

CONHECIMENTO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM NO ATENDIMENTO DE EMERGÊNCIA AOS PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

Fernanda Raquel Lopes Paz¹
Renata Livia Silva Fônsca Moreira de Medeiros²
Anne Caroline de Souza³
Yuri Charllub Pereira Bezerra⁴

RESUMO: **Introdução:** As queimaduras são lesões traumáticas frequentemente causadas pela exposição a agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos, na qual enfermeiros desempenham um papel crucial nos cuidados a pacientes com queimaduras, especialmente no ambiente de urgência e emergência. O tratamento dessas lesões nem sempre é simples, e a assistência nas primeiras 24 horas é de extrema importância, exigindo que o enfermeiro compreenda a fisiopatologia, classificação e tratamento cirúrgico, além de estar atualizado com as mais recentes descobertas na área. **Objetivo:** Identificar o conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento de emergência aos pacientes vítimas de queimaduras. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão de literatura. A fim de orientar a pesquisa, foi adotada a seguinte pergunta norteadora: qual conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento de emergência aos pacientes vítimas de queimaduras? A busca foi realizada na BVS, por meio das bases de dados LILACS, BDNF e MEDLINE. Os termos empregados na pesquisa foram DeCS “assistência de enfermagem”, “emergências” e “queimaduras”, combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram estabelecidos da seguinte forma: texto completo em português, inglês ou espanhol, abordando a temática nos últimos cinco anos, com recorte de 2019 a 2024. Quanto aos critérios de exclusão, foram descartados artigos que não se relacionassem ao tema em questão e estudos duplicados nas bases de dados. Após a busca inicial, os resumos e títulos dos artigos selecionados foram analisados e revisados. Em seguida, os dados foram organizados em tabelas e discutidos à luz da literatura pertinente. **Resultados e discussão:** A assistência ao paciente queimado depende de uma comunicação eficaz e do trabalho em equipe multidisciplinar. Os cuidados imediatos incluem irrigar a área queimada com água corrente por até 20 minutos e proteger a região com tecido seco. A avaliação inicial deve envolver a remoção de roupas queimadas e um exame físico completo. No entanto, muitos profissionais demonstram conhecimento limitado sobre a classificação das queimaduras e o controle hídrico, comprometendo a qualidade da assistência. Embora enfermeiros e médicos apresentem níveis de conhecimento semelhantes, os enfermeiros cometem mais erros em áreas críticas, o que pode impactar negativamente o tratamento. O conhecimento é classificado em diferentes níveis, desde “desconhecimento” até “vasto conhecimento”, refletindo a profundidade da compreensão sobre os cuidados necessários. **CONCLUSÃO:** A assistência a pacientes queimados requer comunicação efetiva e trabalho em equipe multidisciplinar, sendo essenciais os cuidados imediatos, como irrigação da área afetada. No entanto, foi identificado um conhecimento deficiente entre os profissionais de saúde em áreas críticas, como classificação das queimaduras e manejo hídrico, o que pode comprometer a qualidade da assistência. É fundamental promover a capacitação contínua para melhorar a formação dos profissionais e garantir a segurança e recuperação dos pacientes.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Emergências. Queimaduras.

¹Estudante de enfermagem pelo Centro Universitário Santa Maria.

²Enfermeira Doutora pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, FCMSCSP. Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

³Enfermeira formada pelo Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB. Docente do Centro Universitário Santa Maria, Cajazeiras, PB.

⁴Mestre pela Universidade católica de Santos Docente do Centro Universitário Santa Maria.

I. INTRODUÇÃO

As queimaduras são lesões traumáticas que geralmente resultam da exposição a agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos. Elas causam danos segmentados ou totais nos tecidos da pele e adjacentes, podendo afetar a epiderme, derme, hipoderme, tecido subcutâneo, músculos e tendões (Nascimento; Barros; Vieira, 2019).

Representando uma das principais causas de morbidade e mortalidade no Brasil, as mesmas geram um considerável impacto nos serviços de emergência e na saúde pública do país. Estima-se que cerca de 1.000.000 de pessoas sofrem algum tipo de queimadura anualmente, com aproximadamente 40.000 necessitando de hospitalização e 200.000 requerendo atendimento em unidades de emergência. Os grupos mais vulneráveis a essas lesões incluem crianças menores de 15 anos, frequentemente vítimas de escaldamentos, e os idosos, devido às suas limitações físicas (Lima et al, 2021).

O tempo de exposição ao agente causador, juntamente com a profundidade e extensão da queimadura, influenciam nos sinais e sintomas, que podem incluir dor, desconforto, alterações fisiológicas, inflamação, e também consequências sociais, como impactos estéticos e psicológicos. A cada ano, aproximadamente 1 milhão de pessoas no Brasil sofrem queimaduras devido a uma variedade de acidentes. Desde lesões cutâneas simples até casos mais graves, essas queimaduras podem resultar em sequelas físicas e psicológicas significativas e, em casos extremos, até mesmo levar à morte (Oliveira; Freitas; Rodrigues, 2022).

Quando se trata da gravidade e classificação das queimaduras, diversos fatores são levados em consideração, incluindo a temperatura do agente térmico, o tempo de exposição ao causador do trauma, a categoria do agente e seu calor específico, bem como o mecanismo de lesão, o grau de profundidade, a extensão da área corporal afetada, a região ou delimitação da parte do corpo afetada e sua extensão. Para classificar e diagnosticar adequadamente um paciente com queimaduras, é crucial considerar tanto a extensão quanto a profundidade da lesão. Esses elementos são essenciais para orientar as abordagens clínicas e cirúrgicas na região afetada pelo trauma (Lima et al, 2021).

O tratamento das queimaduras representa um desafio significativo, não apenas devido à gravidade das lesões, mas também devido às diversas complicações decorrentes dos diferentes agentes causadores e à suscetibilidade às infecções. Mesmo quando não resultam em óbito, as queimaduras podem ocasionar importantes limitações funcionais,

psicológicas e sociais. Ademais, as complicações durante o período de internação podem resultar em sequelas de longo prazo, afetando a qualidade de vida do paciente de forma duradoura (Nascimento; Barros; Vieira, 2019).

No Brasil, segundo dados da Sociedade Brasileira de Queimaduras, ocorrem anualmente cerca de 1 milhão de casos de queimaduras, dos quais 200 mil são direcionados para atendimento em serviços de emergência e 40 mil necessitam de internação hospitalar especializada. Essas lesões são classificadas como uma das principais causas externas de morte no país, ficando atrás apenas de outras causas violentas, como acidentes de trânsito e homicídios, em termos de números registrados (Oliveira; Freitas; Rodrigues, 2022).

Atualmente, reconhece-se que o setor de emergência desempenha um papel crucial na ligação entre a população e os serviços de saúde. As situações de emergência são frequentes e afetam pessoas de todas as idades, independentemente de fatores socioculturais, econômicos ou espirituais (Lima et al, 2021).

Assim, é fundamental que os profissionais de enfermagem forneçam os cuidados iniciais ao paciente com base no conhecimento técnico e científico disponibilizado através de guias específicos sobre queimaduras. Para estabilizar o paciente e minimizar as sequelas decorrentes do trauma de queimaduras, os profissionais de saúde devem possuir conhecimento e habilidades adequadas para prestar assistência. No âmbito das responsabilidades da enfermagem, é essencial compreender as alterações nos sistemas orgânicos e fornecer suporte emocional para garantir um cuidado de qualidade. Isso, por sua vez, contribui para melhorar o prognóstico, reduzindo os danos causados pelo incidente (Ortiz; Silva, 2023).

Torna-se crucial a administração imediata e competente dos cuidados de Enfermagem às vítimas de queimaduras, visando conter a progressão das lesões e possíveis complicações, além de atender às necessidades humanas básicas. Nesse sentido, é evidente que o conhecimento da equipe de enfermagem no manejo da fase aguda do trauma desempenha um papel fundamental no processo de cuidado. Esse momento é crucial para as etapas subsequentes do tratamento, buscando retardar o avanço do agravo e reduzir os danos à saúde (Secundo; Silva; Feliszyn, 2019).

Contudo, o avanço tecnológico tem proporcionado melhores opções terapêuticas para lidar com a complexidade do cuidado aos pacientes queimados. Nesse contexto, é fundamental destacar o papel dos profissionais de enfermagem, cuja atuação deve ser

segura e de alta qualidade. Isso requer uma integração eficaz entre as atividades gerenciais e assistenciais do enfermeiro, que deve estar devidamente capacitado e atualizado para tomar as melhores decisões em relação ao tratamento do paciente queimado (Ortiz; Silva, 2023).

Para tanto é salutar responder a seguinte pergunta norteadora: Qual conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento de emergência aos pacientes vítimas de queimaduras? Essa pesquisa se justifica na atualização e aprofundamento do conhecimento da equipe de enfermagem sobre os cuidados necessários para pacientes vítimas de queimaduras, visando aprimorar a atuação da equipe multiprofissional desde os cuidados pré-hospitalares até a recuperação dos pacientes, desenvolvendo estratégias de saúde mais específicas e atualizadas para esse grupo.

ASPECTOS METODOLÓGICOS

Este estudo consistiu em uma revisão integrativa da literatura, utilizando uma síntese de resultados provenientes de pesquisas previamente publicadas para examinar os achados. Para isso, várias etapas foram seguidas na elaboração do estudo: definição da temática e da problemática por meio da estratégia PICO, estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão para a pesquisa, identificação das bases de dados e descritores a serem utilizados, realização de buscas de materiais para a elaboração do estudo e análise crítica e discussão dos resultados encontrados (Dantas et al., 2022).

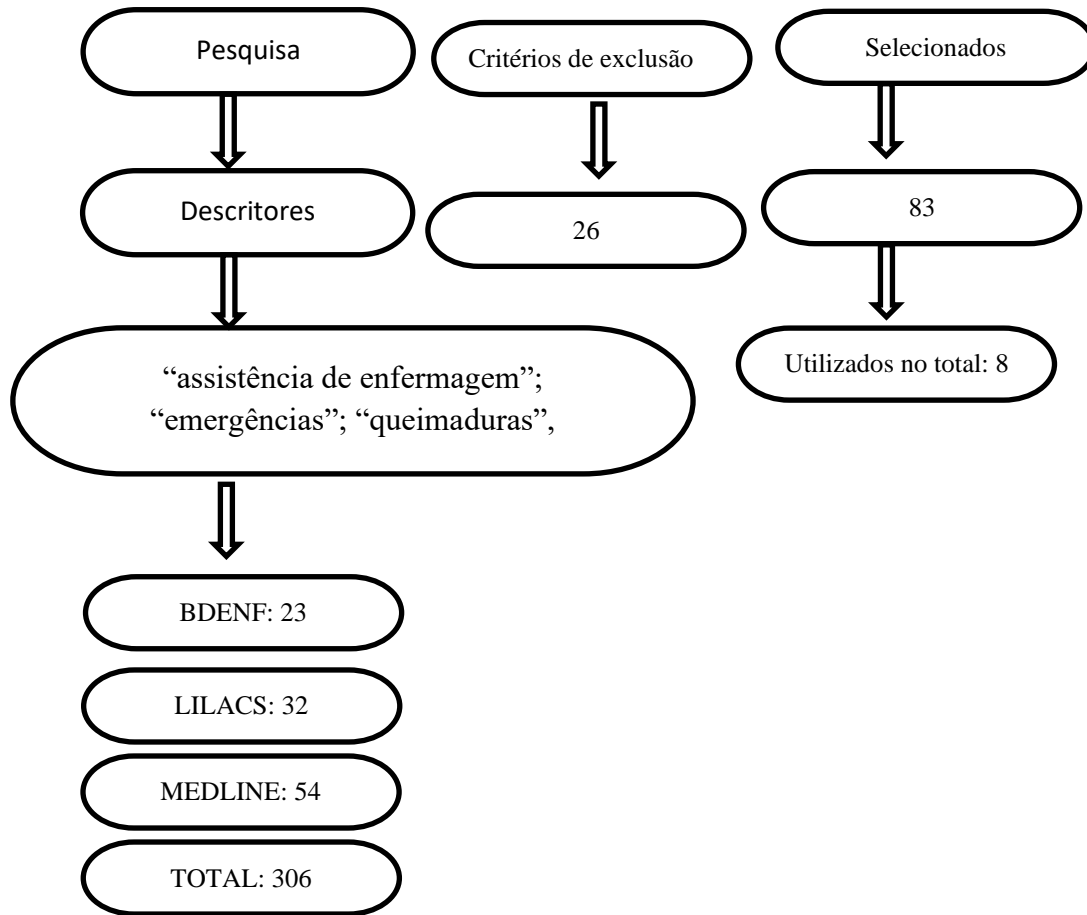
Para orientar a pesquisa, foi adotada a seguinte pergunta norteadora: Qual foi o conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento de emergência aos pacientes vítimas de queimaduras?

Na condução da pesquisa, os dados foram coletados a partir de fontes disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), abrangendo bases de dados como Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Os termos empregados na pesquisa foram os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) “assistência de enfermagem”, “emergências” e “queimaduras”, combinados com o operador booleano “AND”.

Os critérios de inclusão foram estabelecidos da seguinte forma: textos completos em português, inglês ou espanhol, abordando a temática nos últimos cinco anos, com

recorte de 2019 a 2024. Quanto aos critérios de exclusão, foram descartados os artigos que não se relacionassem ao tema em questão e estudos duplicados nas bases de dados. Após a busca inicial, os resumos e títulos dos artigos selecionados foram analisados e revisados. Em seguida, os dados foram organizados em tabelas e discutidos à luz da literatura pertinente.

Figura 1- Fluxograma metodológico da pesquisa.



Autores, 2024.

RESULTADOS

Após a pesquisa, foram escolhidos artigos que atenderam aos critérios de inclusão predeterminados na construção desse trabalho, os quais estão dispostos em uma tabela de acordo com autor/ano, título, periódico e objetivo e achados.

Quadro 1- Resultados da análise sobre o conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento de emergência aos pacientes vítimas de queimaduras.

CÓDIGO	AUTOR /ANO	TÍTULO	PERIÓDICO	OBJETIVO	ACHADOS
A1	Sabadin; Werneck; Lucio, 2021.	Atendimento inicial ao paciente queimado - avaliação do conhecimento de graduandos da Enfermagem e Medicina	Research, Society and Development	Mensurar o conhecimento e preparo de graduandos do 3º e 4º anos de enfermagem e do 5º e 6º anos de medicina da FAMERP, em relação a conduta inicial ao paciente vítima de acidente com queimaduras.	No atendimento a pacientes com queimaduras, a comunicação e a colaboração entre a equipe são fundamentais. Os primeiros socorros consistem em lavar a área afetada com água corrente por até 20 minutos e cobri-la com um pano limpo. Também é necessário retirar as roupas queimadas e monitorar os sinais vitais do paciente.
A2	Meschial <i>et al.</i> , 2021.	Estratégias ativas de ensino melhoram conhecimentos e habilidades de enfermeiros, para atendimento à pessoa com queimaduras	Rev. Bras. Enferm	Avaliar o efeito de intervenção educativa, na autopercepção de enfermeiros, sobre conhecimentos e habilidades para atendimento inicial a pessoa que sofreu queimaduras.	Os enfermeiros apresentaram um conhecimento sobre o tema semelhante ao dos médicos, acima de 50%, mas cometeram mais erros em áreas como fisiopatologia e cuidados das lesões, o que pode prejudicar a assistência a pacientes queimados.
A3	Vidal <i>et al.</i> , 2022.	Assistência de enfermagem ao adulto grande queimado: revisão integrativa	Revista Eletrônica Acervo Enfermagem	Esclarecer os impasses que a enfermagem enfrenta ao prestar assistência ao adulto com grande queimado.	A estabilização das vias aéreas e a reposição de fluidos nas primeiras 8 horas após o trauma são cruciais. Quando executadas

					precocemente, essas ações podem evitar o choque hipovolêmico e ter um efeito direto na sobrevivência do paciente.
A4	Ortiz; Silva, 2023.	Conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento de emergência aos pacientes vítimas de queimaduras	R. Enferm. UFJF	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	Identificou-se que os profissionais têm de dois a cinco anos lotados na emergência e que seis são do sexo masculino. Quanto ao tratamento imediato foram elencados cuidados, como o resfriamento da lesão, a limpeza, o controle dos sinais vitais, analgesia e avaliação neurológica.

Autores, 2024.

DISCUSSÃO

As queimaduras representam lesões nos tecidos orgânicos, podendo ser ocasionadas por calor térmico, radiações, substâncias químicas e até mesmo frio. Essas lesões devem ser consideradas uma questão de saúde pública, dado seu potencial não apenas para afetar os aspectos físicos do paciente, podendo levar à morte, mas também por prejudicar os aspectos psicológicos e sociais tanto do indivíduo queimado quanto de seus familiares (Souza et al., 2021).

São categorizadas em três graus, levando em conta o aumento progressivo da destruição dos tecidos, incluindo profundidade e extensão. Entre elas, as de terceiro grau apresentam a maior taxa de morbimortalidade, uma vez que afetam os tecidos subcutâneos, incluindo nervos, glândulas e capilares sanguíneos, podendo também afetar os tecidos musculares e ósseos (Silva et al., 2020).

Existem três tipos de queimaduras, as térmicas são causadas por fontes de calor, como fogo, líquidos quentes, vapor, objetos aquecidos e exposição excessiva ao sol. Já as queimaduras químicas resultam do contato da pele com substâncias químicas, seja diretamente ou através de roupas. As queimaduras elétricas são causadas por descargas elétricas (BRASIL, 2019).

Quanto à profundidade, as queimaduras podem ser categorizadas da seguinte forma: 1º grau: afetando as camadas superficiais da pele, manifestando-se com vermelhidão, inchaço e dor local suportável, sem formação de bolhas. 2º grau: na qual afetam as camadas mais profundas da pele, caracterizadas por bolhas, vermelhidão, manchas ou variação de coloração na pele, dor, inchaço, descamação da pele e possível choque. 3º grau: atingem todas as camadas da pele e podem estender-se até os ossos, apresentando pouca ou nenhuma dor e a pele branca ou carbonizada (Ministério da saúde, 2019).

As queimaduras de 2º grau profundas são semelhantes às de 3º grau, pois envolvem toda a derme. Elas podem resultar na destruição das terminações nervosas da pele, tornando-as, paradoxalmente, menos dolorosas que as queimaduras superficiais. Além disso, as glândulas sudoríparas e os folículos capilares podem ser afetados, levando a pele a ficar seca e sem pelos. O processo de cicatrização é prolongado, geralmente ultrapassando 3 semanas, e frequentemente resulta em cicatrizes permanentes (Valente et al., 2023).

Sequela de queimadura é definida como qualquer condição corporal anormal associada a uma queimadura ou resultante dela. São consideradas funcionais aquelas que resultam em alguma limitação da função, enquanto as não funcionais são aquelas em que há uma sequela presente, mas sem impacto na função, anteriormente denominadas sequela estética (Vana; Fontana; Gemperli, 2020).

Uma variedade de terapias está sendo introduzida no mercado, com a finalidade de proporcionar um ambiente úmido, com amplo espectro antimicrobiano, baixa toxicidade, ação rápida, ausência de irritação e sem promover aderências. É fundamental que os serviços de referência estabeleçam protocolos para garantir que os profissionais de saúde compreendam as principais abordagens no tratamento do paciente queimado, visando os benefícios que essas abordagens trarão para o processo de cicatrização (Luz et al., 2021).

O tratamento das queimaduras graves continua sendo um dos grandes desafios na área da Medicina. Sua complexidade e gravidade exigem uma abordagem árdua que está

em constante evolução, acompanhando os avanços médicos. O cuidado ao grande queimado transcendeu a esfera do cirurgião geral, transformando-se em uma atividade multidisciplinar que engloba diversas especialidades médicas e não médicas. Esse enfoque integrado recebe contribuições da medicina intensiva, do crescente entendimento dos processos de cicatrização e, mais recentemente, dos conhecimentos provenientes da engenharia de tecidos (Valente et al., 2023).

No Brasil, as queimaduras representam um grave problema de saúde pública. Estudos indicam que a maioria dos casos de queimaduras notificados no país ocorre dentro das residências das vítimas, sendo que quase metade dessas ocorrências envolvem crianças. As queimaduras mais comuns entre as crianças são geralmente causadas por escaldamentos, decorrentes da manipulação de líquidos quentes, como água fervente, motivada pela curiosidade natural da idade, além de casos relacionados à violência doméstica. Por outro lado, entre os adultos do sexo masculino, as queimaduras mais frequentes acontecem em contextos de trabalho (Ministério da saúde 2012).

Do ponto de vista epidemiológico, a importância dessa questão é evidente. Em 2018, dados mostraram que ocorreram cerca de 180.000 mortes em todo o mundo devido a queimaduras. Além disso, em 2004, mais de 11 milhões de pessoas sofreram queimaduras que exigiram atenção médica. Esses números ressaltam a significativa carga de morbidade e mortalidade associada a esse problema de saúde (Neto; Maia, 2022).

Estima-se que no Brasil ocorram aproximadamente um milhão de novos casos de acidentes com queimaduras a cada ano. No entanto, há uma escassez de dados na literatura sobre a incidência específica de queimaduras ocupacionais. Um estudo que utilizou dados da Pesquisa Nacional de Saúde revelou que 3,4% da população brasileira com 18 anos ou mais relatou ter sofrido algum acidente de trabalho, totalizando cerca de 4,9 milhões de trabalhadores afetados (Pinheiro et al., 2023).

São registradas anualmente inúmeras mortes devido a queimaduras, principalmente em países em desenvolvimento e pouco desenvolvidos, que respondem por mais de 90% dos casos relatados. Além disso, o tratamento do trauma resultante está entre os mais dispendiosos e determina uma grande perda econômica. No Brasil, a maioria dos casos ocorre em ambiente domiciliar, e estima-se que o Sistema Único de Saúde (SUS) destine aproximadamente 55 milhões de reais anualmente para o tratamento de queimaduras (Vana; Fontana; Gemperli, 2020).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), as lesões por queimaduras estão fortemente associadas a regiões de baixa renda. Nessas áreas, onde o subdesenvolvimento é mais pronunciado, as principais vítimas são as crianças. Além das próprias lesões, as queimaduras têm o potencial de causar incapacidades significativas, acarretando consequências graves para os indivíduos afetados, especialmente para crianças em fase de crescimento (Silva et al., 2020).

Considerando a importância crucial do atendimento primário às vítimas de queimaduras graves, é essencial que seja realizado de forma adequada, pois isso pode significar uma grande melhoria no prognóstico do paciente e em sua sobrevivência. Para isso, o primeiro passo é avaliar a segurança do ambiente, garantindo que não haja mais riscos de acidentes. Em seguida, a extinção do agente causador da queimadura é realizada com cuidado (Valente et al., 2023).

Posteriormente, o atendimento segue um protocolo semelhante ao utilizado em casos de trauma, seguindo o protocolo ABCDE: A para as vias aéreas e estabilização cervical, B para respiração e ventilação, C para circulação e controle de hemorragia, D para avaliação neurológica e para exposição. No cuidado secundário, a área afetada é classificada, são realizados curativos e o paciente é transportado, conforme descrito por (Pinheiro et al., 2023).

Conforme indicado por Vidal et al., (2022), um método de baixo custo recomendado para os primeiros socorros em casos de queimaduras é o uso de água em temperatura ambiente para resfriar a área afetada, o que pode retardar a progressão da lesão e contribuir para a melhora do paciente.

No entanto, em determinadas situações, essa abordagem pode se tornar impraticável, especialmente quando se trata de atendimento em ambulâncias ou unidades móveis de saúde, onde os profissionais podem não ter acesso imediato a água para realizar o resfriamento. A falta de realização ou a demora na aplicação desse procedimento pode resultar em complicações adicionais no desenvolvimento da queimadura (Neto; Maia, 2022).

A estabilização das vias aéreas e a reposição volêmica nas primeiras 8 horas após o trauma demonstram ser de extrema importância. Quando realizadas precocemente, essas medidas podem evitar o choque hipovolêmico e têm um impacto direto na sobrevivência do paciente conforme evidenciado por (Vidal et al., 2022).

A estabilização pode ser realizada por meio de via aérea avançada (AVP) ou via central (AVC), conforme orientação médica. Cabe ao enfermeiro identificar e calcular as soluções a serem administradas ao paciente, levando em consideração a natureza do acidente, o peso, a faixa etária e as comorbidades do paciente (Vana; Fontana; Gemperli, 2020).

Por fim, consideramos as coberturas das feridas, que devem abordar a redução da dor, promover o bem-estar do paciente, prevenir complicações e sequelas, além de auxiliar na recuperação dos tecidos lesionados. No mercado, existem diversos tipos de coberturas disponíveis, com potencial para converter uma lesão parcialmente contaminada em uma ferida limpa (Pinheiro et al., 2023).

Na prestação de cuidados ao paciente queimado, a comunicação efetiva e o trabalho em equipe multidisciplinar são fundamentais para a recuperação. Os cuidados imediatos têm como objetivo interromper o processo de queimadura. Portanto, é recomendado irrigar a área queimada com água corrente em temperatura ambiente, por não mais que 20 minutos, devido ao risco de hipotermia, e proteger a área com tecido seco e limpo. Os cuidados iniciais e o primeiro atendimento ao paciente vítima de queimadura incluem a retirada dos trajes queimados e a realização de uma anamnese e exame físico completos, prestando atenção aos sinais vitais, com ênfase na avaliação da temperatura corporal (Sabadin; Werneck; Lúcio, 2021).

2930

Em relação a temas de suma importância para o cuidado do paciente queimado, como a classificação das queimaduras, a extensão da superfície corporal afetada e o controle hídrico em pacientes queimados, foi observado uma defasagem no conhecimento dos profissionais. A maioria dos participantes classificou seu conhecimento como básico a moderado, o que pode interferir na qualidade da assistência prestada às vítimas (Viana et al., 2020)

Os enfermeiros apresentaram uma porcentagem geral de conhecimento sobre o tema semelhante à dos médicos, um pouco acima de 50%. No entanto, eles cometeram mais erros em tópicos como fisiopatologia, posicionamento, cuidados locais e cuidados da lesão, em comparação com um estudo semelhante anterior. Essa falta de conhecimento pode ter consequências indesejáveis diretas na assistência prestada aos pacientes queimados (Meschiel et al., 2021).

As primeiras condutas tomadas com um paciente vítima de queimaduras são cruciais, pois influenciam todo o ciclo de tratamento do paciente. O conhecimento sobre as práticas envolvidas no tratamento desse tipo de paciente é determinante para definir a qualidade da assistência prestada (Pan et al., 2018).

Esse conhecimento foi classificado como "desconhecimento" quando o profissional não demonstrava conhecimento ao ser questionado; como "conhecimento inadequado" quando as informações ou condutas relatadas pelos profissionais eram inadequadas; como "conhecimento básico" quando o relato descrevia de maneira simples o fenômeno; e como "vasto conhecimento" quando o profissional utilizava fundamentos anatômicos, fisiológicos e teóricos para embasar sua prática (Sabadin; Werneck; Lúcio, 2021).

CONCLUSÃO

Em suma, a assistência ao paciente queimado demanda uma abordagem estruturada e colaborativa, onde a comunicação efetiva e o trabalho em equipe multidisciplinar são essenciais para a recuperação bem-sucedida. As práticas imediatas, como a irrigação da área queimada e a proteção adequada da lesão, são cruciais para interromper o processo de queimadura e minimizar complicações. Contudo, a análise dos conhecimentos dos profissionais de saúde revela uma lacuna significativa em áreas fundamentais, como a classificação das queimaduras e o manejo hídrico, o que pode comprometer a qualidade da assistência.

Os dados mostram que os enfermeiros apresentam um nível de conhecimento que, embora básico, carece de profundidade e precisão, especialmente em tópicos críticos. Essa insuficiência de conhecimento pode levar a condutas inadequadas e a desfechos clínicos desfavoráveis, ressaltando a urgência de programas de educação continuada e treinamento específico.

Portanto, é imperativo que instituições de saúde promovam iniciativas de capacitação e atualização profissional, enfatizando a importância de um conhecimento sólido e fundamentado. A melhoria na formação dos profissionais de saúde não apenas beneficiará a qualidade da assistência prestada, mas também contribuirá para a segurança e recuperação dos pacientes vítimas de queimaduras.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde (BR). **Cartilha de Tratamento de Emergência de Queimaduras**. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_tratamento_emergencia_queimaduras.pdf>. Acesso em 01 de abril de 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Queimaduras. Disponível em: <<https://bvsmms.saude.gov.br/queimaduras/#:~:text=Quanto%20%C3%A0%20profundidade%20das%20queimaduras,camadas%20mais%20profundas%20da%20pele>>. Acesso em: 26 abril 2024.

CLÁUDIO, Eros Silva et al. Internações e óbitos por queimaduras na Região Norte. **AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH**, v. 8, n. 2, p. 110-118, 2020.

DANTAS, Hallana Laisa De Lima et al. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. **Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem**, v. 12, n. 37, p. 334-345, 2022.

LIMA, Kelly Mikaelly de Souza Gomes et al. Os cuidados de enfermagem a pacientes queimados em unidade de terapia intensiva Nursing care for burn patients in an intensive care unit. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 9, p. 93703-93716, 2021.

LUZ, Rayara Medeiros Duarte et al. Aspectos psicológicos de pacientes pós-queimaduras: Uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 60538-60555, 2021.

2932

MESCHIAL, William Campo et al. Estratégias ativas de ensino melhoram conhecimentos e habilidades de enfermeiros, para atendimento à pessoa com queimaduras. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, p. e20200235, 2021.

NASCIMENTO, Diony Kelly Lima; BARROS, Anderson Campos; VIEIRA, Henry Walber Dantas. Atuação da enfermagem no atendimento as urgências e emergências de pacientes vítimas de queimadura: uma análise conceitual. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 1, p. e2122-e2122, 2019.

NETTO, Beatriz Oliveira; DE OLIVEIRA MAIA, Lucineide Martins. INCIDÊNCIA DE HOSPITALIZAÇÕES POR QUEIMADURAS NO BRASIL E NO RIO DE JANEIRO: ANÁLISE EPIDEMIOLÓGICA ENTRE 2016 E 2020. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 10, p. 946-959, 2022.

OLIVEIRA, Leticia Ferreira; DE FREITAS, Celma Cristina; RODRIGUES, Adelmo Martins. Atuação da equipe de enfermagem no atendimento pré-hospitalar a vítimas de queimaduras. **Saúde em Revista**, v. 22, p. 1-17.

ORTIZ, Giovanna César Dantas; DA SILVA, Thiago Augusto Soares Monteiro. Conhecimento da equipe de enfermagem no atendimento de emergência aos pacientes vítimas de queimaduras. **Revista de Enfermagem da UFJF**, v. 10, n. 1, 2024.

PAN, Raquel, SILVA, et al. Conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 39, p. e2017-0279, 2018.

PINHEIRO, MARTA MARIA et al. QUEIMADURAS OCUPACIONAIS NO BRASIL: PERFIL A PARTIR DO ANUÁRIO ESTATÍSTICO DE ACIDENTES DE TRABALHO. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 98, n. 1, p. e024254-e024254, 2024.

SABADIN, Isabella; WERNECK, Alexandre Lins; LUCIO, Flávia Daniele. Atendimento inicial ao paciente queimado-avaliação do conhecimento de graduandos da Enfermagem e Medicina. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 12, p. e259101220499-e259101220499, 2021.

SECUNDO, Cristiane Oliveira; SILVA, Caroline Cordeiro Machado da; FELISZYN, Renata Sanches. Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência: Revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Queimaduras**, v. 18, n. 1, p. 39-46, 2019.

SILVA, Andréia Vieira et al. Terapias aplicadas no tratamento das lesões por queimaduras de terceiro grau e extensão variável: revisão integrativa. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 53, n. 4, p. 456-463, 2020.

SOUZA, Laryssa Ramos Pino et al. O tratamento de queimaduras: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, 2021.

VALENTE, THIAGO et al. Lesões por queimaduras com evolução para neoplasia: úlceras de Marjolin. **Revista brasileira de cirurgia plástica**, v. 34, p. 399-404, 2023.

VANA, Luiz Philipe Molina; FONTANA, Carlos; GEMPERLI, Rolf. Atualização e sistematização de sequelas em queimaduras. **Cirurgia Plástica Ibero-Latinoamericana**, v. 46, p. 97-106, 2020.

VIANA, Fabrício de Oliveira et al. Conhecimento dos profissionais da Atenção Primária à Saúde sobre o atendimento inicial ao queimado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, p. e20180941, 2020.

VIDAL, Ana Beatriz DE SOUSA et al. Assistência de enfermagem ao adulto grande queimado: revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, v. 20, p. e10880-e10880, 2022.