

**Condutas assistenciais no atendimento aos pacientes vítimas de queimaduras: revisão
integrativa da literatura**

Assistance conditions in the care of victims of burns: integrative review of the literature

**Conductas asistencial en la atención a los pacientes víctimas de quemaduras: revisión
integrativa de la literatura**

Recebido: 30/07/2019 | Revisado: 07/08/2019 | Aceito: 09/08/2019 | Publicado: 24/08/2019

Luana Carla Braga Santana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8641-3847>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: luanacarla2@gmail.com

Ticianne da Cunha Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3016-7763>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: ticiannesoares@outlook.com

Tamires da Cunha Soares

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0466-5021>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: tamiressoares22@outlook.com

João Caio Silva Castro Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3497-5896>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: joaovscaiiovscastro@outlook.com

Rayani Reinalda Xavier Dias

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8886-705X>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: rayanidias@outlook.com

Gabriel Barbosa Câmara

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4964-0837>

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Brasil

E-mail: gabrielbarbosacamara@hotmail.com

Amélia Ruth Nascimento Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3565-5125>

Faculdade de Ciências Médicas de Campina Grande, Brasil

E-mail: ameliaruth.lima@gmail.com

Renato Felipe De Andrade

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0060-953X>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: renato_felipe1987@hotmail.com

Resumo

O presente estudo objetiva caracterizar na literatura a importância das condutas assistenciais de enfermagem no tratamento e recuperação de pacientes vítimas de queimaduras. Selecionaram-se artigos completos considerando como critérios de inclusão artigos de pesquisa na temática da conduta assistencial ao paciente vítima de queimadura; disponíveis na íntegra online; no idioma português; e recorte temporal de 2010 a 2018. Foram selecionados 06 artigos para o corpus do estudo. Evidenciando as práticas relacionadas ao cuidado e a contribuição da equipe de enfermagem na evolução clínica desses pacientes. Identificou-se como se dá a importância da assistência de enfermagem ao paciente queimado e as áreas do cuidado que englobam essa perspectiva no tratamento e reabilitação dos mesmos. A conduta assistencial ao paciente vítima de queimadura vai além do cumprimento de protocolos preconizados, é necessário buscar novos meios de intervenção, ultrapassando as barreiras do cuidar clínico onde o foco principal é a lesão e não o paciente como todo.

Palavras-chave: Assistência ao paciente; Queimaduras; Cuidados de enfermagem; Unidade de Queimados.

Abstract

The present study aims to characterize in the literature the importance of nursing care management in the treatment and recovery of burn victims. Complete articles were selected considering as inclusion criteria articles of research on the subject of the care conduct to the patient victim of burn; available in full online; in the Portuguese language; and time cut from 2010 to 2018. We selected 06 articles for the corpus of the study. Evidencing the practices related to the care and contribution of the nursing team in the clinical evolution of these patients. It was identified how nursing care is important to the burned patient and the areas of care that encompass this perspective in the treatment and rehabilitation of the same. The assistance to the burn victim goes beyond the compliance with recommended protocols, it is necessary to seek new means of intervention, overcoming the barriers of clinical care where the main focus is the injury and not the patient as a whole.

Keywords: Patient Care; Burns; Nursing Care; Burn Units.

Resumen

El presente estudio tiene como objetivo caracterizar en la literatura la importancia de la gestión de la atención de enfermería en el tratamiento y la recuperación de las víctimas de quemaduras. Se seleccionaron artículos completos considerando como criterios de inclusión artículos de investigación en la temática de la conducta asistencial al paciente víctima de quemadura; disponibles en su totalidad en línea; en portugués; y recorte temporal de 2010 a 2018. Se seleccionaron 06 artículos para el corpus del estudio. Evidenciando las prácticas relacionadas al cuidado y la contribución del equipo de enfermería en la evolución clínica de esos pacientes. Se identificó cómo se da la importancia de la asistencia de enfermería al paciente quemado y las áreas del cuidado que engloban esa perspectiva en el tratamiento y rehabilitación de los mismos. La conducta asistencial al paciente víctima de quemadura va más allá del cumplimiento de protocolos preconizados, es necesario buscar nuevos medios de intervención, superando las barreras del cuidado clínico donde el foco principal es la lesión y no el paciente como todo.

Palabras clave: Asistencia al paciente; quemaduras; Cuidados de enfermería; Unidad de Quemados.

1. Introdução

As queimaduras são lesões traumáticas decorrentes de agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos, capazes de produzir calor excessivo. Dependendo da intensidade do componente causador, os efeitos podem ser devastadores, danificando os tecidos corporais de forma parcial ou total, causando até a morte. São classificadas conforme sua profundidade e tamanho, sendo geralmente mensuradas pelo percentual da superfície corporal acometida (Brasil, 2012).

Essas lesões podem comprometer diferentes estruturas orgânicas, sendo avaliadas em graus, conforme a profundidade do trauma. Quanto à profundidade podem ser: queimadura de primeiro grau, atingindo a camada mais superficial da pele, apresentando vermelhidão local, ardência, inchaço e calor local; queimadura de segundo grau, na qual a lesão atinge as camadas mais profundas da pele, ocorrendo a exposição parcial das terminações nervosas e dos receptores de dor, sendo característica típica deste tipo a presença de bolhas; queimaduras de terceiro grau, onde a lesão se dá por completo, atingindo os tecidos mais profundos, podendo chegar ao tecido ósseo (Reis, Moreira, & Costa, 2011; Albuquerque et al., 2010).

Qualquer trauma térmico, independentemente de sua extensão, é uma agressão que quando não leva ao óbito causa danos físicos e psicológicos ao paciente, produzindo grande sofrimento devido às consequências fisiopatológicas, como dor, tempo do tratamento,

estressores psicológicos como a separação da família e do trabalho, além de mudanças corporais, perda da autonomia e a perspectiva com relação ao futuro (Santos, Araújo, & Brandão, 2018).

Tem ocorrido um grande avanço no tratamento das queimaduras, resultando em maior índice de sobrevivência de pessoas com queimaduras graves. Entretanto, esse avanço vem acompanhado de maior ocorrência de sequelas que podem interferir na qualidade de vida desses pacientes. Essas pessoas, muitas vezes, vivenciam situações de desvantagem, em uma sociedade que valoriza o bom desempenho nos aspectos físico, econômico e social. Portanto, o tratamento deve ser integral, abordando não só aspectos físicos de atenção ao paciente, mas também os aspectos emocionais e sociais, enfocando o indivíduo e a família (Rossi, 2010).

A principal característica da assistência de enfermagem se configura pelo cuidar, a equipe de enfermagem, bem como a multiprofissional, deve se manter preparada e habilitada para lidar com os pacientes queimados. Estes necessitam de assistência que envolva aspectos físicos, emocionais e atenção à família, ou seja, uma assistência holística com realização de cuidados essenciais e específicos a fim de possibilitar uma assistência organizada e resolutiva (Costa, Silva, & Santos, 2015).

Acredita-se que através da pesquisa poderá obter conhecimento a respeito das condutas assistenciais, a forma que afetam a vida dos pacientes comparando-as com o relato dos autores filtrando a opinião de cada autor de forma significativa para construção de estratégias positivas na expansão do conhecimento e aprimoramento da qualidade da assistência ofertada.

A busca por informações deve ser um exercício constante na prática da saúde, pois possibilita analisar estratégias e evidências na literatura que contribuem no aperfeiçoamento do conhecimento e de como melhorar as ações promovendo o desenvolvimento de métodos ensino/aprendizagem que irão aprimorar a qualidade do serviço prestado conforme as bases literárias.

Haja vista a relevância da assistência na recuperação e reabilitação dos pacientes, questionam-se quais as evidências na literatura sobre as condutas assistenciais? E de que maneiras elas contribuem ao tratamento dos pacientes vítimas de queimaduras?

Este estudo objetivou caracterizar na literatura a importância das condutas assistenciais de enfermagem no tratamento e recuperação dos pacientes vítimas de queimaduras.

2. Metodologia

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa (RI) da literatura científica buscando enfatizar as principais condutas assistenciais e de que maneira estas contribuem no tratamento aos pacientes queimados. Os resultados de uma RI possibilitam originar novas discussões e ponderações sobre a temática abordada, identificando lacunas de conhecimento que demandam novas investigações e construção de estudos futuros, além de ajustar a tomada de decisão e melhoria da prática clínica (Mendes, Silveira, Galvão, 2008).

Na produção deste estudo foram utilizadas as etapas previstas da RI com identificação do tema e elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura com critérios de inclusão e exclusão definidos, delimitação das informações a serem extraídas dos artigos selecionados por meio de uma ficha bibliográfica previamente construída, a seleção de dados propriamente dita, avaliação com análise crítica dos estudos incluídos na revisão, discussão dos resultados e apresentação da RI (Gil, 2002).

Primeiramente foi feita uma análise dos artigos quanto ao título e resumo, a fim de identificar os subsídios necessários estabelecendo relações entre as informações e os dados obtidos com o problema proposto analisando a consistência das informações e conclusões apresentadas pelos autores. Após essa primeira seleção, os periódicos foram analisados seguindo os modelos de leitura propostos por Gil (2002), tratando-se das leituras: exploratória, seletiva, analítica e interpretativa.

Ao longo da leitura exploratória foi analisado o resumo dos periódicos à medida que as obras consultadas interessavam a pesquisa. Em seguida foram selecionados os artigos relevantes ao problema da pesquisa, com base em seus critérios de exclusão e inclusão. Durante a leitura analítica pode-se organizar as informações através de quadros e fichamento dos artigos possibilitando a obtenção dos resultados. Finalizando com a leitura interpretativa relacionando as afirmações dos autores a fim de solucionar o problema da pesquisa.

O levantamento bibliográfico foi delimitado por publicações que abordassem os cuidados de enfermagem e a relevância da assistência na recuperação e tratamento desses pacientes. Os dados foram coletados nos meses de abril e maio de 2019, sendo considerados inclusos artigos de pesquisa na temática da conduta assistencial ao paciente queimado; disponíveis em versão completa e online; em português e recorte temporal de 2010 a 2018.

Como critério de exclusão definiu-se: artigos repetidos nas fontes de dados pesquisadas e artigos sem resumo ou incompletos. Os aspectos éticos foram respeitados, tendo em vista que todos os autores consultados foram mencionados no texto.

As bases de pesquisa consultadas foram: artigos científicos e materiais disponibilizados na internet. Foram levantados, inicialmente, os periódicos científicos

indexados na Biblioteca Virtual em Saúde, especificamente Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Utilizaram-se os descritores de saúde: Assistência ao paciente; Queimaduras; Cuidados de enfermagem; e Unidade de Queimados, de forma singular e combinada entre eles.

Após a busca realizada, encontrou-se um total de 109 artigos nas duas bases utilizadas (47 na BVS e 62 na SCIELO), dos quais, após a filtragem, 103 não se enquadravam nos critérios de inclusão supracitados após o método de leitura. Consequentemente, finalizou-se a busca com 6 estudos para análise.

3. Resultados e discussão

Após a leitura minuciosa dos artigos selecionados, apresenta-se no quadro 1 uma síntese dos estudos dessa revisão integrativa. Dentre os 06 artigos selecionados todos foram publicados em revistas brasileiras, em português, recorte temporal de 2011 a 2016.

N	Título	Autor principal	Ano
A1	Assistência de enfermagem com pacientes queimados	Oliveira, T. S.	2012
A2	Assistência de enfermagem ao paciente com grandes queimaduras	Chagas, D. C.	2014
A3	Participação da equipe de enfermagem na assistência à dor do paciente queimado	Silva, B. A.	2011
A4	Monitorização do paciente grande queimado e as implicações na assistência de enfermagem: relato de experiência	Canela, A. F.	2011
A5	Percepções da equipe de enfermagem sobre seu trabalho em uma unidade de queimados	Duarte, M. L. C.	2012
A6	Percepções da equipe de enfermagem acerca da prática da educação em saúde em um centro de tratamento de queimados	Lima, V. X.	2016

Quadro 1 – Artigos selecionados nas bases de dados SCIELO e BVS, 2011 a 2016.

Os objetivos propostos pelos estudos buscavam descrever e analisar a assistência de enfermagem, relatando as experiências vivenciadas, refletindo sobre a atuação da equipe de enfermagem e sua percepção quanto ao cuidado a esses clientes descritos a seguir, no quadro 2.

N	OBJETIVOS
A1	Descrever a assistência de enfermagem com pacientes queimados, a partir de uma revisão de literatura.
A2	Analisar a assistência de enfermagem ao paciente com grandes queimaduras.
A3	Refletir sobre a participação da equipe de enfermagem na assistência à dor do paciente queimado.
A4	Relatar a experiência vivenciada como enfermeiras residentes no Centro de Tratamento de Queimados em um Hospital Municipal do Estado do Rio de Janeiro e descrever as limitações frente à monitorização não invasiva do paciente grande queimado, bem como suas implicações na assistência de enfermagem.
A5	Analisar a percepção dos profissionais de enfermagem sobre o seu trabalho em uma Unidade de Queimados.
A6	Analisar a percepção da equipe de enfermagem acerca da prática da educação em saúde no contexto hospitalar em um CTQ, descrevendo como a equipe de enfermagem define educação em saúde e identificando suas contribuições no ambiente hospitalar.

Quadro 2 – Objetivos dos artigos selecionados A1, A2, A3, A4, A5 e A6.

Na análise do conteúdo dos estudos constatou-se que quatro dos autores frisam a importância do conhecimento teórico a respeito das condutas e modificações fisiológicas que permitem prevenir complicações e auxiliam na escolha do tratamento adequado para cada paciente. Essa afirmação evidencia-se nas expressões:

Prestar assistência de enfermagem ao paciente queimado exige que o enfermeiro tenha alto nível de conhecimento científico sobre as alterações fisiológicas que ocorrem no sistema orgânico após uma queimadura (Oliveira, Moreira, & Gonçalves, 2012) A1.

Percebe-se a importância do conhecimento científico da enfermagem sobre as alterações fisiológicas que ocorrem após uma queimadura, possibilitando identificar e prevenir alterações que possam desencadear maiores complicações (Chagas, Leal, & Sousa, 2015) A2.

Necessita possuir competência e conhecimento técnico-científico a respeito dos mecanismos envolvidos; e ter a consciência de que estará lidando com ocasiões dolorosas e subjetivas (Silva & Ribeiro, 2011) A3.

Para que a dor seja manuseada e controlada da forma correta é necessário que o profissional cuidador possua conhecimento técnico-científico, para auxílio à avaliação e ao tratamento de forma farmacológica e não farmacológica (Silva, & Ribeiro, 2011) A3.

O enfermeiro deve ter conhecimentos científicos, principalmente no que se refere à fisiologia da queimadura e suas complicações, habilidades técnicas e pessoais devido às inúmeras alterações desse paciente Canela, Sória, Barros, Melos, & Castro, 2011) A4.

A assistência de enfermagem prestada ao cliente queimado que o enfermeiro tenha apurado nível de conhecimento científico a respeito das modificações fisiológicas que acontecem no organismo posterior a uma queimadura, possibilitando identificar e prevenir modificações que possam ocasionar complicações mais graves em consequência das lesões sistêmicas e teciduais (Melo, Grangeiro, Saldanha, 2015).

Outro fator relevante é a importância de ter uma visão holística, proporcionando a assistência integral e efetiva, segurança e o conforto ao paciente com grandes queimaduras, a fim de minimizar a dor e sofrimento desta clientela. Ressaltando-as nos seguintes trechos:

O cuidado inicial ao paciente que sofreu queimadura não engloba apenas as lesões ocasionadas com o agente causador (Oliveira et al., 2012) A1.

O enfermeiro como toda a equipe que prestar assistência são responsáveis pela identificação das alterações físicas e psicológicas que possam ocorrer, com objetivo de reduzir situações que levam a piora do quadro clínico, e até mesmo o óbito (Chagas et al., 2015) A2.

Deve desenvolver uma apropriada relação, tanto com o cliente como com seus familiares, de forma que esses sejam também inseridos nesse processo de manuseio da dor, promovendo a melhora do estado algico (Silva & Ribeiro, 2011) A3.

O processo de queimadura, por se tratar de uma experiência traumática, compromete além do aspecto físico relacionado à lesão, o aspecto emocional do paciente (Silva & Ribeiro, 2011) A3.

O profissional lembra que o tratamento é apenas uma das etapas que esses pacientes devem superar, pois, após essa fase de dor física, eles ainda terão que lidar com a dor emocional de visualizar as cicatrizes da queimadura (Duarte, Lemos, Zanini, & Wagnes, 2012) A5.

A relevância da visão holística se dá através da integralidade do cuidado, o enfermeiro é responsável por identificar as alterações físicas e psicológicas desses pacientes, e não se atentar apenas o quadro clínico abordando o indivíduo por completo incluindo a assistência aos seus familiares (Melo et al., 2015).

Com base nesses pensamentos, percebe-se a importância do enfermeiro e avaliar o paciente por completo, pois irá intervir diretamente com todos esses aspectos com intuito de aliviar as dores causadas pelo trauma e ajudar na recuperação e reabilitação tanto física como psicológica desse usuário.

Quanto aos cuidados gerais identificou-se que a maioria dos serviços segue protocolo específicos de suas unidades, o atendimento a este público tem várias particularidades, sendo que o princípio básico é começar imediatamente pelo tratamento das condições que colocam a vida em risco e que o sucesso deste atendimento vai depender da abordagem utilizada pela equipe e dos métodos aplicados (Lima Jr., Novaes, Piccolo, Serra, & Freitas, 2008).

A conduta de atendimento é executada conforme o protocolo de atendimento estabelecido pela unidade, levando-se em consideração a extensão das feridas e de seu quadro clínico (Oliveira et al., 2012) A1.

O primeiro cuidado é a manutenção da permeabilidade das vias aéreas, reposição de fluidos e controle da dor (Oliveira et al., 2012) A1.

A equipe de enfermagem deve prestar assistência na fase de emergência, monitorando a estabilização física e psicológica do paciente, e intervir também com a família, pois as queimaduras geram respostas emocionais variáveis (Oliveira et al., 2012) A1.

É fundamental que a permeabilidade das vias aéreas seja garantida desde o primeiro atendimento, sendo obrigatório o exame das vias respiratórias, auscultar o tórax, verificar a respiração, se há lesão por inalação e oferta de oxigênio 100% (Chagas et al., 2015) A2.

Deve-se ter em mente que todos os cuidados deverão ser realizados com técnicas assépticas, evitando criar um ambiente favorável para crescimento e proliferação bacteriana (Chagas et al., 2015) A2.

É necessário tratar a dor de maneira adequada, devido às consequências que esta pode trazer ao paciente, de ordem biológica, emocional e/ou social, sendo as intervenções do enfermeiro de cunho farmacológico e/ou complementares (Silva, & Ribeiro, 2011) A3.

A clientela atendida era submetida à classificação na sua admissão, realização de anamnese e exame físico, avaliação da permeabilidade de vias aéreas, circulação, estado neurológico e identificação do agente gerador da queimadura (Canela et al., 2011) A4.

A prática educativa é considerada um instrumento de socialização de conhecimentos e de promoção da saúde, suscita contribuições para o atendimento ao cliente queimado (Lima & Brito, 2016) A6.

Uma forma de estimular os pacientes a compreender e aceitar o tratamento é a utilização da educação em saúde. A atividade educativa bem planejada é fundamental para a promoção, reabilitação e manutenção da saúde do cliente (Lima & Brito, 2016) A6.

Percebe-se que este cuidado vai além de protocolos pré-estabelecidos, e requer uma qualificação científica do profissional, além do preparo físico e psicológico, a fim de prestar um atendimento de qualidade ao cliente visando sua recuperação e bem-estar, assim como o envolvimento da família no tratamento. Que nos permite avaliar quais as perspectivas dessas pessoas quanto à recuperação e seu papel na contribuição da melhoria da assistência prestada.

Os protocolos de atendimento a essa clientela adulta existentes na literatura são primordiais para um atendimento de saúde eficaz. No entanto, percebe-se na prática uma inadequação desses protocolos para o ambiente hospitalar ou a existência de protocolos somente para o atendimento emergencial. Além disso, estes não correspondem aos cuidados no momento da internação específicos à realidade brasileira, do serviço e principalmente do quadro multiprofissional, incluindo a equipe de enfermagem (Pinho, 2014).

A evolução da queimadura é considerada uma experiência estressante tanto para vítima, quanto aos profissionais que trabalham diretamente com o cliente e a família deste, lidando com problemas relacionados ao paciente e sua rotina de trabalho. Os profissionais precisam lidar com a culpabilidade da família, e de como essas situações afetam sua própria vida e o ambiente que estão inseridos. É importante analisar a saúde da vítima, e condições emocionais dos familiares e profissionais que o tratam (Chagas et al., 2015; Silva & Ribeiro, 2011; Melo et al. 2015). Analisou-se a correlação entre eles a seguir:

O grande queimado é considerado um paciente de alta complexidade, que requer intervenções precisas conforme a sua gravidade e etiologia da lesão (Chagas et al., 2015) A2.

Além do conhecimento técnico-científico, a capacidade dos profissionais de abster-se de pré-conceitos errôneos, deverá manter uma visão holística sobre o ser cuidado (Silva, & Ribeiro, 2011) A3.

O quão complexo é o desenvolvimento da queimadura, que afeta não só a vítima, mas também de suas famílias e os responsáveis pelo seu zelo (Silva, & Ribeiro, 2011) A3.

O convívio com esses pacientes faz com que a equipe profissional reflita suas atitudes e até mesmo suas vidas, de uma forma bastante intensa, dando outra dimensão ao trabalho (Duarte et al., 2012) A5.

O sentimento de culpabilização, do familiar pelo acidente, e o julgamento dos profissionais a partir de suas experiências pessoais. O fato de julgar influencia a atenção dispensada aos familiares (Duarte et al., 2012) A5.

Para identificar a relevância dos cuidados de enfermagem, afirmou-se que a equipe é um elemento base e indispensável na metodologia de gerenciamento da dor aguda relacionada à queimadura, de forma que sua participação pode influenciar no êxito e na eficácia do alívio desse tipo de dor. Porém, percebe-se que há necessidade de investimento de cunho técnico-científico e de sensibilização de toda a equipe (Silva & Ribeiro, 2011).

A fim de garantir a assistência integral desses pacientes, contribuindo para melhoria da qualidade do cuidado, o enfermeiro deverá traçar medidas de intervenção com base nas cinco etapas do processo de enfermagem (PE) e sistematização da assistência de enfermagem (SAE), e medidas alternativas como educação em saúde, tanto para melhorar a aceitação do paciente ao tratamento, como para explicar os procedimentos e até mesmo dúvidas que venham a surgir. Enfatizando novamente a importância do saber científico relacionado à postura profissional e desenvolvimento das intervenções de enfermagem. Evidenciou-se que:

É competência do enfermeiro executar intervenções que objetivem a comunicação e o relacionamento terapêutico, incluindo também, o sistema de apoio e familiar no gerenciamento da dor (Silva, & Ribeiro, 2011) A3.

Para que possamos prestar uma assistência de qualidade, que venha suprir as necessidades individuais de cada paciente torna-se necessário organizar a assistência pela SAE, considerando as etapas do PE (Canela et al., 2011) A4.

O trabalho desenvolvido em uma unidade crítica requer, do profissional, preparo físico e emocional (Duarte et al., 2012) A5.

O apoio psicológico ao paciente e aos próprios membros do grupo são estratégias individuais utilizadas na tentativa de qualificar o seu trabalho e a cuidados aos pacientes (Duarte et al., 2012) A5.

É incontestável seu acompanhamento nesse momento tão difícil e crucial da vida do paciente, já que a queimadura gera sentimentos de dor, ansiedade e medo (Lima & Brito, 2016) A6.

A comunicação destacou-se um fator potencial na interação entre profissionais, pacientes e acompanhantes. Tornando, assim, a assistência mais humanizada, reduzindo as dúvidas e aflições existentes na hospitalização (Lima & Brito, 2016) A6.

Percebem a educação em saúde como articulação que busca uma melhor aceitação do tratamento, como também, diminuir os medos e aflições durante a hospitalização, considerando as experiências e saberes dos envolvidos no processo educativo (Lima & Brito, 2016) A6.

Destacam a relevância de inserir, de forma consistente, a educação em saúde na instituição, valorizando sua relevância em toda a rede de saúde (Lima & Brito, 2016) A6.

Através das informações analisadas, percebeu-se que além das condutas assistências preconizadas, deve-se levar em consideração o estado emocional do paciente, manter uma relação de confiança entre enfermeiro/paciente/família utilizando a educação em saúde como ferramenta indispensável na conduta assistencial. A essência da enfermagem é o cuidado com o ser humano, e proporcionar uma recuperação segura, além de ser responsável na execução de medidas preventivas como a forma de educação em saúde (Oliveira et al., 2012).

Existe a necessidade de os profissionais de saúde repensar no campo de atuação da educação em saúde mostrando que essas ações estão direcionadas para um processo que não vem sendo contemplado na prática profissional limitando-se, muitas vezes, numa atuação que não vê o acompanhante/familiar como um indivíduo a ser cuidado e que necessita, também, de atenção e orientações (Azevedo, Cristino, Viana, Medeiros, & Azevedo, 2018).

Acredita-se que o enfermeiro deve manter-se atento ao paciente, a fim de esclarecer dúvidas e também estimulá-lo a falar sobre o que está sentindo. Assim, mantém comunicação efetiva não apenas com o cliente, mas também com seus familiares, ressaltando que o apoio e o contato com a família são importantes na assistência emocional ao paciente (Oliveira et al., 2012).

4. Considerações finais

Nesta revisão integrativa, identificou-se o valor da assistência de enfermagem ao cliente queimado e as áreas do cuidado que englobam essa perspectiva na terapêutica e reabilitação dos mesmos. Nota-se que o profissional deve estar preparado com embasamentos teórico/prático, fisicamente e emocionalmente, ter uma visão holística sob a assistência desse paciente promovendo o cuidado à família no planejamento do cuidado e dispor de tecnologias de educação em saúde visando aprimorar a qualidade do socorro.

Os estudos demonstraram que há uma crescente preocupação com o estado psicológico e emocional tanto dos pacientes, quanto dos profissionais que trabalham diretamente com eles. O que nos leva a desenvolver estudos futuros relacionados à rotina desses profissionais e como eles conseguem lidar com o trabalho diário e de que forma afeta no âmbito profissional.

A conduta assistencial ao cliente queimado vai além do cumprimento de protocolos preconizados, é necessário buscar novos meios de intervenção, ultrapassando as barreiras do

cuidar clínico onde o foco principal é a lesão e não o paciente como todo. A contribuição deste estudo traz como estímulo a reflexão sobre a atuação profissional, e relação do conhecimento científico com a assistência humanizada pode interferir de forma positiva a recuperação desses pacientes e a maneira como eles irão enfrentar as consequências ocasionadas pela lesão.

Referências

Albuquerque, M. L. L., Silva, G. P. F. Diniz, D. M. S. M., Figueiredo, A. M. F., Câmara, T. M. S., & Bastos, V. P. D. (2010). Análise dos pacientes queimados com sequelas motoras em um hospital de referência na cidade de Fortaleza-CE. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 9(3), 89-94. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/41/pt-BR/analise-dos-pacientes-queimados-com-sequelas-motoras-em-um-hospital-de-referencia-na-cidade-de-fortaleza-ce>

Azevedo, A. P., Cristino, J. S., Viana, M. F., Medeiros, F. P., & Azevedo, L. S. (2018). Health education for companions of hospitalized patients. *Journal of Nursing UFPE on line*, 12(4), 1168-1173. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/230649/28713>

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.

Canela, A. F., Sória, D. A. C., Barros, F. E., Melos, R. O. L., & Castro, R. C. (2011). Monitorização do paciente grande queimado e as implicações na assistência de enfermagem: relato de experiência. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 10(4): 133-137. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/84/pt-BR/monitorizacao-do-paciente-grande-queimado-e-as-implicacoes-na-assistencia-de-enfermagem--relato-de-experiencia>

Chagas, D. C., Leal, C. N. S., & Sousa, T. F. (2015). Assistência de enfermagem ao paciente com grandes queimaduras. *Revista Interdisciplinar*, 7(4), 50-60. Disponível em: https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/365/pdf_158

Costa, G. O. P., Silva, J. A., & Santos, A. G. (2015). Perfil clínico e epidemiológico das queimaduras: evidências para o cuidado de enfermagem. *Ciência & Saúde*, 8(3), 146-155.

Disponível em:

<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/21360/13988>

Duarte, M. L. C., Lemos, L., Zanini, L. N. N., & Wagnes, Z. I. (2012). Percepções da equipe de enfermagem sobre seu trabalho em uma unidade de queimados. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(1), 77-84. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n1/a11v33n1.pdf>

Gil, A. C. (2002). *Como elaborar projetos de pesquisa* (4ª ed.). São Paulo: Atlas.

Lima, E. M. Jr., Novaes, E. M., Piccolo, F. N., Serra, N. S., & Freitas, M. C. V. (2008). *Tratado de queimaduras no paciente agudo* (2ª ed.). São Paulo: Atheneu.

Lima, V. X., & Brito, M. E. M. (2016). Percepções da equipe de enfermagem acerca da prática da educação em saúde em um centro de tratamento de queimados. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 15(2), 110-115. Disponível em:

<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/303/pt-BR/percepcoes-da-equipe-de-enfermagem-acerca-da-pratica-da-educacao-em-saude-em-um-centro-de-tratamento-de-queimados>

Melo, W. F., Grangeiro, R. E. T., & Saldanha, H. G. A. C. (2015). Atendimento de enfermagem aos grandes e pequenos queimados. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, 5(4), 07-10. Disponível em: <http://oaji.net/articles/2016/2628-1461608757.pdf>

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto e Contexto Enfermagem*, 17(4), 758-64. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>

Oliveira, T. S., Moreira, K. F. A., & Gonçalves, T. A. (2012). Assistência de enfermagem com pacientes queimados. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 11(1), 31-37. Disponível em: www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/97/v11n1a08.pdf

Pinho, F. M. (2014). Guideline para o cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma construção coletiva. Dissertação de mestrado, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, Brasil. Disponível em: <http://www.hu.ufsc.br/setores/enfermagem/wp-content/uploads/sites/10/2014/10/2014-FABIANA-MINATI-DE-PINHO.pdf>

Reis, I. F., Moreira, C. A., & Costa, A. C. S. M. (2011). Estudo epidemiológico de pacientes internados na unidade de tratamento de queimados do hospital de urgência de Sergipe. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 10(4), 114-118. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/80/pt-BR>

Rossi, L. A., Menezes, M. A. J., Gonçalves, N., Silva, C. L. C., Farina, J. A., Jr., & Stuchi, R. A. G. (2010). Cuidados locais com as feridas das queimaduras. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 9(2), 54-9. Disponível em: <http://www.sbqueimaduras.com.br/revista/junho-2010/cuidadoslocaiscomasferidasdasqueimaduras.pdf>

Santos, A. B. V., Araújo, R. R. C. P., & Brandão, E. C. (2018). A humanização no cuidado aos pacientes vítimas de queimaduras. *Revista de Enfermagem da FACIPLAC*, 1(1), 1-9. Disponível em: <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/article/view/574/209>

Silva, B. A., & Ribeiro, F. A. (2011). Participação da equipe de enfermagem na assistência à dor do paciente queimado. *Revista Dor*, 12(4), 342-348. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rdor/v12n4/a11v12n4.pdf>

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Luana Carla Braga Santana – 20,02%
Ticianne da Cunha Soares – 13,33%
João Caio Silva Castro Ferreira – 13,33%
Rayani Reinalda Xavier Dias – 13,33%
Gabriel Barbosa Câmara – 13,33%
Amélia Ruth Nascimento Lima – 13,33%
Renato Felipe de Andrade – 13,33%