



ISSN: 2230-9926

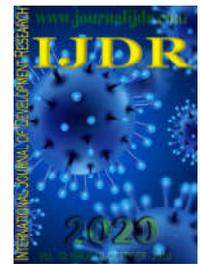
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 10, pp. 41029-41033, October, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.20108.10.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE QUEIMADO NO SERVIÇO DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

^{*1}Mariana Pereira Barbosa Silva, ²Maria Vitalina Alves de Sousa, ³Guilia Rivele Souza Fagundes, ⁴Thalia Albuquerque Bezerra, ⁵Nicolle Lara Costa e Silva, ⁶Andréa Cristina de Oliveira Silva, ⁷Mariana Albuquerque de Miranda Galdino, ⁸Everton Carvalho Costa, ⁹Fernanda Carla Guedes Cunha, ¹⁰Vitória Pires Alencar, ¹¹Letícia de Oliveira Nascimento, ¹²Victoria Lorrane de Oliveira e Sousa, ¹³Rozeli Aquino de Oliveira, ¹⁴Cleiciane Remigio Nunes, ¹⁵Viviane Rodrigues Coelho, ¹⁶Pâmela Renata Sousa dos Santos and ¹⁷Alda Helena dos Santos Carvalho

¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí - UESPI, Teresina, Piauí; ²Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário INTA - UNINTA, Sobral, Ceará; ³Enfermeira pela Universidade do Estado da Bahia - UNEB, Guanambi, Bahia. Pós-graduada em Gestão Estratégica da Saúde, pela Faculdade Educacional da Lapa Estética Dermato funcional, pela Faculdade Independente do Nordeste; ⁴Graduanda em enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande - UFCG, Cajazeiras, Paraíba; ⁵Enfermeira pela Faculdade Maurício de Nassau - UNINASSAU, Campina Grande, Paraíba; ⁶Enfermeira pela Faculdade Maurício de Nassau, Campina Grande, Paraíba. Pós graduanda em Cardiologia e Hemodinâmica; ⁷Enfermeira pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB. Pós graduada em enfermagem em pediatria e neonatologia e enfermagem do trabalho pela Faculdade Unyleya; ⁸Graduando em Enfermagem pela Faculdade IESM, Timon, Maranhão; ⁹Enfermeira pela Faculdade de Ciências Médicas da Paraíba; ¹⁰Enfermeira pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí; ¹¹Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Maurício de Nassau, UNINASSAU, Teresina, Piauí; ¹²Graduanda em Enfermagem pelo Centro Universitário Santo Agostinho - UNIFSA, Teresina, Piauí; ¹³Graduanda em Enfermagem pelo Instituto Pernambucano de Ensino Superior - IPESU, Recife, Pernambuco; ¹⁴Enfermeira pelo Centro Universitário Estácio de Sergipe, Aracaju, Sergipe; ¹⁵Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Estácio do Amazonas, Manaus, Amazonas; ¹⁶Enfermeira pelo Centro Universitário UNINOVAFAPI, Teresina, Piauí. Pós-graduada em obstetrícia pela IESM; ¹⁷Enfermeira pela Faculdade Pitágoras Instituto Camilo Filho - ICF, Teresina, Piauí.

ARTICLE INFO

Article History:

Received 11th July, 2020
Received in revised form
20th August, 2020
Accepted 06th September, 2020
Published online 24th October, 2020

Key Words:

Enfermagem,
Assistência de enfermagem,
Queimadura, Emergência.

*Corresponding author:

Mariana Pereira Barbosa Silva,

ABSTRACT

O objetivo deste estudo foi realizar um levantamento bibliográfico acerca da assistência de enfermagem ao paciente queimado no serviço de emergência. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Para a busca das produções, utilizou-se as bases de dados LILACS, BDEF e a biblioteca google acadêmico. Os artigos foram coletados no período de julho e agosto de 2020. Foram utilizados os descritores: assistência de enfermagem, queimadura e emergência. Ao final das análises, 10 artigos foram incluídos na revisão por atenderem aos critérios de elegibilidade. Conclui-se que a assistência de enfermagem ao paciente queimado requer conhecimento técnico-científico que embasa o profissional em sua prática, um atendimento de qualidade ao paciente queimado, com uma correta avaliação da dor e do quadro clínico geral, proporciona melhora do quadro de saúde do paciente.

Copyright © 2020, Mariana Pereira Barbosa Silva et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Mariana Pereira Barbosa Silva, Maria Vitalina Alves de Sousa, Guilia Rivele Souza Fagundes, Thalia Albuquerque Bezerra et al. "Assistência de enfermagem ao paciente queimado no serviço de emergência: uma revisão de literatura", *International Journal of Development Research*, 10, (10), 41029-41033.

INTRODUCTION

Queimaduras são feridas traumáticas causadas, na maioria das vezes, por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos. Estas são lesões produzidas pelo contato direto ou indireto, de ação rápida ou prolongada do calor sobre a pele, podendo atingir mucosas, músculos, vasos sanguíneos, nervos e ossos (Santos; Araújo; Brandão, 2018). A cada um milhão de acidentes com queimaduras que ocorrem por ano no país, estima-se que apenas 10% irão procurar atendimento hospitalar, destes 2.500 irão a óbito em consequência das lesões, direta ou indiretamente. As principais vítimas de acidentes relacionados à causa térmica são crianças menores de 15 anos e idosos, sendo que dois terços desses acidentes ocorrem no próprio domicílio, comumente atingindo adultos e jovens do sexo masculino (Secundo; Siva; Feliszyn, 2019). As queimaduras são classificadas de acordo com a profundidade em: queimaduras de primeiro grau, de segundo grau, de terceiro grau e de quarto grau. Conforme o *PreHospital Trauma Life Support/Atendimento Pré-Hospitalar ao traumatizado (Phtls)*, “as queimaduras de primeiro grau atingem somente a epiderme e são caracterizadas por serem vermelhas e dolorosas; são também chamadas de queimaduras superficiais. As queimaduras de segundo grau, também denominadas de queimaduras de espessura parcial, são aquelas que envolvem epiderme e porções variadas de derme subjacente; estas queimaduras observadas como bolhas ou áreas desnudas, com aparência brilhante ou base úmida. As queimaduras de terceiro grau podem apresentar diversas aparências. Com maior frequência, estes ferimentos são espessos, secos, esbranquiçados, com aparência semelhante a couro, independentemente da raça ou da cor da pele do indivíduo. As queimaduras de quarto grau são aquelas que acometem não somente todas as camadas da pele, mas também tecido adiposo subjacente, os músculos, os ossos ou os órgãos internos” (Santos; Santos, 2017).

Pacientes vítimas de queimaduras estão expostos a mais variadas complicações como, sobrecarga cardiovascular acarretando a hipotensão, comprometimento da função renal levando a hipovolemia e choque; também, estão mais suscetíveis a infecções, sendo que a prevenção e controle ocorrem por meio de um trabalho multidisciplinar, envolvendo cirurgião clínico, equipe de enfermagem, fisioterapeuta, pediatra, nutricionista e psicólogos (Lima *et al*, 2016). As lesões por queimaduras ocasionam muita dor, sequelas irreversíveis e perda definitiva da capacidade laboral, além do comprometimento corporal e emocional do paciente e do familiar (Pinho *et al*, 2017). É importante conhecer a procedência da lesão, pois é um fator que determina quais serão as medidas e intervenções terapêuticas que serão adotadas, encaminhando os cuidados do enfermeiro e da equipe multidisciplinar, assegurando a melhoria no prognóstico do quadro clínico do paciente (Oliveira; Gama, 2019). O tratamento das queimaduras sempre foi um desafio em face da gravidade das lesões e multiplicidade de complicações que estes pacientes apresentam. Atualmente, fazem parte do tratamento de queimados as equipes de socorro e de emergência que realizam o primeiro contato com os pacientes, além dos profissionais que atuam em centros de tratamento de queimados, incluindo toda equipe multiprofissional, responsável pelo atendimento às vítimas (Pinho *et al*, 2017). Em relação à assistência médica e de Enfermagem a pacientes queimados, é crucial a administração correta dos cuidados iniciais, com o intuito de conter a

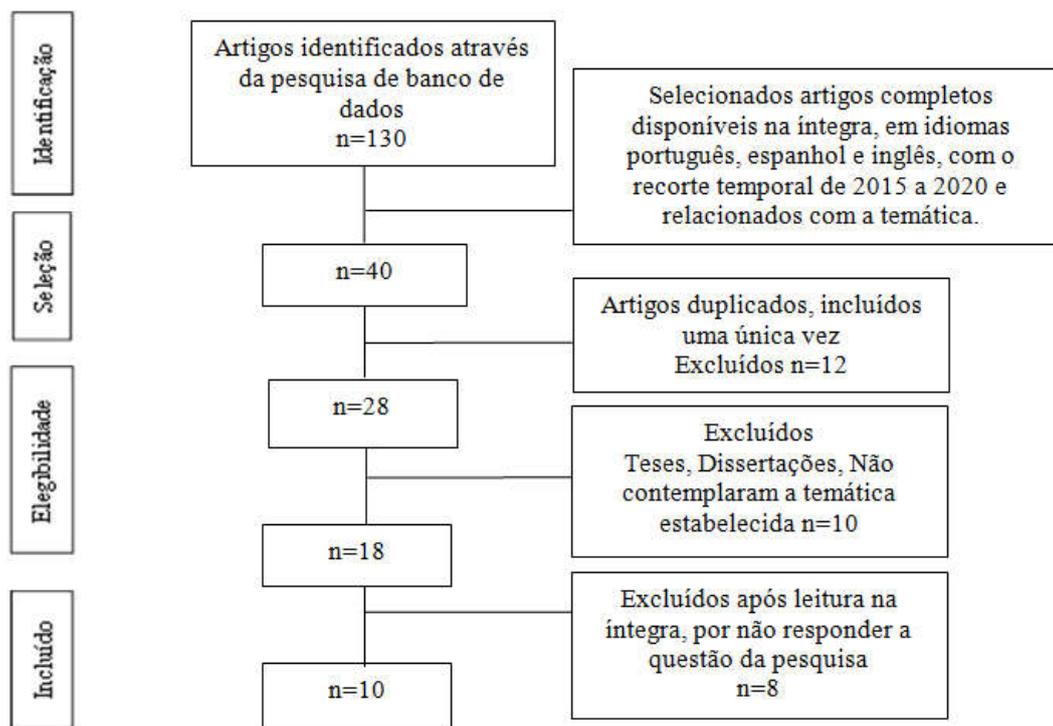
progressão das queimaduras e, conseqüentemente, as sequelas associadas (Meschial; Oliveira, 2017). É imprescindível que o enfermeiro tenha alto nível de conhecimento científico sobre as alterações fisiológicas que ocorrem após uma queimadura, colocando em prática suas habilidades e competências durante todo o tratamento, até a reabilitação do paciente. O enfermeiro deve dispor de um pensamento crítico que favoreça à tomada de decisão clínica e ajude a detectar as necessidades do paciente e atitudes adequadas (Santos; Araújo; Brandão, 2018). O presente artigo tem como objetivo realizar um levantamento bibliográfico acerca da assistência de enfermagem ao paciente queimado no serviço de emergência. Acredita-se que esse trabalho possa contribuir para melhorar a assistência e recuperação do paciente vítima de queimadura, assim como incentivar novas pesquisas sobre o tema.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão de literatura, sobre o tema Assistência de enfermagem ao paciente queimado no serviço de emergência. A revisão integrativa da literatura consiste na construção de uma análise ampla da literatura, contribuindo para discussões sobre métodos e resultados de pesquisas, assim como reflexões sobre a realização de futuros estudos. O propósito inicial deste método de pesquisa é obter um profundo entendimento de um determinado fenômeno baseando-se em estudos anteriores (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Para direcionar a presente revisão delimitou-se como questão norteadora: “O que a literatura aborda sobre a assistência de enfermagem ao paciente queimado no serviço de emergência?”. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), ScientificElectronic Library Online (SciELO), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e na biblioteca google acadêmico. Os artigos foram coletados no período de julho e agosto de 2020. Foram utilizados os descritores: Enfermagem, Assistência de enfermagem, Queimadura e Emergência. Definiram-se como critérios de inclusão: texto completo; idioma português, espanhol e inglês; publicados com o recorte temporal de 2015 a 2020 e que retratassem a temática em estudo. Foram excluídos: textos duplicados, incompletos, não disponíveis na íntegra, dissertações, teses e que não focaram no tema exposto.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da coleta de dados, localizaram-se 130 estudos que foram submetidos à primeira etapa de avaliação por meio da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. Assim, obteve-se uma amostra de 40 estudos ao final da primeira etapa de avaliação. Os artigos que estavam em mais de uma base de dados foram considerados duplicados, sendo contabilizados apenas uma vez, resultando em 28 estudos. Na segunda etapa, procedeu-se a leitura dos resumos dos 28 estudos para identificar aqueles que poderiam responder satisfatoriamente à questão de pesquisa e/ou tinham pertinência com o objetivo do estudo. Desse processo, obteve-se uma amostra de 18 artigos incluídos. Após a leitura dos estudos na íntegra foram incluídos 10 estudos que puderam responder a questão de pesquisa. O fluxograma com o detalhamento das etapas de pesquisa está apresentado na Figura 1. Os artigos selecionados para o estudo foram distribuídos de acordo com título, autor e ano de publicação, periódico e metodologia, conforme apresentado no Quadro 1.



FONTE: SILVA, 2020

Figura 1. Fluxograma de identificação e seleção dos artigos

Quadro 01. Distribuição dos artigos selecionados de acordo com título, autor e ano de publicação, periódico e metodologia.

Título	Autor/ Ano	Periódico	Metodologia
Protocolos de segurança do paciente na unidade de queimados: percepções da equipe de enfermagem	Cardoso; Oliveira; Torres/ 2018	LILACS	Exploratória Qualitativa
Atendimento inicial ao queimado na formação acadêmica de enfermagem	Meschial; Oliveira/ 2017	Google acadêmico	Descritivo Transversal
A percepção do enfermeiro frente a pacientes vítimas de queimadura	Oliveira; Gama/ 2019	Google acadêmico	Teórico
A cobertura ideal para tratamento em paciente queimado: uma revisão integrativa da literatura	Oliveira; Peripato/ 2017	LILACS	Revisão Integrativa da Literatura
Guidelines das ações no cuidado de enfermagem ao paciente adulto queimado	Pinho et al./ 2016	LILACS	Qualitativa Revisão literatura e integrativa
Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa	Pinho et al./ 2017	Google acadêmico	Revisão Integrativa
A humanização no cuidado aos pacientes vítimas de queimaduras	Santos; Araújo; Brandão/ 2018	Google acadêmico	Revisão Integrativa
Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente queimado: uma revisão da literatura	Santos; Santos/ 2017	LILACS	Revisão da literatura
Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência: Revisão integrativa da literatura	Secundo; Silva; Feliszyn/ 2019	LILACS	Revisão integrativa da literatura com abordagem qualitativa
Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado submetido à sedação e analgesia: uma revisão de literatura	Silva et al./ 2018	BDENF	Revisão de literatura

FONTE: SILVA, 2020

Paciente queimado, quando admitido em uma unidade de emergência, independentemente da extensão de sua lesão deve ser assistido pela equipe de saúde, que realizará os procedimentos e exames necessários, para avaliar o nível de comprometimento cutâneo e sistêmico. A conduta de atendimento é executada de acordo com o protocolo de atendimento estabelecido pela unidade, levando-se em conta a extensão das feridas e de seu quadro clínico. Há casos em que o paciente deve ser encaminhado ao centro cirúrgico, para

realização de desbridamento e curativos ou, ate mesmo, procedimentos cirúrgicos. Assim, subsequentemente, serão internados em unidades semi-intensivas, UTIs, ou em centro de tratamento de queimados (CTQ) (Oliveira; Gama, 2019). Ressalta-se que a Enfermagem tem participação fundamental nos processos que qualificam a assistência e que avaliam a segurança, a partir de treinamentos e relações interprofissionais bem estruturados e considerados elementos-chave para o cuidado seguro aos queimados e familiares.

No caso das vítimas de queimaduras, estar hospitalizado representa um processo doloroso, tanto físico quanto psíquico. O planejamento do cuidado deve relacionar ações prioritárias pautadas em protocolos que viabilizem atuação segura e sistematizada e que respeitem as individualidades e peculiaridades do quadro clínico. Ademais, queimaduras estão entre os traumas mais agressivos que demandam terapias prolongadas para a reabilitação psicológica, social e da própria imagem, que representam área complexa e desafiadora no cuidado (Cardoso; Oliveira; Torres, 2018). A assistência de enfermagem é o ato de cuidar do ser humano, seja qual for a enfermidade que apresente. Desde modo, o cuidado de enfermagem, deve ser prestado de forma humanizada, holística e integral visando o aspecto biopsíquico-espírito-social (Santos; Araújo; Brandão, 2018). No exercício da assistência de enfermagem ao paciente queimado a atribuição essencial consiste em suavizar a dor e o sofrimento deste, para tanto, o profissional precisa abdicar-se de experiências individuais passadas quando forem prejudiciais, compreendendo o paciente que sofre com dor como um ser integral com características exclusivas, sendo necessário olhar cada um com suas lesões individuais e holisticamente. A equipe de enfermagem é considerada fundamental no cuidado aos pacientes com dor por terem uma aproximação muito grande a cada um dos pacientes, havendo, inclusive, evidências de que o prognóstico do quadro de dor desses pacientes depende da maneira como sua dor é levada em consideração pelos profissionais, sendo considerável indispensável compreendê-la, haja vista que, a mesma pode obter como consequência o restabelecimento da analgesia, ou, por outro lado, tornar a dor traumática do ponto de vista psicológico além de crônica (Oliveira; Gama, 2019). Na elaboração de uma assistência pelo profissional de enfermagem, é assegurado a sua responsabilidade com o paciente, dado que o planejamento assegura a prescrição apropriada, supervisiona o funcionamento e organização da equipe, concede diagnósticos sobre as necessidades do indivíduo, analisa os resultados e qualidade da assistência prestada, pois conduz as intervenções. O profissional de enfermagem deve ter o conhecimento apropriado sobre a fisiopatologia da queimadura para a prevenção de complicações e para que as intervenções sejam convenientes em cada etapa do tratamento (Santos; Araújo; Brandão, 2018).

Em relação ao atendimento inicial ao queimado, tem-se que a abordagem precoce, que é aquela realizada no menor tempo possível logo após a ocorrência, além de promover analgesia, reduz significativamente o agravamento da lesão, o risco de óbito, as sequelas e outras consequências decorrentes das queimaduras (Meschial; Oliveira, 2017). O cuidado inicial ao paciente que sofreu queimadura não envolve apenas as lesões ocasionadas com o agente causador. Assim, o primeiro cuidado é a manutenção da permeabilidade das vias aéreas, reposição de fluidos e controle da dor. São medidas que têm por finalidade diminuir complicações devido ao trauma térmico. A forma de cuidado e o tratamento ao queimado serão estabelecidos de acordo com a gravidade das lesões decorrentes da exposição, tipo e grau de comprometimento, levando em conta a real necessidade do paciente, com a finalidade da estabilização, melhora e, por fim, diminuir seu tempo de internação (Santos; Santos, 2017). Entre os cuidados de enfermagem prestados durante a fase emergencial, podemos citar: controle dos sinais vitais; elevação das extremidades queimadas a fim de reduzir o edema; inserção de cateteres venosos de grosso calibre; sondagem vesical; monitoração do balanço hídrico com

anotação do débito urinário a cada hora; avaliação da temperatura corporal, peso corporal, peso pré-queimadura e a história de alergias; imunização contra o tétano, problemas clínicos e cirúrgicos pregressos, doenças atuais e uso de medicamentos; realização do exame físico completo; sondagem nasogástrica; higiene dos pacientes queimados; elaboração do histórico completo do paciente, descrevendo o mecanismo de queimadura, como ocorreu, horário, etc. (Santos; Santos, 2017). De acordo com Secundo, Silva e Feliszyn (2019), os cuidados para oxigenação são: monitorização com oxímetro de pulso e elevação da cabeceira em 30° e hiperextensão da região cervical, monitorização dos parâmetros ventilatórios e avaliação da necessidade de uso de suporte de O₂ para pacientes com SpO₂ menor que 95%, ventilando espontaneamente. É importante a avaliação dos sinais de choque hipovolêmico, e intervir de forma imediata com reposição de líquidos e eletrólitos, conforme indicação terapêutica adotada pelo médico. A oferta de alimentos deve ocorrer nas primeiras horas, para os pacientes pequenos queimados, e para médios e grandes queimados a nutrição enteral deve ser iniciada nas primeiras 48 a 72 horas, em posicionamento gástrico/enteral, com a utilização de Bomba de Infusão Contínua. A oferta da dieta deve ser avaliada pelo enfermeiro.

O enfermeiro deve limpar a área lesionada com soro fisiológico e utilizar como cobertura gazes estéril e não aderente, destacando a importância de não se colocar nenhum produto no local como pomadas. (Santos; Santos, 2017). A cobertura deverá ser feita sob analgesia, e a ferida higienizada. As bolhas devem ser rompidas e os tecidos desvitalizados removidos, administrando-se uma cobertura antimicrobiana. A atenção deve ser voltada ao tratamento tópico da ferida, limpeza, desbridamento e aplicação da cobertura, que deve oferecer, como componente primário, condições ideais para reepitelização. O curativo é um meio terapêutico utilizado na limpeza e aplicação de material sobre a ferida com o propósito de favorecer o processo de cicatrização e protegê-la contra agressões externas. Os curativos têm a função de converter uma ferida aberta e potencialmente contaminada em uma ferida limpa (Oliveira; Peripato, 2017). O manejo da dor em pacientes queimados é um desafio para a equipe multiprofissional, requerendo a utilização de uma terapêutica combinada com medicações analgésicas e medidas não farmacológicas para alcançar o sucesso no manejo analgésico. O paciente queimado apresenta dor intensa durante e após intervenções cirúrgicas e não cirúrgicas, assim, o uso de fármacos é a principal e mais efetiva forma de tratamento da dor em pacientes queimados, por causa da sua própria natureza e intensidade. Os analgésicos opioides são os mais utilizados na terapia da dor em pacientes queimados (Pinho *et al.* 2017). Os pacientes em uso de opioides, devem ser monitorados quanto a depressão respiratória, especialmente os que recebem doses mais elevadas ou aqueles que já tenham histórico de depressão ventilatória, hipotensão e sedação excessiva após procedimento do cuidado com a ferida (Silva *et al.* 2018). No estudo realizado por Pinho *et al.* 2016, foi utilizado um *guideline* para o cuidado de enfermagem que envolve o contexto assistencial e educativo que estão as necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais: oxigenação, hidratação e nutrição, eliminação, sono e repouso, higiene corporal e oral, integridade cutâneo-mucosa e física, mobilidade/locomoção, regulação, percepção dolorosa, terapêutica, comunicação e aprendizagem, gregária, religiosa e ética.

No Contexto Gerencial, estão aspectos relacionados à gestão: provisão de estrutura e ambiente, isolamento, escala de enfermagem, equipe de enfermagem e multiprofissional. Sequencialmente, as ações foram adequadas conforme a fase da queimadura, quais sejam Fase Imediata: ações que ocorrem nas primeiras horas da queimadura até o primeiro desbridamento da pele; Fase Intermediária: ações que iniciam após o primeiro desbridamento até a enxertia da pele; e Fase Tardia: ações que iniciam após a enxertia até a regeneração total da pele. O enfermeiro presta assistência ao paciente queimado continuamente e, assim, sua participação na educação em saúde tem papel fundamental para a reabilitação, não só no âmbito hospitalar como também na reinserção ao convívio social, tornando-o independente dos cuidados de enfermagem no seu dia-a-dia, favorecendo a autonomia; bem como elaborando métodos que facilitem a comunicação. Nesse sentido, a educação em saúde em queimados é uma maneira de estimular esses pacientes a compreender e aceitar o tratamento instituído, por meio de ferramentas educativas, contribuindo para a valorização da autonomia, autoestima, autoconfiança e autorrealização (Pinho *et al.* 2017). Pacientes vítimas de queimadura sofrem em relação a sua imagem corporal, uma vez que a presença de cicatrizes e uma possível desfiguração são traumáticas, provocando sentimentos prejudiciais de insegurança, complexidade, inferioridade, tristeza e vergonha. As aflições vivenciadas pelo paciente em correlação a sua fisionomia afetam a sua autoestima, sendo imprescindível o apoio emocional dos profissionais de saúde e familiares. Cabe à equipe de enfermagem identificar mudanças de comportamento, propiciar calma, esperança e apoio aos pacientes e familiares (Santos; Araújo; Brandão, 2018).

Conclusão

O estudo possibilitou compreender os cuidados prestados pela equipe de enfermagem ao paciente vítima de queimadura. Conclui-se que a assistência de enfermagem ao paciente queimado requer conhecimento técnico-científico que embasa o profissional em sua prática, um atendimento de qualidade ao paciente queimado, com uma correta avaliação da dor e do quadro clínico geral, proporciona melhora do quadro de saúde do paciente, para isso é fundamental a qualificação do profissional. Esse estudo é relevante e promove incentivo à comunidade científica e os profissionais de saúde no investimento de novos estudos relacionados ao tema.

Agradecimento

Agradeço primeiramente a Deus por permitir a construção desse estudo, e à contribuição de todos os autores na construção do mesmo.

REFERÊNCIAS

- Cardoso, F. A. B., Oliveira, M. C. F., Torres, L. M. 2018. Protocolos de segurança do paciente na unidade de queimados: percepções da equipe de enfermagem. *RevBras Queimaduras*, v. 17, n. 2, p. 1-7.
- Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. C. P., Galvao, C. M. 2008. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.*, v. 17, n. 4, p. 758-764.
- Meschial, W. C., Oliveira, M. L. F. 2017. Atendimento inicial ao queimado na formação acadêmica de enfermagem. *Rev Rene*, v. 18, n. 2, p. 212-219.
- Oliveira, A. P. B. S., Peripato, L.A. 2017. A cobertura ideal para tratamento em paciente queimado: uma revisão integrativa da literatura. *RevBras Queimaduras*, v. 16, n.3, p. 188-193.
- Oliveira, K. C., Gama, A. C. 2019. A percepção do enfermeiro frente a pacientes vítimas de queimadura. *Revista Interdisciplinar Pensamento Científico*, v. 5, n. 5, p. 219-226.
- Pinho, F. M. *et al.* 2016. Guideline das ações no cuidado de enfermagem ao paciente adulto queimado. *RevBras Queimaduras*, v. 15, n. 1, p. 13-23.
- Pinho, F. M. *et al.* 2017. Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa. *RevBras Queimaduras*, v. 16, n. 3, p. 181-187.
- Santos, A. B. V., Araújo, R. R. C. P., Brandão, E. C. 2018. A humanização no cuidado aos pacientes vítimas de queimaduras. *Revista de Enfermagem da FACIPLAC*, v. 1, n. 1.
- Santos, C. A., Santos, A. A. 2017. Assistência de enfermagem no atendimento pré-hospitalar ao paciente queimado: uma revisão da literatura. *RevBras Queimaduras*, v. 16, n. 1, p. 28-33.
- Secundo, C. O., Silva, C. C. M., Feliszyn, R. S. 2019. Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência: Revisão integrativa da literatura. *RevBras Queimaduras*, v. 18, n. 1, p. 39-46.
- Silva, L. D. *et al.* 2018. Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado submetido à sedação e analgesia: uma revisão de literatura. *Revista Nursing*, v. 21, n. 236, p. 2021-2026.
