REVISTA TÓPICOS
ISSN 2965-6672 | Qualis A2

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO A PACIENTES ADULTOS VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

NURSING CARE FOR ADULT PATIENTS WHO HAVE SUSTAINED BURNS

Ciências da Saúde • 25/11/2026

REGISTRO DOI: 10.70773/revistatopicos/795530812

Maria Ariadny Muniz Carneiro[1]

Patrícia Lima Queiroz[2]

RESUMO

As queimaduras continuam sendo uma das lesões mais traumáticas e devastadoras ao ser humano, nesse sentido, é fundamental que o enfermeiro compreenda as particularidades de cada lesão e suas respectivas demandas, a fim de elaborar um plano de cuidados individualizado. Como objetivo, o presente estudo buscou analisar a atuação do enfermeiro no cuidado de pacientes adultos vítimas de queimaduras no contexto hospitalar, a fim de identificar as principais intervenções, estratégias e os desafios desse cuidado. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura de caráter descritivo, com base na estratégia PICOS, recomendada pelo PRISMA. As buscas foram realizadas nas bases de dados, SciELO, LILACS, CAPES, PubMED, BVS e em outras fontes como revista brasileira de queimaduras, a partir de publicações cientificas entre os períodos de 2016 à 2026. Os resultados evidenciaram que a assistência de enfermagem ao paciente queimado exige cuidados contínuos e individualizados, abrangendo as diferentes etapas da recuperação. Destacaram-se a utilização de protocolos e instrumentos para sistematizar a assistência no manejo da dor, reposição volêmica e a prevenção de infecções e hipotermia. Além dos cuidados físicos, evidenciou-se a importância do acolhimento, da comunicação efetiva e do apoio psicossocial para a recuperação integral do paciente. Conclui-se que a assistência de enfermagem, possui uma abordagem holística, e indispensável em todas as etapas do cuidado. Entretanto, durante o processo de pesquisa, observou-se maior disponibilidade de estudos voltados ao atendimento inicial, indicando a necessidade de ampliar as investigações sobre a atuação da enfermagem nas fases intermediária e tardia da recuperação.

Palavras-chave: Queimaduras; Assistência de enfermagem; Protocolos de cuidado.

ABSTRACT

Burns remain one of the most traumatic and devastating injuries a human being can experience. In this context, it is essential for nurses to understand the specific characteristics of each injury and its associated requirements in order to develop an individualized care plan. This study aimed to analyze the role of nurses in the care of adult burn patients within a hospital setting, identifying key interventions, strategies, and the challenges involved in such care. It is an integrative, descriptive literature review based on the PICOS strategy, as recommended by the PRISMA guidelines. Searches were conducted across databases including SciELO, LILACS, CAPES, PubMed, and the Virtual Health Library (VHL), as well as other sources such as the Revista Brasileira de Queimaduras (Brazilian Journal of Burns), covering scientific publications from 2016 to 2026. The results indicate that nursing care for burn patients requires continuous, individualized attention throughout the various stages of recovery. The use of protocols and tools to systematize care—specifically regarding pain management, fluid resuscitation, and the prevention of infections and hypothermia—was highlighted. Beyond physical care, the study underscores the importance of a welcoming approach, effective communication, and psychosocial support for the patient's comprehensive recovery. It is concluded that nursing care, characterized by a holistic approach, is indispensable at every stage of the recovery process. However, the research process revealed a greater number of studies focused on initial care, suggesting a need for further investigation into the role of nursing during the intermediate and late phases of recovery.

Keywords: Burns; Nursing care; Care protocols.

1. INTRODUÇÃO

Apesar dos avanços tecnológicos e dos recursos terapêuticos disponíveis, as queimaduras continuam representando um importante problema de saúde, uma vez que podem provocar comprometimentos físicos, psicológicos e sociais, além de exigir cuidados especializados durante diferentes etapas do tratamento. Nesse contexto, a assistência ao paciente queimado requer avaliação criteriosa, identificação da gravidade das lesões e adoção de intervenções que contribuam para a prevenção de complicações e para a recuperação do indivíduo. (Zanuto, 2025)

A equipe de enfermagem desempenha papel fundamental nesse processo, especialmente por sua atuação contínua junto ao paciente durante a assistência hospitalar. Cabe ao enfermeiro realizar a avaliação sistematizada, acompanhar a evolução clínica, identificar possíveis alterações e planejar os cuidados de acordo com as necessidades individuais. Para isso, devem ser considerados fatores como a extensão da superfície corporal queimada, a profundidade das lesões e o agente causador, aspectos que influenciam a definição das condutas assistenciais. (Matoso, 2018)

Entretanto, a assistência às vítimas de queimaduras apresenta desafios relacionados à complexidade do atendimento, à necessidade de atualização profissional e à adoção de condutas fundamentadas em evidências científicas. A insuficiência de conhecimentos específicos e as dúvidas relacionadas aos procedimentos podem comprometer a qualidade do cuidado, evidenciando a importância da capacitação contínua e da utilização de protocolos que orientem a prática profissional. (Pan *et al.*, 2018)

Além disso, a utilização de protocolos assistenciais, checklists e instrumentos de avaliação pode contribuir para a organização e a

padronização das intervenções, favorecendo a segurança do paciente e a tomada de decisões. Entretanto, o cuidado não deve se restringir às alterações físicas provocadas pelas queimaduras, sendo necessário considerar também os aspectos emocionais e sociais envolvidos no processo de recuperação, de modo a promover uma assistência humanizada e integral. (Sales *et al.*, 2018)

Diante desse cenário, justifica-se a realização deste estudo pela importância de compreender as intervenções, estratégias e dificuldades enfrentadas pela enfermagem no atendimento hospitalar às vítimas adultas de queimaduras. Assim, o presente estudo tem como objetivo analisar a atuação do enfermeiro no cuidado de pacientes adultos vítimas de queimaduras no contexto hospitalar, identificando as principais intervenções, estratégias e os desafios desse cuidado.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA OU REVISÃO DA LITERATURA

2.1. Fisiopatologia das Queimaduras

A fisiopatologia das queimaduras permite compreender quais respostas fisiológicas são desencadeadas a partir da ocorrência de uma lesão térmica, podendo ser classificadas em respostas locais e sistêmicas. Inicialmente, a resposta local é caracterizada pela presença de três zonas bem definidas: zona de coagulação, zona de estase e zona de hiperemia. Nesse contexto, a região mais atingida e que apresenta perdas irreversíveis de tecido, decorrentes da desnaturação e coagulação das proteínas ocasionadas pelo calor excessivo, corresponde à zona de coagulação. (Lopes; Ferreira; Adorno, 2021)

Em seguida, na área adjacente à zona de coagulação, encontra-se a zona de estase, caracterizada por danos moderados decorrentes da alteração do fluxo sanguíneo, principalmente em razão da vasoconstrição e da liberação de grandes quantidades de mediadores inflamatórios locais. Nesse sentido, dependendo das condutas adotadas pelos profissionais de saúde, como a realização adequada da reposição volêmica, o paciente pode apresentar evolução favorável ou, em contrapartida, evoluir para necrose tecidual. Por sua vez, a zona de hiperemia localiza-se mais externamente e apresenta maior perfusão tecidual, vasodilatação e resposta inflamatória. Dessa forma, essa região apresenta maior possibilidade de recuperação completa, desde que não ocorram complicações durante o processo de cuidado. (Christo *et al.*, 2026)

Além da resposta local, destaca-se a resposta sistêmica, caracterizada por uma intensa reação inflamatória que desempenha papel fundamental no processo de regeneração da pele, contribuindo não apenas para a cicatrização, mas também para a proteção do organismo contra infecções. Entretanto, quando essa resposta inflamatória se prolonga de maneira exacerbada, pode tornar-se prejudicial ao paciente, favorecendo o desenvolvimento de um processo inflamatório crônico e podendo resultar em complicações graves, como sepse, disfunção de órgãos e até mesmo óbito. Essa condição, por sua vez, é observada com maior frequência em pacientes que apresentam grandes extensões da superfície corporal queimada (SCQ). Além disso, a resposta inflamatória exacerbada nos estágios iniciais da lesão pode contribuir para a formação de fibroses e cicatrizes desfigurantes, o que reforça a importância do controle adequado do processo inflamatório desde os primeiros momentos do atendimento. (Strudwick; Cowin, 2017)

Como consequência, as alterações decorrentes da resposta sistêmica podem repercutir em diferentes sistemas do organismo, ocasionando diversas complicações. Entre elas, destaca-se a insuficiência renal, decorrente da diminuição do fluxo sanguíneo e, consequentemente, da redução da taxa de filtração glomerular; a diminuição da contratilidade do miocárdio, associada à evolução da hipovolemia e à consequente hipoperfusão tecidual, podendo progredir rapidamente para o choque; as lesões do aparelho respiratório, relacionadas principalmente à inalação excessiva de fumaça; as alterações metabólicas do trato gastrointestinal, decorrentes da atrofia da mucosa; as alterações da função adrenal; e o comprometimento do sistema imunológico, aumentando a suscetibilidade a infecções e outras complicações (Locio; Fernandes; Rêgo, 2024).

2.2. Classificação da Queimadura Quanto à Profundidade e à Superfície Corporal Queimada

Para a classificação das queimaduras, é necessário considerar aspectos como a profundidade da lesão, o agente causal e a extensão da superfície corporal queimada. A partir desses parâmetros, torna-se possível relacionar a gravidade da condição clínica do paciente à elaboração de um plano de tratamento adequado. Diante disso, as classificações tradicionalmente denominadas queimaduras de 1º, 2º, 3º e 4º graus passaram por alterações terminológicas, sendo atualmente descritas como queimaduras de espessura superficial, correspondentes ao antigo 1º grau; espessura parcial superficial, correspondente ao 2º grau; espessura parcial profunda, correspondente ao 3º grau; e espessura total, correspondente ao 4º grau. (Żwierełło *et al.*, 2023)

Quanto às queimaduras de espessura superficial, a lesão afeta apenas a camada mais externa da pele, denominada epiderme. Do ponto de vista clínico, a área lesionada apresenta-se hiperemiada e dolorosa, geralmente sem formação de bolhas, podendo também ocorrer alteração da coloração da pele. Em contrapartida, as queimaduras de espessura parcial acometem a epiderme e parte da derme. Nessas situações, a pele pode apresentar hiperemia, dor, umidade e formação de bolhas, sendo que o tempo de cicatrização geralmente varia entre duas e três semanas. Além disso, dependendo da extensão e da profundidade da lesão, pode ocorrer a formação de cicatrizes. (Vasconcelos *et al.*, 2024)

Por outro lado, as queimaduras de espessura profunda comprometem a epiderme, a derme e podem atingir o tecido subcutâneo. Nessa condição, o paciente pode apresentar menor sensibilidade dolorosa, enquanto a área lesionada pode adquirir coloração esbranquiçada ou escurecida. Por fim, as queimaduras de espessura total comprometem todas as camadas da pele, podendo alcançar estruturas mais profundas, como músculos e ossos. Nesses casos, observa-se ausência ou redução significativa da sensibilidade na área lesionada em decorrência da destruição das terminações nervosas. Consequentemente, o processo de cicatrização pode ultrapassar oito semanas, sendo frequentemente necessária a realização de tratamento cirúrgico. (Nascimento *et al.*, 2024)

Além da profundidade da lesão, a extensão da superfície corporal queimada constitui outro parâmetro fundamental para a avaliação da gravidade das queimaduras. Desse modo, a mensuração do percentual de SCQ permite determinar, de maneira prática e rápida, a extensão da lesão e auxiliar na definição da gravidade do quadro e da conduta terapêutica mais adequada. Para essa avaliação, utiliza-

se a Regra dos Nove de Wallace em adultos, segundo a qual a cabeça e o pescoço, assim como cada membro superior, correspondem a 9% da SCQ. Da mesma forma, cada membro inferior corresponde a 18%, enquanto o tronco anterior e o tronco posterior representam, respectivamente, 18% da SCQ. Por fim, a região genital corresponde a 1% da superfície corporal queimada (Pacheco *et al.*, 2025).

2.3. Fatores Epidemiológicos do Adulto Queimado

Após a compreensão dos mecanismos fisiopatológicos das queimaduras e de suas classificações, faz-se necessária a análise do perfil epidemiológico desses agravos. Diante desse cenário, torna-se fundamental investigar as principais causas desses acidentes, o tempo médio de internação hospitalar, a distribuição dos casos de acordo com o sexo, os agentes etiológicos mais frequentemente envolvidos e os tipos de queimaduras que apresentam maior associação com a mortalidade. (Moulin *et al.*, 2018)

No que se refere ao perfil epidemiológico, as queimaduras ocorrem com maior frequência em adultos na faixa etária de 18 a 59 anos, sendo mais prevalentes entre pacientes do sexo masculino, que correspondem a 64,12% dos casos, enquanto as mulheres representam 35,88%. Além disso, no que diz respeito aos agentes etiológicos, as escaldaduras constituíram a principal causa das queimaduras, correspondendo a 45,04% dos casos, seguidas pelas lesões provocadas por chamas (37,15%), eletricidade (7,38%) e produtos químicos (4,58%). Por sua vez, quanto ao local de ocorrência dos acidentes, a maioria dos casos foi registrada no ambiente domiciliar (76,36%), enquanto 11,70% ocorreram no ambiente de trabalho. (Cunha *et al.*, 2023)

Somado a isso, a diferença observada entre os sexos pode estar relacionada à maior exposição dos homens a determinados fatores socioculturais existentes no Brasil. Entre esses fatores, destacam-se a exposição a chamas, fogueiras e eletricidade, além da subestimação dos riscos relacionados à exposição. Nesse sentido, podem ser citados o manuseio inadequado de fogos de artifício, máquinas e equipamentos, bem como a ocorrência de queimaduras acidentais durante o exercício do trabalho, situação observada entre trabalhadores brasileiros. (Sousa *et al.,* 2025)

No que concerne ao tempo de permanência hospitalar, a média obtida foi de 42,03 dias, com período mínimo de cinco dias e máximo de 111 dias (Veloso; Narciso, 2025). Além disso, no que diz respeito aos óbitos, identificou-se maior proporção entre adultos com idade entre 20 e 59 anos, geralmente associados a queimaduras de segundo e terceiro graus. Nesse sentido, esses dados mostraram-se compatíveis com os resultados apresentados por outros pesquisadores. Entre as principais complicações associadas aos óbitos, destacaram-se a insuficiência respiratória (69,4%), a insuficiência renal (57,1%) e a sepse (38,8%). (Padua *et al*., 2017).

3. METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, a qual objetivou demonstrar, com base nas principais pesquisas publicadas, a assistência de enfermagem no atendimento a pacientes adultos vítimas de queimaduras. Optou-se por uma pesquisa de caráter descritivo e de revisão integrativa por ser um estudo que se caracteriza por reunir e analisar, de forma ampla e

sem vieses, resultados de pesquisas já existentes (Galvão; Pereira, 2014).

Este levantamento levou em consideração as recomendações do checklist PRISMA Statement (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), com o processo de identificação, triagem e seleção dos estudos. Dessa maneira, foram realizadas as etapas de: identificação dos estudos nas bases de dados, triagem por meio da leitura dos títulos e resumos, avaliação de elegibilidade mediante leitura na íntegra dos artigos potencialmente relevantes e, por fim, a inclusão dos estudos que atenderam aos critérios previamente estabelecidos. Esse processo garante maior rigor metodológico e transparência na seleção dos estudos.

A pergunta norteadora do estudo foi: “Qual a atuação do enfermeiro no cuidado de pacientes adultos vítimas de queimaduras no contexto hospitalar, e as principais intervenções, estratégias e os desafios desse cuidado?”, com elaboração baseada na estratégia PICOS. Os elementos da estratégia foram definidos da seguinte forma: P (População): pacientes adultos vítimas de queimaduras; I (Intervenção): assistência e intervenções de enfermagem prestadas a essa população; C (Comparação): não se aplica ao presente estudo, uma vez que o objetivo não é comparar intervenções, mas reunir e analisar as práticas descritas na literatura; O (Outcome/Desfecho): Aborda as práticas e os cuidados realizados pela equipe de enfermagem, as estratégias utilizadas na assistência, as condutas adotadas durante o manejo clínico do paciente queimado e os desafios enfrentados pelos enfermeiros no desenvolvimento desses cuidados, conforme apresentado nos estudos analisados; T (Tipo de estudo): Revisão integrativa.

Para a busca dos artigos, foram utilizadas as seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Portal de Periódicos da CAPES, SciELO (Scientific Electronic Library Online) e PubMED, Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Adicionalmente, foram realizadas buscas em outras fontes, como revistas que possuíam relação direta com a temática escolhida, tal qual a Revista Brasileira de Queimaduras.

Dentre os critérios de inclusão, foram selecionados artigos que foram publicados nos últimos 11 anos (2016 a 2026), nos idiomas de língua portuguesa e inglesa. Como critérios de exclusão, foram excluídos da pesquisa artigos duplicados nas bases de dados, estudos que não abordaram diretamente a atuação da equipe de enfermagem em pacientes com queimaduras, pesquisas que foram realizadas com crianças, publicações que não estavam disponíveis em texto completo, bem como dissertações, teses e monografias.

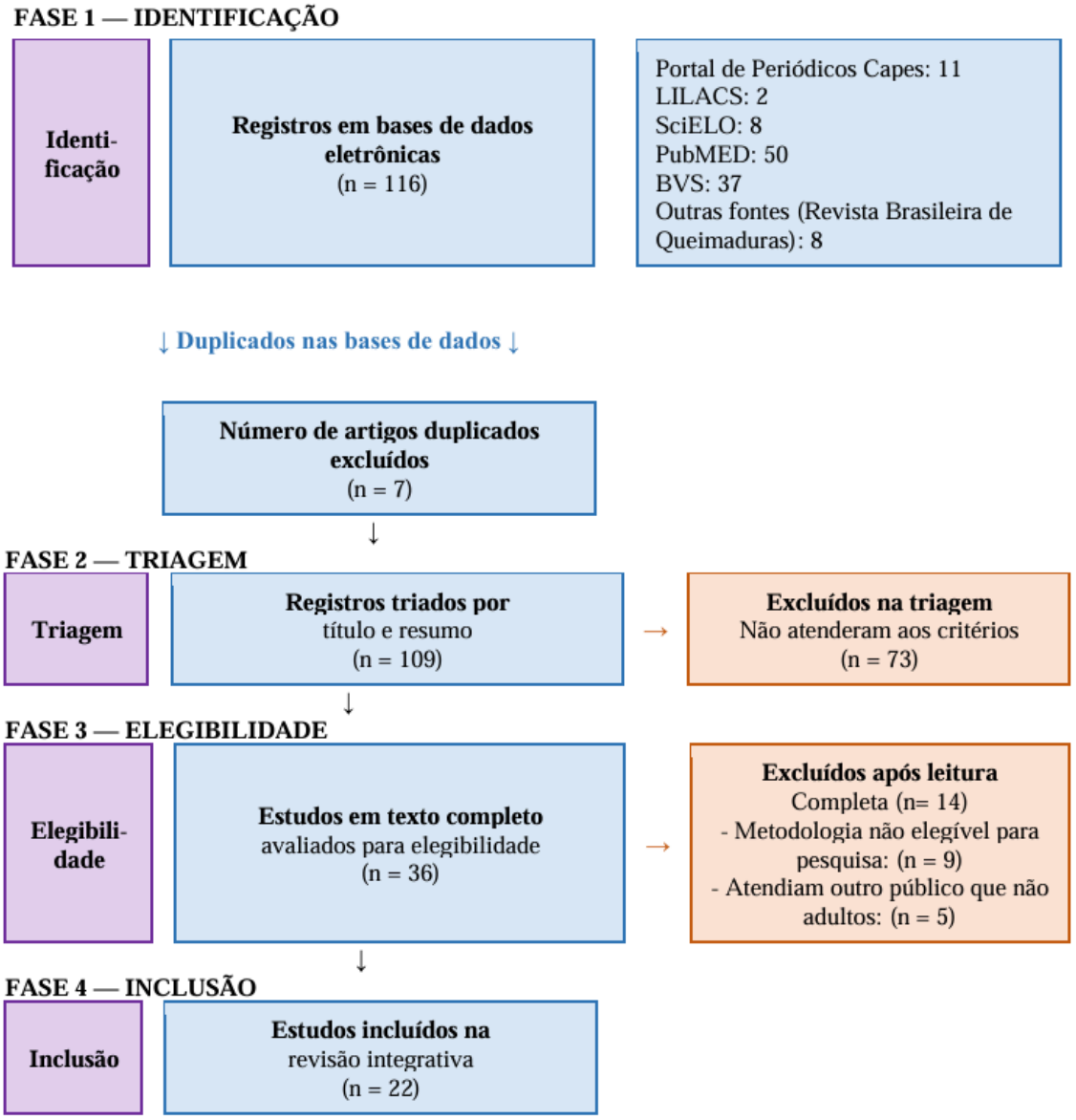
Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados no encadeamento de busca nas bases de dados foram: "queimaduras" e "cuidados de enfermagem". Também foram utilizados os termos “paciente queimado”, “protocolo de cuidados”, “enfermagem”, “queimado”, “estratégias”, “terapia intensiva”, “queimaduras”. Esses termos foram combinados através da utilização do Operador Booleano “AND”, para o refinamento da busca. A busca dos artigos foi realizada de forma semelhante em todas as bases de dados, com os critérios de inclusão e exclusão todos definidos conforme já citado.

Para as bases de dados LILACS, Portal de Periódico CAPES e SciELO, utilizou-se a combinação "queimaduras” AND “cuidados de enfermagem". Na base de dados LILACS, selecionou-se os artigos

que apresentavam como assunto principal “queimaduras e cuidados de Enfermagem” e que englobassem o tipo de estudo como “pesquisa qualitativa”. Para a base de dados da Pubmed, optou-se por utilizar os mesmos descritores em inglês, sendo: "burns" AND "nursing care". Ressalta-se que, para as demais bases não foram aplicados filtros adicionais além dos critérios de inclusão e exclusão já estabelecidos, comuns a todas as bases. A busca em outras fontes, como nas revistas voltadas para o tema, a pesquisa foi realizada através da leitura dos títulos e resumos dos artigos.

Para a seleção dos artigos procedeu-se da seguinte forma: 1- realizou-se inicialmente a avaliação dos estudos a partir da leitura dos títulos, 2- em seguida, procedeu-se à análise dos resumos e, posteriormente, 3- à leitura dos textos na íntegra. Ao todo, foram identificados 116 artigos, dos quais 22 atenderam aos critérios definidos e foram incluídos na amostra final do estudo. Ressalta-se que triagem e seleção dos artigos foram feitas por 2 pesquisadores de forma independente. Dente os 116 artigos identificados, 11 pertenciam ao Portal de Periódicos CAPES, 2 ao LILACS, 8 ao SciELO, 50 ao PubMED, 37 à BVS e 8 em outras fontes. O Fluxograma 1 apresenta de forma sistematizada as etapas de triagem e inclusão dos documentos que compõem este estudo.

Fluxograma 1. Identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.



Fonte: As autoras, 2026.

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES OU ANÁLISE DOS DADOS

Com o intuito de apresentar os resultados de maneira estruturada e objetiva, foi elaborada uma tabela destinada à organização das informações referentes aos estudos incluídos na pesquisa. Para tanto, foram contemplados os seguintes elementos: autores, ano da publicação, objetivo da pesquisa e principais resultados. Dessa forma, a síntese dos estudos selecionados é apresentada a seguir, conforme disposto na Tabela 1.

Tabela 1. Síntese dos estudos sobre a atuação do enfermeiro no cuidado de pacientes adultos vítimas de queimaduras no contexto

hospitalar.

Nº	AUTOR/ ANO	OBJETIVOS	RESULTADOS
01	Santos; Farias; Santos, 2025	Identificar as principais literaturas científicas nos últimos 10 anos sobre o papel do enfermeiro no manejo de queimaduras graves com risco de desenvolver infecção na unidade de terapia intensiva.	Os estudos demonstraram que fatores como bacteremia, sepse e falência múltipla de órgãos foram as maiores causas de morbimortalidade ficando evidente intervenções adicionais e novos métodos de educação permanente em saúde para realização de intervenções de forma criteriosa e implementação de protocolos, sendo o enfermeiro ter raciocínio clínico e modificar as intervenções através da eficácia dos resultados de cada paciente.
02	Costa *et al.*, (2023a)	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.
03	Secundo; Silva;	Identificar quais os protocolos de	Os resultados apresentados apontam

	Feliszyn, 2019	cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência referidos na literatura do Brasil.	avaliação e condutas iniciais no atendimento ao paciente vítima de queimadura, papel do enfermeiro na assistência ao paciente queimado e avaliação e controle da dor na assistência ao paciente queimado.
04	Coratto, 2026	Reunir, analisar e sintetizar as evidências disponíveis na literatura sobre as principais condutas envolvidas no manejo inicial de queimados em serviços de emergência.	O manejo inicial sistematizado do paciente queimado na emergência constitui etapa essencial para a redução de complicações e para melhores desfechos clínicos. A aplicação consistente de protocolos assistenciais, associada ao julgamento clínico individual e à capacitação das equipes de saúde, contribui para maior segurança no atendimento e para a otimização do cuidado prestado.
05	Oliveira *et al.*, 2025	Relatar a elaboração e implementação do Procedimento Operacional Padrão (POP) interdisciplinar quanto aos cuidados iniciais e tardios a pacientes grande queimado em uma Unidade	A partir da descrição do caso clínico, os principais cuidados identificados que devem ter nos POPs foram: cuidados envolvendo aspectos na monitorização clínica rigorosa, controle de diurese e reposta a hidratação volêmica, analgesias, profilaxia

		de Terapia Intensiva (UTI).	antitetânica e implicação clínica das diversas coberturas para curativos disponíveis comercialmente.
06	Pinho *et al.*, 2016	Elaborar um guideline para o cuidado de enfermagem ao paciente adulto queimado a partir das ações de enfermagem identificadas pelos enfermeiros e respaldadas na literatura científica atual.	O guideline contemplou as ações de cuidados de enfermagem relativos ao contexto assistencial, educativo e gerencial na fase imediata, intermediária e tardia, constituindo-se em uma ferramenta para a prática do cuidado da enfermagem.
07	Borges *et al.*, 2024	identificar evidências científicas acerca das práticas de enfermagem aplicadas ao cuidado do paciente grande queimado adulto hospitalizado.	Observou-se que as práticas de enfermagem mais evidentes foram a realização frequente da verificação de sinais vitais, protocolos de analgesia, realização dos cuidados de higiene e troca dos curativos, tecnologias farmacológicas e não farmacológicas em coberturas, e as fragilidades dos profissionais em estabelecer os cuidados de enfermagem aos pacientes grandes queimados em âmbito intra-hospitalar.
08	França *et al.*, 2025	Analisar o papel da enfermagem na assistência ao	Esse estudo evidenciou que o cuidado de enfermagem aos

		paciente de grandes queimaduras, considerando os aspectos físicos e psicossociais envolvidos ao tratamento, além de descrever os principais tratamentos em pacientes com grandes queimaduras.	pacientes com grandes queimaduras vai além do suporte físico, necessitando de uma abordagem integral que considera também os impactos psicossociais da lesão. As alterações da imagem, funcionais e psicológicas, demandam do enfermeiro vínculo terapêutico, sensibilidade e conhecimento em reabilitação e saúde mental.
09	Pinho *et al.*, 2017	Verificar os estudos disponíveis sobre o cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto, publicados de janeiro de 2005 a junho de 2016, para a sustentação da decisão clínica diante das especificidades das situações com que se deparam no seu dia-a-dia de trabalho.	O tratamento do paciente grande queimado deve visar a manutenção das estruturas e funcionalidade do corpo; controlar a dor; a contínua educação dos profissionais e dos pacientes. A reabilitação deve ser iniciada no hospital, mantendo as áreas doadora e receptora úmidas e livres de infecção; estabilizando clinicamente. No domicílio as intervenções deverão favorecer o aumento da força e tônus muscular e equilíbrio do paciente, reestabelecendo a funcionalidade e

			diminuindo sequelas físicas e motoras.
10	Ferreira *et al.*, 2016	verificar os desgastes físicos e emocionais dos profissionais atuantes em uma unidade de queimados e identificar as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem na assistência aos pacientes queimados.	Evidenciou ser é imprescindível buscar intervenções com os profissionais que atuam no cuidar do paciente queimado visando às estratégias de enfrentamento dos problemas vivenciados pelos profissionais que assistem paciente queimado.
11	Silva; Taveira, 2019	Identificar as dificuldades da equipe de enfermagem na prevenção de complicações em pacientes vítimas de queimaduras.	O artigo demonstrou que as complicações em pacientes acometidos por essas lesões estão cada vez mais presentes, e as infecções são apontadas como uma das principais complicações em indivíduos acometidos por queimaduras, principalmente no período de hospitalização.
12	Santos *et al.*, 2024	evidenciar a importância dos primeiros cuidados do atendimento e da identificação dos grandes queimados junto com os possíveis riscos cujo os pacientes podem	O artigo evidenciou que fazer a identificação da área afetada é crucial para um tratamento eficaz, com foco em estabilização, reposição volêmica e procedimentos especializados, como desbridamento e

		vir a ser acometidos, a fim de demonstrar também todo processo íntegro de avaliação da queimadura desde o primeiro contato com o paciente até a conduta mais adequada e eficiente a ser seguida pelo profissional.	enxertos, para restaurar a região afetada. A classificação de Wallace e a regra de Pulaski e Tennison são úteis para avaliação da área queimada, embora haja debates na literatura sobre a abordagem mais adequada.
13	Santana *et al.*, 2019	caracterizar na literatura a importância das condutas assistenciais de enfermagem no tratamento e recuperação de pacientes vítimas de queimaduras	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 clinico onde o foco principal é a lesão e não o paciente como todo.
14	Aguiar *et al.*, 2024	Desenvolver e validar um checklist para avaliação dos clientes vítimas de queimaduras em um ambulatório.	Os itens contemplados no Checklist receberam concordância de 50% a 100%. Quanto as vantagens do checklist elaborado, três citaram coleta de informações, enriquecer conhecimento e organização do setor e otimizar o atendimento; um tornar o atendimento mais dinâmico priorizando as urgências; dois

			direcionar o atendimento e que é um instrumento muito complexo; três acompanhar evolução das queimaduras, diminuir o número de curativos e gastos e um facilitar o cuidado de enfermagem.
15	Ortiz; Silva, 2024	identificar o conhecimento da equipe de enfermagem de uma unidade de emergência às vítimas de queimaduras; analisar as dificuldades da equipe de enfermagem frente ao paciente. queimado e discutir os cuidados de enfermagem aos clientes vítimas de queimaduras	A equipe demostrou ter conhecimento sobre alguns cuidados imediatos, sendo eles: resfriamento da lesão, a limpeza, controle dos sinais vitais, analgesia e avaliação neurológica. Porém foi observado a necessidade de mais abordagens teórico-práticas sobre a assistência de enfermagem em emergência com queimaduras.
16	Costa *et al.*, (2023b)	Construir e validar um protocolo de cuidados de enfermagem a pacientes adultos que sofreram queimaduras em um hospital público na Região Norte do Brasil e avaliar sua aplicabilidade.	Observou-se que 95,2% dos profissionais declararam que com o uso do protocolo se tem praticidade, aceleração de prognóstico, diminuição do tempo de permanência, racionalidade de recursos hospitalares e redução de custos. Além disso, o protocolo apresentou elevado

			grau de confiabilidade metodológica, obtendo índice de validade de 0,93 na avaliação pelo instrumento AGREE II. A análise de aplicabilidade, realizada por meio do coeficiente Kappa, resultou em 0,81, indicando concordância quase perfeita entre os avaliadores.
17	Fonseca *et al.*, 2024	elaborar uma tecnologia educativa para o atendimento inicial da equipe de enfermagem ao paciente adulto grande queimado	O instrumento foi considerado validado em seu conteúdo e aparência, em todos os aspectos julgados pelos especialistas, apresentando um IVC (Índice de Validade de Conteúdo) geral de 0,97 em apenas uma rodada de avaliação, e por três enfermeiros, alcançando um IVC de 0,98. Demonstrando boa clareza, relevância e organização, otimização na tomada de decisões clínicas.
18	Silva *et al.*, 2021	Desenvolver uma proposta de subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem para pacientes queimados.	A partir do método de implementação da CIPE (Classificação Internacional para Prática de Enfermagem) e da teoria das necessidades humanas básicas foi possível viabilizar enunciados de um subconjunto de terminologias com 36 diagnósticos/resultados

			de enfermagem e 119 intervenções para o cuidado de enfermagem ao paciente queimado.
19	Chen *et al.*, 2021	Investigar o cuidado de enfermagem de pacientes com queimaduras extensas utilizando camas de tratamento de suspensão inteligentes multifuncionais.	O uso de camas suspensas em pacientes com queimaduras extensas proporciona segurança e conforto, e as crostas das feridas em todo o corpo cicatrizam mais rapidamente, além de minimizar a infecção. Os pacientes que utilizaram as camas de suspensão inteligentes tiveram avanço na evolução clínica, em comparação com os que usam camas convencionais.
20	Saadatmehr *et al.*, 2024	investigar e explicar os cuidados de enfermagem em pacientes queimados.	A experiência profissional e o comprometimento da equipe de enfermagem contribuem para a redução do sofrimento físico e emocional dos pacientes. A enfermagem trabalha para manter acesa a chama da esperança durante o sofrimento.
21	Tetteh *et al.*, 2021	O objetivo do estudo é explorar as percepções dos enfermeiros sobre o papel da comunicação no	Evidenciou que a comunicação entre o enfermeiro-paciente auxilia no manejo da dor e na detecção precoce do sofrimento, porém o idioma e o fator de

		manejo da dor em queimaduras.	alguns enfermeiros não dedicarem mais tempo para ouvir os pacientes, resulta na má comunicação e gerenciamento da dor.
22	Tehranineshat *et al.*, 2021	O objetivo deste estudo é identificar e descrever a dignidade dos pacientes queimados sob a perspectiva de enfermeiros, cuidadores familiares e dos próprios pacientes.	Os resultados do estudo apontaram que a percepção do enfermeiro, cuidadores familiares e pacientes queimados sobre como manter e prover dignidade ao paciente estão organizadas em três temas: comunicação empática, demonstração de respeito e a prestação de um apoio abrangente. Esses são instrumentos fundamentais para que o paciente se sinta seguro para estabelecer uma conexão emocional com o enfermeiro. Essa relação permite que o profissional conheça melhor o paciente, dialogue sobre suas queixas, compreenda suas necessidades e atue de forma a preservar sua dignidade durante todo o cuidado.

Fonte: As autoras, 2026.

4.1. Atuação do Enfermeiro no Atendimento Ao Paciente Queimado

Os estudos analisados evidenciam que a atuação do enfermeiro no atendimento ao paciente queimado compreende diferentes responsabilidades, que envolvem desde a organização da assistência até a execução de cuidados clínicos e o acompanhamento da recuperação. Nesse contexto, a utilização de protocolos e instrumentos assistenciais apresenta-se como um recurso importante para orientar a prática profissional. Santana *et al*. (2019) ressaltam a necessidade de protocolos elaborados de acordo com as características e demandas dos pacientes atendidos em cada instituição. Essa perspectiva aproxima-se dos resultados apresentados por Costa *et al*. (2023a), que identificaram dificuldades enfrentadas pelos profissionais durante a assistência e destacaram a importância de instrumentos capazes de orientar as condutas de enfermagem. Assim, observa-se que a padronização dos cuidados contribui para organizar o atendimento e oferecer maior segurança na tomada de decisões.

Além da organização da assistência, o gerenciamento da dor constitui uma das atribuições relevantes do enfermeiro. Costa *et al*. (2023a) destacam a necessidade de intervenções farmacológicas e não farmacológicas para o controle da dor, considerando os efeitos físicos e psicológicos provocados pelas queimaduras. De maneira complementar, Borges *et al*. (2024) ressaltam a importância da escolha adequada dos curativos, levando em consideração as características das lesões, a prevenção de infecções e a redução do desconforto durante os procedimentos. Embora os estudos abordem aspectos distintos, ambos demonstram que as intervenções de enfermagem devem considerar não apenas a

evolução das lesões, mas também o conforto e as necessidades individuais do paciente.

Outro aspecto importante da atuação do enfermeiro está relacionado à educação em saúde e à continuidade do cuidado. Pinho *et al*. (2017) destacam que as orientações oferecidas durante a hospitalização podem contribuir para que o paciente compreenda o tratamento e desenvolva maior autonomia diante das necessidades decorrentes da queimadura. Essa atuação também envolve a preparação para a reabilitação e para o retorno às atividades cotidianas. Dessa forma, a assistência de enfermagem não deve se limitar à realização de procedimentos durante a internação, mas contemplar ações educativas e de apoio que favoreçam a recuperação e a adaptação do paciente às possíveis mudanças decorrentes da lesão.

4.2. Estratégias de Cuidado

Entre as estratégias identificadas nos estudos, destacam-se aquelas direcionadas à sistematização da assistência e à prevenção de complicações. Aguiar *et al*. (2024) desenvolveram e validaram um checklist para orientar o atendimento ao paciente queimado, reunindo informações relacionadas à avaliação clínica, às características da lesão e às necessidades assistenciais. De forma semelhante, Costa *et al*. (2023b) elaboraram um protocolo de cuidados de enfermagem com orientações que abrangem diferentes etapas da assistência, incluindo admissão, gerenciamento da dor, cuidados com as feridas, prevenção de infecções e reabilitação. Apesar de apresentarem estruturas distintas, os instrumentos possuem finalidade complementar: enquanto o checklist facilita a organização e a verificação de informações

essenciais, o protocolo oferece orientações mais abrangentes para o desenvolvimento das condutas assistenciais. Esses resultados reforçam a importância de ferramentas que auxiliem o enfermeiro na organização do cuidado e na tomada de decisões.

No que se refere à prevenção de infecções, Santos, Farias e Santos (2025) destacam medidas voltadas à redução das infecções da corrente sanguínea associadas ao uso de cateteres venosos centrais, especialmente em pacientes com grandes extensões de superfície corporal queimada e internados em unidades de terapia intensiva. Entre as estratégias descritas, encontram-se a desinfecção dos conectores, a utilização de dispositivos protetores e a adoção de técnicas adequadas de assepsia. Essas medidas evidenciam a importância da vigilância contínua da equipe de enfermagem, considerando a vulnerabilidade do paciente queimado às complicações infecciosas.

Além das medidas preventivas, a incorporação de tecnologias também aparece como uma possibilidade de aprimoramento da assistência. Chen *et al*. (2021) apresentam o uso de camas de suspensão inteligentes multifuncionais no cuidado a pacientes com queimaduras extensas, destacando benefícios relacionados ao conforto, à redução de complicações e à evolução das lesões. Embora essa tecnologia apresente uma finalidade diferente das estratégias de prevenção de infecções descritas por Santos, Farias e Santos (2025), ambos os estudos demonstram a importância de recursos que contribuam para a segurança e para a qualidade do cuidado. Nesse sentido, cabe ao enfermeiro conhecer as possibilidades de utilização dessas tecnologias, considerando as necessidades clínicas e as condições de cada paciente.

As estratégias de cuidado também devem contemplar as necessidades emocionais e sociais da pessoa queimada. França *et al.* (2025) destacam a importância de intervenções voltadas ao acolhimento, à escuta qualificada, à valorização da autonomia e à participação dos familiares durante o processo de recuperação. Essa abordagem amplia a compreensão da assistência, uma vez que as repercussões das queimaduras não se restringem às alterações físicas, podendo envolver sofrimento emocional e dificuldades de adaptação à imagem corporal. Portanto, as estratégias de enfermagem precisam integrar medidas clínicas e ações de apoio psicossocial, respeitando as particularidades de cada indivíduo.

4.3. Intervenções de Enfermagem

As intervenções de enfermagem ao paciente queimado devem ser organizadas de acordo com as prioridades identificadas durante a avaliação clínica. No atendimento inicial, Coratto (2026) destaca a utilização da abordagem sistematizada ABCDE, que permite identificar alterações com potencial de comprometer a vida do paciente. Entre as principais condutas, encontram-se a avaliação da permeabilidade das vias aéreas, a identificação de possíveis lesões por inalação e a monitorização da oxigenação. Essas medidas também se relacionam às orientações apresentadas por Secundo, Silva e Feliszyn (2019), que ressaltam a importância da avaliação neurológica e da identificação de alterações do nível de consciência, considerando possíveis complicações decorrentes da exposição à fumaça e a substâncias tóxicas. Dessa maneira, os estudos reforçam a necessidade de uma avaliação inicial criteriosa, capaz de orientar a identificação precoce de complicações e a definição das prioridades assistenciais.

No que diz respeito à avaliação circulatória, Oliveira *et al*. (2025) destacam a importância da monitorização dos sinais vitais, da obtenção de acessos venosos adequados e da reposição volêmica em pacientes com grandes extensões de superfície corporal queimada. Essas intervenções exigem acompanhamento contínuo do enfermeiro, especialmente em relação ao débito urinário, ao equilíbrio hídrico e às possíveis alterações hemodinâmicas. Nesse contexto, Santos *et al*. (2024) ampliam a discussão ao abordar o reconhecimento precoce da síndrome compartimental, condição que pode comprometer a perfusão dos tecidos e exigir avaliação especializada. Assim, a monitorização circulatória não deve se restringir ao controle dos sinais vitais, mas também envolver a observação de manifestações clínicas que indiquem possíveis complicações.

A avaliação neurológica e a exposição do paciente também exigem atenção durante o atendimento. Secundo, Silva e Feliszyn (2019) ressaltam a necessidade de investigar alterações do nível de consciência e possíveis causas relacionadas à condição clínica. Entretanto, a exposição das áreas lesionadas deve ser realizada de maneira cuidadosa, considerando a perda da barreira cutânea e o risco de hipotermia. Nesse sentido, Fonseca *et al*. (2024) destacam a importância de medidas para manutenção da temperatura corporal, como a utilização de mantas térmicas e o controle da temperatura do ambiente. Dessa forma, os estudos demonstram que a avaliação completa das lesões precisa ocorrer em conjunto com medidas de proteção térmica, evitando que o próprio atendimento favoreça o surgimento de outras complicações.

A prevenção de infecções também representa uma intervenção indispensável, considerando o comprometimento da barreira natural

da pele. Fonseca *et al.* (2024) ressaltam a necessidade de cuidados relacionados à utilização dos equipamentos de proteção individual, à adoção de técnicas assépticas e à higienização das mãos. Essas medidas complementam as estratégias apresentadas por Santos, Farias e Santos (2025), que abordam especificamente a prevenção de infecções associadas aos cateteres venosos centrais. Em conjunto, os estudos evidenciam que a prevenção de infecções exige atenção tanto aos cuidados gerais durante os procedimentos quanto à manutenção adequada dos dispositivos invasivos.

Paralelamente, o controle da dor deve ser considerado uma prioridade durante toda a assistência. Tetteh *et al.* (2021) destacam que procedimentos como banho, mudança de decúbito e realização de curativos podem provocar dor e sofrimento ao paciente. Nesse contexto, o enfermeiro deve avaliar continuamente a intensidade da dor e implementar medidas para seu controle, considerando as necessidades individuais. Além disso, Tehranineshat *et al.* (2021) ressaltam a importância da comunicação empática, do respeito e do apoio oferecido ao paciente. Essa aproximação demonstra que o manejo da dor não envolve apenas intervenções terapêuticas, mas também a capacidade do profissional de reconhecer as manifestações de sofrimento e estabelecer uma relação de confiança com a pessoa assistida.

A sistematização das intervenções também pode ser fortalecida pela utilização de classificações e instrumentos próprios da enfermagem. Silva *et al.* (2021), ao desenvolverem um subconjunto terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem (CIPE), identificaram diagnósticos, resultados e intervenções relacionados às necessidades do paciente queimado. Os achados contemplaram aspectos como oxigenação, regulação térmica, nutrição, integridade

da pele e equilíbrio imunológico. Essa contribuição relaciona-se à necessidade de organizar o cuidado a partir das respostas apresentadas pelo paciente, favorecendo o planejamento e o acompanhamento das intervenções realizadas pela equipe de enfermagem.

Nas fases intermediária e tardia da recuperação, as intervenções devem acompanhar a evolução clínica e as necessidades que surgem durante o processo de reabilitação. Pinho *et al.* (2016) destacam a continuidade dos cuidados respiratórios, a avaliação das lesões, a realização de curativos, o acompanhamento da alimentação, o monitoramento do débito urinário e a prevenção de lesões por pressão. Esses cuidados ampliam a atuação da enfermagem para além das primeiras horas de atendimento, demonstrando que a recuperação do paciente queimado exige acompanhamento contínuo e individualizado. Assim, a assistência deve ser ajustada conforme as condições clínicas, a capacidade funcional e as necessidades apresentadas em cada etapa do tratamento.

4.4. Desafios e Dificuldades Enfrentados

Os estudos analisados apontam que a assistência ao paciente queimado ainda apresenta desafios relacionados à qualificação profissional e à atualização dos conhecimentos. Ortiz e Silva (2024) identificaram limitações no conhecimento de profissionais de enfermagem sobre aspectos importantes do atendimento, como a classificação da superfície corporal queimada, o controle hídrico e o manejo da dor. De maneira semelhante, Silva e Taveira (2019) destacam que as mudanças nas técnicas e nas orientações relacionadas ao cuidado, associadas à resistência de alguns

profissionais à atualização, podem dificultar a incorporação de novas práticas. Esses achados demonstram que a capacitação profissional constitui uma necessidade permanente, especialmente diante da complexidade do atendimento e das possíveis complicações associadas às queimaduras.

Outro desafio está relacionado à adesão às medidas de segurança e aos protocolos assistenciais. Silva e Taveira (2019) apontam dificuldades na adesão às práticas de higienização das mãos, situação que pode favorecer a ocorrência de infecções. Essa questão se relaciona aos resultados de Costa *et al*. (2023b), que identificaram dificuldades dos profissionais durante a assistência e a necessidade de instrumentos orientadores para auxiliar na condução dos cuidados. Dessa forma, a existência de protocolos, por si só, não garante a qualidade da assistência, sendo necessário que os profissionais compreendam sua finalidade e incorporem as orientações à prática cotidiana.

Além das dificuldades técnicas, a comunicação com o paciente e seus familiares também representa um desafio para a equipe de enfermagem. Saadatmehr *et al.* (2024) abordam as dificuldades relacionadas à comunicação de notícias que podem provocar mudanças significativas na aparência e na rotina de vida da pessoa queimada. Essa situação exige do profissional equilíbrio entre clareza e sensibilidade, considerando o impacto emocional das informações transmitidas. Nesse contexto, a comunicação deve ocorrer de maneira acolhedora e respeitosa, evitando falsas expectativas e reconhecendo as necessidades emocionais do paciente e de seus familiares.

O contato frequente com o sofrimento também pode repercutir na saúde dos profissionais. Ferreira *et al*. (2016) identificaram o cansaço físico e emocional entre as dificuldades vivenciadas pela equipe de enfermagem de uma unidade de queimados. Os autores destacam que a realização de procedimentos complexos e o acompanhamento das manifestações de dor dos pacientes podem contribuir para o desgaste profissional. Esse aspecto demonstra que as exigências da assistência não afetam exclusivamente o paciente, mas também podem comprometer o bem-estar dos trabalhadores responsáveis pelo cuidado.

Diante desses aspectos, observa-se que os desafios enfrentados pela enfermagem envolvem tanto questões relacionadas ao conhecimento técnico e à organização dos serviços quanto aspectos emocionais e relacionais. A complexidade do atendimento exige profissionais capacitados, instituições que favoreçam a educação permanente e condições adequadas para a execução dos cuidados. Além disso, torna-se importante reconhecer a necessidade de apoio aos próprios trabalhadores, considerando que a qualidade da assistência também está relacionada às condições em que o cuidado é desenvolvido.

5. CONCLUSÃO/CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu alcançar o objetivo proposto ao analisar a assistência de enfermagem ao paciente adulto vítima de queimaduras, evidenciando a complexidade desse cuidado e a importância da atuação do enfermeiro em diferentes etapas do processo de recuperação. Os resultados demonstraram que a assistência não deve se restringir à execução de procedimentos e intervenções clínicas, mas contemplar uma abordagem integral,

pautada na avaliação contínua, na identificação das necessidades individuais e na prevenção de complicações, considerando também os aspectos emocionais, psicológicos e sociais que envolvem a experiência do paciente queimado.

Entre os principais achados, destacou-se a importância da sistematização da assistência por meio da elaboração e utilização de protocolos, checklists e tecnologias educativas, instrumentos que contribuem para a organização das práticas, a padronização das condutas e a segurança do paciente. Nesse contexto, o enfermeiro assume papel fundamental na avaliação das lesões, no manejo da dor, na reposição volêmica e no monitoramento do equilíbrio hídrico, no suporte nutricional, na manutenção da permeabilidade das vias aéreas e na prevenção de infecções e hipotermia. Essas intervenções exigem conhecimento técnico-científico, capacidade de tomada de decisão e acompanhamento contínuo das respostas clínicas, a fim de reconhecer precocemente possíveis complicações e direcionar o cuidado de acordo com a evolução do quadro.

Além das intervenções clínicas, os resultados ressaltaram a relevância do acolhimento, da comunicação efetiva e do apoio psicossocial durante o tratamento e a reabilitação. A vivência de uma queimadura pode ocasionar repercussões que ultrapassam as alterações físicas, interferindo na autoestima, na autonomia e nas relações sociais do indivíduo. Dessa forma, a atuação do enfermeiro também envolve o estabelecimento de uma relação terapêutica, a orientação do paciente e de seus familiares e o incentivo à participação ativa no processo de recuperação, favorecendo um cuidado humanizado e centrado nas necessidades de cada pessoa.

Entretanto, foram identificados desafios que podem comprometer a qualidade da assistência, especialmente as lacunas de conhecimento dos profissionais, as dificuldades de atualização científica e a adesão insuficiente aos protocolos assistenciais. Somam-se a esses fatores o desgaste físico e emocional vivenciado pela equipe de enfermagem diante da complexidade dos procedimentos e do contato frequente com o sofrimento dos pacientes. Esses aspectos evidenciam que a qualificação da assistência também depende de condições adequadas de trabalho, educação permanente, fortalecimento das equipes e estratégias institucionais de apoio à saúde dos profissionais.

Outro aspecto observado durante a análise foi a maior concentração de publicações relacionadas ao atendimento inicial e às intervenções realizadas na fase aguda das queimaduras, em comparação com a abordagem das fases intermediária e tardia da recuperação. Essa distribuição aponta para a necessidade de ampliar a produção científica sobre a continuidade do cuidado, a reabilitação, a recuperação funcional e o acompanhamento das repercussões psicossociais, de modo a oferecer maior sustentação científica à atuação da enfermagem ao longo de todo o processo de recuperação.

Como contribuição, este estudo reúne aspectos relevantes da assistência de enfermagem ao paciente adulto queimado e reforça a necessidade de práticas fundamentadas em evidências científicas, articulando competência técnica, planejamento assistencial e humanização. Ressalta-se, ainda, a importância de novos estudos que aprofundem as intervenções de enfermagem nas diferentes fases da recuperação, especialmente nos períodos intermediário e

tardio, bem como investiguem estratégias de educação permanente e de fortalecimento da segurança e da qualidade do cuidado.

Conclui-se que a enfermagem desempenha papel indispensável na assistência à pessoa adulta vítima de queimaduras, desde a avaliação inicial até as etapas de recuperação e reabilitação. A qualidade desse cuidado está relacionada não apenas ao domínio das intervenções clínicas, mas também à capacidade de reconhecer a singularidade de cada paciente, promover sua autonomia e oferecer suporte integral durante o tratamento. Assim, o aprimoramento contínuo do conhecimento e das práticas profissionais constitui um caminho. essencial para uma assistência cada vez mais segura, qualificada, humanizada e centrada no paciente e em sua família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, G. A. F. *et al*. Elaboração e validação de checklist para direcionar o atendimento aos clientes vítimas de queimaduras. **Revista Eletrônica Acervo Saúde,** Ceará, v. 24, n. 10, p. 1-8, 2024. Disponível em: https://www.periodicos.capes.gov.br/index.php/acervo/buscador.html?task=detalhes&source=all&id=W4403718603. Acesso em: 19 set 2026.

BORGES, L. *et al*. Cuidados de enfermagem aplicados ao paciente grande queimado adulto: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual: In Derme,** [*s.l.*], v. 98, n. 2, p. 1-25, 2024. Disponível em: https://revistaenfermagematual.com.br/revista/article/view/1668/2475. Acesso em: 20 set 2026.

CHEN, F. Y. *et al*. Application of multifunctional intelligent suspension treatment beds in nursing care of patients with extensive burns. **Contrast Media & Molecular Imaging,** [*s.l.*] p. 1-6, 2021. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1155/2021/8922504. Acesso em: 08 set 2026.

CHRISTO, F. V. F. *et al*. Queimaduras: Avaliação, Estratificação e Intervenção Cirúrgica. **Pasteur,** [*s.l.*], ed. 3, p. 19-37, 2026. Disponível em: https://editorapasteur.com.br/publicacoes/?isbn=978-65-6029-351-9. Acesso em: 04 set 2026.

CORATTO, M. E. Manejo inicial do paciente com queimaduras na emergência: revisão narrativa das condutas essenciais. **Revista Brasileira de Queimadura,** [*s.l.*], v. 25, n. 1, p. 37-46, 2026. Disponível em: https://rbqueimaduras.com.br/export-pdf/630/v25n1a07.pdf. Acesso em: 17 set 2026.

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. 1-8, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/vsThRqQXTLVkqRVH6NSLGhd/?lang=pt. Acesso em: 16 out 2026.

COSTA, P. C. P. *et al*. Validação de Conteúdo e Aplicabilidade de Protocolo de Cuidados de Enfermagem a Vítimas de Queimaduras. **Revista Estima: Brazilian Journal of Enterostomal Therapy,** São Paulo, v. 21, 2023. Disponível em: https://www.revistaestima.com.br/estima/pt_BR/article/view/1402/633. Acesso em: 22 set 2026.

CUNHA, C. B. *et al.* Perfil clínico e epidemiológico de pacientes vítimas de queimaduras, um estudo retrospectivo. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica,** São Paulo, v. 38, n. 4, p. 1-7, 2023. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbcp/a/wW67qbRJBLpMWsywTwTssYC/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 14 jun 2026.

FERREIRA, T. M. C. *et al.* Esgotamento profissional da equipe de enfermagem de uma unidade de queimado. **Revista de Enfermagem UFPE on line,** Recife, v. 10, n. 6, p. 2029-2037, 2016. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11214/12791. Acesso em: 24 set 2026.

FONSECA, G. P. *et al.* Tecnologia educativa para o atendimento inicial da equipe de enfermagem ao paciente adulto grande queimado. **Texto & Contexto- Enfermagem,** Florianópolis v. 33, p. 1-14, 2024. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/9Y8kvr4FNCLD3BzcRZLswxv/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 10 set 2026.

FRANÇA, M. P. *et al.* Estratégias de tratamento e suporte à vítima de queimaduras em situações de emergência: revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Queimadura,** [*s.l.*], v. 24, n. 4, p. 176-183, 2025. Disponível em: https://rbqueimaduras.com.br/export-pdf/623/v24n4a08.pdf. Acesso em: 16 set 2026.

GALVÃO, T. F.; PEREIRA, M. G. Revisões sistemáticas da literatura: passos para sua elaboração. **Epidemiologia e Serviços de Saúde,** [*s.l.*], v. 23, n. 1, p. 183-184, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ress/a/yPKRNymgtzwzWR8cpDmRWQr/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 29 mar 2026.

LOCIO, L. C.; FERNANDES, G. G. S.; RÊGO, R. N. QUEIMADURAS: Guia Prático para acadêmicos de Medicina - Edição I. **Editora Pasteur,** 2024. Disponível em: https://editorapasteur.com.br/publicacoes/?isbn=978-65-6029-095-2. Acesso em: 20 mai 2026.

LOPES, D. C.; FERREIRA, I. L.G.; ADORNO, J. Manual de queimaduras para estudantes. **Sociedade Brasileira de Queimaduras,** Brasília, cap. 3, p. 23-33, 2021. Disponível em: https://sbqueimaduras.org.br/material/3091. Acesso em: 24 nov 2025.

MATOSO, L. M. L. Assistência de enfermagem com pacientes queimados: um estudo bibliométrico. **Revista Saúde,** [*s.l.*], v. 12, n. 1-2, p. 62-67, 2018. Disponível em: https://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/3349. Acesso em: 12 mai 2026.

MOULIN, L. L. *et al.* Perfil sociodemográfico e clínico de vítimas de queimaduras atendidas em um hospital de referência. **Revista Nursing,** São Paulo, v. 21, n. 238, p. 2058-2062, 2018. Disponível em: https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/n2qry. Acesso em: 28 set 2026.

NASCIMENTO, M. E. B. *et al.* Atendimento a vítimas de queimaduras graves: protocolos de estabilização inicial. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** [*s.l.*], v. 6, n. 11, p.3113-3120, 2024. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/4540/4528. Acesso em: 28 nov 2025.

OLIVEIRA, L. A. B. *et al.* Padronizando o manejo clínico de um paciente grande queimado em uma unidade de terapia intensiva: experiência interdisciplinar. **Revista Brasileira de Queimadura,** [*s.l.*],

v. 24, n. 3, p. 126-130, 2025. Disponível em: https://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/614/v24n3a07.pdf. Acesso em: 05 set 2026.

ORTIZ, G. C. D.; da SILVA, T. A. S. M. Conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento de emergência aos pacientes vítimas de queimaduras. **Revista de Enfermagem da UFJF,** [*s.l.*], v. 10, n. 1, 2024. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/enfermagem/article/view/39701/27082. Acesso em: 14 nov 2026.

PACHECO, T. J. *et al*. Queimaduras: uma revisão de literatura. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação,** São Paulo, v. 11, n. 5, p. 6676-6684, 2025. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/pt_BR/article/view/19462/11568. Acesso em: 15 nov 2026.

PADUA, G. A. C. *et al*. Epidemiologia dos pacientes vítimas de queimaduras internados no serviço de cirurgia plástica e queimados da Santa Casa de Misericórdia de Santos. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica,** São Paulo, v. 32, n. 4, p. 550-555, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbcp/a/zdQNLqVQXtQfSzjYNYFMgtD/?lang=pt. Acesso em: 27 set 2026.

PAN, R. *et al*. Conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras. **Revista Gaúcha de Enfermagem,** [*s.l.*], n. 39, p. 1-10, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rgenf/a/vmHSrXPDwH6fTpHYCq7sQCD/?lang=pt. Acesso em: 28 out 2026.

PINHO, F. M. *et al*. Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Queimadura,** [*s.l.*], v. 16, n. 3, p. 181-187, 2017. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/915098/v16n3a08_artigo_revisao_1.pdf. Acesso em: 01 out 2026.

PINHO, F. M. *et al*. Guideline das ações no cuidado de enfermagem ao paciente adulto queimado. **Revista Brasileira de Queimadura,** [*s.l.*], v. 15, n. 1, p. 13-23, 2016. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-795488. Acesso em: 02 out 2026.

SAADATMEHR, S. R. *et al*. Raising patients hope in despair: the culture of nursing care of burn pain: an ethnographic study. **Journal of Education and Health Promotion,** [*s.l.*], v. 12, [*s.n.*] p. 1-8, 2024. Disponível em: https://journals.lww.com/jehp/fulltext/2023/12220/raising_patients_hope_in_despair__the_culture_of.451.aspx. Acesso em: 17 mai 2026.

SALES, C. B. *et al*. Protocolos operacionais padrão na prática profissional da enfermagem: utilização, fragilidades e potencialidades. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, v. 71, n. 1, p. 138-146, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/cc7m9JRGcVMPS9wpKshkVZz/?lang=pt. Acesso em: 26 abr 2026.

SANTANA, L. C. B. *et al*. Condutas assistenciais no atendimento aos pacientes vítimas de queimaduras: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development,** [*s.l.*], v. 8, n. 11, p. 1-15, 2019. Disponível em: https://rsdjournal.org/rsd/article/view/1461/1152. Acesso em: 01 nov 2026.

SANTOS, J. B.; FARIAS, K. F.; SANTOS, A. C. M. Manejo de enfermagem em grandes queimados com risco de infecção na unidade de terapia intensiva. **Enfermagem em Foco,** Brasília, v.16, p.1-12, 2025. Disponível em: https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2537-707x-enfoco-16-e-2025095/2537-707x-enfoco-16-e-2025095.pdf. Acesso em: 20 out 2026.

SANTOS, J. R. S. *et al*. Abordagem abrangente das queimaduras: avaliação, tratamento e cuidados com grandes queimados. **Brazilian Journal of Health Review,** Curitiba, v. 7, n. 3, p. 1-14, 2024. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/70604/49719. Acesso em: 10 out 2026.

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 Queimadura,** [*s.l.*], v. 18, n. 1, p. 39-46, 2019. Disponível em: https://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/458/v18n1a08.pdf. Acesso em: 20 ago 2026.

SILVA, I. T. S. *et al*. Subconjunto Terminológico da Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem para pacientes hospitalizados por queimaduras. **Revista da Escola Enfermagem da USP,** São Paulo, v. 55, p. 1-9, 2021. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reeusp/a/nT47rc8qZ7cNZLRFXzJBbKR/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 23 mar 2026.

SILVA, J. P.; TAVEIRA, L. M. Enfrentamento vivenciado pela equipe de enfermagem e a assistência ao paciente hospitalizado vítima de queimaduras. **Revista Brasileira de Queimadura,** [*s.l.*], v. 18, n. 2, p.

128-136, 2019. Disponível em: https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/vwryp. Acesso em: 06 nov 2026.

SOUSA, R. I. *et al.* Perfil epidemiológico de pacientes vítimas de queimaduras no estado do Maranhão. **Revista Brasileira de Queimadura,** [*s.l.*], v. 24, n. 4, p. 160-168, 2025. Disponível em: https://rbqueimaduras.com.br/export-pdf/621/v24n4a06.pdf. Acesso em: 14 jul 2026.

STRUDWICK, Xanthe L.; COWIN, Allison J. The Role of the Inflammatory Response in Burn Injury. In: **Hot Topics in Burn Injuries.** [*s.l.*]: IntechOpen, 2017. Disponível em: https://www.intechopen.com/chapters/57431. Acesso em: 16 nov. 2026.

TEHRANINESHAT, B. *et al.* The dignity of burn patients: a qualitative descriptive study of nurses, family caregivers, and patients. **BMC Nursing,** [*s.l.*], v. 20, n. 1, p. 1-13, 2021. Disponível em: https://bmcnurs.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12912-021-00725-w. Acesso em: 29 jul 2026

TETTEH, L. *et al.* Burns pain management in Ghana: The role of nurse-patient communication. **Burns,** [*s.l.*], v. 47, n. 6, p. 1416–1423, 2021. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0305417920306112. Acesso em: 13 mai 2026.

VASCONCELOS, Mariana. *et al.* INTRODUÇÃO À UNIDADE DE QUEIMADURAS. *In*: LETÍCIA CAVALCANTE LOCIO; GABRIEL GURGEL SILVA FERNANDES; REBECA NOVAIS RÊGO (Eds.). **QUEIMADURAS: Guia Prático para acadêmicos de Medicina - Edição I.** 1. ed. [*s.l.*]: Guilherme Barroso L. De Freitas, 2024, p. 1–6. Disponível em:

https://editorapasteur.com.br/publicacoes/capitulo/?doi=10.59290/978-65-6029-095-2.1. Acesso em: 15 mai 2026.

VELOSO, D. S.; NARCISO, F. M. S. Avaliação da prevalência de sequelas físicas em indivíduos queimados de um hospital de referência de Minas Gerais. **Revista Brasileira de Queimaduras,** [*s.l.*], v. 24, n. 2, p. 56-61, 2025. Disponível em: https://rbqueimaduras.com.br/export-pdf/602/v24n2a04.pdf. Acesso em: 30 set 2026.

ZANUTO, T. S. *et al*. Manejo multidisciplinar de pacientes queimados: da urgência a reabilitação. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences,** [*s.l.*], v. 7, n. 5, p. 900-910, 2025. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/5773/5676. Acesso em: 29 set 2026.

ŻWIEREŁŁO, W. *et al*. Burns: Classification, Pathophysiology, and Treatment: A Review. **International Journal of Molecular Sciences,** [*s.l.*], v. 24, n. 4, p. 1-17, 2023. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9959609/pdf/ijms-24-03749.pdf. Acesso em: 01 mai 2026.

---

[1] Discente do Curso Superior Enfermagem do Centro Universitário Santa Terezinha- CEST. ORCID: https://orcid.org/0009-0007-8756-1183. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail.

[2] Docente do Curso Superior de Enfermagem do Centro Universitário Santa Terezinha- CEST. ORCID: https://orcid.org/0000-0002-0522-2265. E-mail: acesse o artigo original para visualizar o e-mail