

# Aspectos relacionados ao atendimento de enfermagem ambulatorial a pessoas que sofreram queimaduras: Revisão integrativa

*Aspects related to nursing care in ambulatory setting to burn survivor: An integrative review*

*Aspectos relacionados a la atención de enfermeira en consulta externa de personas que sufrieron quemaduras: Revisión integradora*

Paola Gama Almeida, Letícia Machado Ferreira, Natália Gonçalves

## RESUMO

**Objetivo:** Conhecer os achados nos estudos científicos acerca do atendimento de enfermagem ao paciente queimado em nível ambulatorial. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa de artigos completos disponíveis nas bases de dados *PubMed of National Library of Medicine*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*, *Web of Science*, *Scopus*, Biblioteca Virtual em Saúde e *ScholarGoogle*, utilizando os descritores "queimaduras", "Assistência Ambulatorial", "Cuidados Ambulatoriais", "Cuidados de Enfermagem", "equipe de enfermagem", publicados no período de 2014 a 2018. Após a leitura analítica, apenas sete atenderam aos critérios de inclusão e compuseram a amostra final deste estudo. Foi realizada análise descritiva, a qual permitiu resumir e avaliar os dados oriundos dos estudos selecionados. **Resultados:** Foram criadas três categorias após análise dos artigos: Uso de ferramentas e intervenções para o cuidado do paciente queimado; Gerência do Cuidado e Perfil dos pacientes queimados. **Conclusão:** São escassas as publicações relacionadas aos atendimentos ambulatoriais de enfermagem acerca do paciente queimado, principalmente na literatura brasileira. Sendo assim, torna-se necessário mais publicações nessa área. Destaca-se a importância do uso de tecnologias da informação e a utilização de escalas/protocolos a fim de uniformizar e auxiliar no cuidado ao paciente queimado.

**DESCRITORES:** Cuidados de Enfermagem. Queimaduras. Assistência Ambulatorial. Revisão Sistemática. Unidades de Queimados.

## ABSTRACT

**Objective:** To know the findings in scientific studies about nursing care to burn patients at the outpatient level. **Methods:** This is an integrative review of full-text literature available in the National Library of Medicine, Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature, Web of Science, Scopus, Virtual Health Library and Scholar Google, using the descriptors "burns", "Outpatient Care", "Nursing Care", and "nursing staff" published between 2014 and 2018. After analytical reading, only seven met the criteria of inclusion and composed the final sample of this study. Descriptive analysis was carried out, which allowed to summarize and evaluate the data from the selected studies. **Results:** After the analysis, three categories were created, namely: Use of tools and interventions for care of the burned patient; Management of the care and Profile of burned patients. **Conclusion:** The publications related to outpatient nurse appointments about the burned patient are scarce, mainly in Brazilian literature, thus, more publications are needed in this area. The importance of using information technologies and the use of scales/protocols in order to standardize and assist in the care of burn patients is highlighted.

**KEYWORDS:** Nursing Care. Burns. Ambulatory Care. Systematic Review. Burn Units.

## RESUMEN

**Objetivo:** Conocer los hallazgos en estudios científicos sobre el cuidado de enfermería a pacientes quemados atendidos en consulta externa. **Método:** Esta es una revisión integradora de la literatura de textos completos disponibles en la Biblioteca Nacional de Medicina, el Índice acumulativo de literatura de enfermería y afines, *Web of Science*, *Scopus*, Biblioteca de Virtual de la salud y *ScholarGoogle*, utilizando los descriptores: "quemaduras", "Atención ambulatoria", "Atención de enfermería" y "Personal de enfermería" e publicados entre 2014 y 2018. Después de la lectura analítica, solo siete cumplieron con los criterios de inclusión y compusieron la muestra final de este estudio. Se realizó un análisis descriptivo que permitió resumir y evaluar los datos de los estudios seleccionados. **Resultados:** Después del análisis, se crearon tres categorías, a saber: uso de herramientas e intervenciones para el cuidado del paciente quemado; Gestión del cuidado y perfil de pacientes quemados. **Conclusión:** Las publicaciones sobre consultas externas de enfermeira con pacientes quemados son escasas, principalmente en la literatura brasileña, por lo tanto, se necesitan más publicaciones en esta área. Se destaca la importancia del uso de tecnologías de la información y el uso de escalas / protocolos para estandarizar y ayudar en el cuidado de pacientes con quemaduras.

**PALABRAS CLAVE:** Atención de Enfermería. Quemaduras. Atención Ambulatoria. Revisión Sistemática. Unidades de Quemados.

## INTRODUÇÃO

Queimaduras se caracterizam por lesões traumáticas e acontecem no mundo como um todo. Segundo a *American Burn Association*<sup>1</sup>, por ano nos Estados Unidos e no Canadá, mais de 450 mil pessoas são atendidas em emergências, clínicas ou em consultórios médicos por causa do trauma por queimadura.

No ano de 2018, entre os meses de janeiro a dezembro, houve 3.654.642 aprovações ambulatoriais do Sistema Único de Saúde (SUS) e deste total cerca de 569 mil foram da Região Sul do Brasil. No período de janeiro a março de 2019, a morbidade hospitalar por causas externas no SUS, ocasionadas por contato com líquidos quentes, foi de 842 casos<sup>2</sup>.

Os agentes que provocam as lesões por queimaduras podem ser diversos, levando à destruição parcial ou total da pele e seus anexos, além de poder alcançar camadas mais profundas do corpo como osso e tecido muscular. A gravidade da queimadura também pode ser influenciada por fatores como agente etiológico, tempo de exposição e local da ferida<sup>3,4</sup>.

A hospitalização prolongada ocasiona prejuízos relacionados à perda da capacidade física funcional, abuso de drogas psicoativas, dificuldades nas interações pessoais<sup>3</sup>. Além disso, podemos citar o alto custo no tratamento de pacientes queimados, devido ao longo período das internações<sup>3</sup>.

O tratamento da pessoa com queimadura carece de um cuidado interdisciplinar, que envolve diversos profissionais, como enfermeiros, cirurgiões plásticos, psicólogos, nutricionistas, fisioterapeutas, entre outros. Este envolvimento multidisciplinar permite que intercorra um cuidado integral à vítima queimada<sup>5</sup>.

Em relação à atuação do enfermeiro, destaca-se sua importância no cuidado integral desde o primeiro atendimento até a completa reabilitação do indivíduo<sup>6</sup>. Os profissionais de enfermagem são fundamentais no tratamento do grande queimado, pois apresentam o pensamento crítico para auxiliá-los na tomada de decisão e na identificação das necessidades apresentadas pelos pacientes<sup>7</sup>.

No acompanhamento ambulatorial, destaca-se a Consulta de Enfermagem (CE), a qual envolve o conhecimento e observação das mudanças, as dificuldades encontradas, as adaptações necessárias e a avaliação dos cuidados realizados fora do ambiente hospitalar<sup>8</sup>. No Brasil, a consulta de enfermagem é privativa do enfermeiro<sup>9</sup> e é considerada uma estratégia tecnológica para o cuidado<sup>10,11</sup>. Entretanto, observam-se distintas realidades em relação à atuação do enfermeiro em nível ambulatorial e, muitas vezes, os cuidados a pessoas com feridas ficam sob responsabilidade da equipe técnica de enfermagem, a qual acompanha a consulta do profissional médico.

Na prática clínica, a equipe de enfermagem tem realizado os curativos das pessoas com queimaduras e orientado em relação aos cuidados com a lesão e pele. O cuidado se volta principalmente à pessoa com queimadura aguda, com entrevista sobre o ocorrido, histórico de vacinas e doenças, analgesia e o curativo da ferida<sup>12,13</sup> (livro preto). Em estudo realizado com pacientes adultos com queimaduras em acompanhamento ambulatorial, Gonçalves et al.<sup>14</sup>, em 2016, propuseram um modelo educativo para o autocuidado e demonstraram resultados positivos em relação à diminuição da ansiedade e estresse pós-traumático. Entretanto, grande parte das orientações ainda permanecem centradas na figura do médico.

No contexto do acompanhamento ambulatorial de enfermagem ao paciente vítima de queimadura, realizado em conjunto com projetos de extensão e pesquisa desenvolvidos na Universidade Federal de Santa Catarina, levantou-se a seguinte questão norteadora: Quais as evidências disponíveis na literatura sobre o trabalho de enfermagem, técnicas e cuidados envolvidos nesse processo? O conhecimento produzido na área favorece à prática clínica do enfermeiro, bem como reflete o desenvolvimento de futuras pesquisas.

## Objetivo

Conhecer os achados nos estudos científicos acerca do atendimento de enfermagem ao paciente queimado em nível ambulatorial.

## MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, a qual é considerada um método que busca sanar perguntas e dúvidas por meio da síntese de pesquisas relevantes relacionada à área estudada em questão, e consiste no cumprimento de seis etapas<sup>15</sup>. A saber: Primeira etapa: identificação do tema, no qual é levantado um problema ou algum questionamento prático que abrange o cenário do cuidado de enfermagem, resultando em uma questão de pesquisa que se respondida pode vir a ajudar a realidade da prática profissional, os serviços envolvidos e o incentivo a novas pesquisas.

Segunda etapa: são estabelecidos os critérios para inclusão e exclusão de estudos, por meio da reflexão das necessidades da questão de pesquisas e das áreas e fontes que ofertaram maior qualidade de informação. Ainda, é nesta etapa que se dá a busca pela informação.

Dada a seleção dos estudos mais adequados presentes nas bases de dados, inicia-se o momento de definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados, considerada como Terceira etapa, na qual é feito o refinamento das informações a serem extraídas pela leitura dos títulos ou resumos das amostras presentes. A somatória dos processos citados anteriormente resulta em um material focado na resposta à questão de pesquisa.

A Quarta etapa é definida como elaboração da revisão integrativa ou avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa que será apresentada nos resultados da pesquisa. Os resultados são apresentados de forma objetiva e fidedigna aos achados literários, sendo realizada a análise das informações futuramente durante a discussão e conclusão do artigo em uma Quinta etapa, finalizando a construção do material e restando a Sexta, e última, etapa: Apresentação da revisão<sup>9</sup>.

No presente trabalho, o protocolo da revisão integrativa foi validado por uma enfermeira, mestre, com conhecimento na área de queimaduras e no método, que não participou da pesquisa e por uma bibliotecária, a qual também auxiliou no processo de busca dos artigos. As três autoras do presente trabalho atuaram nas diversas etapas da revisão.

Utilizou-se da estratégia PVO (público alvo/condição, Variável, Resultado) para elaboração da questão de pesquisa, sendo P: queimados em acompanhamento ambulatorial; V: consulta/atendimento de enfermagem; O: identificar as ações/cuidados realizados nas consultas de enfermagem. Resultando em: Quais cuidados de enfermagem são evidenciados durante a consulta/atendimento de enfermagem ao paciente queimado em acompanhamento ambulatorial? / Quais cuidados caracterizam a consulta/atendimento de enfermagem ao paciente queimado em acompanhamento ambulatorial?

Como critérios de inclusão foram estabelecidos: estudos na íntegra, nos últimos cinco anos (2014 a 2018 completo); nos idiomas inglês, português, espanhol e francês; que abordassem cuidados de enfermagem em nível ambulatorial. Critérios de exclusão: Estudos que abordavam internação hospitalar; acompanhamento exclusivamente por médicos, fisioterapeutas, nutricionistas; livros, resumos; editoriais; revisão; estudos que não estão disponibilizados online e estudos duplicados.

Para a busca, foram utilizadas as bases de dados *PubMed of National Library of Medicine (PUBMED)*, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHL)*, *Web of Science*, *Scopus*, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e *ScholarGoogle*.

A estratégia de busca utilizada para as bases de dados foi: (Queimaduras OR Queimadura OR Burn OR Burns OR Queimaduras OR Quemadura) AND (“Assistência Ambulatorial” OR “Cuidados Ambulatoriais” OR “Serviços Ambulatoriais de Saúde” OR “Visitas Clínicas” OR “Serviços para Pacientes de Ambulatório” OR “Ambulatory Care” OR “Outpatient Care” OR “Outpa-

tient Health Service” OR “Outpatient Services” OR “Outpatient Service” OR “Outpatient Health Services” OR “Clinic Visits” OR “Clinic Visit” OR “Atención Ambulatoria”) AND (“Cuidados de Enfermagem” OR “Cuidado de Enfermagem” OR “Assistência de Enfermagem” OR “Atendimento de Enfermagem” OR enfermeiro OR “equipe de enfermagem” OR “Nursing Care” OR “Nursing Care Management” OR “nursing consultation” OR nurse OR “Atención de Enfermería”). A busca ocorreu no dia 19 de janeiro de 2019.

A pesquisa resultou em 140 artigos, encontrados em cada base de dados: BVS (27), CINAHL (13), *PubMed* (34), *Scopus* (14), *Web of Science* (04) e *ScholarGoogle* (48). Os resultados de busca foram importados para o programa EndNote® Web. Ao realizar o cruzamento das bases no programa, observou-se que 17 artigos estavam duplicados, 66 artigos estavam fora do critério das datas estabelecidas de ano de publicação anterior ao ano de 2014, e 50 fora do tema. Restaram sete artigos para análise na íntegra (Figura 1)<sup>16</sup>.

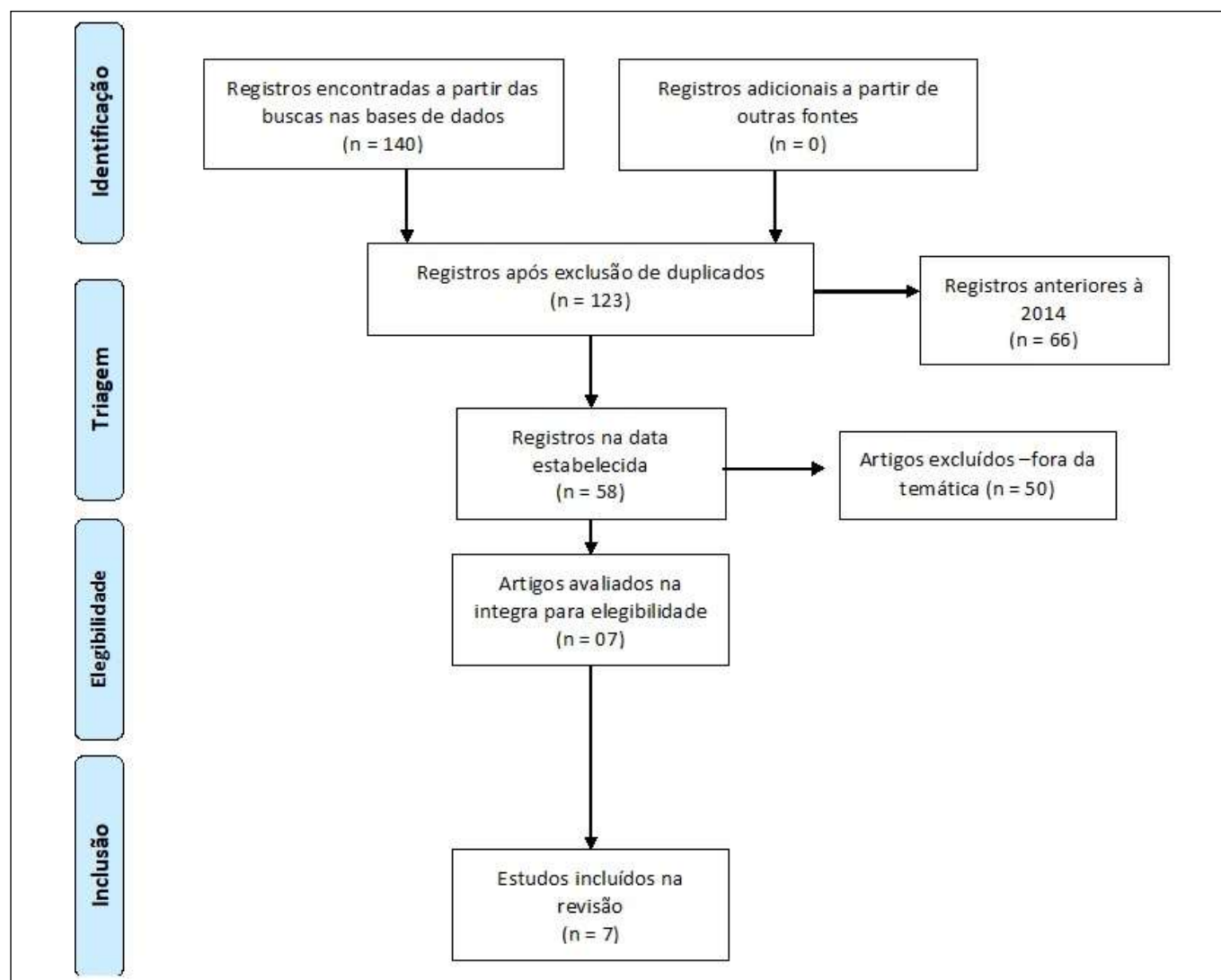


Figura 1 - Fluxograma da busca e seleção dos artigos, baseado nas recomendações PRISMA<sup>16</sup>.

Durante a análise, foram extraídas as informações relacionadas ao objetivo, amostra e resultados de cada artigo, de forma ampla e sistemática, e o nível de evidência<sup>17</sup>, a fim de responder a pergunta norteadora.

## RESULTADOS

Dos sete estudos selecionados para a amostra final, apenas dois eram brasileiros<sup>18,19</sup> e um estava em formato de trabalho de conclusão de curso<sup>18</sup>. Considerando a fonte de publicação, dois foram publicados na *Burns*<sup>20,21</sup>, dois na *Journal of Burn Care and Research*<sup>22,23</sup>, um na Revista Brasileira de Queimaduras<sup>19</sup>, um no *Journal of Nurse Administration*<sup>24</sup>, um no site de uma universidade pública do Sul do país<sup>18</sup>.

Em relação ao tipo de estudo, dois deles foram classificados como do tipo metodológico<sup>18,24</sup> e os demais, quantitativo<sup>19-23</sup>. A seguir, apresentação dos artigos considerando o título, ano de publicação, nível de evidência, objetivo e principais resultados (Quadro 1).

Após análise dos trabalhos, os mesmos foram organizados em três categorias, a saber: Uso de ferramentas e intervenções para o cuidado do paciente queimado; Gerência do Cuidado e Perfil dos pacientes queimados (Figura 2). Apenas um estudo foi categorizado como nível de evidência II- ensaio clínico controlado e aleatorizado, sendo os demais classificados como evidências provenientes de estudos descritos (VI).

## DISCUSSÃO

### Categoria I: Uso de ferramentas e intervenções para o cuidado do paciente queimado

É importante ressaltar que o processo de trabalho dos profissionais de enfermagem está constantemente sendo influenciado pela tecnologia e suas transformações, as quais contribuem para questionamentos e também permitem a aplicação e utilização de instrumentos, que são indispensáveis para cuidado realizado por estes profissionais de saúde<sup>25</sup>.

### QUADRO 1

Artigos incluídos na revisão integrativa, segundo as bases de dados CINAHL, BVS, Scopus, WOS, ScholarGoogle e PubMed, em ordem cronológica, por período de publicação, de 2014 até 2018.

Id.*	Título do artigo/ano/nível de evidência	Objetivo principal	Principais Resultados
A1	The value of WhatsApp communication in paediatric burn care. 2018 <sup>20</sup> . VI	Avaliar a aplicação de WhatsApp para facilitar os cuidados em queimaduras e alocação de recursos em um centro Internacional de referência para queimaduras pediátricas.	Os autores descreveram a utilização do <i>Whatsapp</i> reduziu o número de visitas ambulatoriais e interações desnecessárias significativamente, diminuindo custos para a instituição.
A2	The Development and Validation of an Acuity Tool in a Pediatric Outpatient Burn Clinic. 2018 <sup>24</sup> . VI	Desenvolver um instrumento que ajudaria a determinar a equipe de enfermagem, melhorar a eficiência do trabalho, a satisfação do paciente e da equipe e a prestação de cuidados de crianças que sofreram queimaduras.	Os autores desenvolveram e validaram uma escala na acurácia tratamento/acompanhamento pediátrico ambulatório por enfermeiros ( <i>PedAAT-Pediatric Ambulatory Acuity Tool</i> ) visando melhorar o número de enfermeiros alocados no serviço, a eficiência do trabalho e o cuidado realizado. O instrumento é composto por seis domínios, a saber: motivo do atendimento, intervenções de enfermagem; consulta sobre medicamentos, educação e apoio ao paciente e comportamento do paciente. Em cada domínio, as atividades de cuidado direto e indireto ao paciente relacionadas aos domínios foram discriminadas em 4 níveis de complexidade. O ponto para cada atividade foi determinado pela severidade da doença, complexidade do cuidado, e tempo envolvido para completar a atividade. Os profissionais participantes consideraram a ferramenta sólida, fácil de usar, mensurável e relevante para sua prática clínica.
A3	Proposta de <i>Checklist</i> para avaliação da pele queimada em pessoas em acompanhamento ambulatorial. 2018 <sup>18</sup> . VI	Desenvolver um <i>checklist</i> para cuidados com a pele de pessoas que sofreram queimaduras e que necessitam de atendimentos ambulatoriais.	Os autores apresentam resultados parciais do desenvolvimento de um <i>checklist</i> sobre o cuidado com as queimaduras em nível ambulatorial. Os autores descrevem a participantes em considerar a dor relevante para o cuidado.

## CONTINUAÇÃO QUADRO 1

Artigos incluídos na revisão integrativa, segundo as bases de dados CINAHL, BVS, Scopus, WOS, ScholarGoogle e PubMed, em ordem cronológica, por período de publicação, de 2014 até 2018.

Id.*	Título do artigo/ano/nível de evidência	Objetivo principal	Principais Resultados
A4	Outpatient workload in the NHS: A new challenge for the burn services?. 2016 <sup>10</sup> . VI	Avaliar o impacto de atendimento ambulatorial de queimaduras, quantificar o tempo gasto, o número de enfermeiros necessário para serviço ambulatorial e definir como a prestação de tal serviço impacta no atendimento de pacientes internados.	Foram analisadas 1232 interações com o enfermeiro durante dois meses. Os dados do estudo demonstraram que o atendimento ambulatorial de adultos e crianças requer a presença de enfermeiro com carga horária de seis horas diárias para interação direta, sem contar a carga horária administrativa
A5	Is real-time feedback of burn-specific patient-reported outcome measures in clinical settings practical and useful? a pilot study implementing the young adult burn outcome questionnaire. 2016 <sup>22</sup> . VI	Explorar a viabilidade, potencial de utilidade clínica e perspectivas do paciente sobre a implementação de um questionário eletrônico, em tempo real, na prática clínica.	Participaram do estudo 11 pacientes e seus respectivos profissionais de saúde (2 cirurgiões, um enfermeiro e um psiquiatra), em 12 consultas. Os pacientes relataram que questionário no iPad foi "muito fácil para usar" (10 entrevistados). Em nove casos, os pacientes "concordaram" (quatro) ou "fortemente acordados" (cinco), o questionário ajudou-os a comunicar a sua situação ao seu médico. Sete pacientes concordaram que o questionário os ajudou a compreender melhor seu curso da recuperação. Quatro de 12 profissionais concordaram que ajudou a compreender a condição do paciente em duas visitas, o profissional recomendou o plano de cuidados com base no resultado da pesquisa.
A6	An expanded delivery model for outpatient burn rehabilitation. 2015 <sup>23</sup> . II	Testar a eficácia de uma intervenção considerando um coordenador de atendimentos e ligações telefônicas para pacientes queimados em atendimento ambulatorial.	Havia 81 participantes, 40 no grupo de intervenção (dois retiraram-se do estudo), e 41 no grupo controle (um retirou-se do estudo). O coordenador participou antes e após os atendimentos dos pacientes, realizou ligações telefônicas pós-alta e ainda auxiliou no desenvolvimento de metas e no estímulo para que os pacientes pudessem cumpri-las. O grupo controle recebeu o tratamento já estabelecido como rotina. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos e relação ao estado de saúde, avaliação de metas, satisfação com paciente e retorno ao trabalho avaliados em seis e 12 meses após a alta.
A7	Perfil dos pacientes evasores atendidos no ambulatório de queimados do Conjunto Hospitalar de Sorocaba. 2015 <sup>19</sup> . VI	Identificar o perfil dos pacientes desistentes do tratamento ambulatorial de queimadura do Conjunto Hospitalar de Sorocaba (CHS), em Sorocaba, SP.	Foram incluídos nove participantes para a amostra final, os quais apresentaram mediana de idade de 30 anos, gênero masculino (55,5%), a maioria casados (77,7%), etnia branca (77,7%), com grau de escolaridade ensino médio completo (44,4%), possuíam vínculo profissional informal (44,4%) e a renda variou de 1 a 3 salários mínimos por família (88,8%). A média de dias de tratamento foi de 2, sendo que a maioria dos acidentes ocorreu em ambiente domiciliar (66,6%), por escaldamento (88,8%), com a mão a principal área atingida (44,4%). A superfície corpórea queimada (SCQ) média foi de $2,28 \pm 2,0$ . No momento da entrevista, a situação da queimadura se caracteriza por manchas de tom róseo, castanho e marrom (66,6%).

\*Id- identificação.

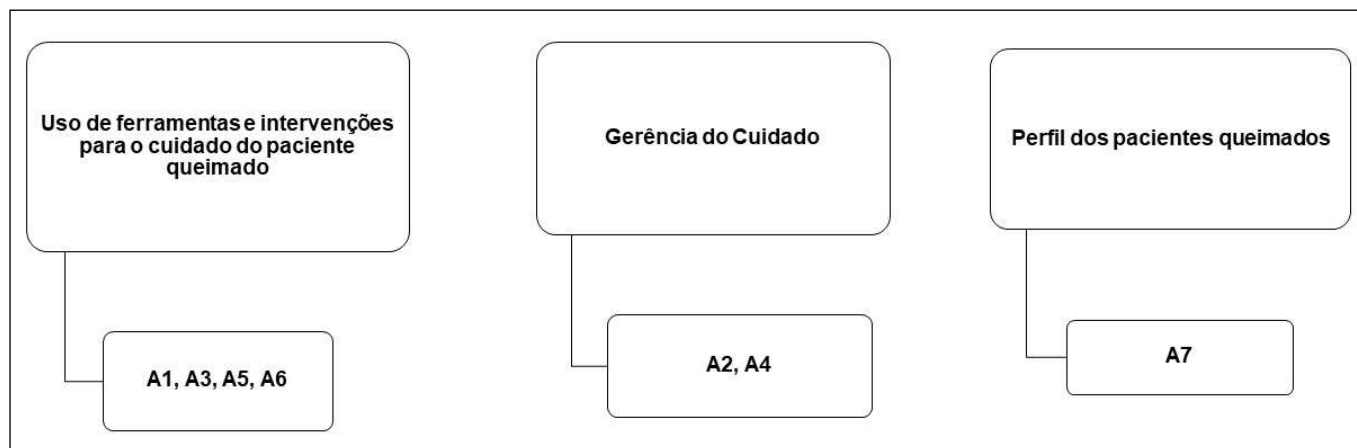


Figura 2 - Categorização dos estudos apresentados.

Autores afirmam que é possível identificar que as tecnologias aplicadas à saúde possuem um conceito bastante amplo, que perpassa muitos eixos. Essas tecnologias não são apenas a construção de equipamentos ou de conhecimentos, mas também um processo de produção da comunicação, das relações e que, quando aplicada à saúde, proporciona melhor qualidade de vida ao paciente, porém não substitui o trabalho do enfermeiro, mas sim o complementa<sup>26</sup>.

Nesta revisão, observa-se que os estudos A1, A3, A6 e A7 descrevem tecnologias leves e leves-dura para melhoria do cuidado ou do serviço em nível ambulatorial. Embora A1 não tenha sido específico sobre os cuidados de enfermagem, os assuntos discutidos pelo *WhatsApp*® variaram de cuidados emergenciais a considerações psicológica e de reabilitação, e seus resultados salientam a importância da tecnologia para diminuição de barreiras entre profissionais e melhora da conduta. Destaca-se o estudo A3, no qual os autores desenvolvem um *checklist* para avaliar a lesão por queimadura em nível ambulatorial. Na literatura, é descrito o conhecimento básico ou falta dele entre profissionais de saúde que atendem e apresentam experiência no cuidado à pessoa queimada<sup>27</sup>.

A avaliação de uma tecnologia precisa perpassar as dimensões técnicas, dispondo de segurança e de efetividade, a fim de obter o resultado para o qual esta tecnologia foi projetada<sup>28</sup>.

A análise diante da tecnologia acompanha tanto o raciocínio de implementação de técnicas totalmente novas quanto da reciclagem das tecnologias já existentes.

A atualização das técnicas e acompanhamento das novas possibilidades trazidas pelo meio científico fazem parte dos deveres e atribuições profissionais da equipe de saúde, assegurando qualidade de atendimento ao paciente. A tecnologia pode ser aplicada pela utilização do conhecimento para originar, consecutivamente, a elaboração de bens e serviços a sociedade, como instrumentos que viabilizam a documentação da prática profissional e que auxiliam na melhora do cuidado<sup>29</sup>.

## Categoria 2: Gerência do cuidado

No âmbito gerencial de atendimentos específicos aos pacientes queimados é importante elencar e avaliar as técnicas que já estão sendo utilizadas, a fim de identificar as necessidades de atualização dos serviços e o questionamento reflexivo sobre a efetividade/qualidade do que já está sistematizado.

Os estudos incluídos nesta categoria abordam questões que permeiam a gerência do cuidado como utilizar-se de instrumentos sólidos e confiáveis para registrar e mensurar a complexidade dos pacientes<sup>24</sup> e, assim, poder qualificar e quantificar o cuidado prestado pela enfermagem e, ainda, sobre a gestão do tempo e de pessoa<sup>22</sup>.

Embora os resultados do artigo A5 não sejam específicos para o cuidado de enfermagem, abordam a importância da utilização de ferramentas em tempo real para avaliar a condição do paciente, facilitando, assim, o cuidado a ser planejado.

Autores apontam que a gerência do cuidar pelos enfermeiros perpassa oito ações como exercer liderança, dimensionar e educar/capacitar a equipe, coordenar todo o processo para realização do cuidado, o qual aborda desde o planejamento, aquisição e gerenciamento de materiais, requisição de procedimentos mais complexos e, enfim, avaliação dos resultados das ações de enfermagem<sup>30</sup>, ações essas que se aplicam diretamente na organização e no cuidado ao paciente queimado atendido em ambulatório.

## Categoria 3: Perfil dos pacientes queimados

Traçar o perfil sociodemográfico de uma população significa conhecer uma determinada realidade, necessidade de saúde, características geográficas, combinar fatores econômicos e sociais, avaliar as características dos indivíduos, como idade e sexo, e, a partir disso, atuar sobre as variáveis encontrada<sup>25,31</sup>.

Quando se trata de analisar um perfil sociodemográfico de um serviço de saúde, é necessário analisar fatores como: tempo de graduação, experiência, especialidade, características dos profissionais, organização, serviços oferecidos e recursos disponíveis<sup>25,31</sup>.

O perfil sociodemográfico é apresentado como um elemento importante, no artigo A7. Sendo assim, levantamos a importância de delinear o perfil sociodemográfico, pois este influencia não apenas na procura/demanda do serviço, mas também correlaciona-se com cuidados prestados pelos serviços de saúde. Ao conhecer o perfil de cada local, reconhecemos as necessidades, sendo possível fazer o direcionamento de recursos de forma mais específica e eficaz à demanda ofertada.

Apesar de ter apenas um estudo incluído nesta categoria, a relevância dele está em relação ao perfil de pacientes estudados -aqueles que não continuam o atendimento<sup>19</sup>, o que remete a uma reflexão da importância do papel do profissional de saúde na educação e esclarecimento desses pacientes para continuidade do cuidado com a pele cicatrizada.

Ao observar a realidade por meio do levantamento epidemiológico, o enfermeiro pode direcionar corretamente investimentos às necessidades locais, avaliar a qualidade dos serviços prestados, das técnicas e estratégias utilizadas objetivando benefícios aos usuários. Ressalta-se como limitação do estudo o fato de não ter conseguido responder à questão norteadora na etapa da busca sobre os cuidados envolvidos no atendimento/consulta da enfermagem. Embora o protocolo de pesquisa tenha sido validado por dois profissionais e incluídas as palavras-chave relacionadas ao tema, possivelmente, ainda faltaram descritores que possibilitassem a responder à pergunta. Ainda, não foram coletadas informações da literatura cinzenta, como livros, nos quais sabidamente poderia ser encontrado sobre os cuidados de enfermagem.

## CONCLUSÃO

Este trabalho nos permitiu conhecer os achados nos estudos literários acerca dos aspectos relacionados ao atendimento/consulta de enfermagem ao paciente queimado em nível ambulatorial. Identificamos que as tecnologias permitem a redução do número de internações e atendimentos desnecessários, além de reduzir os gastos para as instituições. Ressaltamos a importância das tecnologias para a complementação dos cuidados de enfermagem.

Conhecer a realidade individual e totalidade envolvente no serviço de queimaduras e seus pacientes auxilia a identificar as necessidades e elencar prioridades. Pode-se reconhecer, a partir disso, necessidade de inovações de técnicas ou do processo organizacional presentes em cenário específico. Isso pode também diminuir os custos e otimizar a vida cotidiana de trabalho profissional e adaptação do paciente ao tratamento. Remodelando o serviço de modo mensurável às necessidades reais, em busca de melhores resultados.

Embora não tenham sido encontrados dados relacionados diretamente ao cuidado de enfermagem, essa revisão atualiza as informações sobre os aspectos associados ao tema.

São escassas as publicações relacionadas aos atendimentos ambulatoriais de enfermagem acerca do paciente queimado, sendo assim, torna-se necessário mais publicações nessa área, principalmente, estudos que testam as intervenções de enfermagem. Assim, espera-se o aprimoramento do cuidado, maior conforto e bem-estar ao paciente.

## PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES

Considerando o número de trabalhos encontrados, há uma lacuna de evidências sobre os cuidados de enfermagem a nível ambulatorial para pacientes queimados.

Foi possível identificar que a tecnologia e outros instrumentos auxiliaram na prática clínica e facilitaram a comunicação entre equipe e pacientes.

Embora amostra pequena de estudos incluídos, destacam-se estudos de abordagem quantitativa, com vistas a testar intervenções para melhoria do cuidado e da gestão do trabalho de enfermagem.

## AGRADECIMENTO

Autora 1 - Bolsista de Iniciação científica do Programa Institucional de Iniciação Científica e Tecnológica - PIBIC/CNPq 2018/2019.

Autora 2 - Bolsista de Extensão pelo Programa Probolsas da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) - 2018-2019.

## REFERÊNCIAS

1. American Burn Association (Estados Unidos). Burn Prevention Poster Contest; 2018 [acesso 2018 Mar 23]. Disponível em: <http://ameriburn.org/prevention/>
2. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018 [acesso 2018 Mar 23]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sia/cnv/qauf.def>
3. Costa GOP, Silva JA, Santos AG. Perfil clínico e epidemiológico das queimaduras: evidências para o cuidado de enfermagem. *Ciênc Saúde*. 2015;3(8):146-55.
4. Sociedade Brasileira de Queimaduras [Internet]. Queimaduras: conceitos e causas. Goiânia: Sociedade Brasileira de Queimaduras; 2015 [acesso 2018 Mar 23]. Disponível em: <http://sbqueimaduras.org.br/queimaduras-conceito-e-causas>
5. Tavares CS, Hora EC. Caracterização das vítimas de queimaduras em seguimento ambulatorial. *Rev Bras Queimaduras*. 2011;10(4):119-23.
6. Oliveira TS, Moreira KFA, Gonçalves TA. Assistência de enfermagem com pacientes queimados. *Rev Bras Queimaduras*. 2012;11(1):31-7.
7. 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*. 2017;16(3):181-7.
8. Melleiro MM, Lopes ALM, Anabuki MH. A consulta de enfermagem no cenário do sistema de assistência de enfermagem. In: Cianciarullo TI, Gualda DMR, Melleiro MM, Anabuki MH, orgs. Sistema de assistência de enfermagem: evolução e tendências. 5ª ed. São Paulo: Ícone; 2012.
9. Brasil. Lei nº 7.498, de 25 de Junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem e dá outras providências. Legislação para o Exercício da Enfermagem. Brasília: Presidência da República; 1986. 6 p [Acesso 2018 Mar 23]. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986\\_4161.html/](http://www.cofen.gov.br/lei-n-749886-de-25-de-junho-de-1986_4161.html/)
10. Pinto IC, Marciliano CS, Zacharias FC, Stina AP, Passeri IA, Bulgareli AF. Nursing care practices at an outpatient care center from an integrative perspective. *Rev Lat Am Enferm*. 2012;20(5):909-16.
11. de Castro Júnior AR, de Abreu LDP, de Lima LL, de Araujo AF, Torres RAM, da Silva MRF. Consulta de enfermagem no cuidado ambulatorial às juventudes. *Rev Enferm UFPE On Line*. 2019;13(4):1157-66.
12. Bellio HRS. Atendimento ambulatorial. In: Bellio HRS, Santos FS, Correa CR, orgs. Cuidados de Enfermagem ao paciente queimado. 1ª ed. Porto Alegre: Moriá; 2018.
13. Echevarría-Guanilo ME, Amante LN, Girondi JBR, Pinho FM, Gonçalves N. Cuidados de enfermagem à vítima de queimaduras. In: Bresciani HR, Martini JG, Mai LD, orgs. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Saúde do Adulto. Ciclo 13. Porto Alegre: Artmed Panamericana; 2018. p. 131-87.
14. Gonçalves N, Ciol MA, Dantas RAS, Farina Junior JA, Rossi LA. A randomized controlled trial of an educational programme with telephone reinforcement to improve

- perceived health status of Brazilian burn victims at 6-month post discharge. *J Adv Nurs*. 2016;72(10):2508-23.
15. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*. 2008;17(4):758-64.
  16. Galvão TF, Pansani TSA, Harrad D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(2):335-42.
  17. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare. A guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams Wilkins; 2005. 608 p.
  18. Coimbra RS. Proposta de checklist para avaliação da pele em pessoas queimadas em acompanhamento ambulatorial [Trabalho de conclusão de curso]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Curso de Graduação em Enfermagem; 2018. 110 p.
  19. Queiroz RCPF, Souza RF, Silveira MSN, Barros DP, Pezato TJP, Tavares SS, et al. Perfil dos pacientes evasores atendidos no ambulatório de queimados do Conjunto Hospitalar de Sorocaba. *Rev Bras Queimaduras*. 2015;14(4):263-7.
  20. Martinez R, Rogers AD, Numanoglu A, Rode H. The value of WhatsApp communication in paediatric burn care. *Burns*. 2018;44(4):947-55.
  21. Perin G, Ching RC, Anwar MU. Outpatient workload in the NHS: A new challenge for the burn services? *Burns*. 2016;42(8):1699-703.
  22. Ryan CM, Lee AF, Kazis LE, Shapiro GD, Schneider JC, Goverman J, et al. Is Real-Time Feedback of Burn-Specific Patient-Reported Outcome Measures in Clinical Settings Practical and Useful? A Pilot Study Implementing the Young Adult Burn Outcome Questionnaire. *J Burn Care Res*. 2016;37(1):64-74.
  23. Wiechman SA, Carrougier GJ, Esselman PC, Klein MB, Martinez EM, Engrav LH, et al. An expanded delivery model for outpatient burn rehabilitation. *J Burn Care Res*. 2015;36(1):14-22.
  24. Swan-Mahony A, Sadler LS, Dixon J. The Development and Validation of an Acuity Tool in a Pediatric Outpatient Burn Clinic. *J Nurs Adm*. 2018;48(7-8):375-82.
  25. Silva ZP, Ribeiro MCSA, Barata RB, Almeida MF. Perfil sociodemográfico e padrão de utilização dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS), 2003-2008. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2011;16(9):3807-16.
  26. Barra DCC, Nascimento ERP, Martins JJ, Albuquerque GL, Erdmann AL. Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem. *Rev Eletr Enferm*. 2006;8(3):422-30.
  27. 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.
  28. Novaes HMD. Avaliação de programas, serviços e tecnologias em saúde. *Rev Saúde Pública*. 2000;34(5):547-9.
  29. Garcia TR, Nóbrega MML. Processo de enfermagem: da teoria à prática assistencial e de pesquisa. *Esc Anna Nery*. 2009;13(1):816-8.
  30. Santos JLG, Pestana AL, Guerrero P, Meirelles BSH, Erdmann AL. Práticas de enfermeiros na gerência do cuidado em enfermagem e saúde: revisão integrativa. *Rev Bras Enferm*. 2013;66(2):257-63.
  31. Travassos C, Martins M. Uma revisão sobre os conceitos de acesso e utilização de serviços de saúde. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(Suppl 2):S190-S198.

## TITULAÇÃO DOS AUTORES

**Paola Gama Almeida** - Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Florianópolis, SC, Brasil.

**Leticia Machado Ferreira** - Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Florianópolis, SC, Brasil.

**Natália Gonçalves** - Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Florianópolis, SC, Brasil.

**Correspondência:** Natália Gonçalves

R. Eng. Agrônomo Andrei Cristian Ferreira, s/n – Trindade, Florianópolis, SC, Brasil – CEP: 88040-900 – E-mail: nataliasjbv@gmail.com

**Artigo recebido:** 25/7/2019 • **Artigo aceito:** 9/8/2019

**Local de realização do trabalho:** Universidade Federal de Santa Catarina, Departamento de Enfermagem, Florianópolis, SC, Brasil.

**Conflito de interesses:** Os autores declaram não haver.