

O cuidado de enfermagem e a assistência ao paciente com queimaduras: uma revisão integrativa.

Nursing care and assistance to patients with burns: an integrative review.

Marina Cléia Resende¹

Winston Kleiber de Almeida Bacelar²

RESUMO

Introdução: as queimaduras representam um grave problema de saúde pública, com alta taxa de morbimortalidade, principalmente em países de baixa e média renda. O cuidado de enfermagem é essencial na prevenção de complicações, alívio da dor, prevenção de infecções e promoção da recuperação dos pacientes queimados. **Objetivo:** investigar o papel da enfermagem no atendimento a pacientes queimados. **Método:** trata-se de uma revisão integrativa com abordagem qualitativa. A coleta de dados foi realizada em junho de 2025, nas bases Portal da Biblioteca Virtual de Saúde, Literatura Latino-Americana e Caribenha em Ciências da Saúde, Sistema de Análise e Recuperação de Literatura Médica, Bases de Dados de Enfermagem, PubMed e Periódicos Capes, utilizando os descritores “Burns”, “Nursing Care” e “Burn Units”. Foram incluídos artigos em português e inglês, publicados entre 2018 e 2024, com textos completos e gratuitos, seguindo os critérios *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*. **Resultados:** os estudos analisados evidenciam que a atuação do enfermeiro é fundamental em todas as fases do tratamento de queimaduras, com destaque para avaliação da gravidade, controle da dor, prevenção de infecções e execução de curativos. Também foram identificados os impactos emocionais nos profissionais de enfermagem e a necessidade de capacitação contínua. **Conclusão:** o cuidado de enfermagem a

¹ Mestranda do Programa de pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT) do Instituto de Geografia, Geociências e Saúde Coletiva (IGESC) da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: marinacleia@yahoo.com.br

² Docente do Programa de pós-graduação em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador (PPGSAT) do Instituto de Geografia, Geociências e Saúde Coletiva (IGESC) da Universidade Federal de Uberlândia. E-mail: winston.bacealr@ufu.br

pacientes queimados exige uma abordagem multidisciplinar, sistematizada e humanizada. Os resultados demonstraram que práticas baseadas em evidências contribuem para melhores desfechos clínicos e reforçam a importância da atuação qualificada do enfermeiro neste contexto.

Palavras-chave: Queimaduras; Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Revisão.

ABSTRACT

Introduction: burns represent a serious public health problem, with high morbidity and mortality rates, especially in low- and middle-income countries. Nursing care is essential for preventing complications, relieving pain, preventing infections, and promoting recovery in burn patients. **Objective:** to investigate the role of nursing in the care of burn patients. **Method:** this is an integrative review with a qualitative approach. Data collection was conducted in June 2025, using the Virtual Health Library Portal, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Medical Literature Analysis and Retrieval System, Nursing Databases, PubMed, and Capes Journals, using the descriptors "Burns," "Nursing Care," and "Burn Units." Articles in Portuguese and English, published between 2018 and 2024, with full texts and free access, were included, following the Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses criteria. **Results:** the analyzed studies demonstrate that nurses' role is crucial in all phases of burn treatment, particularly in assessing severity, pain control, preventing infections, and applying dressings. The emotional impact on nursing professionals and the need for ongoing training were also identified. **Conclusion:** nursing care for burn patients requires a multidisciplinary, systematic, and humanized approach. The results demonstrated that evidence-based practices contribute to better clinical outcomes and reinforce the importance of qualified nursing practice in this context.

Keywords: Burns; Nursing; Nursing Care; Review.

INTRODUÇÃO

As queimaduras representam uma lesão traumática que impacta não somente a pele, mas também os tecidos abaixo dela. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as queimaduras são vistas como uma das principais causas de morte e morbidade globalmente. Prevê-se que mais de 300.000 indivíduos morram anualmente globalmente em decorrência de queimaduras severas, com a maior parte desses casos ocorrendo em nações de renda baixa e média (WHO, 2018).

A assistência a pacientes queimados requer um procedimento de enfermagem eficaz e eficiente, para assegurar uma recuperação o mais breve e integral possível. A enfermagem é

uma das profissões chave no atendimento a pacientes queimados, e as ações de enfermagem têm um papel crucial na prevenção de complicações e no estímulo à recuperação.

Segundo um estudo recente, divulgado na revista *Journal of Burn Care & Research*, é crucial avaliar o paciente queimado o quanto antes após o incidente, para avaliar a severidade da queimadura e começar o tratamento apropriado (Zhang *et al.*, 2020). É primordial identificar o nível de queimadura para estabelecer a profundidade da lesão e a estratégia terapêutica mais eficaz.

Outro elemento crucial na assistência a pacientes queimados é a gestão da dor. As queimaduras provocam uma dor intensa e podem causar grande desconforto ao paciente. A enfermagem precisa avaliar e tratar corretamente a dor para assegurar o conforto e o bem-estar do paciente. Segundo a Associação Americana de Queimaduras (ABA), a administração da dor deve ser feita através de uma estratégia multimodal, que inclui o uso de analgésicos orais, tópicos e opiáceos, quando necessário (Romanowski, 2020).

Ademais, a prevenção de infecções representa uma das maiores inquietações no atendimento a pacientes queimados. As lesões por fogo podem afetar a barreira de defesa da pele, tornando o paciente suscetível a infecções. Segundo uma pesquisa divulgada na revista *Burns*, a infecção é um dos principais fatores de morbidade e mortalidade em pacientes que sofreram queimaduras (Kelly *et al.*, 2022). Assim, é crucial que a equipe de enfermagem implemente medidas apropriadas de higiene e assepsia, além de administrar antibióticos quando necessário, para evitar infecções. Em suma, o atendimento a pacientes queimados requer uma estratégia integrada e multidisciplinar, focando em ações de prevenção e tratamento de complicações.

Este artigo tem como objetivo averiguar na literatura por meio de Revisão Integrativa da Literatura (RIL), o papel da enfermagem no atendimento a pacientes queimados, enfatizando as práticas e contribuições para um cuidado de qualidade. Adicionalmente, serão mencionados estudos recentes e pertinentes que tratam de tópicos importantes para o tratamento de pacientes queimados, com o objetivo de oferecer uma perspectiva completa e moderna sobre o assunto.

Em resumo, este artigo foi estruturado em seções, iniciando pela introdução, que fornece um resumo do tema proposto e a fundamentação teórico-conceitual relacionada à segurança no trabalho e outros pontos pertinentes. A seção a seguir detalha a metodologia utilizada para atingir os resultados, incluindo o processo de coleta e avaliação dos dados. Logo após, na seção resultados, são exibidos os resultados mais significativos de cada estudo conduzido, incluindo informações como ano, autor, título dos artigos, objetivo e método

utilizado na pesquisa. Na próxima seção, serão debatidos os resultados alcançados. Finalmente, os autores fornecem conclusões, inferências, limitações e sugestões para pesquisas futuras.

A realização deste estudo se justifica pela necessidade de organizar o conhecimento disponível sobre o assunto, auxiliando na melhoria da prática profissional e no reforço de protocolos de assistência voltados para a segurança, recuperação e qualidade de vida desses pacientes.

2 DESENVOLVIMENTO

As queimaduras são lesões/ferimentos na pele causadas por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radiação, e constituem um relevante desafio à saúde pública, devido ao possível efeito no sistema de saúde, na economia e na qualidade de vida das vítimas e seus entes queridos (Zhang *et al.*, 2020).

Tomando por base o agente causador, as queimaduras podem ser: térmicas, que provenientes do contato com calor, como fogo, líquidos quentes ou objetos aquecidos; químicas, que são decorrentes do contato com substâncias corrosivas; elétricas, aquelas decorrentes da exposição a correntes elétricas; e por radiação, que são causadas pela exposição excessiva aos raios solares ou radiação (Carvalho; Caminha; Souza, 2019).

As queimaduras térmicas são as mais comuns, contudo, as químicas se sobressaem, pois permanecem ativas até serem removidas, causando danos progressivos ao tecido lesionado. Esses danos podem afetar não só a pele, mas também os olhos, o sistema digestivo e respiratório, além de causar várias alterações sistêmicas (Meschial *et al.*, 2017).

As queimaduras, além dos impactos diretos na saúde do indivíduo, que podem até mesmo resultar em óbito, também exercem um impacto significativo nos aspectos psicológicos do mesmo, gerando problemas como depressão, dificuldades de socialização e outros danos à saúde mental (Rodrigues *et al.*, 2022).

Esses danos podem surgir de diversas exposições, sendo as mais frequentes de origem térmica, química, elétrica, por radiação ou por atrito. Conforme o nível de lesão, os tecidos corporais podem ser prejudicados, particularmente a pele, o maior órgão humano e responsável por funções cruciais no equilíbrio dinâmico dos tecidos. Os danos podem ser categorizados com base na etiologia, no grau ou na profundidade, na área queimada do corpo e na complexidade da queimadura (Ferreira, 2021).

A pele atua como um órgão crucial na proteção do corpo contra a invasão de microrganismos. Quando ela é afetada, perde-se a primeira barreira de defesa. Assim, as queimaduras facilitam a penetração de microrganismos nocivos no organismo e o surgimento de infecções. O acúmulo de resíduos no organismo, juntamente com o processo de epitelização deficiente e lento, favorece a necrose das células. Portanto, é imprescindível o desbridamento, a raspagem do tecido debilitado por queimaduras, para eliminar o tecido infestado por bactérias e corpos estranhos, protegendo o paciente contra agentes infecciosos (Silva; Medeiros Taveira, 2019).

A queimadura causa a quebra das barreiras teciduais, levando a um desequilíbrio entre a microbiota normal e os tecidos saudáveis. Isso torna os tecidos mais propensos à colonização por micróbios patogênicos, tanto endógenos quanto externos, facilitando a infecção. Ademais, os indivíduos queimados exibem um elevado nível de imunossupressão em decorrência da fisiopatologia das queimaduras, com as infecções se destacando como a principal causa de morbimortalidade nesses indivíduos (Lopes; Guimarães, 2021).

As queimaduras estão entre as principais causas externas de óbitos no país e causam intenso sofrimento aos indivíduos queimados. Isso ocorre devido à perda da capacidade funcional física, ao uso excessivo de substâncias psicoativas para controlar a dor, desconforto, mudanças físicas, estéticas e angústia psicológica. Isso se torna um grande fator de trauma para pacientes e seus familiares, bem como um desafio para os profissionais de saúde (Carvalho; Caminha; Souza, 2019).

As consequências das queimaduras podem ser tanto sistêmicas quanto localizadas. Em situações de queimaduras que levam a disfunções sistêmicas, particularmente em lesões extensas, existe o perigo de múltiplas disfunções orgânicas, hipoperfusão ou *sepsis*, além de falência de órgãos, hipermetabolismo prolongado e outras complicações. Pode haver infecções no local da ferida, cicatrizes patológicas e ossificação heterotópica. A alta taxa de mortalidade está principalmente associada a comorbidades, extremos de idade, danos por inalação e à extensão da área queimada do corpo (Miranda *et al.*, 2021).

No período de 2015 a 2020, o Brasil contabilizou 19.772 mortes causadas por queimaduras. A maioria delas foi causada por causas térmicas (53,3%), seguidas por queimaduras elétricas (46,1%) e outras causas, como agentes químicos e radiação (0,6%). Esses dados ilustram apenas uma parcela das vítimas de queimaduras, destacando a severidade dos casos mortais (Brasil, 2022).

As queimaduras representam um dos maiores desafios para as equipes de saúde ao redor do mundo, exigindo ações conjuntas e multidisciplinares para garantir um atendimento

eficiente e focado no paciente. O profissional de enfermagem desempenha um papel estratégico na administração do atendimento ao paciente queimado, contribuindo de maneira significativa para a prevenção de complicações, redução da morbimortalidade e otimização dos recursos institucionais destinados ao cuidado. Neste cenário, ressalta-se a importância de ter uma equipe de enfermagem competente, sempre atualizada e pronta para agir rapidamente em circunstâncias críticas, identificando antecipadamente mudanças no quadro clínico e implementando intervenções apropriadas (Ortiz; Silva, 2024).

No período de internação, a equipe de enfermagem desempenha um papel crucial no cuidado de pacientes graves com extensas queimaduras, uma vez que estão capacitados para lidar com cuidados mais complexos, administrando o cuidado, executando curativos em indivíduos queimados e fornecendo orientações sobre os cuidados com a pele (Almeida *et al.*, 2022). O enfermeiro precisa adquirir conhecimentos técnico-científicos, fundamentados na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e no Processo de Enfermagem (PE), como ferramentas de prática profissional, a fim de otimizar o cuidado e aprimorar a qualidade da assistência (Neto *et al.*, 2018).

O trabalho da equipe de enfermagem em unidades de tratamento de queimados é extremamente exaustivo, pois provoca comoção e dor nesses profissionais, resultando em esgotamento físico, mental e emocional. Isso ocorre porque, ao cuidar de um paciente queimado, o profissional pode experimentar as mesmas sensações que o paciente, tais como dor, sofrimento, tristeza, desconforto, irritabilidade, tensão e estresse (Passos; Ninômia, 2016).

3 METODOLOGIA

Este estudo se apresenta como uma pesquisa teórica qualitativa, sendo classificado como uma Revisão Integrativa da Literatura (RIL). A principal meta é reunir e atualizar dados pertinentes ao tema de estudo, com o intuito de esclarecer inferências ainda não percebidas (Kramm; Luna, 2025).

Este é um estudo do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), cujo objetivo é coletar, condensar e analisar resultados de estudos sobre um tema específico de maneira sistemática, estruturada e completa, auxiliando no enriquecimento do assunto em estudo. Esta pesquisa utilizará fontes secundárias de informação, por meio de pesquisa bibliográfica, que discutem a gestão eficaz dos serviços de saúde para a saúde do profissional de enfermagem, utilizando o método de RIL (Sousa; Bezerra; Egyto, 2023).

O estudo de RIL começou a ser divulgado no ano de 1904, com a publicação de um artigo de revisão sobre a vacina contra a febre tifoide no *British Medical Journal*. Adicionalmente, a estruturação deste método pode ser creditada a duas contribuições cruciais: a primeira em 1980, por Jackson, e a segunda em 1982, por Cooper (Da Silva; Brandão; Ferreira, 2020). Empregada para compilar e condensar várias pesquisas, a RIL é uma metodologia que foi introduzida nas Ciências Sociais, conforme Smith Jr., Smith e Stullenbarger (1991).

Soares *et al.* (2014) sustentam que sua origem está ligada aos campos da Educação e da Psicologia. Trata-se de um método de pesquisa cada vez mais utilizado em várias áreas do conhecimento, mas que tem ganhado maior importância em pesquisas na área da saúde. Uma pesquisa não estruturada utilizando o termo "revisão integrativa" em bases de dados nacionais e internacionais possibilita a visualização dessa realidade. Existem milhares e milhares de publicações que empregaram o método. Fossatti, Mozzato e Moretto (2019) concordam que o número de pesquisas voltadas para a revisão integrativa tem aumentado.

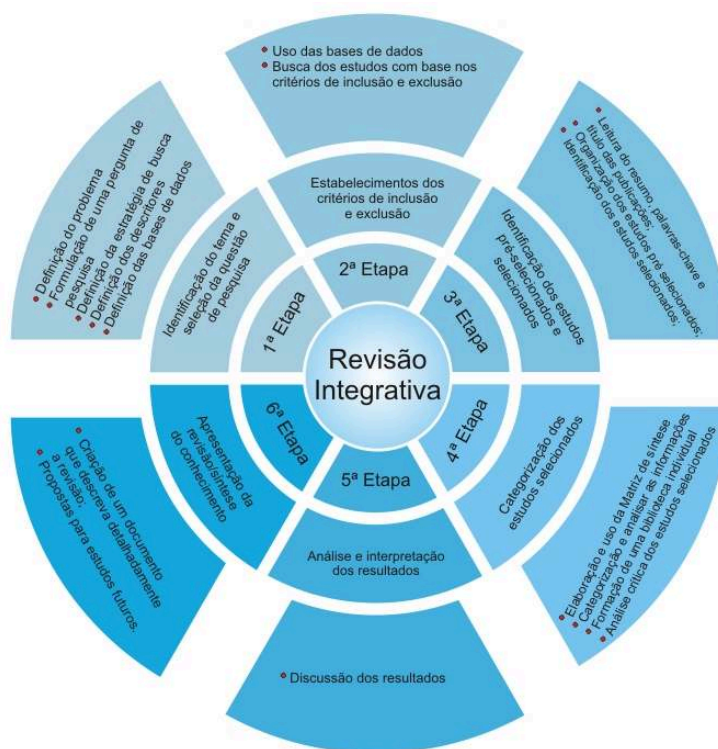
Segundo Souza, Silva e Carvalho (2010), a RIL é um método amplo que permite a combinação de estudos experimentais e não experimentais para um entendimento completo do tema em estudo. Este tipo de análise combina dados da literatura teórica e empírica, além de abranger uma variedade de metas: definição de conceitos, análise de teorias/evidências e análise de questões metodológicas ligadas a um assunto específico. Neste contexto desafiador, a RIL surge como uma bússola indispensável, sendo possível entendê-la como uma técnica sistemática que mescla métodos qualitativos e quantitativos; incorpora estudos de diferentes desenhos e técnicas. Esse método é ideal para reunir, examinar, avaliar e interpretar dados dispersos na literatura científica, oferecendo uma perspectiva abrangente das provas disponíveis em diversos campos do conhecimento (Whittemore; Knafl, 2005; Grant; Booth, 2009).

De acordo com Souza, Silva e Carvalho (2010, p. 103), "a compilação de informações em meios eletrônicos é um grande avanço para os pesquisadores, por democratizar o acesso às informações, além de proporcionar atualização frequente". Para os autores, o objetivo principal de uma revisão de literatura integrativa é compilar informações sobre um tema, auxiliando na elaboração de um estudo relevante, sendo uma atividade fundamental para os pesquisadores. É importante que o pesquisador estabeleça um método sistemático para realizar estudos fundamentados na RIL, garantindo rigor científico e a confiabilidade dos dados.

A RIL consiste em seis fases, conforme descrito a seguir (Dantas *et al.*, 2021), para

realizar uma revisão integrativa de literatura (RIL). A primeira etapa envolve a definição do tema e formulação da hipótese, planejando um protocolo de estudo. A segunda etapa consiste na amostragem e pesquisa bibliográfica, onde bases de dados e descritores são selecionados. Na terceira etapa, dados são extraídos e categorizados, organizando os estudos por tópicos. A quarta etapa requer uma análise crítica das pesquisas para garantir sua relevância. A quinta etapa foca na análise dos dados obtidos, discutindo os resultados e enfatizando contextos e metodologias. Por fim, a sexta etapa é a apresentação da RIL, que deve ser clara e organizada, utilizando tabelas e diagramas para facilitar a compreensão. Botelho, Cunha e Macedo (2011) exemplificam de forma sucinta as etapas de uma (RIL) no fluxograma a seguir (Figura 1):

Figura 1. Etapas de uma Revisão de Literatura (RIL), 2025.



Fonte: Adaptado de Ribeiro Mendonça e Oliveira (2023).

Resende, M. C. e Bacelar, W. K. A., 2025.

Depois de selecionar os artigos, as informações serão coletadas e organizadas em quadros ou tabelas, incluindo título, autor, ano de publicação, objetivo geral e uma síntese narrativa dos resultados principais.

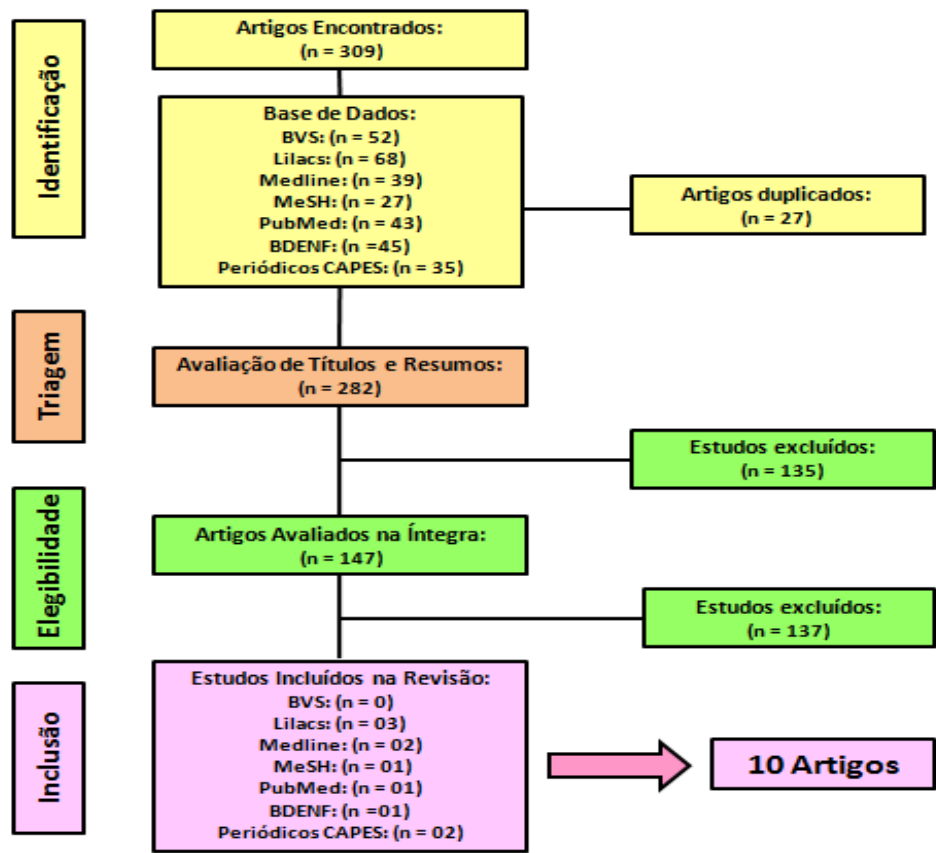
RESULTADOS

A coleta dos artigos foi realizada em junho de 2025, utilizando as bases de dados Portal da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e Caribenha em Ciências da Saúde (LILACS), Sistema de Análise e Recuperação de Literatura Médica (Medline), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), PubMed e Periódicos Capes. Além disso, foram selecionados no *Medical Subject Headings* (MeSH) para a base de dados internacional com os termos "Queimaduras" ou "*Burns*"; "Cuidados de Enfermagem" ou "*Nursing Care*" ou "Unidade de Queimados" e "*Burn Units*", todos empregando o operador booleano "AND". A coleta de dados desse estudo em questão teve como questão norteadora: Quais são os cuidados de enfermagem utilizados no atendimento a pacientes queimados?

Para construir a RIL presente nesse estudo tomou-se como base os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português com resumos acessíveis na base de dados selecionada, no período de 2018 a 2024; artigos que tratassem da assistência de enfermagem a pacientes queimados e do impacto para o enfermeiro no contexto de atendimento a vítimas de queimaduras. Quanto aos critérios de exclusão, optamos pelos artigos duplicados nas bases de dados informadas acima bem como não selecionar teses, dissertações, trabalhos de anais, trabalhos remunerados, livros e artigos que não abordassem o tema.

Os idiomas português e inglês foram usados como critérios de inclusão, assim no período de 2018 a 2024 disponibilizados com texto na íntegra, acessível *online* e sem custo, pertinentes ao tema. A identificação e escolha dos artigos seguiu o diagrama PRISMA (Page *et al.*, 2021).

Figura 2. Diagrama Prisma – Identificação e escolha dos artigos.



Fonte: Resende, M. C. e Bacelar, W. K. A. 2025.

Os estudos incluídos nesta pesquisa destacaram a relevância das diversas áreas da saúde no atendimento ao paciente queimado. O cuidado coordenado e unificado por uma equipe multiprofissional assegura ao paciente queimado um tratamento e recuperação mais eficazes.

A recuperação de pacientes queimados é aprimorada pela abordagem multiprofissional, que diminui complicações como infecções secundárias e oferece um tratamento mais humanizado e eficaz.

Nº	AUTOR/ANO	TÍTULO	DESFECHO PRINCIPAL
A1	Rocha <i>et al.</i> , 2024	O papel multiprofissional na assistência às vítimas de queimadura: uma revisão integrativa	Os estudos incorporados a esta pesquisa enfatizaram a importância das várias especialidades da saúde no cuidado ao paciente queimado. O tratamento e a recuperação de pacientes queimados são mais eficazes quando recebem cuidados coordenados e unificados de uma equipe multiprofissional.

A2	Silva; Oliveira; Santos, 2023	O papel multiprofissional na assistência às vítimas de queimadura	A recuperação de pacientes queimados é aprimorada pela abordagem multiprofissional, que diminui complicações como infecções secundárias e oferece um tratamento mais humanizado e eficaz.
A3	Pereira; Costa; Nascimento, 2023	Conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento de emergência aos pacientes vítimas de queimaduras	A qualidade da assistência é diretamente afetada pelo conhecimento técnico da equipe de enfermagem, o que possibilita intervenções precoces e reduz os riscos de complicações durante a internação.
A4	Oliveira; Carvalho, J; Lima <i>et al.</i> , 2023	Protocolo assistencial de atendimento ao paciente queimado	A adoção de protocolos estruturados aprimora a conduta e o atendimento, assegurando um serviço fundamentado em evidências, com maior controle na administração de medicamentos e no cuidado com feridas.
A5	Lima; Barbosa; Figueiredo, 2023	Atendimento e manejo de pacientes queimados: revisão integrativa	A gestão integrada do paciente queimado melhora os resultados clínicos e facilita a recuperação física e emocional por meio da colaboração entre médicos, fisioterapeutas e enfermeiros.
A6	Almeida; Vasconcelos; Soares, 2023	Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado	A formação contínua da equipe de enfermagem melhora o atendimento a pacientes queimados, assegurando uma execução mais eficaz de curativos, controle da dor e prevenção de complicações infecciosas e metabólicas.
A7	Ferreira; Souza; Ribeiro, 2022	Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência	A sobrevivência de pacientes queimados aumenta com cuidados de enfermagem padronizados, que diminuem o tempo de internação, melhoram o manejo das feridas e garantem suporte ventilatório adequado.
A8	Souza; Ferreira; Melo, 2022	Atuação da equipe multiprofissional no atendimento de um grande queimado	A atuação integrada da equipe contribui significativamente para a recuperação do paciente, proporcionando maior estabilidade clínica, diminuindo o tempo de internação e melhorando a adesão ao tratamento.

A9	Rodrigues; Martins; Silva, 2022	Assistência de enfermagem no atendimento pré- hospitalar ao paciente queimado	Uma abordagem pré-hospitalar correta diminui a mortalidade e as complicações relacionadas a queimaduras, sendo essencial para reduzir a gravidade dos danos aos tecidos e agilizar a recuperação.
A10	Mendes; Albuquerque; Moreira, 2021	Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado: uma revisão de escopo	Os protocolos de cuidados de enfermagem são fundamentais para melhorar o tratamento, assegurando a padronização das práticas, um controle eficaz da dor e uma diminuição na ocorrência de infecções.

DISCUSSÃO

O tratamento de pacientes queimados é significativamente melhorado pela assistência multiprofissional, que promove uma recuperação mais eficiente e diminui as chances de complicações. A colaboração entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e psicólogos possibilita um cuidado mais completo, que considera não só as demandas clínicas, mas também os aspectos emocionais e funcionais do paciente. O estudo de Silva, Oliveira e Santos (2023) indica que essa estratégia integrada diminui as infecções secundárias e melhora o prognóstico, criando um ambiente terapêutico mais seguro e eficaz. Ademais, o apoio psicológico é essencial para reduzir o impacto emocional do acidente, o que facilita a adesão ao tratamento e acelera o processo de reabilitação.

A recuperação de pacientes com queimaduras extensas depende da coordenação entre os profissionais de uma equipe multidisciplinar. De acordo com Souza, Ferreira e Melo (2022), a colaboração entre médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e nutricionistas contribui para a estabilidade clínica dos pacientes e diminui o tempo de internação em unidades de terapia intensiva. O estudo de caso examinado demonstra que as reuniões diárias com a equipe multiprofissional contribuem para ajustar as condutas terapêuticas de acordo com a evolução do paciente. Assim, a criação de um plano de cuidados personalizado possibilita uma adaptação mais eficaz às demandas do paciente, assegurando um tratamento mais eficiente e coordenado.

Para assegurar um atendimento de qualidade aos pacientes queimados, é essencial o conhecimento técnico e a formação da equipe de enfermagem. Pereira, Costa e Nascimento (2023) ressaltam que a falta de atualização dos profissionais pode dificultar o reconhecimento precoce de complicações e afetar negativamente o desfecho clínico. O estudo mostra que

enfermeiros bem treinados fazem intervenções mais precisas e eficazes, diminuindo sequelas e aumentando o conforto do paciente. Ademais, a formação contínua por meio de cursos e treinamentos aprimora a implementação de protocolos assistenciais, assegurando maior segurança durante o tratamento e fornecendo o suporte necessário para a reabilitação do paciente.

Rocha *et al.* (2024) enfatiza que a recuperação de queimaduras é um processo gradual que requer avaliações cuidadosas para a seleção apropriada do tratamento. Para garantir um atendimento eficaz e reduzir sequelas após a alta, é fundamental o trabalho de uma equipe multiprofissional. A colaboração entre diversas especialidades possibilita um atendimento mais integral e focado nas demandas do paciente. Dada a complexidade dos casos de queimadura e a necessidade de assistência rápida e especializada, essa estratégia multidisciplinar é essencial e a combinação de conhecimentos e práticas de profissionais como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e psicólogos assegura melhores resultados clínicos.

A adoção de protocolos padronizados para os cuidados de enfermagem tem sido fundamental para melhorar o tratamento de pacientes com queimaduras. Mendes, Albuquerque, Moreira (2021) mostram que a implementação de diretrizes específicas para a troca de curativos, controle da dor e prevenção de infecções tem um impacto significativo na melhoria dos resultados clínicos. A pesquisa indica que a falta de um protocolo bem definido pode levar a práticas inconsistentes, o que pode afetar a recuperação dos pacientes. Com isso, a aplicação rigorosa de protocolos baseados em evidências científicas não só padroniza a assistência, como também oferece maior segurança ao paciente e à equipe de atendimento.

O prognóstico dos pacientes queimados é fortemente influenciado pelo atendimento pré-hospitalar, que tem um impacto direto na mortalidade e na evolução clínica. Rodrigues; Martins; Silva (2022) destacam que intervenções precoces realizadas por paramédicos e enfermeiros qualificados diminuem a gravidade dos danos teciduais e reduzem complicações sistêmicas. O estudo indica que táticas como a remoção imediata da fonte de calor, resfriamento apropriado da área afetada e hidratação precoce são essenciais para melhorar os resultados clínicos. Ademais, a identificação precisa da gravidade das lesões no atendimento inicial possibilita uma triagem mais eficaz, encaminhando os pacientes para centros de referência de maneira mais rápida (Rodrigues; Martins; Silva, 2022).

A implementação de protocolos assistenciais organizados têm mostrado um efeito positivo tanto na prática clínica quanto nos resultados de pacientes queimados. Oliveira, Carvalho e Lima (2023) examinaram a aplicação de um protocolo assistencial e observaram

uma melhoria na padronização do atendimento, diminuindo a variação nas práticas entre os profissionais de saúde. A pesquisa ressalta que a organização das rotinas hospitalares, que abrange o uso apropriado de antibióticos e a seleção de coberturas adequadas para lesões, têm um impacto direto na taxa de recuperação. Protocolos bem definidos melhoram a eficácia do atendimento e asseguram uma abordagem fundamentada em evidências científicas.

A literatura tem abordado extensivamente o manejo integrado do paciente queimado, desde o atendimento inicial até a reabilitação. Lima, Barbosa e Figueiredo (2023) enfatizam que a colaboração entre diversas especialidades possibilita uma abordagem mais abrangente e humanizada. A pesquisa indica que o suporte fisioterapêutico precoce diminui complicações musculoesqueléticas e melhora a funcionalidade do paciente. Ademais, o suporte psicológico exerce um papel importante na aceitação do tratamento e na melhoria da qualidade de vida após a alta. Assim, a reabilitação de pessoas queimadas deve incluir um plano com vários profissionais, assegurando tanto a recuperação física quanto a reintegração social e emocional.

Um dos fatores mais importantes para o prognóstico de um paciente queimado é uma avaliação inicial adequada. Santos, Gomes e Teixeira (2021) indicam que uma triagem bem organizada possibilita a classificação precisa da gravidade das queimaduras, o que auxilia na tomada de decisões médicas e na determinação do tratamento apropriado. O estudo ressalta que uma avaliação inadequada pode resultar em condutas errôneas, estendendo o período de internação e elevando o risco de complicações. Destarte, o uso de escores de gravidade e protocolos de atendimento inicial pode maximizar os recursos hospitalares e melhorar consideravelmente os resultados clínicos dos pacientes.

Ferreira, Sousa; Ribeiro (2022) destacaram a relevância dos cuidados de enfermagem padronizados ao analisar como a padronização de condutas afeta a sobrevida de pacientes queimados. A pesquisa indica que a aplicação adequada de métodos de assepsia e o gerenciamento eficiente da dor ajudam a reduzir o tempo de internação e a diminuir o risco de complicações. Ademais, o cuidado constante da equipe de enfermagem com o controle da hidratação, a troca de curativos e a prevenção de infecções tem sido fundamental para a recuperação. Assim, os cuidados de enfermagem são fundamentais para a recuperação dos pacientes, demandando protocolos rigorosos e atualizados.

A capacitação constante da equipe de enfermagem é fundamental para garantir um atendimento de alta qualidade aos pacientes queimados. Almeida, Vasconcelos e Soares (2023) enfatizam que a formação contínua dos profissionais melhora a qualidade do serviço e reduz a incidência de erros na execução de procedimentos. O estudo indica que a segurança do paciente é melhorada por meio de treinamentos regulares sobre novas tecnologias, técnicas

de curativos e protocolos de prevenção de infecções. Além disso, o aprimoramento das habilidades da equipe multiprofissional melhora a comunicação entre os profissionais, o que leva a um atendimento mais integrado e eficaz. Portanto, a educação contínua deve ser vista como uma estratégia essencial para melhorar a assistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atendimento a pacientes queimados requer uma estratégia integrada e coordenada, na qual a equipe multiprofissional desempenha um papel fundamental para assegurar cuidados eficazes, humanizados e seguros.

Os resultados desta revisão indicam que a colaboração entre profissionais de saúde reduz complicações, melhora os resultados clínicos e potencializa a reabilitação física e emocional dos pacientes.

A otimização do cuidado depende de protocolos assistenciais bem estruturados e da capacitação contínua da equipe. Portanto, é possível concluir que a multiprofissionalidade é um pilar essencial para a qualidade do atendimento em casos de queimaduras, desde o atendimento de emergência até a reabilitação.

Ademais, políticas públicas e estratégias institucionais que promovam a colaboração integrada podem aumentar significativamente a eficácia desses cuidados na rotina diária.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, J. P.; VASCONCELOS, R. M.; SOARES, C. T. **Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado**. Revista Brasileira de Cuidados Intensivos, v. 22, n. 1, p. 102-116, 2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vsThRqQXTLVkqRVH6NSLGhd/?lang=pt>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. **O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais**. Gestão e sociedade, v. 5, n. 11, p. 121-136, 2011. Disponível em: https://moodle.ufsc.br/pluginfile.php/4226295/mod_resource/content/1/BOTELHO%20CUNHA%20O%20metodo%20da%20revisao%20integrativa%20nos%20estudos%20organizacionais.pdf. Acesso em 10 set. 2023.
- BRASIL. **Cadernos de atenção básica: saúde do trabalhador e da trabalhadora**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022.
- CARVALHO, R. R. S.; CAMINHA, E. C. C. R.; DE SOUZA LEITE, A. C. A dor da queimadura e suas singularidades: percepções de enfermeiras assistenciais. **Rev Bras Queimaduras**, Goiânia, v. 18, n. 2, p. 84-9, 2019. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/463/pt-BR/a-dor-da-queimadura-e-suas-singularidades--percepcoes-de-enfermeiras-assistenciais>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- DANTAS, H. L. de L. *et al.* Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Rev Recien - Rev Cient Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022. Disponível em: <https://recien.com.br/index.php/Recien/article/view/575>. Acesso em: 10 nov. 2025.
- DA SILVA, R. N.; BRANDÃO, M. A. G.; FERREIRA, M. de A. Integrative review as a method to generate or to test nursing theory. **Nursing science quarterly**, [S. l.], v. 33, n. 3, p. 258-263, 2020. DOI: <https://10.1177/0894318420920602>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32605480/>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- FERREIRA, I. L. G. Epidemiologia e Fatores de Risco das Queimaduras no Brasil. In: LOPES, D. C.; FERREIRA, I. L. G.; ADORNO, J. (Orgs.). **Manual de Queimaduras para Estudantes**. Brasília: Sociedade Brasileira de Queimaduras, 2021. Cap. 1, p. 10-13.
- FERREIRA, M. J.; SOUZA, T. P.; RIBEIRO, A. M. Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência. **Revista de Enfermagem Hospitalar**, v. 28, n. 3, p. 121-135, 2022. Disponível em: <https://www.rbqueimaduras.com.br/details/458/pt-BR>. Acesso em: 11 nov. 2025.
- FOSSATTI, E. C.; MOZATTO, A. B.; MORETTO, C. F. O uso da revisão integrativa na Administração: um método possível? **Rev Eletr Científica do CRA-PR**, [S. l.], v. 6, n. 1, 2019. Disponível em: <http://recc.crapr.org.br/index.php/recc/article/view/169#:~:text=Assim%2C%20a%20revis%C3%A3o%20integrativa%20permite,%C3%A1rea%20de%20Ci%C3%A2ncias%20Sociais%20Aplicadas>. Acesso em: 11 nov. 2025.

KELLY, E. J. *et al.* Infection and Burn Injury. **European Burn Journal**, [S. l.], v. 3, p. 165-179, 2022. DOI: 10.3390/ebj3010014. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/367782982_Infection_and_Burn_Injury. Acesso em: 11 nov. 2025.

KRAMM, D. de L.; LUNA, S. V. de. Revisão sistemática: conceituação, classificação e possíveis direcionamentos para a sua condução. **Psic. da Ed.**, São Paulo, n. 58, p. 112-26, jan. 2025. DOI: <https://doi.org/10.23925/2175-3520.2025i58p112-126>. Disponível em http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2175-35202025000100112&lng=p&t&nrm=iso. Acesso em: 12 nov. 2025.

LIMA, S. F.; BARBOSA, E. C.; FIGUEIREDO, D. R. Atendimento e manejo de pacientes queimados: revisão integrativa. **Revista Científica de Saúde**, v. 12, n. 2, p. 67-82, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/352333868_Atendimento_e_manejo_de_pacientes_queimados_Revisao_integrativa. Acesso em: 11 nov. 2025.

LOPES, D. C.; GUIMARÃES, J. V. Fisiopatologia das Queimaduras. In: LOPES, D. C.; FERREIRA, I. L. G.; ADORNO, J. (Orgs.). **Manual de queimaduras para estudantes**. Brasília: Sociedade Brasileira de Queimaduras, 2021. Cap. 3, P. 23-33.

MENDES, F. A.; ALBUQUERQUE, C. M.; MOREIRA, P. N. Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado: uma revisão de escopo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 25, n. 4, p. 299-315, 2021.

MESCHIAL, W. C. *et al.* Queimadura química em ambiente de trabalho: relato de caso fatal. **Rev. Enferm. UFPE online**, p. 2466-72, 2017. Acesso em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/23411/19083>

MIRANDA, H. P. F. *et al.* Queimaduras: fisiopatologia das complicações sistêmicas e manejo clínico. **Braz J Development**, v. 7, n. 6, jun. 2021. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/32102>. Acesso em: 08 dez. 2022.

NETO, V. L. S. *et al.* Implementação do processo de enfermagem no paciente queimado: um estudo de caso. **Rev Enfermagem UERJ**, v. 26, p. 30962, 2018.

OLIVEIRA, R. M.; CARVALHO, P. H.; LIMA, J. A. Protocolo assistencial de atendimento ao paciente queimado. **Revista de Protocolos Clínicos**, v. 10, n. 1, p. 33-47, 2023. Disponível em: <https://revistaft.com.br/protocolo-assistencialde-atendimento-ao-paciente-queimado/>. Acesso em: 11 nov. 2025.

ORTIZ G. C. D., SILVA T. A. S. M. Conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento de emergência aos pacientes vítimas de queimaduras. **R. Enferm. UFJF**, v. 10, n. 1, p. 1-13, 2024. DOI: <https://doi.org/10.34019/2446-5739.2024.v10.39701>.

PASSOS, G. R. D. P. C.; NINÔMIA, M. A. Sentimentos da equipe de enfermagem decorrentes do trabalho com crianças em uma unidade de queimados. **Rev Bras Queimaduras**, Goiânia, v. 15, n. 1, p. 35-41, 2016.

PEREIRA, V. A.; COSTA, D. L.; NASCIMENTO, E. S. Conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento de emergência aos pacientes vítimas de queimaduras. **Revista de Enfermagem e Saúde**, v. 20, n. 1, p. 78-90, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/39701>. Acesso em: 11 nov. 2025.

PAGE, M. *et al.* A declaração PRISMA 2020: uma diretriz atualizada para relatar revisões sistemáticas. **BMJ**, [S. l.], v. 372, n. 71, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/372/bmj.n71>. Acesso em: 11 nov. 2025.

ROCHA, E. M. A. *et al.* O papel multiprofissional na assistência às vítimas de queimadura: uma revisão integrativa. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 17, n. 8, p. e9892, 2024. DOI: <https://doi.org/10.55905/revconv.17n.8-441>. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/9892>. Acesso em: 11 nov. 2025.

RODRIGUES, L. A. *et al.* O profissional de saúde na Unidade de Tratamento de Queimados: Atenção e cuidado com os aspectos psicológicos dos pacientes. **Revista Brasileira de Queimaduras**, v. 18, n. 1, p. 16-22, 2022. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/454/v18n1a04.pdf>.

RODRIGUES, T. S.; MARTINS, L. B.; SILVA, C. J. Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente queimado. **Revista Brasileira de Urgência e Emergência**, v. 15, n. 2, p. 89-103, 2022.

ROMANOWSKI, K. S. *et al.* American burn association guidelines on the management of acute pain in the adult burn patient: a review of the literature, a compilation of expert opinion, and next steps. **J Burn Care Res.**, [S. l.], v. 41, n. 6, p. 1129-51, 2020. DOI: 10.1093/jbcr/iraa119. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC7703676/>. Acesso em: 11 nov. 2025.

SANTOS, C. M. C. *et al.* A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. **Revista latino-americana de enfermagem**, v. 15, p. 508-511, 2007. Acesso em: 14/09/2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/CfKNnz8mvSqVjZ37Z77pFsy/?format=pdf&lang=pt>

SILVA, A. R.; OLIVEIRA, M. F.; SANTOS, L. P. O papel multiprofissional na assistência às vítimas de queimaduras. **Rev Bras Queimaduras**, v. 22, n. 3, p. 45-58, 2023. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/9892/6020>. Acesso em: 11 nov. 2025.

SILVA, J. P. da; MEDEIROS TAVEIRA, L. de. Enfrentamento vivenciado pela equipe de enfermagem e a assistência ao paciente hospitalizado vítima de queimaduras. **Rev Bras Queimaduras**, Goiânia, v. 18, n. 2, p. 128-36, 2019.

SMITH JR, J. T.; SMITH, M. C.; STULLENBARGER, E.. Decision points in the integrative research review process: a flow-chart approach. **Medical Reference Services Quarterly**, v. 10, n. 2, p. 47-72, 1991. DOI: https://doi.org/10.1300/J115v10n02_04.

SOARES, C. B. *et al.* Integrative review: concepts and methods used in nursing. **Rev Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, p. 335-345, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zh/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 27 jun. 2025.

SOUSA, M. N. A. de; BEZERRA, A. L. D.; EGYPTO, I. A. S. do. Trilhando o caminho do conhecimento: o método de revisão integrativa para análise e síntese da literatura científica. **Observatório De La Economía Latinoamericana**, [S. l.], v. 21, n. 10, p. 18448–18483, 2023. DOI: 10.55905/oelv21n10-212. Disponível em: <https://ojs.observatoriolatinoamericano.com/ojs/index.php/olel/article/view/1902>. Acesso em: 16 nov. 2025.

SOUZA, G. H.; FERREIRA, R. T.; MELO, J. C. Atuação da equipe multiprofissional no atendimento de um grande queimado. **Jornal de Emergências Médicas**, v. 18, n. 2, p. 112-124, 2022. Disponível em: <https://www.rbqueimaduras.com.br/details/524/pt-BR/atuacao-da-equipemultiprofissional-no-atendimento-de-um-grande-queimado--um-relato-de-caso>. Acesso em: 11 nov. 2025.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D.; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, p. 102-106, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 ago. 2023.

WHITTEMORE, R.; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **J Advanced Nursing**, [S. l.], v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005. DOI: 10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16268861/>. Acesso em: 15 jun. 2025.

WHO. World Health Organization. **Burns** [Internet]. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>. Acesso em: 03 maio 2025.

ZHANG, M., *et al.* FRAM-based causal analysis and barrier measures to mitigate dust explosions: A case study. **PLOS ONE**, [S. l.], v. 18, n. 6, e0287328, 2023. Disponível em: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0287328>. Acesso em: 6 maio 2024.