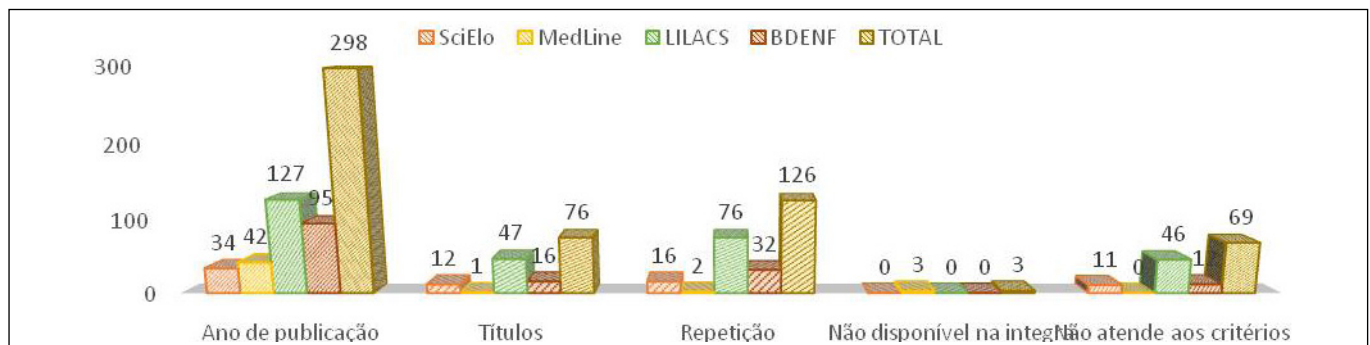
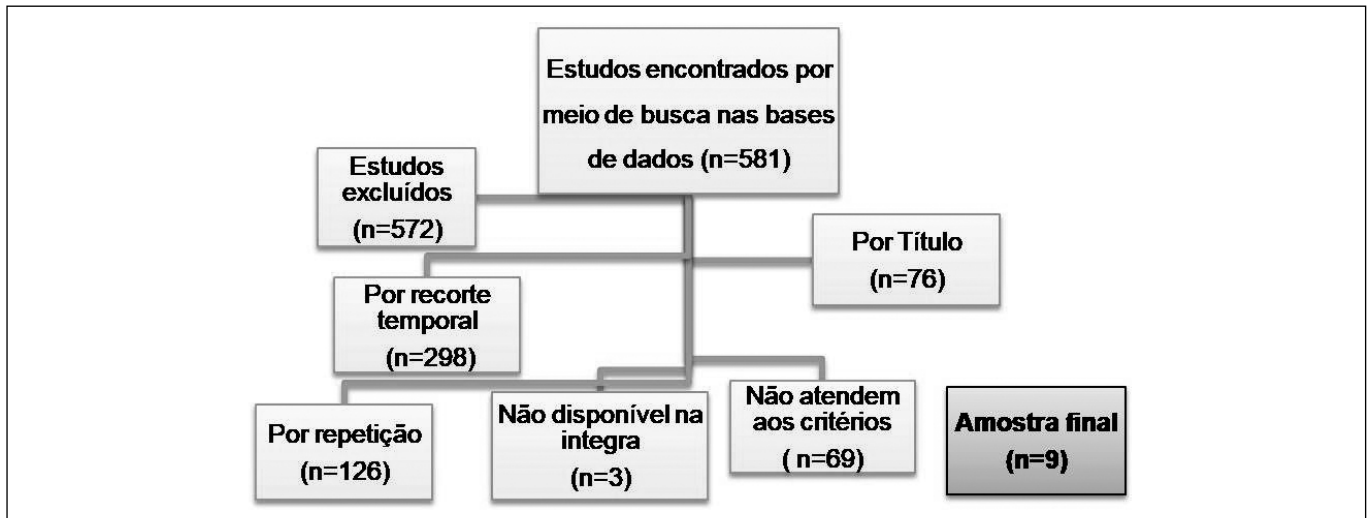


Gráfico 1 - Números de artigos excluídos de acordo com os critérios e base de dados.



Fluxograma 1 - Filtro dos estudos encontrados nas bases de dados através do uso dos descritores.

TABELA 1
Distribuições das publicações incluídas na revisão integrativa segundo ano de publicação, base de dados, periódico, título, autor e Qualis.

Ano/base/ periódico	Título	Autor	Q*
2018 BDENF/ LILACS Nursing	1- Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado submetido à sedação e analgesia: uma revisão de literatura	SILVA, Lolita Dopico et al.	B3
2017 LILACS Revista Brasileira de Queimaduras	2- Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa	PINHO, Fabiana Minazati et al.	B3
2017 LILACS Revista Brasileira de Queimaduras	3- Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente queimado: uma revisão da literatura	SANTOS, Carlos Alves e SANTOS Ariele Alves	B3
2017 LILACS Revista Brasileira de Queimaduras	4- A cobertura ideal para tratamento em paciente queimado: uma revisão integrativa da literatura	OLIVEIRA, Ana Paula Brito e PERIPATO, Lilian Albregard	B3
2016 LILACS Revista Brasileira de Queimaduras	5- <i>Guideline</i> das ações no cuidado de enfermagem ao paciente adulto queimado	PINHO, Fabiana Minazati et al	B3
2016 LILACS Revista Brasileira de Queimaduras	6- Assistência de enfermagem a pessoas com queimaduras por fogo em decorrência de suicídio: revisão integrativa da literatura	ANDRADE, Simone Deslandes de et al.	B3
2013 LILACS Revista Brasileira de Queimaduras	7- Ações da enfermagem para reduzir os riscos de infecção em grande queimado no CTI	CHAVES, Sheyla Cristina dos Santos	B3
2012 LILACS Revista Brasileira de Queimaduras	8- Assistência de enfermagem com pacientes queimados	OLIVEIRA, Tathiane Souza et al.	B3
2009 LILACS HU Revista	9- Tratamento das queimaduras em áreas especiais	DORNELAS, Marilho Tadeu et al.	B3

TABELA 2
Distribuições das publicações incluídas na revisão integrativa segundo a metodologia, objetivo e resultados.

Nº	Metodologia	Objetivo	Resultado
1	Revisão integrativa seguindo as seguintes etapas: definição da questão norteadora, seleção dos descritores, definição dos critérios de seleção, levantamento do material bibliográfico, organização das categorias e análise dos dados obtidos.	Identificar quais as ações de enfermagem aplicadas ao paciente grande queimado submetido a sedação e analgesia.	A atuação do enfermeiro é fundamental no processo de identificação, tratamento e avaliação da dor do paciente queimado e deve estar baseado em evidências científicas para promover um cuidado de qualidade e seguro.
2	Revisão integrativa realizada em seis bases de dados, em 23 de junho de 2016, utilizando os descritores ou palavras chave: guideline, guidelines, protocolo, protocolos, queimaduras, queimado, queimados, diretriz, enfermagem, guias relacionados ao cuidado de enfermagem para o paciente queimado adulto. Foi realizado o cruzamento dos descritores utilizando a lógica dos recursos booleanos no campo de busca.	Verificar os estudos disponíveis sobre o cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto, publicados de janeiro de 2005 a junho de 2016, para a sustentação da decisão clínica diante das especificidades das situações com que se deparam no seu dia-a-dia de trabalho	O tratamento do paciente grande queimado deve visar a manutenção das estruturas e funcionalidade do corpo; controlar a dor; a contínua educação dos profissionais e dos pacientes. A reabilitação deve ser iniciada no hospital, mantendo as áreas doadora e receptora úmidas e livres de infecção; estabilizando clinicamente. No domicílio as intervenções deverão favorecer o aumento da força e tônus muscular e equilíbrio do paciente, reestabelecendo a funcionalidade e diminuindo sequelas físicas e motoras.
3	Tratou-se de um trabalho de revisão de literatura. Para isso, utilizou-se da pesquisa de artigos científicos publicados em português disponibilizados na Internet indexados nos seguintes bancos de dados: Medline, LILACS, SciELO e BDEFN; além das seguintes fontes de dados: Latindex e Google Acadêmico. A amostra foi constituída de 12 artigos científicos publicados entre 2005 a 2016.	O objetivo deste estudo foi investigar se há novas formas de intervenções ou sugestões no atendimento pré-hospitalar nas produções científicas brasileiras publicadas em periódicos nacionais e internacionais, no que tange à assistência de enfermagem ao paciente queimado.	A partir da análise, percebeu-se que apenas 8,33% (1 artigo científico) das publicações científicas propõe novas condutas ao tratamento inicial ao paciente queimado; as demais publicações (91,66%) limitam-se às informações preconizadas pelos principais livros-textos de urgências e emergência. Nota-se uma escassez de estudos a respeito do atendimento pré-hospitalar aos pacientes queimados.
4	A análise foi realizada por meio de pesquisa de literatura <i>on-line</i> em periódicos nacionais e internacionais relacionados com o tema. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual a coleta de dados ocorreu no período de agosto de 2016 a agosto de 2017. As bases de dados utilizadas foram: Medline, LILACS, SciELO, por meio de busca na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Foi estabelecido o recorte do tempo para inclusão de publicações de 2006 a 2017.	O presente estudo objetiva uma revisão de literatura detalhada a respeito da difícil escolha da melhor cobertura do paciente acometido por queimaduras.	Existem vários tipos de coberturas indicadas no tratamento da queimadura. A prata é o tratamento padrão. Nos dias atuais, diante das várias opções e inovações, tem-se utilizado prata mais associações, devido à eficácia e melhor custo-benefício.
5	Para a elaboração do <i>guideline</i> , foram utilizadas duas estratégias: a primeira foi um estudo de abordagem qualitativa, que teve como método a Pesquisa Convergente Assistencial, realizada com enfermeiros que atuam na Emergência, Unidade de Terapia Intensiva, Centro Cirúrgico e uma Unidade de Internação Cirúrgica de um hospital universitário da região Sul do Brasil. A segunda estratégia se deu por meio de duas revisões: literatura e integrativa, esta última realizada em sete bases de dados.	Elaborar um <i>guideline</i> para o cuidado de enfermagem ao paciente adulto queimado a partir das ações de enfermagem identificadas pelos enfermeiros e respaldadas na literatura científica atual.	O <i>guideline</i> contemplou as ações de cuidados de enfermagem relativos ao Contexto Assistencial, Educativo e Gerencial na Fase Imediata, Intermediária e Tardia, constituindo-se em uma ferramenta para a prática do cuidado da enfermagem ao paciente adulto queimado.

TABELA 2
Distribuições das publicações incluídas na revisão integrativa segundo a metodologia, objetivo e resultados.

Nº	Metodologia	Objetivo	Resultado
6	Revisão integrativa a partir dos descritores: “tentativa de suicídio”, “fogo”, “queimaduras” e “enfermagem” nas bases de dados LILACS e SciELO. Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra em português e espanhol, publicados entre 2006 e 2015. A amostra constituiu-se de 12 publicações.	Caracterizar na literatura científica a assistência de enfermagem prestada aos suicidas vítimas de queimaduras térmicas por fogo.	O cuidado de saúde ao indivíduo queimado é similar ao prestado em unidades de terapia intensiva. Exige do profissional conhecimento, compromisso e atuação multiprofissional livre de preconceito, além da valorização do apoio familiar. A assistência tem por finalidade a diminuição de riscos e complicações, contribuindo efetivamente no seu processo de cura e reabilitação. As relações interpessoais são difíceis, a carga horária é extensa, a assistência é complexa e leva à necessidade de estratégias de gestão para promover a qualidade de vida do profissional e uma assistência mais qualificada ao indivíduo.
7	Este estudo caracteriza-se em uma revisão integrativa da literatura, sistemática e descritiva. O levantamento bibliográfico sobre o estudo foi realizado com bases de dados eletrônicas tendo como palavras-chave: queimaduras, tratamento queimados, queimados, infecções, UTI e buscou-se fundamentação teórica em livros. Recorte temporal do ano de 2000 a 2012.	Teve como objetivo geral conhecer os riscos para ter uma atuação precisa na prevenção da infecção hospitalar.	Os dados apresentados servem para sublinhar o papel do enfermeiro como agente fundamental na eficácia do tratamento e uma boa e rápida recuperação do paciente, bem como oferecer meios para mudar a realidade no trabalho diário na unidade de saúde.
8	Trata-se de revisão sistemática da literatura, na qual a coleta de dados ocorreu durante os meses de outubro a novembro de 2011. As bases de dados utilizadas foram: LILACS, Medline, SciELO, através da BVS. Foram empregados os seguintes descritores: enfermagem, queimaduras, assistência de enfermagem, cuidados de enfermagem. Para o refinamento da busca, utilizou-se o termo “pacientes queimados”. Foi estabelecido o recorte de tempo para inclusão de publicações de 2005 a 2011.	O objetivo desse estudo é analisar produções científicas, publicadas <i>on-line</i> em periódicos nacionais, com abordagem relacionada à assistência de enfermagem com pacientes queimados.	Foram encontradas vivências de enfermagem com pacientes queimados, que em sua maioria deparou-se com medo, ansiedade, angústias e sentimento de impotência dos pacientes. Compete a esse profissional participar de todas as etapas, do primeiro atendimento até o término do tratamento.
9	Revisão de literatura.	Abordar as peculiaridades do tratamento inicial das queimaduras em zonas especiais.	A maioria das queimaduras em áreas especiais evolui com contraturas e comprometimento funcional da região, o que torna a intervenção precoce de suma importância para evitar sequelas futuras. Medidas simples como a elevação de membros e cabeça, imobilização das regiões articulares e o uso de sulfadiazina de prata podem mudar a evolução do quadro.

RESULTADOS

Dos artigos elencados, todos encontram-se indexados na base de dados LILACS, sendo que um está duplicado na BDEF, destes, 7 foram publicados pela Revista Brasileira de Queimaduras, 1 pela revista Nursing, 1 pela HU Revista, sendo as 3 revistas classificadas como Qualis B3. O ano com maior prevalência de publicação foi o ano de 2017, com 3 publicações, seguido pelo ano de 2016, com 2, e os anos de 2009, 2012 e 2018, com apenas 1 publicação.

Dos nove artigos estudados, sete estão diretamente ligados à assistência de enfermagem ou cuidado e ação de enfermagem ao paciente queimado, apenas dois trazem como temática acerca da cobertura e tratamentos utilizados nas lesões causadas pela queimadura.

Dentre os autores, destaca-se que Pinho et al. é a autora de duas publicações, sendo: "Guideline das ações no cuidado de enfermagem ao paciente adulto queimado" e "Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa", publicadas nos anos de 2016 e 2017, respectivamente.

As metodologias adotadas pelos autores foram: revisão integrativa da literatura, revisão integrativa e sistemática da literatura e pesquisa convergente assistencial, sendo que sete são revisão integrativa.

Os estudos possuem objetivos similares referente à abordagem das ações de enfermagem, voltadas para o paciente adulto queimado, porém um traz a conduta do enfermeiro frente ao planejamento da assistência, sendo o estudo 5 – "Guideline das ações no cuidado de enfermagem ao paciente adulto queimado".

Os resultados apresentados pelos autores apontam a importância da correta assistência ao paciente queimado, assim com a avaliação da dor e quadro clínico geral, sendo esses cuidados atribuições do profissional enfermeiro.

DISCUSSÃO

Avaliação e condutas iniciais no atendimento ao paciente vítima de queimadura

Esta categoria apresenta as condutas iniciais de atendimento à vítima de queimadura abordada pelos autores.

O primeiro atendimento ao paciente queimado segue os princípios já descritos na literatura, que não envolve apenas as lesões ocasionadas com o agente causador, sendo o primeiro cuidado a manutenção da permeabilidade das vias aéreas, reposição de fluidos e controle da dor. A conduta de fase imediata à verificação e controle da saturação de pacientes que respirem espontaneamente ou em oxigenioterapia, realização de dois acessos venosos periféricos calibrosos, para garantir a reposição de fluidos e controle da dor.^{8,9}

As condutas iniciais ao paciente queimado são: afastamento da vítima da fonte de calor, seguido por imediato resfriamento da pele com água corrente proveniente de torneira ou ducha, não passando

de 20 minutos devido ao risco de hipotermia, retirada da roupa, desde que não aderida à pele, escovação da pele no caso de queimaduras por pó químico, lavagem abundante da área lesionada e tratar lesões associadas⁸; no caso do paciente queimado, faz-se necessário remover as roupas, a fim de possibilitar melhor avaliação sendo o exame neurológico fundamental no primeiro momento³.

São ações primordiais em um primeiro momento: avaliação neurológica, observação de possíveis obstruções em vias aéreas superiores (consequência de lesões inalatórias); presença de movimentos ventilatórios e das trocas gasosas e possíveis focos hemorrágicos, o que requer reposição volêmica¹⁰.

Papel do enfermeiro na assistência ao paciente queimado

Esta categoria evidencia a importância do enfermeiro no planejamento da assistência ao paciente queimado, descrita pelos autores.

Os cuidados para oxigenação expostos são: monitorização com oxímetro de pulso e elevação da cabeceira em 30° e hiperextensão da região cervical. Cabe ressaltar a importância da monitorização dos parâmetros ventilatórios e avaliação da necessidade de uso de suporte de O₂ para pacientes com SpO₂ menor que 95%, ventilando espontaneamente^{11,12}.

Destaca-se a necessidade da avaliação dos sinais de choque hipovolêmico, e intervir de forma imediata com reposição de líquidos e eletrólitos, conforme indicação terapêutica adotada pelo médico⁸. Para os pacientes pequenos queimados, a oferta de alimentos deve ocorrer nas primeiras horas, para médios e grandes queimados a nutrição enteral deve ser iniciada nas primeiras 48 a 72 horas, em posicionamento gástrico/enteral, mediante a utilização de Bomba de Infusão Contínua. Ressalta-se que a infusão contínua de alimentos mantém a motilidade gastrointestinal e a integridade da mucosa, minimizando a estase e a translocação bacteriana. Oferta da dieta deve ser rigorosamente avaliada pelo enfermeiro^{9,12}.

Registrar e comunicar o volume, frequência e características da micção espontânea, realizar o cateterismo vesical e controle do débito urinário a cada hora para avaliar resposta à hidratação venosa nas primeiras 24 horas, bem como para avaliação da função renal^{9,8,12}.

Realizar a limpeza prévia das lesões antes do curativo sempre com água corrente clorada; em casos de lesão ocular, a lavagem copiosa do olho afetado com solução fisiológica 0,9%, eversão das pálpebras superiores e remoção de resíduos com swab estéril, após anestesia^{9,8,13}. Outros cuidados são o rompimento das bolhas e remoção dos tecidos desvitalizados, aplicando uma cobertura antimicrobiana, tendo a atenção voltada ao tratamento tópico da ferida, limpeza, desbridamento e aplicação da cobertura, que deve oferecer, como componente primário, condições ideais para reepitelização^{13,14}.

A reavaliação deve seguir cuidados criteriosos quanto ao estado neurológico, padrão respiratório, temperatura corporal,

principalmente em pacientes médio e grande queimados, que podem evoluir para hipotermia, e presença acentuada de edema em região e membros afetados^{3,10}.

A elevação da cabeceira do leito, bem como a elevação dos membros, são cuidados citados como primordiais para a prevenção e controle de edema^{8,9,14}.

Avaliação e controle da dor na assistência ao paciente queimado

Esta categoria evidência a responsabilidade do enfermeiro e seu papel de avaliação e intervenção no controle da dor.

O gerenciamento da dor é de extremo valor no tratamento das queimaduras, por ser considerada como quinto sinal vital, merecendo destaque nas avaliações e intervenções realizadas¹⁰. Na vigência da dor, o paciente poderá apresentar vários sintomas como taquicardia, sudorese, hipertensão, agitação e desconforto respiratório¹⁵.

Da Silva et al.¹² apontam em seu estudo que o prognóstico do quadro algico do paciente depende de como os profissionais de enfermagem o avaliam, influenciando de forma direta no restabelecimento da analgesia ou tornar a dor traumática do ponto de vista psicológico além de crônica.

O manejo da dor em pacientes queimados é um desafio para a equipe multiprofissional, requerendo a utilização de uma terapêutica combinada com medicações analgésicas e medidas não farmacológicas para alcançar o sucesso no manejo analgésicos¹¹.

Devido à dor intensa, é necessária a analgesia antes da realização de curativos, assim como a utilização de medidas não farmacológicas como uso de compressas úmidas e frias ou imersão em água clorada para controle da dor em paciente pequeno queimado, além de diminuir o edema; em paciente médio e grande queimado, ressalta-se que o uso de compressas frias é indicado sempre que possível^{9,11,14}.

CONCLUSÃO

A assistência ao paciente queimado na emergência é complexa e requer um preparo da equipe de enfermagem, em especial o enfermeiro, o qual é responsável por elencar as necessidades do paciente, elaborar o plano de cuidado, supervisionar sua execução e avaliar sua efetividade.

Porém, há uma escassez de estudos referentes à assistência de enfermagem, que é uma temática de suma importância e tão pouco abordada no que diz respeito a protocolos de cuidado de enfermagem ao paciente vítima de queimadura. No entanto, os resultados apresentados pelos autores apontam cuidados ao paciente vítima de queimaduras de origem térmica e química, não abordando as lesões causadas por eletricidade.

Os autores destacam a importância de uma assistência de qualidade ao paciente queimado, a correta avaliação da dor e quadro clínico geral, porém, após a análise dos estudos, foi possível evidenciar que os mesmos não apresentam novidade na conduta na assistência

de enfermagem. Sendo assim, fica nítida a necessidade de novos estudos a fim de evidenciar novas condutas sobre o atendimento ao paciente queimado no cenário da emergência.

PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES

Evidenciar as condutas de enfermagem ao paciente vítima de queimadura;

Expor a escassez de produção científica acerca da temática;

Instigar a produção científica de novos conhecimentos a respeito das ações de enfermagem ao paciente queimado na emergência.

REFERÊNCIAS

1. Sanches ERM, Torres CM, Calo PH. Uso de sugamadex no paciente queimado: estudo descritivo. *Braz J Anesthesiol* [Internet]. 2005 [acesso 2017 Jan 12];65(4):240-3. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0034709415000422>
2. Gathas AZ, Djaleta DC, Noviello DS, Thomaz MCA, Arçari DP. Atendimento do Enfermeiro ao Paciente Queimado. *Saúde Foco*. 2011;5(8):1-20.
3. Oliveira TS, Moreira KFA, Gonçalves TA. Assistência de enfermagem com pacientes queimados. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2012 [acesso 2016 Ago 25];11(1):31-7. Disponível em: http://www.rbqueimaduras.com.br/detalhe_artigo.asp?id=97&idioma=Portugues
4. Rodrigues Júnior JL, Bastos NNA, Coelho PA. Terapia ocupacional em queimados: pesquisa bibliográfica acerca da reabilitação física junto a indivíduos com queimaduras. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2014 [acesso 2016 Set 12];13(1):11-7. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/193/pt-BR/terapia-ocupacional-em-queimados--pesquisa-bibliografica-acerca-da-reabilitacao-fisica-junto-a-individuos-com-queimaduras>
5. Alvarez FS, Canetti MD, Corrêa Filho WB, Borghi D. Protocolo de Atendimento das Unidades 24H. Rio de Janeiro: Subsecretaria de Defesa Civil; 2010.
6. Brasil. Governo do Estado de Minas Gerais. Atendimento ao Queimado. Unidade de Tratamento de Queimado - UTQ - Professor Ivo Pitanguy. Belo Horizonte: Secretaria Estadual da Saúde; 2013.
7. Botelho LLR, Cunha CCA, Macedo M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão Soc* [Internet]. 2011 [acesso 2018 Out 18];5(11):121-36. Disponível em: <https://www.gestaosociedade.org/gestaosociedade/article/view/1220/906>
8. Santos CA, Santos AA. Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente queimado: uma revisão da literatura. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Out 8];16(1):28-33. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.org.br/details/344/pt-BR/assistencia-de-enfermagem-no-atendimento-pre-hospitalar-ao-paciente-queimado--uma-revisao-da-literatura>
9. de Pinho FM, Amante LM, Salum NC, Silva R, Martins T. Guideline das ações no cuidado de enfermagem ao paciente adulto queimado. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Out 8];15(1):13-23. Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/details/288/pt-BR/guideline-das-acoes-no-cuidado-de-enfermagem-ao-paciente-adulto-queimado>
10. de Andrade SD, Takeshita IM, Torres LM. Assistência de enfermagem a pessoas com queimaduras por fogo em decorrência de suicídio: revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2016 [acesso 2018 Out 8];15(3):169-74. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/314/pt-BR/assistencia-de-enfermagem-a- pessoas-com-queimaduras-por-fogo-em-decorrenca-de-suicidio--revisao-integrativa-da-literatura>
11. de Pinho FM, Sell BT, Sell CT, Senna CVA, Martins T, Foneca ES, Amante LN. Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Out 8];16(3):181-7. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/391/pt-BR/cuidado-de-enfermagem-ao-paciente-queimado-adulto--uma-revisao-integrativa>
12. da 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 (São Paulo)* [Internet]. 2018 [acesso 2018 Out 8];21(236):2021-6. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/236-janeiro2018/assistencia_de_enfermagem_ao_paciente
13. Dornelas MT, Ferreira APR, Cazarim DB. Tratamento das queimaduras em áreas especiais. *HU Rev* [Internet]. 2009 [acesso 2018 Out 8];35(2):119-26. Disponível em: <https://periodicos.ujf.br/index.php/hurevista/article/view/391>
14. Oliveira APBS, Peripato LA. A cobertura ideal para tratamento em paciente queimado: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2017 [acesso 2018 Out 8];16(3):188-93. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/392/pt-BR/a-cobertura-ideal-para-tratamento-em-paciente-queimado--uma-revisao-integrativa-da-literatura>
15. Chaves SCS. Ações da enfermagem para reduzir os riscos de infecção em grande queimado no CTI. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2013 [acesso 2018 Out 8];12(3):140-4. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/159/pt-BR/acoes-da-enfermagem-para-reduzir-os-riscos-de-infeccao-em-grande-queimado-no-cti>

TITULAÇÃO DOS AUTORES

Cristiane Oliveira Secundo - Docente – Faculdade Interamericana de Porto Velho (UNIRON), Enfermeira Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente do HPSJP II, Enfermeira Especializada em Educação Profissional na Área de Saúde, Enfermeira Especializada em UTI, Porto Velho, RO, Brasil.

Caroline Cordeiro Machado da Silva - Bacharel em Enfermagem, Faculdade Interamericana de Porto Velho (UNIRON), Porto Velho, RO, Brasil.

Renata Sanchez Feliszyn - Bacharel em Enfermagem, Faculdade Interamericana de Porto Velho (UNIRON), Porto Velho, RO, Brasil.

Correspondência: Cristiane Oliveira Secundo.

Av. Rio Madeira, 3288 – Porto Velho, RO, Brasil – CEP: 76820-408 – E-mail: cristiane.secundo@uniron.edu.br

Artigo recebido: 08/07/2019 **Artigo aceito:** 17/09/2019

Local de realização do trabalho: Faculdade Interamericana de Porto Velho (UNIRON), Porto Velho, RO, Brasil.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver.