



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO CENTRO DE CIÊNCIAS DE
PINHEIRO CURSO DE ENFERMAGEM**

EMERSON ALVES DA SILVA

**AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE
QUEIMADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

**PINHEIRO – MA
2025**

EMERSON ALVES DA SILVA

**AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE
QUEIMADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Campus Pinheiro-MA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Me. Francisco Carlos Costa Magalhães

**PINHEIRO – MA
2025**

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Silva, Emerson Alves da.

AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO
PACIENTE QUEIMADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA / Emerson
Alves da Silva. - 2025.

32 p.

Orientador(a): Francisco Carlos Costa Magalhães.
Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem,
Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro, 2025.

1. Cuidados de Enfermagem. 2. Queimaduras. 3.
Ferimentos e Lesões. I. Magalhães, Francisco Carlos
Costa. II. Título.

EMERSON ALVES DA SILVA

**AS CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE
QUEIMADO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de Conclusão apresentado ao Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, Campus Pinheiro-MA, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Me. Francisco Carlos Costa Magalhães

Orientador

Mestre em Ciências da Saúde

Profa. Dra. Tamires Barradas Cavalcante

1ª Avaliadora

Doutora em Saúde Coletiva

Profa. Dra. Ingrid de Campos Albuquerque

2ª Avaliadora

Doutora em Saúde Coletiva

AGRADECIMENTOS

Com imensa gratidão agradeço, primeiramente a Deus, fonte de inspiração, força e sabedoria ao longo de toda a minha caminhada acadêmica. Agradeço pela saúde, pela oportunidade de aprender e pela capacidade de persistir, mesmo diante das dificuldades.

Agradeço de coração aos meus pais que sempre acreditaram em mim, mesmo quando eu duvidei das minhas próprias capacidades, e me ensinaram valores que carrego para a vida toda. Obrigado por cada palavra de incentivo, por cada sacrifício feito em prol do meu futuro e por estarem ao meu lado nessa caminhada.

Agradeço à minha namorada, Suely Ribeiro, por seu apoio constante, carinho e compreensão que foram essenciais para que eu enfrentasse os desafios com mais leveza e determinação, tornando os momentos difíceis mais suportáveis e celebrando comigo cada pequena conquista, mostrando que o amor e a parceria podem transformar qualquer caminhada.

Aos amigos que conquistei durante o curso, agradeço pelos bons momentos compartilhados e por todo o apoio ao longo da graduação.

Agradeço ao meu orientador, Prof. Me. Francisco Carlos Costa Magalhães, por sua dedicação e comprometimento ao longo de todo este processo. Sua orientação foi essencial para que este trabalho tomasse forma, e sua disposição em compartilhar conhecimento e experiência fez toda a diferença. Sou grato por cada conselho, correção e incentivo.

Aos professores da Universidade Federal do Maranhão, minha sincera gratidão por todo o conhecimento transmitido e pela dedicação que demonstraram em cada etapa da minha formação.

Muito Obrigado!

RESUMO

Introdução: As queimaduras são lesões complexas que impactam profundamente a saúde física, emocional e social dos pacientes. No Brasil, configuram-se como um sério problema de saúde pública devido à alta taxa de hospitalizações e custos associados. A assistência de enfermagem desempenha papel crucial no manejo desses casos, exigindo a aplicação de protocolos, processos humanizados e práticas baseadas em evidências. **Objetivo:** Conhecer, por meio de uma revisão de literatura, as contribuições de enfermagem na assistência ao paciente queimado. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa baseada em buscas realizadas nas bases MedLine/PubMed, Cochrane Library, LILACS, Portal de Periódicos CAPES e BVS. Foram aplicados critérios de inclusão para artigos publicados entre 2014 e 2024, em português e inglês, e o processo de seleção foi conduzido conforme as recomendações do PRISMA. **Resultados:** Dos 1.665 estudos encontrados, 11 foram incluídos na análise. **Discussão:** A assistência de enfermagem a pacientes queimados vai além do tratamento físico, abrangendo suporte emocional e psicossocial. O uso de protocolos de atendimento permite uma abordagem sistemática e humanizada, enquanto tecnologias inovadoras, como curativos à base de prata e realidade virtual, ajudam a controlar a dor e prevenir infecções. A reabilitação inicia-se desde o primeiro contato, incluindo intervenções simples e de baixo custo, além de suporte contínuo aos pacientes e seus familiares. **Conclusão:** A enfermagem desempenha um papel fundamental em todas as etapas do cuidado ao paciente queimado, envolvendo manejo clínico, apoio psicológico e uso de tecnologias avançadas. Contudo, persistem desafios relacionados ao desgaste emocional da equipe e à necessidade de capacitação. O fortalecimento da formação acadêmica e a implementação de práticas baseadas em evidências são indispensáveis para melhorar a qualidade da assistência e minimizar as sequelas dos pacientes.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem, Ferimentos e Lesões; Queimaduras.

ABSTRACT

Introduction: Burns are complex injuries that deeply impact the physical, emotional, and social health of patients. In Brazil, they are a serious public health issue due to high hospitalization rates and associated costs. Nursing care plays a crucial role in managing these cases, requiring the application of protocols, humanized processes, and evidence-based practices. **Objective:** To understand, through a literature review, the contributions of nursing care in assisting burn patients. **Methodology:** This study is an integrative review based on searches conducted in the MedLine/PubMed, Cochrane Library, LILACS, CAPES Journals Portal, and BVS databases. Inclusion criteria were applied for articles published between 2014 and 2024 in Portuguese and English, and the selection process followed PRISMA recommendations. **Results:** Of the 1,665 studies identified, 11 were included in the analysis. **Discussion:** Nursing care for burn patients goes beyond physical treatment, encompassing emotional and psychosocial support. The use of care protocols enables a systematic and humanized approach, while innovative technologies, such as silver-based dressings and virtual reality, aid in pain management and infection prevention. Rehabilitation begins from the first contact, including simple, low-cost interventions and continuous support for patients and their families. **Conclusion:** Nursing plays a fundamental role in all stages of care for burn patients, involving clinical management, psychological support, and the use of advanced technologies. However, challenges remain, such as the emotional strain on the team and the need for ongoing training. Strengthening academic education and implementing evidence-based practices are essential to improving the quality of care and minimizing patients' sequelae.

Keywords: Nursing Care, Wounds and Injuries, Burns.

LISTA DE ABREVIATURAS

APH - Atendimento Pré-Hospitalar

BIC - Bomba de Infusão Contínua

CTQs - Centros de Tratamento de Queimados

DE - Diagnósticos de Enfermagem

IL - Interleucinas

OMS - Organização Mundial da Saúde

SAE - Sistematização Da Assistência de Enfermagem

SUS - Sistema Único de Saúde

TNF - Fatores de Necrose Tumoral

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Estratégia empregada nas buscas dos artigos.....	18
Quadro 2 - Síntese dos artigos utilizados por título, autor e ano.....	21

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma PRISMA utilizado para o processo de elegibilidade dos artigos.....	20
---	----

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 JUSTIFICATIVA	12
3 OBJETIVOS	13
3.1 Objetivo geral	13
3.2 Objetivo específico	13
4 REFERENCIAL TEÓRICO	14
4.1 Definição e epidemiologia	14
4.2 Fisiopatologia e classificação das queimaduras	14
4.3 Impactos das queimaduras na qualidade de vida dos pacientes	15
4.4 Enfermagem na assistência ao paciente queimado	16
5 METODOLOGIA	18
6 RESULTADOS	20
7 DISCUSSÃO	24
8 CONCLUSÃO	29

REFERÊNCIAS

1 INTRODUÇÃO

A queimadura é uma lesão em uma parte específica do corpo causada por um agente lesivo (térmico, eletricidade, substância química, fricção e radiação). Esses agentes ocasionam prejuízos ao tecido orgânico, resultando na perda parcial ou total da pele e suas estruturas anexas, sendo capaz de lesionar camadas mais profundas. A classificação das queimaduras leva em consideração o grau da lesão tecidual, em conformidade com a substância à qual a pessoa foi exposta. Para determinar a área da superfície corpórea acometida por queimaduras, a Regra dos Nove é frequentemente utilizada em emergências, enquanto a tabela de Lund-Browder é utilizada em crianças devido a proporção corpórea e à idade (LIMA et al, 2021; DOMINGUES et al., 2023).

No âmbito fisiopatológico, a queimadura se apresenta como um processo extremamente complexo, havendo potencial para afetar diversos órgãos essenciais para a vida. Após o impacto imediato das lesões nos tecidos, surgem sequelas físicas e emocionais tanto no paciente quanto na família, que são capazes de afetar o indivíduo e sua qualidade de vida de forma irreversível, necessitando de apoio emocional e físico (FERREIRA et al., 2021).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estima que 180.000 mortes ocorram todos os anos, sendo que mais da metade reporta-se ao sudoeste Asiático. No Brasil, as queimaduras representam um sério problema de saúde pública, resultando em altos custos com hospitalizações. Dados do Sistema Único de Saúde (SUS) revelam que, entre janeiro de 2018 e janeiro de 2019, houve um total de 28.761 casos de hospitalização devido a queimaduras (QUEIROZ et al., 2021).

A equipe de enfermagem tem um papel vital no tratamento de pacientes queimados. Contudo, observa-se uma tendência a priorizar aspectos técnicos, o que pode resultar em menor atenção à identificação e solução de outros problemas dos pacientes. Verifica-se, eventualmente, que os protocolos não são seguidos de maneira adequada, no reconhecimento do grau da queimadura e da dimensão da ferida, assim como nos cuidados necessários para evitar possíveis complicações que possam levar o paciente a óbito. Com o intuito de prevenir tais complicações, faz-se evidente que a utilização de protocolos e do Processo de Enfermagem é

fundamental, pois habilita o profissional a empregar um pensamento e comportamento crítico, resultando em um cuidado mais eficiente (DOMINGUES et al., 2023).

É crucial aplicar o processo de enfermagem de forma adequada para humanizar a assistência. A proximidade da equipe com os pacientes requer o estabelecimento de uma relação terapêutica, especialmente na abordagem da dor causada pelas queimaduras. Uma comunicação efetiva dentro da equipe é fundamental para a recuperação dos pacientes (LIMA et al., 2021).

Diante da complexidade das lesões e suas repercussões, notabiliza-se a necessidade de abordagem ampla, fundamentada e humanizada com vistas a atender as diferentes demandas dos pacientes queimados. Desta forma, conhecer as contribuições da enfermagem ajuda a reunir as principais iniciativas implementadas a esses clientes, além de evidenciar os desafios enfrentados pelos profissionais de enfermagem, especialmente nos aspectos relacionados à complicações no processo assistencial e eventual necessidade de capacitação dos profissionais que atuam com pacientes queimados (COSTA et al., 2022; QUEIROZ et al., 2021).

2 JUSTIFICATIVA

A principal motivação para a realização desse estudo fundamenta-se na relevância desse tema para pessoas vítimas de acidentes que culminaram em danos decorrentes de queimaduras. Levou-se em conta que o período de recuperação em domicílio, bem como a assistência de enfermagem durante a fase de internação do paciente, precisa estar em evidência para que seja possibilitada a assistência integral em saúde.

A realização de uma revisão integrativa sobre o papel da equipe de enfermagem na assistência ao paciente vítima de queimaduras permite uma análise minuciosa crítica das práticas atuais de enfermagem nesse campo, identificando tanto as melhores práticas quanto às deficiências a serem superadas. Além disso, possibilita uma síntese dos estudos e evidências existentes, oferecendo uma visão abrangente das estratégias eficazes de cuidados de enfermagem para esses pacientes.

Ao examinar as contribuições específicas da enfermagem, essa revisão pode evidenciar a importância do papel do enfermeiro na promoção da recuperação física e psicossocial dos pacientes queimados. Desde a fase aguda até a reabilitação, os enfermeiros desempenham um papel essencial na avaliação contínua das necessidades do paciente, na prestação de cuidados individualizados, na prevenção de complicações e na promoção da qualidade de vida.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

- Conhecer, por meio de uma revisão de literatura, as contribuições de enfermagem na assistência ao paciente queimado.

3.2 Objetivos específicos

- Descrever as principais intervenções, melhores práticas e resultados clínicos a partir dos cuidados de enfermagem dispensados ao paciente queimado.
- Identificar os principais desafios para implementação do cuidado ao paciente queimado pela equipe de enfermagem.

4 REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 Definição e epidemiologia

O conceito de queimadura abrange um quadro decorrente da ação direta ou indireta do calor sobre a estrutura humana. A queimadura é definida como lesão, geralmente restrita à pele, decorrente da aplicação de calor ao corpo, cuja gravidade depende do agente causador, podendo ser por trauma térmico, elétrico, químico, radioativo ou por fricção (PINHO et al., 2017; METSAVAHT, 2017).

Aproximadamente 265.000 óbitos anuais por queimaduras ocorrem mundialmente, a maioria entre os países em desenvolvimento ou subdesenvolvidos, apesar da redução da mortalidade nas últimas três décadas. No Brasil, em 2011, foram admitidos em internação 1.437 pacientes para Unidades de Terapia Intensiva de queimaduras, havendo 45 unidades hospitalares especializadas em queimaduras pelo país. A Sociedade Brasileira de Queimaduras cataloga aproximadamente 1 milhão de casos anuais, com 40.000 hospitalizações. A maior incidência é entre os menores de 12 anos e entre 21-50 anos, sendo menor entre os 13-20 anos. Ressalta-se a importância de políticas preventivas, tratamento especializado, infraestrutura e capacitação para garantir atendimento de qualidade em todo o território nacional (DAUMAS et al., 2023; SILVA et al., 2018).

4.2 Fisiopatologia e classificação das queimaduras

No prazo de 12 a 48 horas, as queimaduras, segundo a área e profundidade, podem ameaçar a integridade funcional da pele. Este é o resultado da resposta local, que compreende a necrose do tecido envolvido, seguido, ao longo do tempo, por colonização bacteriana e trombose dos vasos mais próximos. Além disso, ameaçam a homeostase hidroeletrólítica e a defesa imunitária, o controle da temperatura corporal, bem como a flexibilidade e a lubrificação da superfície corpórea (MIRANDA et al., 2021).

As queimaduras são classificadas em três graus distintos. As queimaduras de Primeiro grau afetam somente a epiderme, sem formar bolhas, apresentando

vermelhidão, edema e dor. As queimaduras de Segundo grau afetam a epiderme e parte da derme, formando bolhas ou flictenas, podendo ser superficiais quando a base da bolha é rosa, úmida e dolorosa, ou profundas quando a base da bolha é branca, seca, indolor e mais profunda. As queimaduras de Terceiro grau afetam a epiderme, a derme e estruturas profundas. Além disso, com base na extensão, profundidade e tipos específicos de lesões levaram o Ministério da Saúde brasileiro a classificar as vítimas de queimaduras como pequeno, médio ou grande queimado (METSAVAHT, 2017).

Algumas ferramentas de avaliação da superfície corpórea acometida são utilizadas para avaliar o paciente queimado. A Regra dos Nove é utilizada para determinar a gravidade, mas não pode ser usada em crianças devido à proporção do corpo em relação à cabeça. A tabela de Lund-Browder avalia a superfície corporal considerando a idade e o crescimento dos diferentes segmentos corporais, sendo o método mais preciso para levar em conta as proporções do corpo em relação à idade (SILVA et al., 2015).

As citocinas IL-1, IL-6 e TNF são metabolicamente ativas e regulam a resposta a lesões térmicas. Elas aumentam a captação de aminoácidos, aceleram a síntese de proteínas pelo fígado em jejum, aceleram a decomposição muscular, induzem a gliconeogênese e desempenham um papel importante na regulação das reações pró-inflamatória, anti-inflamatória e de hipersensibilidade. O ferimento causado por qualquer agente é caracterizado por uma resposta local do corpo que provoca necrose de coagulação tecidual e trombose progressiva dos vasos adjacentes. Os mastócitos liberam histamina, ampliando a permeabilidade capilar e causando condições como edema tecidual e hipovolemia. A resposta a essa injúria é intensa, afetando a maioria dos órgãos e sistemas da vítima, podendo deixar sequelas permanentes ou causar a morte (SOUSA et al., 2015).

4.3 Impacto das queimaduras na qualidade de vida dos pacientes

A OMS define qualidade de vida em cinco dimensões: saúde física, saúde psicológica, nível de independência, relações sociais e meio ambiente. Tendo isso em vista, percebe-se a complexidade para promover saúde e alcançar resultados

positivos na vida e bem-estar do paciente. A avaliação da qualidade de vida é hoje considerada parte da história clínica do paciente, e as vítimas de trauma por queimaduras consideram que as modificações decorrentes desse tipo de lesão resultam em prejuízo à qualidade de vida, devido às desvantagens experimentadas no cotidiano (ROCHA et al., 2016).

Os pacientes queimados demonstram preocupação e apreensão com a alteração da própria imagem corporal, evidenciando que essa preocupação não se restringe apenas à percepção de si mesmos, mas também envolve a percepção dos outros sobre sua aparência devido às marcas físicas. Essa modificação na imagem corporal constitui uma origem relevante de ansiedade e estresse para as pessoas afetadas, pois a queimadura não apenas distorce a aparência física, mas também impacta profundamente a rotina e a vida cotidiana. Além disso, os pacientes apresentam comprometimentos psicológicos devido ao trauma agudo associado às queimaduras. A alteração drástica na aparência pode gerar sentimentos de vergonha, depressão e baixa autoestima, levando ao afastamento das atividades diárias. Esses efeitos psicológicos ressaltam a necessidade de um apoio emocional e psicológico contínuo para auxiliar os pacientes a lidarem com as mudanças em sua imagem corporal e a reconstruírem suas vidas após a lesão (MESTRE et al., 2019).

O convívio social do paciente queimado é comprometido devido ao tempo de internação e à limitação de movimentos provenientes do trauma, seja de maior ou menor grau, causando incômodo em razão da fisionomia afetada. Em decorrência dessa limitação, o indivíduo pode ser afastado do seu trabalho, comprometendo ainda mais o convívio social (FRAGA et al., 2018; MORAES et al., 2016).

4.4 Enfermagem na assistência ao paciente queimado.

A conduta da enfermagem é fundamental no processo de identificar, tratar e avaliar a dor dos pacientes queimados. Essas ações, para serem eficazes e seguras, devem ser baseadas em evidências científicas, visando sempre a promoção de uma assistência de alta qualidade. O tratamento dos pacientes grandes queimados deve focar na manutenção das estruturas e funcionalidades do corpo, no controle da dor e na educação contínua tanto dos profissionais quanto dos pacientes, uma tarefa que

a enfermagem realiza com excelência em todos os contextos (SECUNDO et al., 2019).

A enfermagem atua em conjunto com outros profissionais, dominando técnicas de curativo, aplicando práticas baseadas em evidências e atuando com uma visão clínica bem desenvolvida. A boa atuação dos enfermeiros está relacionada ao seu grau de conhecimento, compromisso e à atuação multiprofissional sem preconceitos. Além disso, é fundamental reconhecer e valorizar o apoio familiar, pois ele desempenha um papel importante na recuperação e bem-estar dos pacientes. A assistência tem como objetivo a diminuição de riscos e complicações, contribuindo de maneira efetiva para o processo de cura física, psicológica e reabilitação do paciente (CUNHA et al., 2017).

A enfermagem desempenha um papel crucial durante a fase emergencial, controlando os sinais vitais, elevando as extremidades queimadas para reduzir o edema e inserindo acessos venosos periféricos com cateteres de grande calibre. Além disso, realizar cateterismo vesical de demora, monitorar o balanço hídrico, coletar dados importantes como peso corporal, peso pré-queimadura, histórico de alergias, imunização contra o tétano, comorbidades e uso de medicamentos contínuos, bem como realizar o exame físico completo, a anamnese e a higiene do paciente, também são responsabilidades do profissional enfermeiro (SANTOS et al., 2017).

5 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de cunho exploratório, cujo objetivo foi analisar, reunir e sintetizar os resultados das pesquisas existentes sobre o tema proposto, a fim de proporcionar uma compreensão abrangente e atualizada das contribuições da enfermagem no cuidado ao paciente queimado.

Para elaboração do presente estudo, foram seguidas 6 etapas de produção, a saber: Fase 1 - Identificação do tema ou questionamento da Revisão; Fase 2 - Amostragem ou busca na literatura científica; Fase 3- Categorização dos estudos; Fase 4 - Avaliação dos estudos incluídos; Fase 5 - Interpretação dos resultados; Fase 6 - Síntese do conhecimento evidenciado nas publicações analisadas ou apresentadas na revisão.

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos publicados entre 2014 e 2024, em português e inglês, disponíveis em sua integralidade. Foram excluídas teses, dissertações, artigos pagos e estudos duplicados. Para a pesquisa, foram utilizados os seguintes descritores: Cuidados de Enfermagem; Queimaduras; Ferimentos e Lesões.

Para busca e seleção dos estudos foi utilizada a estratégia PICO, acrônimo que representa Paciente, Intervenção, Comparação e Desfechos (Outcomes), no desenvolvimento da questão de pesquisa e critérios de inclusão, apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1. Estratégia empregada nas buscas dos artigos.

Estratégia PICO		Descritores
P paciente/população	Pacientes queimados	(Cuidados de Enfermagem) AND (Ferimentos e Lesões)
I intervenção	Intervenções de enfermagem	
C comparação	Práticas de cuidados padrão	(Cuidados de Enfermagem) AND (Queimaduras)
O desfechos (outcomes)	Resultados na recuperação do paciente	(Cuidados de Enfermagem) AND (Queimaduras) AND (Ferimentos e Lesões)

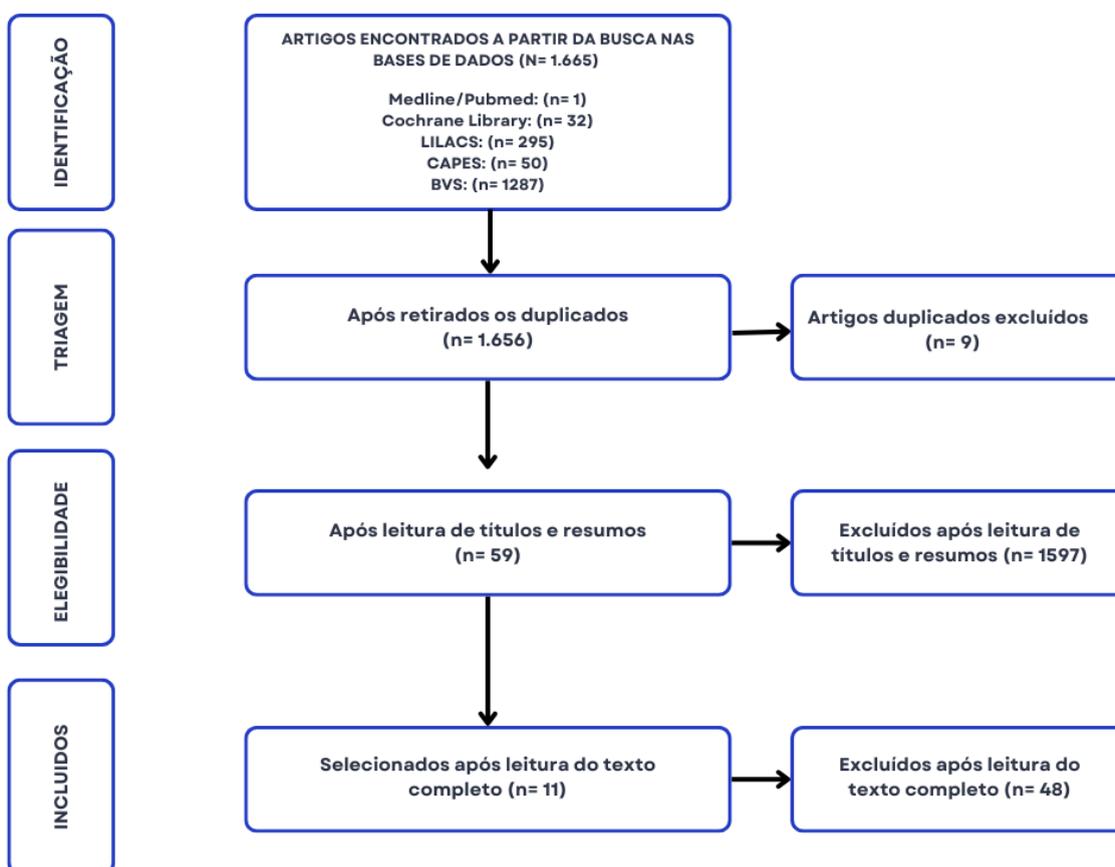
Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

O estudo foi realizado por meio de pesquisas nas bases de dados MedLine/PubMed, Cochrane Library, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Portal de Periódicos da CAPES e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Para sumarizar, apresentar as etapas de seleção e identificação dos estudos/ triagem/ inclusão segundo critérios, foi utilizado o fluxograma PRISMA.

6 RESULTADOS

Foram identificados o total de 1.665 estudos por meio das bases de dados. A partir destes foram excluídos 9 por serem estudos duplicados. Após a remoção deu-se seguimento para leitura de título e resumo de 1.656 estudos, onde 1.597 foram excluídos devido à não atenderem aos objetivos do artigo, sendo selecionados 59 estudos. Após a leitura do texto completo foram excluídos 48 estudos por não atenderem a questão de pesquisa, totalizando 11 artigos integrados à amostra. O processo de busca pelos artigos baseados nas recomendações do PRISMA, está representado na Figura 1.

Figura 1. Fluxograma PRISMA utilizado para o processo de elegibilidade dos artigos.



Fonte: Dados da pesquisa com modelo de fluxograma adaptado de PRISMA (2022).

Foram abordados o título do estudo, objetivo do estudo e a conclusão demonstrados no Quadro 2.

Quadro 2. Síntese dos artigos utilizados por título, objetivo, conclusão, autor e ano.

N° ARTIGO	TÍTULO	OBJETIVO	CONCLUSÃO	AUTOR/ANO
1	Assistência de enfermagem a pessoas com queimaduras por fogo em decorrência de suicídio: revisão integrativa da literatura.	Caracterizar na literatura científica a assistência de enfermagem prestada aos suicidas vítimas de queimaduras térmicas por fogo.	A assistência a essas vítimas requer profissionais preparados, evidenciando a necessidade de humanização, capacitação e suporte emocional.	ANDRADE et al., 2016.
2	Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa.	Verificar os estudos disponíveis sobre o cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto para a sustentação da decisão clínica diante das especificidades das situações com que se deparam no seu dia a dia de trabalho.	O tratamento deve focar na manutenção das funções corporais, controle da dor e reabilitação precoce, sendo a cultura de queratinócitos uma técnica eficaz.	PINHO et al., 2017.
3	Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado submetido à sedação e analgesia: uma revisão de literatura.	Identificar as ações de enfermagem aplicadas ao paciente grande queimado submetido à sedação e analgesia.	A assistência requer atenção contínua ao manejo da dor e sedação, destacando-se a importância da avaliação e intervenção precisas para o controle da dor.	SILVA et al., 2021.
4	Diagnósticos de enfermagem em pacientes hospitalizados com queimaduras.	Foram identificados diagnósticos de enfermagem aplicados ao paciente queimado. Essa identificação é de suma importância para o planejamento, prescrição e implementação dos cuidados a serem adotados para as vítimas de queimaduras, visando a proposição de um cuidado integral.	Foram identificados diagnósticos de enfermagem aplicados ao paciente queimado. Essa identificação é de suma importância para o planejamento, prescrição e implementação dos cuidados a serem adotados para as vítimas de queimaduras, visando a proposição de um cuidado integral.	MANSORES et al., 2020.

5	Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar a vítimas de queimaduras: scoping review.	A assistência pré-hospitalar deve priorizar a estabilização hemodinâmica, controle da dor e prevenção de complicações, garantindo um suporte inicial adequado.	A assistência pré-hospitalar deve priorizar a estabilização hemodinâmica, controle da dor e prevenção de complicações, garantindo um suporte inicial adequado.	SILVA et al., 2021.
6	Desafios para a prestação da assistência de enfermagem integral ao paciente queimado: uma revisão integrativa.	Analisar os principais desafios enfrentados pelo profissional enfermeiro e seu papel de atuação frente ao paciente com queimaduras de alta complexidade.	A assistência integral ao paciente queimado enfrenta desafios relacionados à dor intensa, à necessidade de uma abordagem multidisciplinar e à importância de suporte emocional contínuo. A implementação de estratégias que promovam a comunicação efetiva e o suporte familiar é fundamental para melhorar os resultados do tratamento.	SANTOS et al., 2022.
7	Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado: uma revisão de escopo.	Identificar na literatura e sintetizar os cuidados de enfermagem em ambiente hospitalar direcionados aos pacientes que sofreram queimaduras.	Os principais cuidados identificados foram troca de curativos e tipos de coberturas, controle dos sinais vitais, técnicas não farmacológicas para atenuação da dor e redução de opioides. A complexidade do cuidado em queimaduras requer constantes atualizações da equipe de enfermagem.	COSTA et al., 2022.
8	Assistência de enfermagem à criança vítima de queimadura: revisão integrativa.	Analisar a assistência de enfermagem prestada à criança vítima de queimadura.	A assistência deve ser adaptada às necessidades específicas das crianças, focando na gestão da dor, na prevenção de complicações, na educação em saúde e na promoção do bem-estar emocional, assegurando um tratamento eficaz e humanizado.	SOUZA et al., 2022.

9	Tecnologias utilizadas no tratamento de vítimas de queimaduras em cuidados intensivos: revisão de escopo	Analisar as tecnologias utilizadas pela equipe de enfermagem no tratamento de lesões cutâneas causadas por queimaduras em pacientes sob cuidados intensivos	O estudo identificou as tecnologias essenciais na assistência às queimaduras, enfatizando a necessidade de pesquisas adicionais sobre tecnologias “leves”. As descobertas sustentam a promoção de uma assistência de enfermagem baseada em evidências para pacientes queimados sob cuidados intensivos e aprimoram o conhecimento sobre tratamentos eficazes.	CLEMENTINO et al., 2023.
10	Perfil clínico e epidemiológico das queimaduras: evidências para o cuidado de enfermagem	Analisar as evidências científicas disponíveis acerca dos cuidados de enfermagem a pacientes internados por queimaduras.	Mesmo com as dificuldades enfrentadas, a equipe de enfermagem deve sistematizar a assistência usando de artifícios científicos e tecnologias que contribuam para melhoria do cuidado prestado.	COSTA et al., 2015.
11	Assistência de enfermagem ao adulto grande queimado: revisão integrativa	Esclarecer os impasses que a enfermagem enfrenta ao prestar assistência ao adulto com grande queimado	A enfermagem precisa realizar atendimento primário adequado, com avaliações, tomadas de decisões cabíveis e procedimentos como curativos e estabilização hemodinâmica com o intuito de reduzir ao menor dano possível. Além de enfrentar as dificuldades existentes nesse meio e prestar assistência à família e ao paciente.	VIDAL et al., 2022.

7 DISCUSSÃO

Os cuidados de enfermagem aos pacientes queimados abrangem várias dimensões, indo além da recuperação das lesões. O protocolo de atendimento estabelecido pela unidade orienta a conduta a ser seguida, levando em consideração o quadro clínico do paciente e a extensão das feridas. Em alguns casos, é necessário encaminhar o paciente ao centro cirúrgico para a realização de curativos, desbridamento ou até mesmo procedimentos cirúrgicos. A equipe precisa abordar as necessidades psicobiológicas dos pacientes, como oxigenoterapia, hidratação, higiene, integridade da pele e percepção da dor, além de oferecer apoio psicossocial e psicoespiritual, como comunicação eficaz e respeito às crenças e valores dos pacientes. Essas ações de cuidados são aplicadas em todas as fases do tratamento, exigindo habilidades de raciocínio clínico e planejamento detalhado para que a assistência seja humanizada e integral (BRUNO et al., 2023; SOUZA et al., 2022).

Santos et al. (2022) e Mansores et al. (2020) evidenciam que o processo de enfermagem permite que a equipe ofereça uma assistência pautada em conhecimentos científicos e adaptada às necessidades de cada paciente, promovendo um cuidado qualificado e humanizado. A partir da identificação dos diagnósticos de enfermagem (DE), como Risco de Infecção, Dor Aguda, Ansiedade, Mobilidade Física Prejudicada e Integridade da Pele Prejudicada, os enfermeiros conseguem planejar intervenções que abrangem o estado físico, emocional e psicológico do paciente. Contudo, a análise da amostra deste estudo revela uma limitação significativa: apenas um dos 11 artigos selecionados aborda os diagnósticos de enfermagem de forma explícita. Essa observação é preocupante, considerando que os diagnósticos de enfermagem constituem a principal ferramenta de trabalho do enfermeiro, orientando o planejamento e a implementação das intervenções.

Para Silva et al (2021) a reabilitação de pacientes queimados é um processo complexo que deve ser iniciado logo no primeiro contato com o doente. Desde o início, a equipe adota intervenções simples e de baixo custo, como o resfriamento da área lesionada, ajudando a reduzir a profundidade da lesão e o desconforto inicial, aliviando a dor e limitando a extensão do dano tecidual e prevenindo infecção, ao mesmo tempo que atua no cuidado global do paciente nos casos mais complexos,

com foco na reposição volêmica e monitorização da ventilação e padrões cardiográficos, essencial para manter a estabilidade hemodinâmica e perfusão adequada. Na rotina, os enfermeiros realizam punção venosa, administram fluidos e medicações de suporte, e implementam balanço hídrico com finalidade de prevenir complicações relacionadas às perdas de líquidos e eletrólitos.

Em seu estudo, Pinho et al (2017) relata que o foco da enfermagem está na preservação das áreas doadoras e receptoras de enxertos, que precisam ser mantidas úmidas e livres de infecção. Esse cuidado se estende à reabilitação em domicílio, pois a educação contínua dos pacientes e seus familiares é um aspecto fundamental desse processo, com a equipe instruindo-os sobre cuidados específicos para prevenir sequelas motoras e promover a funcionalidade. Esse trabalho vai além da recuperação física e visa facilitar a reintegração social e emocional do paciente, cuja autoestima e qualidade de vida são frequentemente impactadas pelas sequelas de queimaduras. Em adição, informa ainda que no atendimento pré-hospitalar (APH), é essencial verificar a origem do acidente e o tempo de exposição, adaptando as intervenções às necessidades específicas do caso. Depois de afastar o paciente do fator agressor, a equipe retira roupas e adornos, considerando as particularidades de cada tipo de queimadura. Esse momento inclui também o monitoramento dos sinais vitais, já que queimaduras graves podem causar instabilidade, exigindo atenção contínua e ações rápidas para gerenciar riscos adicionais.

Já Secundo et al (2019) em sua pesquisa, aborda os aspectos nutricionais, onde para pacientes com queimaduras leves, a alimentação deve ser iniciada nas primeiras horas após o trauma. Já para aqueles com queimaduras mais graves, a nutrição enteral deve ser iniciada entre 48 e 72 horas, com o uso de posicionamento gástrico ou enteral, administrada por meio de uma bomba de infusão contínua (BIC), com eventual necessidade de nutrição parenteral, nos casos em que o trato gastrointestinal esteja comprometido ou tenha outras contraindicações para utilização. O enfermeiro exerce um papel fundamental na vigilância constante da oferta alimentar, garantindo que ela atenda adequadamente às necessidades nutricionais do paciente. Além disso, é essencial registrar e comunicar informações sobre o volume, a frequência e as características da micção espontânea. O cateterismo vesical deve ser realizado conforme necessário, e o débito urinário deve ser

monitorado a cada hora nas primeiras 24 horas para avaliar a resposta à hidratação intravenosa e assegurar o acompanhamento adequado da função renal do paciente.

Um outro aspecto está relacionado ao cuidado à criança queimada, na qual Souza et al (2022) relata que a avaliação da dor exige atenção especial e o uso de escalas apropriadas, levando em consideração as faixas etárias e características individuais de cada paciente, impactando diretamente nas decisões terapêuticas e a eficácia do tratamento.

Uma avaliação precisa permitir identificar a intensidade e a natureza do sofrimento, além de considerar os aspectos emocionais e comportamentais relacionados à dor. Uma ferramenta comum é a Escala de Faces Revisadas (Faces Pain Scale-Revised - FPS-R), destinada a crianças a partir de 4 anos. Essa escala utiliza rostos expressivos que representam diferentes níveis de dor, facilitando a comunicação e a participação das crianças na avaliação. Para pacientes entre 5 e 12 anos, a escala VAS-P (Visual Analog Scale for Pain) é utilizada, permitindo que indiquem a intensidade da dor em uma linha visual, ajudando na compreensão e no monitoramento da dor ao longo do tempo. Em adição, uma escala que avalia os padrões de face, pernas, atividade, choro e consolabilidade (Faces, Legs, Activity, Cry, Consolability - FLACC) avalia dor em crianças que não conseguem se comunicar verbalmente (SOUZA et al., 2022; SCAPIN et al., 2023).

Em pesquisa, Costa et al (2022) acrescenta que o manejo da dor é uma tarefa desafiadora que influencia diretamente o prognóstico do paciente. Para além das medidas farmacológicas, métodos como musicoterapia, aromaterapia e técnicas de relaxamento são empregados para reduzir tanto a dor quanto a necessidade de opioides, especialmente antes de procedimentos dolorosos, proporcionando maior conforto e promovendo uma recuperação psicológica menos traumática.

Uma intervenção essencial no tratamento de queimaduras é a aplicação de curativos oclusivos, como os à base de prata, hidrocoloides, hidrogéis, membranas biológicas e outros materiais, escolhidos conforme as características específicas da lesão e os objetivos terapêuticos. Esses curativos devem possuir boa capacidade de absorção, proteger contra infecções e manter a temperatura adequada da lesão, criando um ambiente propício à cicatrização e evitando complicações. Além disso, a papaína, com propriedades desbridantes e anti-inflamatórias, é amplamente utilizada

para estimular a regeneração celular e inibir a proliferação de microrganismos. A sulfadiazina de prata 1%, por sua vez, é eficaz no controle de infecções, inibindo o crescimento bacteriano ao atuar como um antagonista competitivo do ácido para-aminobenzoico (PABA), essencial para a produção de ácido fólico pelas bactérias (CLEMENTINO et al., 2023; SILVA et al., 2021).

Em consonância, Chaves et al (2013) e Santos et al (2022) sugerem que curativos de hidrofibra com prata podem acelerar a cicatrização e reduzir a frequência de trocas, proporcionando menos desconforto para o paciente e otimização do tempo de assistência. Com menos trocas, a equipe pode dedicar mais tempo a outros aspectos do cuidado ao manusear as feridas. Como as queimaduras comprometem a integridade da pele, os pacientes ficam mais vulneráveis a infecções, em especial a agentes bacterianos, como o *Staphylococcus pseudomonas*, que podem agravar o quadro clínico e retardar a cicatrização. O reconhecimento precoce de sinais de infecção, como alterações na cor da pele e aumento de leucócitos, é fundamental para evitar complicações.

A inovação tecnológica, como o uso de realidade virtual, tem sido integrada ao cuidado de queimaduras para minimizar o estresse e a dor, especialmente em crianças. A equipe de enfermagem utiliza óculos tridimensionais para distrair pacientes durante procedimentos dolorosos, reduzindo a ansiedade e a necessidade de analgésicos. Essa tecnologia tem se mostrado particularmente eficaz para crianças, ajudando-as a lidar com o tratamento de maneira menos traumática, completa Souza et al (2022) em seu estudo.

Pacientes sob analgesia com opioides requerem monitoramento constante para evitar depressão respiratória. A enfermagem verifica sinais vitais e níveis de oxigênio e ajusta o suporte ventilatório quando necessário, especialmente para aqueles com histórico de alterações respiratórias, prevenindo complicações graves (SILVA et al., 2018).

Já Andrade et al (2016), em sua pesquisa, explorou os aspectos psicológicos/psiquiátricos, onde relata que para muitos pacientes a preocupação com as sequelas das lesões por queimaduras é uma questão mais profunda, especialmente as estéticas, e a enfermagem, além dos cuidados físicos, deve proporcionar apoio emocional, ajudando-os a lidar com os novos cenários. Nos

casos de queimaduras por tentativa de autoextermínio, os cuidados tornam-se ainda mais complexos, pois esses pacientes enfrentam desafios progressos e adicionais, exigindo da equipe de enfermagem uma abordagem ampla e interdisciplinar, propondo estratégias com fins de mitigar/superar os traumas e a se reintegrarem à vida social.

Em estudo envolvendo grandes queimados pediátricos, Costa et al (2015) relaciona vários desafios no enfrentamento à condição, desde à recepção do cliente incluindo a dificuldade em lidar com a dor, especialmente durante a manipulação no banho, troca de curativos e alimentação, além dos aspectos emocionais da criança e sofrimento/sentimento de culpa dos pais, ausência de protocolos assistenciais mais robustos, formação técnica insuficiente pelos profissionais envolvidos no processo assistencial e a carência de unidades públicas especializadas em cuidado ao paciente queimado nos grandes centros.

Os achados de Nascimento et al (2019) e Vidal et al (2022) seguem no mesmo sentido ao demonstrar que os desafios enfrentados pela enfermagem estão relacionados à preocupação com possíveis sequelas e à forma de agir diante delas, além da falta de conhecimento teórico e especializado. Relatam ainda que as atividades com pacientes nos Centros de Tratamento de Queimados (CTQs), observando diariamente o sofrimento e demais repercussões pelo quadro grave, provocam desgaste emocional demasiado, manifestado por sentimentos de frustração, medo, decepção, tristeza e preocupação.

Moraes et al (2014) conclui relatando que a ausência de Centros de Tratamento de Queimados (CTQs) nas regiões mais remotas do país compromete o acesso e o cuidado diante da crescente demanda de pacientes queimados. No entanto, é possível que essa realidade tenha se alterado ao longo do tempo, com a criação de novos CTQs em diferentes regiões do país.

8 CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem a pacientes queimados é um processo complexo que vai além do tratamento das lesões físicas, abrangendo também o apoio emocional e psicológico. As diversas dimensões do cuidado, desde o atendimento inicial até a reabilitação, exigem uma abordagem integral e humanizada por parte da equipe de enfermagem. A partir de uma revisão integrativa, buscou-se compreender as práticas de cuidado adotadas pela enfermagem, os desafios enfrentados pelos profissionais e as lacunas nos serviços de saúde. A pesquisa evidenciou que, além do tratamento físico das lesões, a enfermagem desempenha um papel crucial no suporte psicológico, emocional e social dos pacientes. Foram descritas principais intervenções, como o controle da dor, a prevenção de infecções, a realização de curativos adequados e a monitorização clínica contínua.

Portanto, também foram identificados os desafios que dificultam a implementação de cuidados mais eficazes, como a escassez de capacitação contínua, a falta de recursos humanos especializados e o desgaste emocional dos profissionais. A ausência de Centros de Tratamento de Queimados (CTQs) nas regiões mais remotas do país compromete o acesso e o cuidado diante da crescente demanda de pacientes queimados. No entanto, é possível que essa realidade tenha se alterado ao longo do tempo, com a criação de novos CTQs em diferentes regiões do país. Os resultados clínicos associados às práticas de enfermagem destacaram a importância de uma abordagem integral e humanizada para a recuperação dos pacientes. Assim, é fundamental enfatizar a necessidade de um cuidado holístico que inclua o suporte emocional e psicológico contínuo. Ademais, é crucial a implementação de políticas públicas voltadas ao fortalecimento da capacitação contínua dos profissionais de enfermagem e ao fortalecimento da rede de apoio aos profissionais, visando reduzir o desgaste emocional e melhorar a qualidade do atendimento.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, S. D. TAKESHITA, I. M.; TORRES, L. M. **Assistência de enfermagem a pessoas com queimaduras por fogo em decorrência de suicídio: revisão integrativa da literatura.** Rev Bras Queimaduras, v. 15, n. 3, p. 169-174, 2016.
- BRUNO, P. E. Q. et al. **Assistência de enfermagem a pacientes com queimaduras de terceiro grau-curativos.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 3, p. 1776-1793, 2023.
- CHAVES, S. C S. **Ações da enfermagem para reduzir os riscos de infecção em grande queimado no CTI.** Rev Bras Queimaduras, v. 12, n. 3, p. 140-144, 2013.
- CLEMENTINO, K. M. F. et al. **Tecnologias utilizadas no tratamento de vítimas de queimaduras em cuidados intensivos: revisão de escopo.** Rev Bras Enferm, v. 76, n. 3, p. e20220205, 2023.
- COSTA, G. O. P.; SILVA, J. A.; SANTOS, A. G. **Perfil clínico e epidemiológico das queimaduras: evidências para o cuidado de enfermagem.** Ciência & Saúde, v. 8, n. 3, p. 146-155, 2015.
- COSTA, P. C. P. et al. **Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado: uma revisão de escopo.** Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 76, n.3, p. e20220205, 2023.
- COSTA, P. C. P. et al. **Validação de conteúdo e aplicabilidade de protocolo de cuidados de enfermagem a vítimas de queimaduras.** Braz. Journal Enterostomal Therapy, v. 21, p. e1402, 2023.
- CUNHA, I. L. R.; FERREIRA, L. A.; CUNHA, J. H. S. **Cuidados realizados pela equipe de enfermagem aos pacientes que sofreram queimaduras.** Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social, v. 5, n. 3, p. 380-389, 2017.
- DAUMAS, F. M. et al. **Epidemiologia e perspectiva terapêutica no paciente queimado.** Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 5, n. 5, p. 2730-2739, 2023.
- DOMINGUES, M. J. A.; MELO, A. G.; SECATI, F. A. **A importância do uso da regra dos Nove para o atendimento do grande queimado em unidade de emergência sob a ótica do Enfermeiro.** Revista Faculdades do Saber, São Paulo, v. 8, n. 17, p. 1811-1818, 2023.
- FERREIRA, B. C. A. et al. **Assistência de enfermagem sistematizada voltada para o Atendimento do paciente grande queimado.** Revista Científica Multidisciplinar, v. 2, n.10, p. e210705, 2021.

FRAGA, I. B. et al. **Influência da cicatrização e amplitude de movimento na qualidade de vida de pacientes queimados em acompanhamento ambulatorial.** Revista Brasileira de Queimaduras, v. 17, n. 2, p. 81-87, 2018.

LIMA, L. C. et al. **A assistência prestada pela enfermagem em setores de queimados.** Brazilian Journal of Health Review, Curitiba, vol. 4, n. 4, p. 16829, 2021.

MANSORES, L. M. et al. **Diagnósticos de enfermagem em pacientes hospitalizados com queimaduras: revisão integrativa.** Rev Bras Queimaduras, v. 19, n. 1, p. 101-109, 2020.

MESTRE, M. et al. **A psicologia numa unidade pediátrica de queimados.** Revista Gestão & Saúde, v. 21, n. 1, p. 46-60, 2019.

METSAVAHT, L. O. **Queimaduras e suas cicatrizes.** Surgical & Cosmetic Dermatology, v. 9, n. 4, p. 281-284, 2017.

MIRANDA, H. P. F. et al. **Queimaduras: fisiopatologia das complicações sistêmicas e manejo clínico.** Brazilian Journal of Development, Curitiba, v. 7, n. 6, p. 64377-64393, 2021.

MORAES, L. P. et al. **Apoio social e qualidade de vida na perspectiva de pessoas que sofreram queimaduras.** Revista Brasileira de Queimaduras, v. 15, n. 3, p. 142- 147, 2016.

MORAES, P. S. et al. **Perfil das internações de crianças em um centro de tratamento para queimados.** Rev. Eletr. Enf. [Internet], v. 16, n. 3, p. 598-603, 2014.

NASCIMENTO, D. K. L.; BARROS, A. C.; VIEIRA, H. W. D. **Atuação da enfermagem no atendimento às urgências e emergências de pacientes vítimas de queimadura: uma análise conceitual.** Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 1, p. e2122, 2019.

PINHO, F. M. et al. **Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa.** Revista Brasileira de Queimaduras, v. 16, n. 3, p. 181-187, 2017.

QUEIROZ, X. S. B. A. et al. **Necessidades humanas básicas e sociais na assistência de Enfermagem a pessoa atendida em Unidades de Tratamento ao Queimado: um estudo Integrativo.** Revista electrónica trimestral de Enfermería, v. 21, n. 65, p. 671-686, 2021.

ROCHA, J. L. F. N. et al. **Qualidade de vida dos pacientes com sequelas de queimaduras atendidos no ambulatório da unidade de queimados do Hospital Regional da Asa Norte.** Revista Brasileira de Queimaduras, v. 15, n. 1, p. 3-7, 2016.

SANTOS, C. A.; SANTOS, A. A. **Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente queimado**: uma revisão da literatura. Revista Brasileira de Queimaduras, v. 16, n. 1, p. 28-33, 2017.

SANTOS, C. J. F. S. et al. **Desafios para a prestação da assistência de enfermagem integral ao paciente queimado: uma revisão integrativa**. Rev Scire Salutis, v. 12, n. 2, p. 135-144, 2022.

SANTOS, C. M. C.; PIMENTA, C. A. M.; NOBRE, M. R. C. **A estratégia PICO para a Construção de pergunta de pesquisa e busca de evidências**. Revista Latinoamericana de Enfermagem, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 508-511, 2007.

SCAPIN, S. et al. **Realidade virtual na redução da dor em crianças queimadas: Estudo piloto quase-experimental**. Rev Bras Queimaduras, v. 22, n. 1, p. 2-8, 2023.

SECUNDO, C. O.; SILVA, C. C. M.; FELISZYN, R. S. **Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência**: Revisão integrativa da literatura. Revista Brasileira de Queimaduras, v. 18, n. 1, p. 39-46, 2019.

SILVA, J. A. C. et al. **Epidemiologia, principais complicações e mortalidade dos pacientes atendidos em um Centro de Tratamento de Queimados na Amazônia**. Revista Brasileira de Cirurgia Plástica, Belém, v. 33, n. 1, p. 104-109, 2018.

SILVA, J. A. C. et al. **Perfil dos pacientes atendidos por queimaduras em um hospital de referência no norte do Brasil**. Revista Brasileira de Queimaduras, Belém, v. 14, n. 3, p. e197202, 2015.

SILVA, L. D. et al. **Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado submetido a sedação e analgesia**: uma revisão de literatura. Revista Nursing, v. 21, n. 236, p. 2021-2026, 2021.

SILVA, R. I. M. et al. **Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar a vítimas de queimaduras**: scoping review. Rev enferm UERJ, v. 29, p. e51316, 2021.

SOUSA, A. E. S. et al. **O papel da arginina e glutamina na imunomodulação em pacientes queimados**: revisão de literatura. Revista Brasileira de Queimaduras, v. 14, n. 4, p. 295-299, 2015.

SOUZA, L. V.; VALE, L. H.; OLIVINDO, D. D. F. **Assistência de enfermagem à criança vítima de queimadura: revisão integrativa**. Research, Society and Development, v. 11, n. 16, P. e290111638368, 2022.

VIDAL, A. B. S. et al. **Assistência de enfermagem ao adulto grande queimado: revisão integrativa**. Revista Eletrônica Acervo Enfermagem, v. 8, 2022.