

CUIDADOS A VÍTIMA DE QUEIMADURA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA SOB A PERSPECTIVA DA ENFERMAGEM

MEIRELES, Gláucia Oliveira Abreu Batista¹

REIS, Meillyne Alves dos²

FERREIRA, Alessandra dos Santos³

MENDONÇA, Rayana Rafilla⁴

Resumo

INTRODUÇÃO: Segundo Malagutti e Kakihar (2014) lesões por queimadura tem sido consideradas enquanto que potentes causadoras de morbidades e mortalidade nos países em desenvolvimento. De acordo com as causas, estas podem ter origem por agentes térmicos, elétricos, químicos e/ou radioativos, sendo que o grau de comprometimento da ferida é avaliado de acordo com a profundidade da lesão. Sob o ponto de vista econômico, o tratamento dessas lesões são onerosos por envolverem procedimentos complexos. Deste modo, o tratamento da ferida por queimadura envolve efeitos locais e sistêmicos, que variam de acordo com a profundidade da lesão, sua localização e extensão. Como opção de terapia local, curativos que contêm em sua composição substâncias cicatrizantes e anti-infecciosas são utilizados (TAVARES; SILVA, 2015). Assim, o cuidado com o paciente, vítima de queimadura, requer do profissional enfermeiro a elaboração dos planos de cuidados pautados por processos científicos, habilidades técnicas e valores pessoais, bem como emocionais para lidar com a situação com competência (TEIXEIRA; ALMEIDA, 2012). **OBJETIVO:** Este estudo visa, portanto, refletir sobre a assistência de enfermagem e os possíveis tratamentos passíveis de serem realizados às vítimas de queimaduras, utilizando-se por procedimento técnico de pesquisa a revisão integrativa da literatura. **METODOLOGIA:** A metodologia principal que se baseia este estudo centra-se na Revisão Integrativa da literatura, a notar, artigos de relevância publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), disponíveis em textos completos, nas bases de dados Latino América e do Caribe em ciências da saúde (LILACS) e SCientific Eletronic Library Online (SciELO), na Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Revista Eletrônica da Sociedade Brasileira de Queimaduras (RBQ), no período compreendido entre 2007 e 2017, escritos em língua portuguesa. Para isso, foram adotados, também, a análise de conteúdo com a visão com foco na análise dos dados. **RESULTADO:** Os resultados obtidos foram elaborados por meio de leitura e análise dos artigos usados após realizados os processos de catalogação e triagem. **CONCLUSÃO:** Conclui-se que as principais morbidades causadas por queimadura provêm da dor e sequelas que ela causa. Assim, o bom prognóstico do paciente vítima de queimadura está interligado ao tratamento adequado e à sistematização de enfermagem eficazes baseados em cuidados técnico-científicos.

Palavras Chaves: lesão por queimadura, tratamento local, cuidados de enfermagem.

ABSTRACT:

INTRODUCTION: According to Malagutti and Kakihar (2014) burn injuries have been considered a major cause of morbidity and mortality in the developing countries. It can be caused by thermal, electrical, chemical or radioactive agents, in which the degree of impairment is assessed through the depth of the lesion. From the economic point of view, the treatment of these lesions is expensive because of its complexities, requiring special needs and coverings. The treatment of burn injuries involves local and systemic effects, which varies

¹ Enfermeira, Mestre em Ciências Ambientais. Professora Adjunta do Centro Universitário de Anápolis, UniEVANGÉLICA, Anápolis-GO, Brasil. E-mail: profaglauciameireles@gmail.com

² Enfermeira, Mestre em Atenção à Saúde. Professora Adjunta do Centro Universitário de Anápolis, UniEVANGÉLICA, Anápolis -GO, Brasil. E-mail: meillynealvesdosreis@yahoo.com.br

³ Discente do Curso de graduação em Enfermagem. Centro Universitário de Anápolis, UniEVANGÉLICA, Anápolis -GO, Brasil. E-mail: alexsandra_1818@hotmail.com>

⁴ Discente do Curso de graduação em Enfermagem. Centro Universitário de Anápolis, UniEVANGÉLICA, Anápolis-GO, Brasil. E-mail: rayanarafilla22@hotmail.com>

according to the depth of the wound, its location and its extent. As an option for local therapy curatives containing healing and anti-infective substances are being used (TAVARES; SILVA, 2015). Thus, the burn injury requires a professional nurse care with a suitable scientific knowledge, technical skills and personal and emotional values to deal with their situation with competence (TEIXEIRA; ALMEIDA, 2012). **OBJECTIVE:** This study aims to discuss the nursing care and the possible treatments to burn injured victims, through an integrative review of the literature. **METHODOLOGY:** The methodology is based on an integrative review of the literature of published articles in the Virtual Health Library (VHL), available in full texts, in the Latin American and Caribbean databases on health sciences (LILACS) and SCientific Eletronic Library Online (SciELO), in the Nursing Database (BDENF) and Electronic Journal of the Brazilian Society of Burns (RBQ), from 2007 to 2017, all of them written in Portuguese language. **RESULT:** The results were obtained by the analysis of the articles afterwards the realization of data cleansing process. **CONCLUSION:** The main morbidities caused by burn injuries are related to the pain its effects. The good prognosis of the burn injured victim is linked to the appropriate treatment and the effective nursing systematization based on technical and scientific care.

Keywords: burn injuries, local treatment, nursing care

INTRODUÇÃO

Antes mesmo de iniciar o tema julga-se pertinente a definição do objeto principal do trabalho, o qual estipula que queimaduras consistem em lesões traumáticas causadas por agentes térmicos, químicos, radioativos ou elétricos, causam destruição parcial ou total da pele e seus anexos, podendo atingir camadas mais profundas como: tecido celular subcutâneo, muscular, tendões e ossos (LIMA; SERRA, 2006). Assim, a gravidade da lesão provocada por queimaduras é avaliada por fatores que incluem, a idade do paciente, a profundidade da lesão, o agente causador, a área corporal total queimada, a presença de lesão por inalação e à presença de outros tipos de lesões se o paciente já possui histórico médico pregresso e se houve lesão em áreas de cuidado especial como a face, períneo, mãos e pés (SMELTZER; BARE, 2014).

Ressalta-se que a maior parte das lesões por queimaduras notificadas em todo país ocorreram na residência da vítima, sendo que a metade envolvia crianças. Entre os adultos, pessoas do sexo masculino estão em maior número e os eventos aconteceram no ambiente de trabalho. Os idosos representam grande taxa entre os grupos de risco, devido ao comprometimento de sua coordenação motora bem como pela capacidade de reação diminuída, características típicas da idade avançada. Dentre as mulheres, as lesões por queimaduras estão relacionadas às atividades domésticas (acidente com botijão de gás, água fervente, acidentes na cozinha), mas também se inclui tentativas de suicídio. Entretanto, o principal agente causador de queimaduras é o álcool líquido seguido por outros líquidos inflamáveis (BRASIL, 2012).

Considera-se, de antemão, que o paciente em estado grave, com lesões classificadas como extensas e profundas, ou que apresenta antecedentes patológicos que interferem no tratamento,

necessita atendimento multiprofissional. Assim, o primeiro atendimento ao paciente vítima de queimadura é realizado pela equipe de socorro em emergência móvel e hospitalar os quais proporcionam atendimentos de suporte a vida, a reanimação, estabilização e se necessário, em casos específicos, o encaminhamento, em caso de pacientes em estado grave (SMELTZER; BARE, 2014; LIMA; SERRA, 2006).

A pesquisa também tem o intuito de compilar e proporcionar conhecimento aos discentes que buscam informações a respeito do assunto abordado. Deste modo, a lesão por queimadura é de interesse para estudos e pesquisas, por consistir em um tema sujeito a constantes atualizações científicas, tornando-se pauta que demanda estudo contínuo e atualizado e que desperta interesses em múltiplas áreas de estudo. Atualmente estima-se que 500.000 pessoas sejam tratadas para uma pequena lesão por queimadura por ano (SMELTZER; BARE, 2014). Diante da preocupante exposição da vítima de queimadura à dor e ao sofrimento decorrente do tratamento, e de suas possíveis complicações, sugere-se a seguinte problemática: Qual a contribuição de estudos sobre o cuidado às queimaduras, sob a perspectiva analítica da enfermagem, no período compreendido entre 2007 e 2017?

METODOLOGIA

Este estudo fundamenta-se na revisão integrativa da literatura cuja amostra foi composta de artigos publicados em meios eletrônicos na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e cujos textos integrais encontram-se nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline) e na Base de Dados em Enfermagem (BDENF). A amostra foi composta por todos os artigos científicos publicados entre os anos 2007 a 2017, em idioma português, selecionados a partir dos seguintes descritores: “tratamento”, “ferimentos e lesões”, “enfermagem”, e “epidemiologia”. Os descritores foram selecionados pela ferramenta de busca “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCS) disponível na BVS. Como critérios de busca adotaram-se artigos na íntegra publicados em português; dentre os critérios de exclusão adotaram-se: artigos em outros idiomas que não contemplavam o período proposto e que não respondiam o objeto de estudo.

Como resultado preliminar foram encontrados 36.271 artigos na BVS, 288 na RBQ e 145 na SCIELO, configurando um total de 36.704 artigos científicos, a partir da pesquisa pelos descritores “tratamento”, “ferimentos e lesões”, “enfermagem” e “epidemiologia”. Foi realizado o processo de refinamento e triagem de dados, com o intuito de selecionar aos que atendiam critérios de inclusão

definidos nesta investigação, quais sejam: textos completos, idioma português e publicação no período compreendido entre 2007 a 2017. A partir desse refinamento, foram detectados 695 artigos que foram submetidos à leitura exploratória. Realizada esta etapa, 82 artigos foram selecionados e lidos analiticamente, a fim de explorar o assunto cuidados à vítima de queimaduras sob a perspectiva da enfermagem”, deste universo somente 15 artigos foram submetidos a análise do conteúdo profunda.

O processo de categorização foi sistematizado em tabelas e quadros sinópticos. Já no tocante à análise dos dados adotou-se as recomendações de Mendes et al. (2008), é dizer, a posta analítica dos 06 (seis) passos do processo para a elaboração de uma boa revisão, sendo estes: 1) definição do tema e elaboração da pergunta norteadora; 2) busca de amostragem ou busca na literatura; 3) a coleta de dados dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) a interpretação dos resultados, e 6) a apresentação da revisão integrativa.

RESULTADOS

A análise dos dados foi realizada segundo os pressupostos de Mendes et al. (2008). Os artigos selecionados foram analisados por meio da técnica “análise descritiva” partindo, primeiramente pela realização de leitura exaustiva das publicações a fim de possibilitar a classificação dos dados. Deste modo, foram extraídas informações dos estudos selecionados para definição de informações e reavaliação da revisão de forma detalhada.

Com o objetivo de permitir a classificação, os artigos selecionados para compor a amostra foram identificados com códigos para sintetização dos resultados, sendo os códigos representados pela letra “A” seguida do número cardinal, exemplo: A1, A7, A15, como pode ser observado no quadro 2. A partir da análise crítica e detalhada dos artigos emergiram-se duas categorias, conforme descrita no Quadro 1.

Quadro 1 Categorização dos artigos selecionados para a análise de conteúdo

Categorias	Artigos com os Códigos	Autores/ano
A Importância da Sistematização da Assistência no Tratamento as Vítimas de Queimaduras	A1; A2; A3	CASTRO; LIMA, 2014; OLIVEIRA; MOREIRA; GONÇALVES, 2012; LIMA Et al., 2013
Epidemiologia e Etiologia	A4; A5; A6; A7; A8; A9; A10	TAKINO et al., 2016 ; SALOMONI ; MASSA, 2017 ; COMINI et al., 2017 ; SANTOS et al., 2017 COSTA et al., 2015; TEIXEIRA; ALMEIDA;

		2012
Tratamento da Vítima de Queimadura	A11; A12; A13; A14; A15	CASTRO ;LEAL ;SAKATA, 2013 ; HENRIQUE et al/ 2013 ; ROSSI et al./2010 ; MOSSER et al./ 2013 ; BRASIL/ 2016

Fonte: Dos revisores, março 2018.

DISCUSSÃO

Dos resultados encontrados, pode-se verificar geograficamente que cinco (5) estudos foram realizados na região Sudeste do país, quatro (4) na região Nordeste, seguidos de apenas um (1) na região Norte e na região Centro-oeste. Não obstante, não foram evidenciados novos estudos sobre tratamento da lesão por queimadura, por ser assunto de suma relevância devido à elevada incidência de pacientes queimados no país, por isso, discutir a temática torna-se fundamental, uma vez que os artigos mais recentes foram publicados há mais de quatro anos, um (1) no ano de 2010 e um (1) no ano de 2013, evidenciando a necessidade de novos estudos e avanços científicos nessa subcategoria.

Em relação ao método dos artigos incluídos nesse estudo, evidenciou-se, em sua maioria, composição por estudos de revisão integrativa, três (3) estudos transversais, um (1) exploratório, um (1) comparativo e os demais, estudos descritivos. Quanto aos sujeitos da pesquisa, um (1) trata exclusivamente de crianças e um (1) de idosos, os demais estudos tratam de todas as faixas etárias. Os artigos incluídos no estudo estão destacados no Quadro 2.

QUADRO 1: Relação dos artigos que indicavam em seu conteúdo o assunto “Tratamento e Assistência de Enfermagem ao paciente queimado” Anápolis- 2018.

Código	Ano/ Autores	Periódico	Título	Tipo de Estudo	Objetivos
A1	CASTRO, LIMA/2014	Revista Brasileira De queimaduras	Desenvolvimento e Revisão de validação de cartilha para pacientes vítimas de queimaduras		Construir uma cartilha para vítimas que sofreram queimaduras
A2	OLIVEIRA, MOREIRA, GONÇALVES/ 2012	Revista Brasileira De queimaduras	Assistência de enfermagem com pacientes queimados	Revisão	Analisar as publicações com abordagens relacionadas a assistência de enfermagem
A3	LIMA et al./ 2013	Revista de enfermagem	A enfermagem e o cuidado à vítima	Revisão	Identificar em publicações estudos

			queimaduras: revisão integrativa		que contempla os cuidados de enfermagem as vítimas de queimaduras
A4	TAKINO et al/ 2016	Revista Brasileira De queimaduras	Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes vítimas de queimaduras admitidos em centro de tratamento de queimados	Transversal	Descrever o perfil epidemiológico de crianças e adolescentes vítimas de queimaduras em um centro de tratamento de queimados.
A5	SALOMONI, MASSA/2017	Revista Brasileira De queimaduras	Mulheres queimadas: uma revisão integrativa de publicações nacionais	Revisão	O objetivo analisar as produções científicas nacional referente ao enfoque às mulheres queimadas, identificando a atuação profissional, e as abordagens adotadas.
A6	COMINI et al./ 2017	Revista Brasileira De queimaduras	Perfil epidemiológico dos pacientes idosos queimados internados em unidade de tratamento de queimados do Noroeste paulista	Transversal	Estabelecer o perfil epidemiológico dos pacientes idosos internados na Unidade de Tratamento de Queimados.
A7	SANTOS et al./ 2017	Revista Brasileira De queimaduras	Perfil epidemiológico do adulto internado em um centro de referência em tratamento de queimaduras	Exploratória	Descrever o perfil epidemiológico dos adultos internados em um centro de tratamento referência em queimaduras.
A8	COSTA et al./ 2015	Revista ciência e saúde	Perfil clínico e epidemiológico das queimaduras: evidências para o cuidado de enfermagem	Revisão	Analisar nos artigos científico, disponíveis acerca dos cuidados de enfermagem a pacientes internados por queimaduras.
A9	TEIXEIRA, ALMEIDA/2012	Revista científica do Unisalesiano	Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente queimado	Revisão	Operacionalizar teoricamente a assistência de enfermagem ao paciente queimado.
A10	OMS/2017	WHO	Queimaduras	Descritivo	Perfil epidemiológico e fatores de risco de queimaduras
A11	CASTRO,LEA L, SAKATA./ 2013	Revista Brasileira de Anestesiologia	Tratamento da Dor em Queimados	Revisão	Coletar dados sobre tratamento da dor em queimados.

A12	HENRIQUE et al/ 2013	Revista Brasileira De Queimadura	Controle de infecção no centro de tratamento de queimados: revisão de literatura	Revisão	Revisar as principais condutas de controle de infecção hospitalar relacionadas à assistência de enfermagem no Centro de Tratamento de Queimados.
A13	ROSSI et al./ 2010	Revista Brasileira De Queimaduras	Cuidados locais com as feridas das queimaduras	Revisão	Cuidados locais com as feridas das queimaduras.
A14	MOSSER et al./ 2013	Revista Brasileira De queimaduras	Evolução dos curativos de prata no tratamento de queimaduras de espessura parcial	Comparativo	Descrever a evolução dos curativos de prata e sua utilização no tratamento de queimaduras.
A15	Brasil/2016	Brasil/ ministério saúde	Protocolo Suporte Descritivo da Avançado De Vida		Manual avançado de suporte de vida

Fonte: Anápolis, 2018.

Infere-se, entretanto, que nesta pesquisa, os resultados serão apresentados em 3 categorias, a saber: A importância da SAE no tratamento; Epidemiologia e etiologia; Tratamento da vítima de queimadura.

A IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO

Após análise dos artigos, percebe-se que vários autores ressaltaram a importância da assistência de enfermagem por contribuir consideravelmente para a recuperação do paciente e obtenção de melhor prognóstico do paciente queimado, tornando-se parte fundamental no tratamento. Dentre os 15 artigos utilizados, 5 se destacaram nessa categoria.

O autor A9 evidencia que a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) possui papel de grande importância no cuidado ao paciente vítima de queimadura, pois o enfermeiro dispõe do conhecimento técnico, científico e humano para cuidar do paciente, seja é dizer, cabe ao enfermeiro implementar o cuidado específico no âmbito das lesões por queimaduras. Assim, a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é considerada fundamental no que concerne à evolução e recuperação destes pacientes, sendo através dela que o profissional oferta apoio tanto físico como emocional para o paciente (TEIXEIRA, ALMEIDA; 2012).

O atendimento aos pacientes vítimas de queimaduras exige equipe multidisciplinar, que deve estar em constante discussão e reflexão respeito ao tratamento adequado. Desta forma, o A3 traz

que os cuidados de enfermagem devem ser prestados 24 horas com intuito de reduzir as dores físicas, emocionais, medos e ansiedades, para isso, a equipe deve ter conhecimentos técnicos e científicos, além de habilidades para lidar com a resposta emocional do paciente. (LIMA et al., 2013)

De acordo com os autores A1, A2, A3, a enfermagem ocupa um papel fundamental na evolução do paciente, pois, através de intervenções podem minimizar a ansiedade, o sofrimento, os distúrbios do padrão de sono, bem como o alívio da dor (CASTRO; LIMA, 2013; OLIVEIRA; MOREIRA; GONÇALVES, 2012; LIMA et al, 2013).

O enfermeiro que presta assistência ao paciente vítima de queimadura, segundo A2 e A9, encontra-se imerso numa rotina de muito trabalho, dor, sofrimento dos pacientes e familiares, e precisa estar preparado para lidar com a dor, a depressão, o padrão de sono perturbado, a mobilidade física prejudicada e o risco de infecção, para saber intervir com eficácia e ética, buscando atingir resultados almejados e estabelecidos pela enfermagem (OLIVEIRA et al, 2012; TEXEIRA; ALMEIDA, 2014).

EPIDEMIOLOGIA E ETIOLOGIA

Autores apontam que os acidentes por queimadura em ambiente doméstico atingem crianças, mulheres e idosos, sendo a principal causa entre eles os líquidos superaquecidos e a chama. Em adultos homens, a maioria dos acidentes ocorre em ambiente de trabalho, tendo como agente principal o álcool, seguido pela corrente elétrica.

No Brasil cerca de 1.000.000 de pessoas sofrem lesões por queimadura ao ano, destes, 200 mil são atendidos em serviços de emergência e 40 mil necessitam de internação, gerando uma despesa por ano de 63 milhões de reais. As internações por causas externas no SUS, entre os meses de janeiro a junho do ano de 2014, apontam que no Brasil, 6.782 pessoas sofreram lesões por queimaduras, tendo como agentes causais: calor, líquidos quentes, exposição ao fogo, à fumaça e às chamas e dentre os principais fatores de riscos para esses acidentes estão: a manipulação do álcool, as folias com fogos de artifícios, as fogueiras, os balões de festas, os fatores socioeconômicos e, ainda, a violência (COSTA et al, 2015; SANTOS et al, 2017).

Entre as crianças de 1 a 9 anos, a lesão por queimadura encontra-se como a décima primeira causa de mortalidade e a quinta causa de lesões não fatais nessa faixa etária. Considerando pacientes pediátricos, as lesões por queimaduras são mais intensas e suas sequelas preocupantes devido estarem em fase de ligeiro crescimento físico e motor. Outro dado que merece destaque aponta que a maioria das queimaduras ocorre em ambiente doméstico, tendo como principal agente

causal o líquido superaquecido. Assim, quando as faixas etárias são avaliadas separadamente, observa-se que nos lactentes dois agentes são predominantes: a escaldadura e o contato. Isto ocorre por causa da alta dependência dos pais e pelo descuido deles em relação à lesão. Na fase pré-escolar, a escaldadura também foi o principal agente, seguidos por outros agentes como o fogo e a explosão. Estudos realizados no Brasil relataram que os familiares fazem ou permitem atividades de risco para queimaduras na frente de crianças ou autoriza as crianças brincarem com agentes casuais como o álcool e recipientes com líquidos superaquecidos (TAKINO et al, 2016).

TRATAMENTO DA VÍTIMA DE LESÃO POR QUEIMADURA.

Dentre os 15 artigos selecionados, cinco se sobressaíram ao enfatizar a importância do primeiro atendimento, sendo esse primordial para a evolução positiva do paciente, pois avalia quais foram os maiores danos fisiológicos decorrentes da lesão. O prognóstico final do paciente é totalmente dependente de um primeiro atendimento adequado, rápido e eficiente, a fim de evitar problemas maiores. No cuidado com a lesão, foram citados os tipos de coberturas mais usadas. Constatou-se que os curativos de prata são amplamente usados em vários tipos de excipientes. Ainda sobre essa abordagem, é necessário ressaltar a importância da prevenção de infecção, que é uma das mais graves e frequentes complicações nesses casos, além do controle da dor, que é de extrema importância para o manejo com o paciente vítima de queimadura, o que ainda é um grande desafio para equipe multiprofissional que lida com esse tipo ferimentos.

De acordo com A13, ao atender um paciente vítima de queimadura, a atenção do profissional não deve ser voltada para as lesões visíveis de pele, deve-se dar ênfase para a manutenção e a permeabilidade das vias áreas, para a reposição de líquidos e para o controle da dor. Só após esses cuidados serem estabelecidos e realizados a fim de prevenir possíveis complicações, é que a atenção será voltada para o tratamento das lesões provocadas pela queimadura na pele (ROSSI et al., 2010).

O autor A15 expõe que se deve observar o cenário onde o trauma ocorreu, buscando prováveis lesões traumáticas, inalação de tóxicos, possíveis queimaduras das vias aéreas. Se forem confirmado politraumas, estes devem ser tratados primeiramente, em conjunto com os efeitos sistêmicos da queimadura e logo a queimadura em si. A reposição precoce de líquido para os pacientes com queimaduras em mais de 20% da superfície corporal total deve ser iniciada nas primeiras 24 horas, mas com atenção para evitar o excesso de líquidos que pode piorar o estado do

paciente. A determinação da área queimada deverá ser realizada pela regra dos nove. Já para manter a permeabilidade das vias aéreas, deve-se administrar oxigênio em alto fluxo e, se necessário, o paciente poderá ser entubado. A analgesia deve ser realizada assim que possível e se necessário deve-se realizar a sedação do paciente (BRASIL, 2016).

CONCLUSÃO

Considera-se que as principais morbidades causadas pelas lesões por queimadura provêm da dor e sequela que acarreta, e o bom prognóstico do paciente está relacionado ao tratamento adequado e a uma sistematização da assistência de enfermagem eficaz.

Convém ressaltar que a queimadura causa tanto trauma físico quanto psicológico para o paciente, trazendo assim uma grande responsabilidade para a equipe técnica, que deve estar preparada para dar apoio emocional tanto para a vítima como para a família.

Frente às complicações que o trauma por queimaduras traz para o paciente, destaca-se a necessidade de estudos científicos que abordem tanto o tratamento quanto a preparação da equipe para o manejo clínico do paciente, devido à escassez de material científico encontrado sobre a temática. Por meio da análise das publicações disponíveis, percebeu-se também a necessidade de estudos locais que identifiquem a ocorrência e a frequência da população exposta ao risco de queimaduras. Com tais informações podem ser elaboradas medidas de prevenção, tratamentos ideais e satisfatórios.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. **Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos de Intervenção para o SAMU 192 - Serviço de Atendimento Móvel de Urgência**. Brasília: Ministério da Saúde, 2ª edição, 2016.

CASTRO, Ana Neile Pereira; LIMA JR, Edmar Maciel Lima. Desenvolvimento e validação de cartilha para pacientes vítimas de queimaduras. **Sociedade Brasileira de Queimaduras**, v. 13, n. 2, p. 103-13, 2014.

COSTA, Gabriela Oliveira Parentes et al. Perfil clínico e epidemiológico das queimaduras: evidências para o cuidado de enfermagem. **Revista Ciência e Saúde**, v.8, n.3, p.146-155, 2015.

GOMES, Roberto Dino; SERRA, Maria Cristina; MACIEIRA JR, Luiz. **Condutas atuais em queimaduras**. 2. ed. Revinter. Rio de Janeiro, 2001.

LIMA, Edmar Maciel JR ; SERRA, Cristina do Valle Freitas. **Tratado de queimaduras**. São Paulo. Editora atheneu, ed 1. 2006.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, v.17, n.4, p.758-764, 2008.

OLIVEIRA, Tathiane Souza; MOREIRA Katia Fernanda; GONÇALVES Ticiane albuquerque . **Assistência de enfermagem com pacientes queimados**. **Rev. Bras. Queimaduras**, v.1, n.1, p.31-7, 2012.

ROSSI, Lúcia Aparecida et al . Cuidados locais com as feridas das queimaduras. **Rev Bras Queimaduras**, v.9, n.2, p54-59, 2010.

SANTOS, Gricélia Pereira et al. Perfil epidemiológico do adulto internado em um centro de referência em tratamento de queimaduras. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v.16, n.2, p.81-86, 2017.

SMETLZER, Suzanne C.; BARE, Brenda G. Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica. In: **Brunner & Suddarth: tratado de enfermagem médico-cirúrgica**. 12. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. 3v.

TAKINO, Mikeline Ayumi , et al. Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes vítimas de queimaduras admitidos em centro de tratamento de queimados. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v.15, n.2, p.74-79, 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Queimaduras WHO; 2018 [acesso em 27 mar 2018]. Disponível em: <<http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/burns>>. Acesso em: 20 de mar. 2018.

TEXEIRA, Cristiane Chagas; ALMEIDA, William Albuquerque. Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente queimado. **Revista Científica Unisalesiano**. 2012. Disponível em: < <http://www.salesianolins.br/universitaria/artigos/no6/artigo2.pdf>> Acesso em: 20 de mar. 2018