

PROCEDIMENTOS À PESSOA ADULTA VÍTIMA DE QUEIMADURA NA SALA DE EMERGÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Marco José Barbas Pinto

Instituto Politécnico de Santarém; Centro Hospitalar
Médio Tejo; CIEQV; eUMISic

Vitor Manuel Samarra Serra

Centro Hospitalar Médio Tejo

Marta Maria Gonçalves Rosa

Instituto Politécnico de Santarém; CIEQV; eUMISic

RESUMO

Objetivo: analisar a necessidade de uma norma de procedimentos à pessoa adulta vítima de queimadura na sala de emergência, que permita orientar a gestão dos cuidados de enfermagem neste espaço. **Métodos:** revisão integrativa da literatura baseada na estratégia PICO. Partindo da questão orientadora: "qual a necessidade de uma norma de procedimentos à pessoa adulta, vítima de queimadura na sala de emergência?", desenvolvendo-se todos os procedimentos de pesquisa. **Resultados:** Obtiveram-se quarenta artigos, dos quais foram selecionados sete, mediante a aplicação de critérios de inclusão/exclusão. **Conclusão:** Os resultados dos estudos analisados revelaram benefícios quanto à existência de norma de procedimentos sobre as intervenções de enfermagem à pessoa adulta vítima de queimadura, visto que favorece a gestão dos cuidados de uma forma sistemática, com menos erros e menor nível de stress para o profissional.

Palavras-chave: Queimadura, Intervenções de Enfermagem, Emergência, Adulto.

INTRODUÇÃO

A pessoa adulta vítima de queimadura é um doente complexo, em termos de falência de órgãos. Este tipo de doente requer cuidados imediatos e emergentes a fim de evitar o agravamento de complicações. O conhecimento da fisiopatologia do doente queimado, do tipo de gravidade da lesão, bem como a realização de um plano de cuidados, detetando sinais de alerta precoce para diminuir ou evitar o agravamento do estado de saúde, são aspetos essenciais no desempenho do enfermeiro. É importante que o enfermeiro seja capaz de identificar os diagnósticos de enfermagem, de planear executar e avaliar as suas ações, resultando numa assistência de qualidade.

Uma das dificuldades inerentes aos serviços de urgência de Portugal, é a não uniformização dos cuidados de enfermagem à vítima de queimadura. O número de entradas de pessoas adultas vítimas de queimaduras nos Serviços de Urgência é reduzido, o que faz com que a atuação rápida e eficaz seja por vezes ineficaz, não por falta de conhecimento, mas por falta de treino (SILVA, 2010).

A atuação de enfermagem nas primeiras horas da vítima de queimaduras é muito complexa. É preciso ter habilidade, competência e estar atualizado em relação às novidades do mercado tecnológico e conhecimento teórico, visando contribuir para diminuição da taxa de mortalidade, menor número de complicações, sequelas físicas e patológicas. O enfermeiro também deve ser capaz de comunicar efetivamente com os doentes, familiares e equipa (AMARAL, 2017).

A existência de uma norma de atuação que englobe conhecimentos científicos atuais, baseados na evidência científica, de forma a fundamentar e uniformizar os cuidados, irá contribuir para uma prestação de cuidados de enfermagem com maior qualidade e segurança. A produção de guias orientadores da boa prática de cuidados de enfermagem baseados na evidência empírica integra uma base estrutural relevante para a melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros (ORDEM ENFERMEIROS, 2012). A qualidade em saúde não se obtém apenas com o exercício profissional dos enfermeiros, no entanto, o exercício profissional dos enfermeiros não pode ser negligenciado ou deixado oculto nos esforços para obter qualidade em saúde.

Assim, promover e implementar programas de melhoria contínua da qualidade dos Cuidados de Enfermagem revela-se, uma prioridade para o desenvolvimento das boas práticas clínicas. (ORDEM ENFERMEIROS, 2016)

A importância que é dada à vítima de queimadura durante a fase aguda é primordialmente dirigida à sobrevivência, sendo fundamental a atuação interdisciplinar da equipa para que os melhores resultados sejam atingidos com menos prejuízos ao paciente. (European Burn Association [EBA], 2017).

Nesse âmbito apresentamos os resultados da revisão integrativa efetuada, com o objetivo de analisar a necessidade de uma norma de procedimentos à pessoa adulta vítima de queimadura na sala de emergência na gestão dos cuidados de enfermagem.

MÉTODOS

De forma a reunir a evidência científica sobre as intervenções de enfermagem à pessoa vítima de queimadura, realizou-se uma revisão integrativa da literatura. Este é um dos métodos de pesquisa utilizados na prática baseada na evidência que tem como finalidade reunir e sintetizar os resultados de pesquisas sobre determinado tema, de forma sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (BENEFIELD, 2003; MENDES, SILVEIRA & GALVÃO, 2008)..

Esta metodologia inclui a análise de pesquisas relevantes que dão suporte à tomada de decisão acerca do tema em questão, possibilitando a síntese do estado da arte e a identificação de lacunas do conhecimento das quais poderão surgir questões para futuras investigações. Consiste, assim, na implementação de um protocolo rigoroso de pesquisa, em que a apresentação dos resultados é feita com clareza, de forma que se consiga identificar as características reais dos estudos incluídos na revisão (MENDES *et al.*, 2008). O método utilizado nesta investigação baseou-se na estratégia PICO (Tabela1), que, segundo o protocolo de implementação, são os elementos fundamentais da definição da linha orientadora da pesquisa de revisão de literatura. Desta forma, maximiza-se a inclusão de informações relevantes nas diferentes bases de dados, focalizando o objeto de pesquisa e evitando buscas desnecessárias (Santos, Pimenta & Nobre, 2007).

Tabela 1. Descrição da estratégia PICO.

Acrônimo	Definição	Descrição
P	População específica que se vai investigar	Enfermeiros que prestam cuidados a pessoas vítimas de queimaduras
I	Intervenção que se vai avaliar	Cuidados de Enfermagem à pessoa vítima de queimadura na sala de emergência
C	Controle ou intervenção padrão	Não aplicável
O	<i>Outcomes</i> ou resultado desejável	Identificar intervenções de enfermagem na pessoa vítima de queimadura

Fonte: Adaptado de Donato e Donato (2019).

A recolha dos artigos considerados na investigação foi realizada recorrendo à pesquisa nos motores de busca Ebsco e B-on, que permitiram aceder às seguintes bases de dados: CINAHL, Medline, Mediclatina, Academic Search e Scielo.

A expressão de pesquisa inclui o uso dos seguintes descritores MeSH (Medical Subject Headings) e operadores booleanos: burn AND nursing procedures AND emergency.

A seleção dos artigos foi realizada tendo em conta os critérios de inclusão e exclusão que se encontram na Tabela 2.

Tabela 2. Critérios de inclusão e exclusão para seleção artigos.

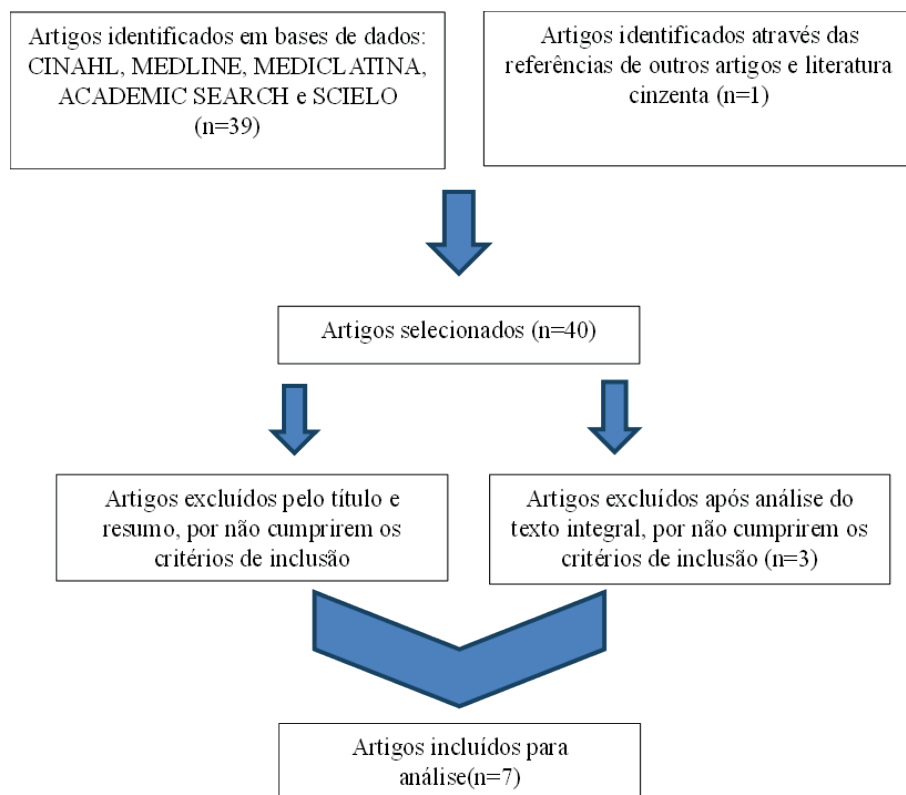
Critérios de Inclusão	Critérios de Exclusão
<ul style="list-style-type: none">- Idioma: português, inglês, espanhol ou francês;- Intervalo de tempo: últimos 10 anos;- Texto integral e gratuito;- Estudos que integrem enfermeiros que prestam cuidados a pessoas vítimas de queimadura e/ou integrem pessoas vítimas de queimaduras (adultos e idosos)	<ul style="list-style-type: none">- Anúncios;- Artigos de opinião;- Estudos desenquadrados do tema;- Estudos repetidos.

RESULTADOS

Após cumpridos os pressupostos protocolares procedeu-se à seriação dos artigos que não correspondiam às exigências, desenvolvendo-se de forma criteriosa uma redução dos artigos a considerar na análise. Os artigos foram excluídos após a leitura do título ou do resumo, de acordo com os critérios de inclusão/exclusão. Esta fase desenvolvida por dois revisores de forma independente, conferindo maior rigor a todo o processo desenvolvido.

Posteriormente, após a seleção dos artigos, procedeu-se à leitura do artigo na íntegra para garantir que todos os estudos relevantes eram incluídos.

Figura 1. Fluxograma de pesquisa.



Fonte: Adaptado de Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. 2009; PLoS Med 6 (7): e1000097.

DISCUSSÃO

Da análise dos artigos resulta a consideração consensual de que a vítima de queimadura é um paciente complexo e que requer conhecimentos e destreza por parte dos profissionais de saúde, para que não surjam novas complicações ou haja um agravamento clínico do doente. Percebe-se pelos vários estudos que uma norma, ou a uniformização dos cuidados de enfermagem, é uma peça fulcral na segurança de atuação por parte dos enfermeiros que cuidam de pessoas vítimas de queimaduras (Chagas, Leal e Teixeira, 2014). É importante que o enfermeiro seja capaz de identificar os diagnósticos de enfermagem, de planejar as suas ações, resultando numa assistência de qualidade. No momento

em que são prestados os primeiros cuidados ao paciente, os profissionais de saúde devem preocupar-se em reanimar o estado fisiológico da vítima, a fim de re-estabelecer a estabilidade do quadro clínico(Lima, *et al.*, 2013).

Os efeitos locais de uma queimadura são muito evidentes, mas os efeitos sistêmicos comprometem um maior risco de vida, pelo que a avaliação do ABC do trauma deve ser feita o mais rapidamente possível, verificando as vias aéreas, respiração e circulação (Lam *et al.*, 2018). No Intra-hospitalar, um protocolo ABCDEF minimiza as lacunas na abordagem às pessoas adultas vítimas de queimadura, assegurando a estabilidade da vítima, de modo que a continuidade dos cuidados seja mantida (Araújo, 2017).

O facto da atuação de enfermagem perante uma pessoa vítima de queimadura estar detalhada em protocolos, permite uniformizar o atendimento, minimizando os erros e prevenir maiores complicações na recuperação da pessoa (Rosa *et al.*, 2018). Como referem Lam, *et al* (2018) só a experiência profissional per se não é indicador de conhecimento técnico e científico para a atuação numa situação de queimadura. Assim, é necessário formação e atualização de conhecimentos, bem como uma base estruturada identificando todos os passos necessários na assistência à pessoa queimada (Araújo *et al.*, 2017).

Quadro 1. Descrição dos estudos integrados, principais aspetos metodológicos e resultados das investigações.

AUTOR(S) ANO	TIPO DE ESTUDO	SUJEITOS	OBJETIVO	RESULTADOS
Chagas, Leal e Teixeira (2014)	Estudo exploratório descritivo	4 enfermeiros e 8 técnicos de enfermagem	Analisar a assistência de enfermagem ao paciente com grandes queimaduras	<p>A experiência profissional, o envolvimento institucional e a estabilidade adquirida pelo tempo de serviço são fatores que estimulam nos profissionais a melhoria na organização dos procedimentos;</p> <p>As medidas executadas pela equipa de enfermagem são fatores que contribuem para a diminuição de complicações na pessoa queimada;</p> <p>Existe um protocolo que é aplicado em toda a pessoa queimada, o que ajuda a equipa de enfermagem a organizar a sequência dos cuidados;</p> <p>Os enfermeiros têm como prioridade as vias aéreas, a respiração e a circulação, numa abordagem inicial à pessoa queimada;</p> <p>Para os enfermeiros, a importância do conhecimento científico das alterações fisiológicas da pessoa queimada, bem como, uma abordagem cuidada e sintetizada dá maior segurança na execução</p> <p>Todos os doentes tomam banho diariamente, com clorohe-xidina a não ser que o estado clínico não o permita.</p>

AUTOR(S) ANO	TIPO DE ESTUDO	SUJEITOS	OBJETIVO	RESULTADOS
Lima, Arruda e Carvalho. (2013)	Revisão da literatura	14 Estudos acerca dos cuidados de enfermagem ao doente queimado	Analisar os cuidados de enfermagem a pacientes vítimas de queimaduras, em produções científicas online da área da saúde.	A principal complicação de uma pessoa vítima de queimadura é a septicémia; Os profissionais de saúde que cuidam de pessoas vítima de queimadura devem ter uma preparação física e psicológica; Os cuidados de enfermagem devem ser sistematizados e organizados por diagnósticos de enfermagem; A equipe de enfermagem é responsável pela prestação de cuidados que visam reduzir não apenas as dores físicas, como também as dores emocionais, os medos, ansiedades, presentes em pacientes vítimas de queimadura; A dor da pessoa vítima de queimadura nunca deve ser descurada por parte da equipa de saúde.

AUTOR(S) ANO	TIPO DE ESTUDO	SUJEITOS	OBJETIVO	RESULTADOS
Nishi e Costa (2013)	Revisão da literatura	Não aplicável	Descrever os cuidados de enfermagem com pacientes que sofreram algum tipo de queimadura.	<p>O plano de cuidados de enfermagem deve estabelecer prioridades diárias, realizando mudanças necessárias conforme as alterações do quadro do paciente;</p> <p>Deve-se preparar o paciente de modo que tudo o que lhe for realizado seja tranquilo e deve utilizar-se uma linguagem simples, tranquila e sem terminologias técnicas de forma a diminuir o choque;</p> <p>Todos os cuidados necessários deverão ser realizados com técnica asséptica, evitando criar um ambiente vantajoso para o crescimento e proliferação bacteriana, o que ocasionaria maiores complicações para o utente;</p> <p>Todos os cuidados devem ter como objetivo diminuir os riscos de complicações e sequelas;</p> <p>Na pessoa adulta vítima de queimadura os danos corporais tornam-se irreversíveis nomeadamente a sua autoimagem, deixando-a temerosos em relação ao futuro;</p> <p>A assistência de enfermagem não se deve só prender apenas na parte física e técnica, mas também é fundamental oferecer apoio psicológico ao doente e seus familiares, ajudando-os a compreender a situação atual, e aceitar algumas alterações que poderão vivenciar devido ao trauma e sequelas acometidas pelo acidente;</p>

AUTOR(S) ANO	TIPO DE ESTUDO	SUJEITOS	OBJETIVO	RESULTADOS
Lam, Huong e Tuan (2018)	Estudo quantitativo	353 enfermeiros	Avaliar o conhecimento dos enfermeiros sobre a pessoa vítima de queimadura na sala de emergência.	<p>A sistematização da assistência de enfermagem é um dos meios que o enfermeiro dispõe para aplicar os seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência ao paciente e caracterizar a sua prática profissional, colaborando na definição do seu papel;</p> <p>A formação complementar é importante, para atuação do enfermeiro numa situação de grande queimado;</p> <p>Deve existir um plano de cuidados sistematizado no atendimento ao paciente queimado;</p> <p>Antes de iniciar o tratamento, deve-se conhecer dados importantes sobre o paciente e a causa da queimadura;</p> <p>O planejamento da assistência de enfermagem permite ao enfermeiro diagnosticar as necessidades do cliente, garante a prescrição adequada dos cuidados, orienta a supervisão do desempenho pessoal, avalia os resultados e a qualidade das ações realizadas;</p> <p>É da competência do enfermeiro fornecer apoio tanto na parte física como também na parte psicológica e emocional da pessoa adulta vítima de queimadura;</p> <p>Maioria dos enfermeiros não sabe o que fazer perante uma pessoa vítima de queimadura;</p> <p>A experiência profissional não identifica o conhecimento acerca da área da pessoa vítima de queimadura;</p> <p>As formações em serviço contribuem significativamente para uma melhoria nos cuidados prestados.</p>

AUTOR(S) ANO	TIPO DE ESTUDO	SUJEITOS	OBJETIVO	RESULTADOS
Araújo et al. (2017)	Revisão integrativa da literatura.	10 artigos sobre o atendimento de primeiros socorros à pessoa queimada. População: enfermeiros	Realizar uma análise da produção científica relacionada com a atuação do enfermeiro no atendimento de primeiros socorros ao paciente queimado.	<p>A qualidade da assistência do enfermeiro é essencial na recuperação do paciente com grandes queimaduras, devendo fornecer apoio físico e emocional, abordando o paciente integralmente. Conhecer a etiologia da queimadura é um fator determinante para direcionar esse apoio;</p> <p>Para a enfermagem, durante o primeiro atendimento, é fundamental avaliar a gravidade de cada caso e conhecer a classificação das queimaduras, principalmente em relação ao agente causador, a extensão, a profundidade, a gravidade e o período evolutivo;</p> <p>O enfermeiro no primeiro atendimento ao paciente queimado deve fazer a avaliação primária com observância das vias aéreas superiores que são bastante suscetíveis a queimaduras e atentar para suspeitas de lesão inalatória; a avaliação da mecânica respiratória e das trocas gasosas deve ser feita de forma rápida e precisa; fazer o controle de hemorragias e reposição da volêmica; realizar avaliação do estado neurológico do paciente; e remoção das vestes queimadas (ABCDEFG);</p> <p>O enfermeiro deve estar preparado para lidar com a dor do outro e com o fato de que os procedimentos de enfermagem ao serem executados podem potencializar a dor. É importante que o tratamento com terapia de reposição hídrica (Cristaloides), a prevenção de infecção, limpeza da ferida, terapia antibacteriana, tratamento das feridas, desbridamento (natural, mecânico, cirúrgico), enxerto, controle da dor e suporte nutricional seja realizada de uma forma precoce, dentro das primeiras 24 horas.</p>

AUTOR(S) ANO	TIPO DE ESTUDO	SUJEITOS	OBJETIVO	RESULTADOS
Rosa et al. (2018)	Estudo exploratório, descritivo, do tipo revisão narrativa da literatura	Não aplicável	Conhecer, através de uma revisão de literatura, a atuação do enfermeiro do atendimento de emergência às vítimas de queimaduras	<p>A assistência às pessoas com queimaduras nos serviços de urgência deve ser baseada em protocolos</p> <p>A assistência de enfermagem deve priorizar a via aérea, respiração, circulação, exposição, bem como a ressuscitação hídrica;</p> <p>A regra dos nove é a técnica mais usada e eficaz na avaliação da ASCQ na sala de emergência;</p> <p>Para o tratamento das lesões na fase inicial utiliza-se água e sabão neutro;</p> <p>Deve-se utilizar sulfadiazina de prata tópica em forma de profilaxia para a infecção.</p>
Marks (2016)	Revisão integrativa da literatura	13 artigos sobre o tratamento de queimaduras. Ensaio clínico com produtos tópicos para queimaduras	Conhecer o tratamento de queimaduras identificando e descrevendo os tratamentos tópicos utilizados no tratamento das mesmas.	<p>Existe um predomínio de pensos com prata no tratamento de queimaduras. Dentre eles, pode-se citar a sulfadiazina de prata, Aquacel Ag®, Mepilex®, Biatain AG com ibuprofeno, Acticoat®, hidroalginato de prata, espuma de silicone suave;</p> <p>Lavar as lesões com soro fisiológico e clorexidina, sem colocar qualquer substância tópica se a pessoa for transferida para uma unidade de queimados;</p> <p>A utilização do medicamento fitoterápico à base de Aloe Vera no tratamento de queimaduras é promissora, com melhores resultados no tempo e redução da dor;</p> <p>A sulfadiazina de prata tem ação antimicrobiana, mas não favorece o tempo de cicatrização; enquanto a Aloe vera possui efeitos positivos na cicatrização de feridas de segunda intenção, reduzindo o seu tempo final;</p> <p>A desinfecção com clorexidina numa fase inicial previne a septicemia.</p>

A existência de normas de procedimentos permite a atualização de conhecimento e definição de modos de atuação de referência para os enfermeiros

que trabalham em hospitais de retaguarda à pessoa vítima de queimadura (Lam *et al.*, 2018). Nas primeiras 24 horas do acidente, de acordo com Araújo *et al.* (2017) e Lam, *et al.* (2018), utilizam-se somente soluções cristaloides, pois é o tempo necessário para a normalização da permeabilidade capilar, no entanto, segundo Chagas *et al.* (2014), não existe um fluido de ressuscitação ideal. Este autor refere ainda que o uso de uma solução cristalóide isotónica é o mais habitual, existindo evidências de um melhor prognóstico no doente com a sua utilização, comparativamente ao uso de coloides.

A equipa de enfermagem é responsável pela prestação de cuidados que visam reduzir não apenas as dores físicas, como também as dores emocionais, os medos e ansiedades presentes em pacientes vítimas de queimadura. Nishi & Costa (2013) referem que o estado psicológico do doente, bem como a incerteza do futuro por parte dos familiares é uma fase longa e apreensível, na qual é necessário um acompanhamento próximo, esclarecendo todas as dúvidas e monitorizando a evolução na adaptação às alterações da imagem e estabilização das relações interpessoais da pessoa afetada. Cabe ao enfermeiro encorajar e incentivar a vítima queimada e família, a expressarem os seus sentimentos, angústias e dúvidas, estabelecendo uma relação de confiança (com o profissional de saúde), com o objetivo de dialogar com a pessoa escutando-a (Nishi & Costa, 2013). Araújo *et al.* (2017) referem ainda que é importante preparar a pessoa para a sua nova imagem, ensinar o cuidado pós hospitalização utilizando linguagem comum, sem utilizar terminologia técnica de modo a minimizar o choque.

As pessoas com queimaduras graves sofrem danos profundos no seu corpo e na sua autoimagem. O impacto e o sofrimento provocados pelo acidente, bem como o próprio ambiente hospitalar, aumentam o stress emocional, como salienta Lima *et al.* (2013).

A família tem um papel fulcral no acompanhamento destes doentes, embora tenda a centrar a sua atenção apenas para o estado clínico do mesmo, é importante envolvê-la no processo de tratamento, reabilitação e readaptação ao meio social, para que o resultado seja positivo (Lima *et al.*, 2013). Um aspeto evidenciado nos artigos incluídos no processo de revisão da literatura, prende-se com o facto de a dor constituir um sinal extremamente importante na recuperação da pessoa, tendo o enfermeiro um papel fundamental na identificação e controlo da dor, recorrendo a analgesia prescrita antes de realização dos pensos.

Outro aspeto prende-se com a prevenção de infeção. É adequado que se faça uma desinfecção com clorohehidina com o objetivo de prevenir uma septicémia (Marks, 2016). Nishi & Costa (2013) referem que o enfermeiro deve saber intervir de forma eficaz na dor, depressão, mobilidade física e risco de infeção na vítima com queimadura. O planeamento dos cuidados de enfermagem à pessoa vítima de queimadura estabelece esse critério dependendo da situação, da gravidade e do tipo de lesões de cada paciente.

A organização, sistematização e atualização dos conhecimentos e técnicas beneficia o tratamento da pessoa, diminuindo-lhe as consequências físicas e psicológicas, melhorando a qualidade e segurança nos cuidados prestados (Lam *et al.*, 2018). Chagas *et al.* (2014) salientam que o enfermeiro deve deter um pensamento crítico que promova a decisão clínica e ajude a identificar as necessidades de cada vítima queimada com o objetivo de reduzir possíveis situações que levem a agravar o seu quadro clínico.

O cuidado prestado pelo enfermeiro não pode apenas limitar-se à assistência tecnicista, requer uma abordagem multidimensional. O enfermeiro não deve olhar apenas para a pessoa, mas também para a sua família, direcionando as suas intervenções não só à pessoa adulta vítima de queimadura, mas também à sua rede de apoio na readaptação funcional da mesma (Oliveira, *et al.*, 2012).

Atualmente, a assistência à pessoa com lesão tecidular por queimadura exige estruturas de nível terciário e de alta complexidade, sendo requisito a existência de áreas físicas adequadas, profissionais habilitados e suporte de serviços auxiliares de diagnóstico e terapia intensiva que ofereçam resolubilidade ao sistema, bem como qualidade e segurança nos cuidados prestados (Rosa, Vieira & Ilha, 2018). A DGS (2017) refere que a organização dos cuidados de saúde prestados a estes clientes, bem como a definição de orientações clínicas baseadas na melhor evidência científica atualmente disponível, são fundamentais para almejar obter ganhos em saúde, com redução da mortalidade, redução das complicações, ganhos de eficiência e ganhos em qualidade de vida.

CONCLUSÃO

A partir dos estudos analisados concluiu-se que a intervenção de enfermagem impõe a adoção de procedimentos clínicos e protocolos baseados na

evidência científica mais recente, com o objetivo de diminuir as taxas de mortalidade e morbidade, o período de internamento, as complicações, assim como as sequelas a longo prazo, fomentando uma qualidade de vida que possibilite uma integração familiar, profissional e social satisfatória (DGS, 2017).

O objetivo deste estudo foi atingido, referindo que uma abordagem sistematizada e controlada beneficia o prognóstico dos doentes queimados.

A assistência de enfermagem é de extrema importância no tratamento da pessoa queimada.

Uma norma de procedimentos de intervenções de enfermagem de forma sistematizada, pode proporcionar aos enfermeiros uma maior segurança na assistência à pessoa adulta vítima de queimadura e, desta forma, melhorar a qualidade dos cuidados prestados, nomeadamente no estabelecimento de prioridades na abordagem à pessoa na sala de emergência, desenvolvendo competências profissionais, baseadas na valorização pessoal e nos conhecimentos adquiridos pela prática profissional, ética e legal.

Nesta revisão podemos concluir que existem intervenções que podem aliviar a ansiedade e tranquilizar a pessoa, pela utilização de linguagem verbal e não-verbal adequada à situação da pessoa, proporcionar ao doente estar com alguém significativo sempre que o desejar e fornecer espaço para a pessoa exprimir as suas emoções, mantendo uma visão realista, mas positiva da doença, transmitindo sempre confiança e disponibilidade.

É de salientar a importância do desenvolvimento de mais estudos sobre este assunto, no sentido da melhoria da qualidade dos cuidados prestados, assentes na melhor evidência disponível. Devem também ser fortalecidas as competências dos enfermeiros baseadas no respeito pela equipa multidisciplinar, evidenciando a também a importância deste enriquecimento científico, nomeadamente na organização dos cuidados de enfermagem, desde o planeamento, execução, e avaliação, constituindo-se numa melhoria contínua da qualidade do exercício profissional dos enfermeiros nesta área.

REFERÊNCIAS

- Amaral, T. (2017) Capítu lo 5. Abordagem e assistência emergentes. In: Amaral, T. F. (org) (2017) Suporte Avançado de Vida em Queimados. SAVQ. Lisboa: Associação Portuguesa de Enfermeiros e Universidade do Minho, Escola Superior de Enfermagem, página 25-31.
- Araújo, K., Souza, I. & Oliveira, A. (2017). Atuação do enfermeiro no atendimento de primeiros socorros a vítima de queimadura. *Revista interdisciplinar*, 10 (2), página 192-201. ISSN 2317-5079.
- Benefield, L. (2013). Implementing evidence-based practice in home care. *Home Healthc Nurse*, 21 (12), página 804-811. Doi: 10.1097/00004045-200312000-00005
- Chagas D., Leal C. & Teixeira F. (2014). Assistência de Enfermagem ao paciente com grandes queimaduras. *Revista interdisciplinar Brasil*, 7 (4), página 50-60. ISSN 2317-5079.
- DGS. (2017). Abordagem Organizacional do tratamento de queimaduras, n.º24/2012 atualizada em 02/12/2017.
- DONATO, H., DONATO, M. Etapas na Condução de uma Revisão Sistemática. *Acta Médica Portuguesa*, v. 32, n. 3, p. 227, 29 mar. 2019. <https://doi.org/10.20344/amp.11923>
- European Burn Association (EBA). (2017). European practice guidelines for burn care. Minimum level of burn care provision in Europe. Version 4. Barcelona. Disponível em: www.eba2019.org.
- Lam, N., Huong, H. & Tuan, C. (2018). Nurse knowledge of emergency management for burn and mass burn injuries. *Annals of burns and fire disasters*. Vol XXXI, 3, página 246-250.
- Lima, O., Arruda A. & Carvalho G. (2013). A enfermagem e o cuidado à vítima de queimaduras: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UFPE*. Recife, 7, página 4944-4950. Doi: 10.5205/relou.4700-39563-1-ed.0707esp201316.
- Marks G. (2016). Tratamento da lesão de queimaduras de espessura parcial: revisão integrativa. Universidade Federal do rio Grande do Sul. Porto Alegre.
- Mendes, K., Silveira, R. & Galvão, C. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enfermagem*, 17 (4), página 758-764. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>.
- Nishi, P. & Costa, E. (2013). Cuidados de enfermagem a pacientes vítimas de queimaduras: identificação e características clínicas. *Revista Uningá*, 36, página 181-192. Disponível em: <http://www.mastereditora.com.br/download-406>. Acesso em 20/02/2019.
- Oliveira T., Moreira K., Gonçalves T. (2012). Assistência de enfermagem com pacientes queimados. *Revista brasileira queimaduras*, 11 (1), página 31-7. CEP 76803-745.
- Ordem dos Enfermeiros. (2012). Padrões de qualidade dos cuidados de enfermagem. Lisboa. Revisto em agosto de 2012. Lisboa.
- Ordem Dos Enfermeiros. (2016). Repe e Estatuto da Ordem dos Enfermeiros, Lisboa, página 73-84.
- Rosa P, Vieira T. & Ilha S. (2018). Tratamento de Queimaduras no Serviço de Emergência: o Enfermeiro inserido nesse contexto. *Disciplinarum Scientia. Série: Ciências da Saúde*, Santa Maria, Vol. 19, n. 3, página 525-536. ISSN 2177-3335.

Santos, C., Pimenta, C. & Nobre, M. (2007). A estratégia pico para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana Enfermagem*, 15 (3), página 508-511. Recuperado de http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/pt_v15n3a23.pdf. doi.org/10.1590/S0104-11692007000300023.

Silva R. & Castilhos A. (2010) A identificação de diagnósticos de enfermagem em paciente considerado grande queimado: um facilitador para implementação das ações de enfermagem. *Revista Brasileira – Queimaduras*, 9 (2), página 60-65. CEP: 20261-063.