

FUNDAMENTOS DO CONHECIMENTO SOBRE QUEIMADURA

Isabela Martins Schaiblich¹
*Vitória Couto Gomes¹
Regina Ribeiro de Castro Lima²

Resumo: As queimaduras são lesões causadas por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos, podendo comprometer a pele e estruturas mais profundas. Elas são classificadas de acordo com a profundidade e extensão. O objetivo desta pesquisa é descrever os fundamentos do conhecimento sobre queimadura. Assim, trata-se de uma pesquisa de revisão da literatura, com base no estudo de referências científicas da saúde. Queimadura é uma lesão complexa que requer atenção imediata e cuidados especializados para prevenir complicações e promover a recuperação adequada. O tratamento varia conforme a gravidade, podendo incluir curativos, pomadas antimicrobianas, enxertos de pele e intervenções cirúrgicas. A prevenção é fundamental e envolve a conscientização sobre riscos, como o uso seguro de líquidos inflamáveis, supervisão de crianças perto do fogo e instalação de detectores de fumaça. A abordagem do paciente queimado exige uma avaliação criteriosa e a aplicação de condutas terapêuticas que envolvem desde o suporte hemodinâmico até a reabilitação da pele e dos tecidos afetados.

Palavras-chave: Queimaduras; Saúde Pública; Equipe de Assistência ao Paciente; Enfermagem.

1. Introdução

A queimadura é uma lesão que pode atingir a pele e estruturas mais profundas do organismo, apresentando gravidade variável de acordo com o agente causador, o tempo de exposição e as condições individuais do paciente. Trata-se de um agravo complexo, capaz de comprometer funções essenciais do corpo humano, como a proteção contra infecções e a manutenção do equilíbrio hidroeletrólítico, exigindo cuidados imediatos e específicos para a preservação da vida (HINKLE; CHEEVER; OVERBAUGH, 2023; MORAES, 2010).

Diante da complexidade do atendimento ao paciente queimado, a atualização profissional baseada em evidências científicas torna-se essencial para garantir uma assistência segura e de qualidade. Assim, este estudo tem como objetivo descrever os fundamentos do conhecimento sobre queimaduras, abordando conceitos, classificação, tratamento, complicações

1. Graduandos de Enfermagem. Curso Enfermagem- Universidade Evangélica de Goiás/UniEVANGÉLICA
2. Docente de Enfermagem. Curso de Enfermagem- Universidade Evangélica de Goiás/ UNIEvangélica. Contato: 62-3310-6674 E-mail: reginarc2008@hotmail.com
*Acadêmico responsável pelo relatório Plano 1.

e medidas de prevenção, contribuindo para o fortalecimento da prática assistencial, especialmente no contexto da enfermagem (HINKLE; CHEEVER; OVERBAUGH, 2023; MORAES, 2010; PIRES et al., 2014).

2. Materiais e métodos

Este estudo consiste em uma revisão narrativa da literatura, descritivo e qualitativo baseada em análise de publicações científicas e documentos normativos. (POPE, 2011).

3. Resultados

3.1 Conceito e classificação de queimadura

A pele é o maior órgão do corpo humano e funciona como barreira. Quando lesada, há risco de infecção e desequilíbrio de líquidos e eletrólitos (GOSLING, 2019). Queimaduras são classificadas por profundidade e extensão. As de primeiro grau afetam a epiderme (vermelhidão e dor); as de segundo grau atingem a derme (bolhas e dor intensa); as de terceiro grau afetam todas as camadas, podendo destruir nervos, vasos e tecidos, sem dor por perda das terminações nervosas (HINKLE; CHEEVER; OVERBAUGH, 2023).

No pré-hospitalar, deve-se remover o agente e resfriar com água corrente. A gravidade depende da localização, extensão, profundidade, idade e saúde do paciente (MORAES, 2010).

Além da profundidade, avalia-se a área pela “Regra dos Nove”, que ajuda a classificar a gravidade, planejar o tratamento e definir encaminhamentos (HINKLE; CHEEVER; OVERBAUGH, 2023; MORAES, 2010). Essa regra divide o corpo em áreas de 9% ou múltiplos estimando rapidamente a superfície queimada, fundamental para fluidoterapia e prevenção de complicações (PIRES et al., 2014; MORAES, 2010). O profissional deve aplicar a regra, somar as áreas afetadas e usar o total para orientar decisões clínicas, internação e encaminhamento (HINKLE, CHEEVER, OVERBAUGH, 2023).

3.2 Tratamento geral das queimaduras

O tratamento das queimaduras começa com ações imediatas para reduzir danos e estabilizar o paciente. A primeira é o resfriamento com água fria (15°C a 18°C)

1. Graduandos de Enfermagem. Curso Enfermagem- Universidade Evangélica de Goiás/UniEVANGÉLICA
2. Docente de Enfermagem. Curso de Enfermagem- Universidade Evangélica de Goiás/ UNIEvangélica. Contato: 62-3310-6674 E-mail: reginarc2008@hotmail.com
*Acadêmico responsável pelo relatório Plano 1.

por 10 a 15 minutos, para interromper a queimadura, aliviar a dor, reduzir inflamação e evitar danos profundos (HINKLE, CHEEVER, OVERBAUGH, 2023).

Após resfriar e limpar aplica-se curativo estéril, com trocas regulares para prevenir infecção e favorecer a cicatrização (PIRES et al., 2014).

Remover cuidadosamente roupas e joias é essencial, pois roupas retêm calor e joias podem comprometer a circulação em caso de inchaço (MORAES, 2010).

O uso de analgésicos e sedativos é crucial. Queimaduras leves usam paracetamol ou ibuprofeno; graves exigem opioides e sedativos (HINKLE, CHEEVER, OVERBAUGH, 2023).

3.3 Tratamento específico das queimaduras

Queimaduras de primeiro grau, o tratamento é local, com cremes ou pomadas para acalmar e regenerar a pele (MORAES, 2010; PIRES et al., 2014). A utilização de hidratantes tópicos, como o gel de aloe vera, e analgésicos orais podem ser suficientes para o manejo dessas queimaduras (Weiss, 2021). Em alguns casos, a exposição ao calor pode ser controlada com a simples aplicação de compressas frias (HINKLE, CHEEVER, OVERBAUGH, 2023).

Queimaduras de segundo grau tratam-se com curativos estéreis e pomadas antimicrobianas; casos graves podem exigir enxertos ou remoção de tecidos mortos (MORAES, 2010). O controle da hidratação é essencial para evitar desidratação e choque hipovolêmico (HINKLE, CHEEVER, OVERBAUGH, 2023; PIRES et al., 2014).

Queimaduras de terceiro grau podem requerer transfusões e monitoramento para choque e complicações sistêmicas (HINKLE, CHEEVER, OVERBAUGH, 2023; PIRES et al., 2014). O tratamento para esse grau de queimaduras inclui medicamentos para dor severa e sedativos para controlar a ansiedade causada pelo trauma (PIRES et al., 2014).

A intervenção rápida em queimaduras graves minimiza sequelas físicas e psicológicas e garante recuperação adequada (MORAES, 2010). O tratamento inclui acompanhamento contínuo com monitoramento metabólico, respiratório e imunológico, afetados pela gravidade da queimadura (PIRES et al., 2014).

3.4 Complicações das queimaduras

Queimaduras podem causar infecções, arritmias, insuficiência respiratória e falência múltipla, exigindo tratamento multidisciplinar. Há dor, risco infeccioso,

1. Graduandos de Enfermagem. Curso Enfermagem- Universidade Evangélica de Goiás/UniEVANGÉLICA
2. Docente de Enfermagem. Curso de Enfermagem- Universidade Evangélica de Goiás/ UNIEvangélica. Contato: 62-3310-6674 E-mail: reginarc2008@hotmail.com
*Acadêmico responsável pelo relatório Plano 1.

comprometimento orgânico, sequelas e impactos psicológicos (HINKLE, CHEEVER, OVERBAUGH, 2023).

Lesões pulmonares por inalação decorrem de agentes térmicos (vias superiores: edema, obstrução) ou químicos (vias inferiores: inflamação, broncoespasmo). Broncoscopia é o padrão diagnóstico, se radiografias forem normais (HINKLE, CHEEVER, OVERBAUGH, 2023; PIRES et al., 2014).

Gases tóxicos como CO e HCN são perigosos: CO causa hipóxia ao se ligar à hemoglobina; HCN afeta a respiração celular, gerando dispneia, confusão, bradicardia e hipotensão. O tratamento é oxigênio a 100% e medidas contra intoxicação por cianeto (HINKLE, CHEEVER, OVERBAUGH, 2023).

Queimaduras graves afetam rins (fluxo reduzido, necrose tubular), sistema imune (exposição a patógenos e mediadores inflamatórios) e regulação térmica (hipotermia por perda da barreira cutânea) (PIRES et al., 2014).

No trato GI, podem ocorrer íleo paralítico, úlceras de Curling e translocação bacteriana; o fígado pode apresentar edema, resistência à insulina e esteatose, além de pancreatite. Queimaduras extensas aumentam o risco de síndrome compartimental abdominal com possível necessidade cirúrgica (Idem).

3.5 Prevenção de queimaduras

A enfermagem atua na redução de agravos das queimaduras por meio de orientações preventivas. A OMS destaca a conscientização sobre riscos e impactos como essencial em programas eficazes (HINKLE, CHEEVER, OVERBAUGH, 2023).

Recomenda-se manter fósforos e isqueiros longe de crianças, supervisioná-las perto de fogo ou no banheiro, instalar detectores de fumaça e monóxido com manutenção anual, praticar evacuação, limitar o aquecedor a 48,9°C, evitar fumar na cama ou perto de oxigênio, manusear inflamáveis com cuidado, não abrir radiador quente, evitar fios expostos ou sob tapetes, manter aparelhos quentes longe de crianças, guardar inflamáveis longe do fogo e atenção com roupas soltas ao cozinhar (HINKLE, CHEEVER, OVERBAUGH, 2023).

Controlar os agentes etiológicos é essencial à recuperação. O enfermeiro deve prevenir infecções com ambiente limpo e medidas de isolamento para proteger pacientes, equipes, visitantes e equipamentos (HINKLE, CHEEVER, OVERBAUGH, 2023).

1. Graduandos de Enfermagem. Curso Enfermagem- Universidade Evangélica de Goiás/UniEVANGÉLICA
2. Docente de Enfermagem. Curso de Enfermagem- Universidade Evangélica de Goiás/ UNIEvangélica. Contato: 62-3310-6674 E-mail: reginarc2008@hotmail.com
*Acadêmico responsável pelo relatório Plano 1.

6. Conclusão

O cuidado ao paciente queimado exige avaliação cuidadosa e terapias que vão do suporte hemodinâmico à reabilitação da pele. O enfermeiro é essencial no controle da dor, prevenção de infecções e apoio emocional. Conhecer bem os tipos de queimaduras e suas consequências permite um cuidado mais eficiente e humanizado, reduzindo complicações e melhorando a qualidade de vida.

7. Agradecimentos

Agradeço, à Universidade Evangélica De Goiás pelo apoio, oportunidade e financeiro, concedido para o desenvolvimento dessa pesquisa.

8. Referências bibliográficas

- 1 GOSLING, John A. **Anatomia Humana**. Grupo GEN, 2019, cap. 1, pág. 5. E-book. ISBN 9788595150652.
- 2 HINKLE, Janice L.; CHEEVER, Kerry H.; OVERBAUGH, Kristen J. **Brunner & Suddarth Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. [Digite o Local da Editora]: Grupo GEN, 2023, parte 13, pág. 1896-1924 E-book. ISBN 9788527739504.
- 3 MORAES, Márcia Vilma Gonçalves de. **Atendimento Pré-Hospitalar: Treinamento da Brigada de Emergência do Suporte Básico ao Avançado**. Rio de Janeiro: Grupo GEN, 2010. E-book. ISBN 9788576140849.
- 4 PIRES, Marco Tulio B.; PEDROSO, Enio P.; SERUFO, José C.; BRAGA, Maria A. **Emergências médicas**. [Digite o Local da Editora]: MedBook Editora, 2014, pág. 902-908. . E-book. ISBN 9786557830093.
- 5 POPE, Catherine; MAYS, Nicholas. **Pesquisa qualitativa na atenção a saúde**. [Digite o Local da Editora]: Grupo A, 2011, 161 pág. E-book. ISBN 9788536318578.