

---

**Etec Professor Carmine Biagio Tundisi**

**O PAPEL DO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NA ASSISTÊNCIA AO  
PACIENTE QUEIMADO**

**The role of the nursing technician in burn care**

Gilcine Santos Batista <sup>1</sup>

Sandriane Moreira Miranda <sup>2</sup>

Talita Augusto Geraldo <sup>3</sup>

**Resumo:** A queimadura é uma lesão produzida nos tecidos corporais devido ao contato com o calor, eletricidade, radiação ou substâncias químicas. O Técnico de Enfermagem deve se atentar ao cuidado prestado, não se limitando à assistência tecnicista, mas requerendo uma abordagem multidimensional, o que inclui suas competências ao tratar de um paciente queimado. O objetivo desse estudo é avaliar o papel do Técnico de Enfermagem no cuidado ao paciente queimado. O método utilizado foi a pesquisa de campo, como instrumento de pesquisa, foi aplicado um questionário via Google Forms, por link através das redes sociais. O resultado da pesquisa evidenciou que uma parcela considerável de profissionais não tem experiências com este cuidado e o conhecimento de uma forma geral se resume apenas no conhecimento teórico.

**Palavras-chave:** Queimaduras. Cuidados. Enfermagem. Técnico de enfermagem.

**Abstract:** A burn is an injury caused to body tissues due to contact with heat, electricity, radiation or chemical substances. The Nursing Technician must pay attention to the care provided, not limiting themselves to technical assistance, but requiring a multidimensional approach, which includes their skills when treating a burn patient. The objective of this study is to evaluate the role of the Nursing Technician in

---

1 Técnico em Enfermagem, na Etec Prof. Carmine Biagio Tundisi – [gilcine.batista@etec.sp.gov.br](mailto:gilcine.batista@etec.sp.gov.br)

2 Técnico em Enfermagem, na Etec Prof. Carmine Biagio Tundisi – [sandriane.miranda@etec.sp.gov.br](mailto:sandriane.miranda@etec.sp.gov.br)

3 Técnico em Enfermagem, na Etec Prof. Carmine Biagio Tundisi – [talita.geraldo@etec.sp.gov.br](mailto:talita.geraldo@etec.sp.gov.br)

---

## Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

the care of burn patients. The method used was field research, as a research instrument, a questionnaire was applied via Google Forms, via link through social networks. The research results showed that a considerable number of professionals do not have experience with this care and knowledge in general is limited to theoretical knowledge.

**Keywords:** Burns. Care. Nursing. Nursing technician.

### 1.0 INTRODUÇÃO

Segundo TUYAMA, et al, 2004, “a pele é o maior órgão do corpo, constituinte do sistema tegumentar, indispensável para a vida humana e fundamental para o perfeito funcionamento fisiológico do organismo”. Assim, como qualquer outro órgão, está sujeito a sofrer agressões oriundas de fatores patológicos intrínsecos e extrínsecos que irão causar alterações na sua constituição como, por exemplo, as queimaduras, podendo levar à incapacidade funcional do indivíduo.

A queimadura é toda lesão provocada pelo contato direto com alguma fonte de calor ou frio, produtos químicos, corrente elétrica, radiação, ou mesmo alguns animais e plantas (como larvas, água-viva, urtiga), entre outros. Se a queimadura atingir 10% do corpo de uma criança ela corre sério risco. Já em adultos, o risco existe se a área atingida for superior a 15%. (Ministério da Saúde e Confederação Nacional dos Transportes, 2019).

Considerando a incidência de ocorrências de queimaduras no Brasil que é em torno de 1.000.000 por ano, sendo que a maior parte deles ocorre em casa, em crianças e são atribuídos a lapsos na atenção aos perigos domésticos. A maioria das queimaduras em crianças que acontecem em ambientes domésticos é provocada por líquidos superaquecidos. Estudos demonstraram que a prevalência do trauma térmico foi maior em torno de 1 a 2 anos de idade, e que o principal agente causador é a água quente, com cerca de 37,1% de casos entre a faixa etária de 0 a 5 anos. (Ministério da Saúde, 2017).

---

## **Etec Professor Carmine Biagio Tundisi**

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde a escola é, certamente, um dos locais mais propícios para se receber informação de prevenção. Mesmo considerando-se que, na idade escolar, a maioria dos acidentes ocorre fora da escola, é recomendado que as escolas participem ativamente na prevenção dos acidentes, criem comissões de prevenção de acidentes e tenham um papel de agente formador de conhecimentos. (Ministério da Saúde, 2017).

O papel do Técnico de Enfermagem na assistência ao paciente queimado consiste em utilizar de conhecimentos teóricos e práticos para prestar a assistência adequada ao paciente vítima de queimaduras, levando em consideração a complexidade do indivíduo queimado, não subestimando suas lesões e nem mesmo suas demais patologias sendo elas relacionadas diretamente a queimadura propriamente dita ou não, usando todas as técnicas para evitar a infecção e piora do estado geral do paciente sempre manipulando com toda a responsabilidade requerida ao profissional técnico em enfermagem.

Tendo em vista a importância do papel do técnico de enfermagem na assistência ao paciente queimado e o quanto ele é pouco explanado entre os profissionais, sendo o ensinamento durante o ensino técnico superficial, o objetivo desta pesquisa é avaliar o papel do técnico de enfermagem no cuidado ao paciente queimado, qual o conhecimento dos profissionais atuantes no tratamento propriamente dito e suas experiências práticas e assim incentivar aos estudantes e profissionais deste trabalho a se dedicarem nesses conhecimentos que são de suma importância para uma assistência eficaz e reabilitação do paciente. É fundamental que o profissional técnico atuante na assistência tenha conhecimentos nas técnicas de primeiros cuidados, coberturas utilizadas, possíveis agravantes e cuidados necessários para evitar infecção da área exposta.

Como metodologia de pesquisa, desenvolvemos uma pesquisa de campo, abordagem qualitativa e quantitativa, tendo como critérios de inclusão técnicos de enfermagem formados da região e estudantes. Como instrumento de pesquisa realizamos a aplicação de um questionário via Google Forms, por link através das redes sociais (Instagram, WhatsApp e Facebook), filtrando a participação apenas de

---

## **Etec Professor Carmine Biagio Tundisi**

profissionais técnicos que são de fato o foco da pesquisa. Como já dito anteriormente acreditamos que o tratamento específico a queimaduras é de extrema abrangência e explanado de forma superficial durante a formação técnica, fato ao qual nos motivou a acreditar que os profissionais e estudantes participantes da pesquisa teriam a noção da importância desse conhecimento na assistência prestada, porém um conhecimento superficial não sabendo como realizar os cuidados básicos aos pacientes vítimas de queimadura, incluindo os tipos de curativos e coberturas utilizados não se sentindo preparados para realizar a assistência em sua integralidade.

Em uma amostragem de 50 (cinquenta) entrevistados o destaque da nossa pesquisa apontou que 36% dos profissionais se descreveram como preparados, 38% talvez estejam preparados e apenas 26% não se sentem preparados, entretanto 68% dos participantes nunca atenderam um paciente nesta situação quando apenas 18% atenderam, mas não souberam o desfecho do caso, 8% atenderam e obtiveram um bom desfecho do caso, sendo os 4% restantes dos profissionais que atenderam e souberam que os pacientes tiveram complicações devido a queimadura ou não aderiram ao tratamento.

Contradizendo a nossa hipótese levantada ao iniciar o estudo de que os profissionais não se sentiriam preparados para prestar a assistência ao paciente queimado, uma amostragem nos mostrou que 36% que se descreveram como preparados somados aos 38% talvez estejam preparados, considera-se que 74% dos profissionais entrevistados possuem conhecimento técnico que lhe deem base para acreditarem que estão habilitados ou parcialmente habilitados a prestar esta assistência enquanto em contrapartida apenas 26% não se sentem preparados. Em suma a percepção que tivemos com a tabulação e análise dos resultados é de que grande parte dos profissionais sentem-se prontos para prestar os cuidados, porém nunca tiveram experiência prática para testar seus conhecimentos em campo, o que nos leva a questionar o porquê da ausência desta vivência, nos remetendo a acreditar que seja devido à ausência de uma Instituição de referência neste tipo de tratamento, onde o paciente com tal complexidade clínica após ser vítima de queimadura será

---

## **Etec Professor Carmine Biagio Tundisi**

transferido e deslocado para unidades fora do raio de atuação da Região Bragantina a qual estava direcionado os profissionais entrevistados.

### **2.0 Anatomia da pele**

A pele é um órgão dinâmico, constantemente variável. Consiste de três camadas principais: a epiderme, a derme e a hipoderme (camada subcutânea). Cada uma delas é composta por várias subcamadas. Os apêndices da pele, tais como folículos pilosos e glândulas sebáceas e sudoríparas, também desempenham uma função global.

A epiderme é a camada superficial, formada por tecido epitelial pluriestratificado pavimentoso (achatado), avascular (por ela não passam vasos sanguíneos) e apresenta células responsáveis pela produção de melanina, o pigmento da pele.

A derme, por sua vez, situa-se logo abaixo da epiderme, sendo mais espessa. Tem origem mesodérmica e é constituída por tecido conjuntivo, contendo terminações nervosas, vasos linfáticos e sanguíneos e porções basais de glândulas. Tem a função de apoiar a epiderme, dando à pele resistência e elasticidade.

A hipoderme é uma camada localizada imediatamente abaixo da derme, constituída de tecido conjuntivo e extremamente rica em tecido adiposo. Além de ser uma reserva nutritiva (gordura), desempenha um importante papel auxiliar na regulação da temperatura corporal pois, devido à propriedade isolante da gordura, reduz a perda de calor do corpo para o meio. (SOBOTTA, 2000).

### **2.1 Funções da pele:**

1. Regulação da temperatura corporal, pelo fluxo sanguíneo e pelo suor.
2. Proteção, barreira física, infecções, desidratação e radiação UV.
3. Sensibilidade, através de terminações nervosas receptoras de tato, pressão, calor e dor.

---

## **Etec Professor Carmine Biagio Tundisi**

4. Excreção, de água e sais minerais, componentes da transpiração.
5. Imunidade, células epidérmicas são importantes para a imunidade.
6. Síntese de vitamina D, em função à exposição aos raios UV.
7. Absorção de substâncias, principalmente gordurosa, como hormônios, vitaminas e medicamentos. (THIBODEAU, 2002).

### **2.2 Cuidados primários**

O objetivo do primeiro cuidado ao paciente que sofreu queimaduras não envolve a ferida diretamente, mas sim a manutenção da permeabilidade das vias aéreas, a reposição de fluídos e o controle da dor. Uma vez que a via aérea tenha sido restabelecida, a dor minimizada e o equilíbrio hemodinâmico mantido, ou que tenham sido implementadas ações visando à prevenção de complicações, pode-se iniciar o tratamento da ferida provocada pela queimadura.

O cuidado da ferida implica manutenção da perfusão tissular e preservação dos tecidos viáveis. Inclui a manutenção da ferida limpa e úmida, prevenção de infecções e proteção contra traumas, promoção da cicatrização, mantendo a mobilidade e funcionamento da parte afetada. A imunização antitetânica deverá ser avaliada e atualizada. A limpeza da ferida constitui um passo essencial para um protocolo de tratamento de feridas ser eficaz. Deve ser realizada utilizando-se água corrente ou solução fisiológica, para remover sujidades e tecidos desvitalizados soltos do leito da ferida. Para tanto, devem ser utilizados materiais macios, como esponjas e gazes, desde que não haja prejuízo de tecidos viáveis (como tecido de granulação ou já epitelizados). Estudos demonstraram que as feridas esfregadas com esponjas grosseiras são mais suscetíveis a infecção do que aquelas em que se utilizam esponjas macias. Para limpeza de feridas provocadas por queimaduras pode-se tanto utilizar a solução salina quanto a água. Para pacientes com queimaduras extensas, vários tipos de banho e equipamentos têm sido utilizados para limpeza das lesões: chuveiro, duchas de várias intensidades, tanques tipo banheira ou de turbilhão, cadeiras especiais de banho e no leito. (Rossi, 2010).

---

## Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

### 2.3 Tipos de queimadura

#### Quanto à profundidade:

- 1º grau: atinge a epiderme (camada superficial da pele). Apresentação com vermelhidão sem bolhas e discreto inchaço local. A dor está presente;
- 2º grau: atinge a epiderme e parte da derme (2ª camada da pele). Há presença de bolhas e a dor é acentuada;
- 3º grau: atinge todas as camadas da pele, músculos e ossos. Ocorre necrose da pele (morte do tecido), que se apresenta com cor esbranquiçada ou escura. A dor é ausente, devido à profundidade da queimadura, que lesa todas as terminações nervosas responsáveis pela condução da sensação de dor. (Menezes, 2010).

#### Quanto à extensão:

A extensão de uma queimadura é representada em percentagem da área corporal queimada.

- Leves (ou "pequeno queimado"): atingem menos de 10% da superfície corporal;
- Médias (ou "médio queimado"): atingem de 10% a 20% da superfície corporal;
- Graves (ou "grande queimado"): atingem mais de 20% da área corporal.

Duas regras podem ser utilizadas para "medir" a extensão da queimadura:

**Regra dos nove:** é atribuído, a cada segmento corporal, o valor nove (ou múltiplo dele):

Cabeça - 9%

Tronco frente - 18%

Tronco costas - 18%

Membros superiores - 9% cada

Membros inferiores - 18% cada

Genitais – 1%

---

## Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

**Regra da palma da mão:** geralmente a palma da mão de um indivíduo representa 1% de sua superfície corporal. Assim pode ser estimada a extensão de uma queimadura, calculando-se o “número de palmas”.

As queimaduras de mãos, pés, face, períneo, pescoço e olhos, quaisquer que sejam a profundidade e a extensão, necessitam de tratamento hospitalar. A gravidade da queimadura será determinada pela profundidade, extensão e a área afetada.

(Andrade, 2020).

### 2.4 Coberturas utilizadas

Após estabilizar o cliente hemodinamicamente, a cobertura deverá ser feita sob analgesia, e a ferida higienizada. O tratamento de pacientes queimados é direcionado para reduzir o edema, evitar ou combater infecções, proteger os tecidos viáveis, fortalecer as defesas e prover substratos essenciais para acelerar a cicatrização. Existem vários tipos de coberturas no tratamento da queimadura. Pode-se utilizar a sulfadiazina de prata associada ou não ao nitrato de cério, hidrocoloides, hidrogel, AGE, gazes não aderentes, membranas sintéticas e biológicas, matriz de regeneração dérmica. Todos os curativos de queimaduras precisam ser oclusivos, exceto os localizados na face e na região genital. (Oliveira, 2017).

A utilização de PVPI e clorexidina tem seu uso questionável em lesões abertas por apresentarem ação bactericida neutralizada na presença de matéria orgânica, além de serem citotóxicos ao tecido de cicatrização. O curativo ideal deve prover um ambiente úmido, amplo aspecto antimicrobiano, ter baixa toxicidade, ação rápida, não provocar irritação, não promover aderências e ser efetivo mesmo na presença de grande quantidade de exsudato. (Oliveira, 2017).

Pode-se utilizar a sulfadiazina de prata, alginato de prata, hidrogéis (aceleram a reparação tecidual da queimadura e aliviam a dor, pois fornecem um ambiente úmido que favorece a cicatrização, além de promover um alívio da dor). Os mais evidenciados em processo cicatricial são os curativos com prata, pois além de auxiliar na reepitelização promovem ação antimicrobiana importante no tratamento das queimaduras. Os curativos substitutivos de pele, o petrolato e a espuma de silicone

---

## **Etec Professor Carmine Biagio Tundisi**

também são utilizados como alternativa para o tratamento de queimaduras. Sendo que todos auxiliam no processo cicatricial e fornecem conforto ao paciente. (Oliveira, 2017).

### **2.5 Papel do Técnico de Enfermagem**

Sabe-se que o Técnico de Enfermagem é protagonista no desempenho da assistência aos cuidados do paciente como, administração de medicação, cuidados com higiene, mudança de decúbito, realização de curativos entre outras, sendo todos estes cuidados fundamentais para tratamento adequado e recuperação do paciente queimado.

O papel do Técnico de Enfermagem na assistência ao paciente queimado consiste em utilizar de conhecimentos teóricos e práticos para prestar a assistência adequada ao paciente vítima de queimaduras, levando em consideração a complexidade do indivíduo queimado, não subestimando suas lesões e nem mesmo suas demais patologias sendo elas relacionadas diretamente a queimadura propriamente dita ou não, usando todas as técnicas para evitar a infecção e piora do estado geral do paciente sempre o manipulando com toda a responsabilidade requerida ao profissional técnico em enfermagem, preservando a integridade da mucosa, minimizando a estase e a translocação bacteriana. É fundamental a monitorização do paciente, observação dos sinais vitais, edema, sinais de algia e atenção ao padrão neurológico, padrão respiratório, temperatura corporal, principalmente em pacientes médio e grande queimados, que podem evoluir para hipotermia, e presença acentuada de edema em região e membros afetados. Elevação da cabeceira do leito, bem como a elevação dos membros, são cuidados citados como primordiais para a prevenção e controle de edema. (Oliveira, 2019).

Destaca-se a necessidade da avaliação dos sinais de choque hipovolêmico, e intervir de forma imediata com reposição de líquidos e eletrólitos, conforme indicação terapêutica adotada pelo médico em prescrição. Cuidados com a nutrição que normalmente é via enteral e deve ser mediante a utilização de Bomba de Infusão Contínua. (Oliveira, 2019)

---

## **Etec Professor Carmine Biagio Tundisi**

Também é pertinente ao Técnico de enfermagem controlar rigorosamente, registrar e comunicar o volume hídrico, frequência e características da micção espontânea, controle do débito urinário a cada hora para avaliar resposta à hidratação venosa nas primeiras 24 horas, bem como para avaliação da função renal, realizar a limpeza prévia das lesões antes do curativo sempre com água corrente ou solução fisiológica, em casos em que se atingir os olhos realizar a lavagem copiosa do olho afetado com solução fisiológica 0,9%, eversão das pálpebras superiores e remoção de resíduos com swab estéril, após anestesia, atenção voltada ao tratamento tópico da ferida, limpeza, desbridamento e aplicação da cobertura, que deve oferecer, como componente primário, condições ideais para reepitelização. (Oliveira, 2019).

No que diz respeito aos cuidados com o tecido queimado pode-se utilizar a sulfadiazina de prata associada ou não ao nitrato de cério, hidrocoloides, hidrogel, AGE, gazes não aderentes, membranas sintéticas e biológicas, matriz de regeneração dérmica. Todos os curativos de queimaduras precisam ser oclusivos, exceto os localizados na face e na região genital. O profissional técnico de enfermagem precisa ter em mente que o uso da sulfadiazina de prata, alginato de prata e hidrogéis aceleram a reparação tecidual da queimadura e aliviam a dor, pois fornecem um ambiente úmido que favorece a cicatrização, além de promover um alívio da dor, não negligenciando sua administração. Os mais evidenciados em processo cicatricial são os curativos com prata, pois além de auxiliar na reepitelização promovem ação antimicrobiana importante no tratamento das queimaduras. (Oliveira, 2017).

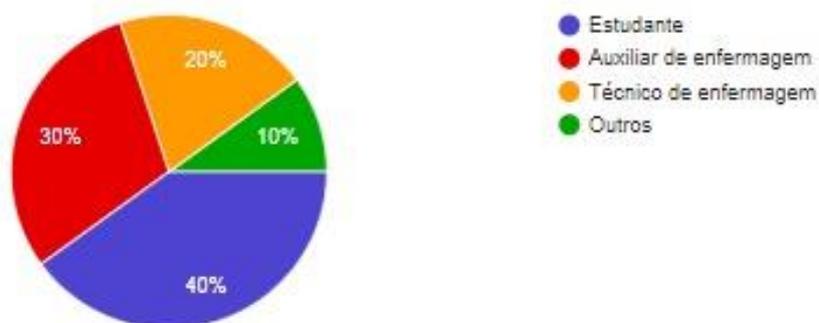
## Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

### 2.6 Pesquisa de campo

#### Gráfico 1- Em que área da enfermagem você atua no momento?

Em que área da enfermagem você atua no momento?

50 respostas



Fonte: do próprio autor, 2023.

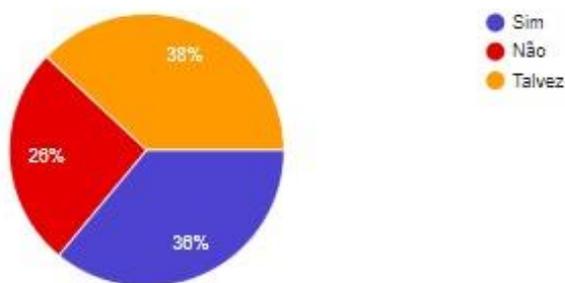
Obtivemos 40% de respostas de estudantes de enfermagem, 30% de auxiliares de enfermagem, 20% técnicos de enfermagem e 10% outros profissionais de enfermagem. A pergunta foi feita com o intuito de identificar qual área da enfermagem o profissional que respondeu a pesquisa atua. A maior participação foi de estudantes e auxiliares, somando ambos 70% das respostas recebidas.

## Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

**Gráfico 2** - Você se sente preparado para tratar um paciente queimado com o conteúdo que recebeu no seu curso?

Você se sente preparado para tratar um paciente queimado com o conteúdo que recebeu em seu curso?

50 respostas

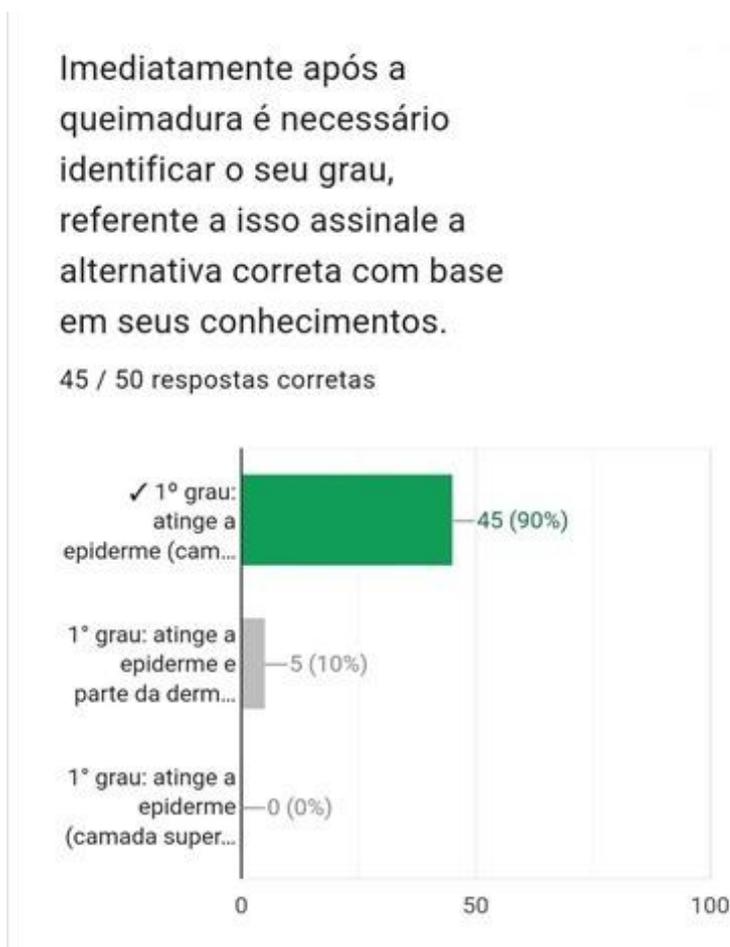


Fonte: do próprio autor, 2023.

Em uma amostragem de 50 (cinquenta) entrevistados 36% dos profissionais se descreveram como preparados, 38% talvez estejam preparados e apenas 26% não se sentem preparados, entretanto 68% dos participantes nunca atenderam um paciente nesta situação quando apenas 18% atenderam, mas não souberam o desfecho do caso, 8% atenderam e obtiveram um bom desfecho do caso, sendo os 4% restantes dos profissionais que atenderam e souberam que os pacientes tiveram complicações devido a queimadura ou não aderiram ao tratamento. Percebemos que devido à inexperiência dos entrevistados na atuação na assistência a queimados, predominou a resposta “talvez”, seguida de resposta “sim” que demonstra interesse, iniciativa para aplicabilidade dos conhecimentos teóricos à prática.

### Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

**Gráfico 3** - Imediatamente após a queimadura é necessário identificar seu grau, referente a isso assinale a alternativa correta com base em seus conhecimentos.

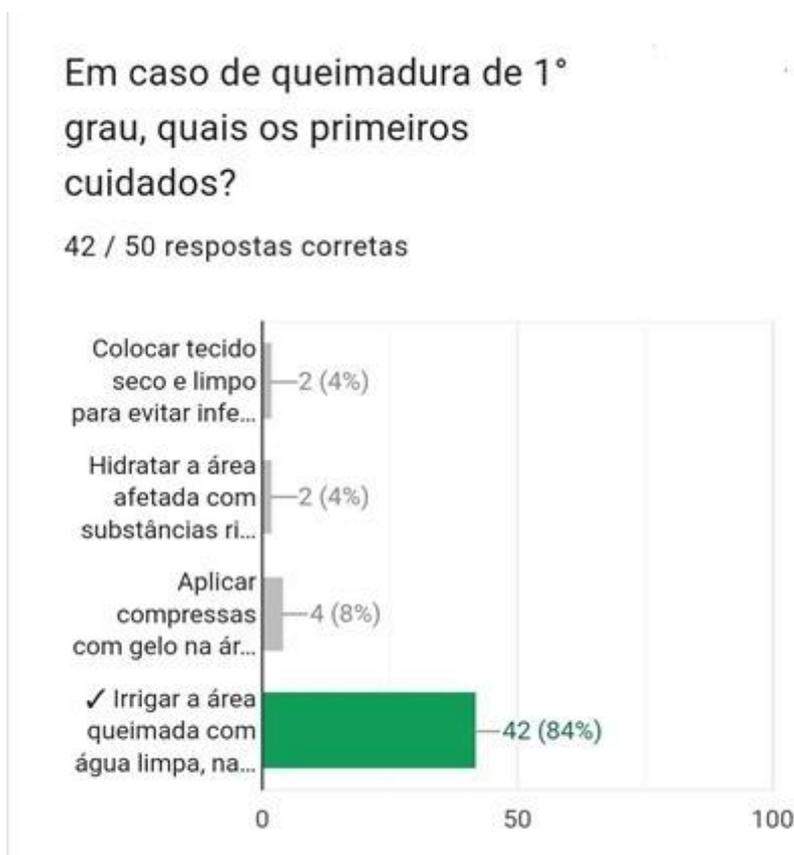


Fonte: do próprio autor, 2023.

Das respostas entre os entrevistados, 90% responderam conforme esperado para esse tipo de avaliação e 10% responderam de forma inadequada para avaliação. O objetivo da pergunta é testar os conhecimentos técnicos referentes aos cuidados com o paciente queimado. O resultado dessa avaliação nos surpreendeu, pois percebemos que os profissionais participantes possuem o conhecimento teórico quanto aos cuidados a serem realizados na assistência ao paciente queimado.

## Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

**Gráfico 4** - Em caso de queimadura de 1º grau, quais os primeiros cuidados?

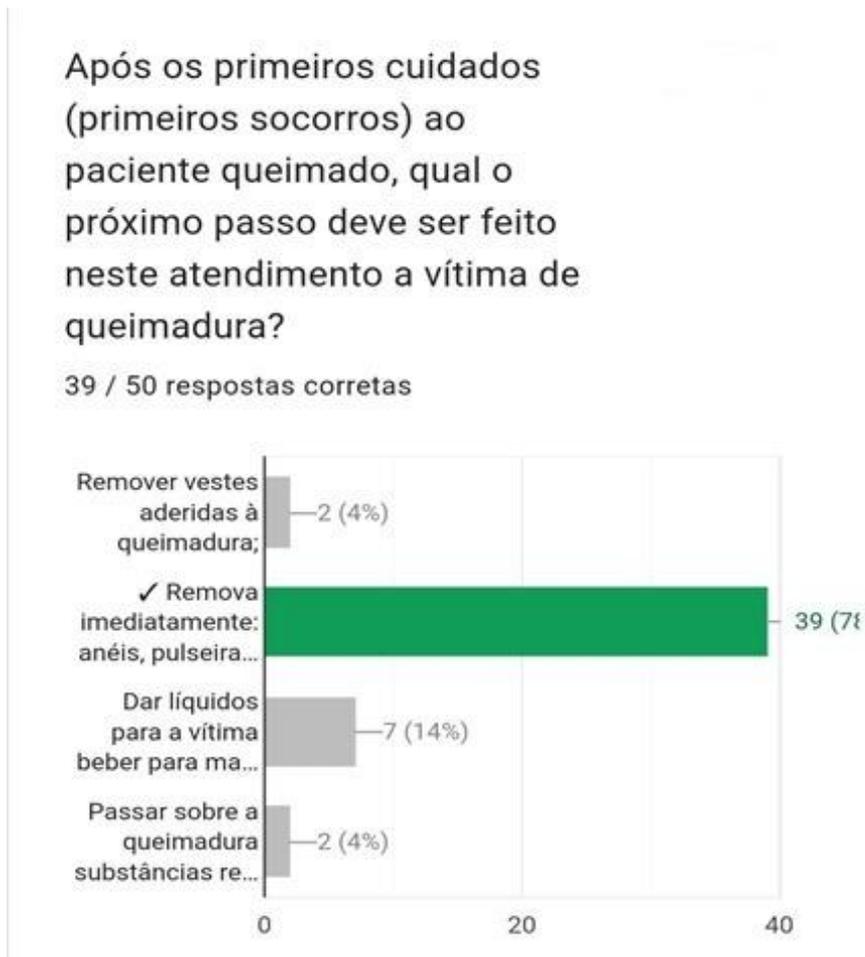


Fonte: do próprio autor, 2023.

Das respostas coletadas 84% responderam de forma adequada no que se determina nos protocolos de atendimento ao paciente queimado, o que nos mostra que os participantes têm ciência da tratativa correta a ser tomada levando em consideração que o intuito da pergunta é mensurar o conhecimento teórico relacionado aos cuidados ao paciente queimado.

## Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

**Gráfico 5** - Após os primeiros cuidados (primeiros socorros) ao paciente queimado, qual o próximo passo deve ser feito neste atendimento a vítima de queimadura?



Fonte: do próprio autor, 2023.

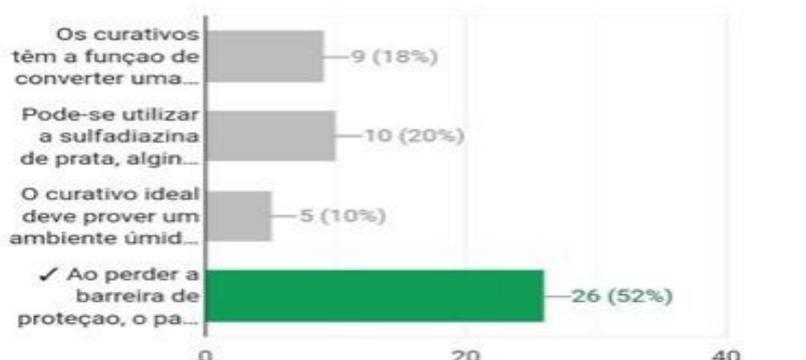
Obtivemos 78% de respostas esperadas como adequadas no que se diz respeito aos cuidados adequados a vítima de queimadura, com esse resultado percebemos que no que se refere a cuidados com adornos ainda existe um grupo relevante em 22% com dúvidas relacionadas a qual conduta tomar no cuidado imediato.

## Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

**Gráfico 6** - 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 protege-la contra agressões externas. Levando em consideração a importância do curativo para o tratamento assinale a alternativa incorreta com base nos seus conhecimentos.

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. Levando em consideração a importância do curativo para o tratamento assinale a alternativa incorreta com base em seus conhecimentos.

26 / 50 respostas corretas



Fonte: do próprio autor, 2023.

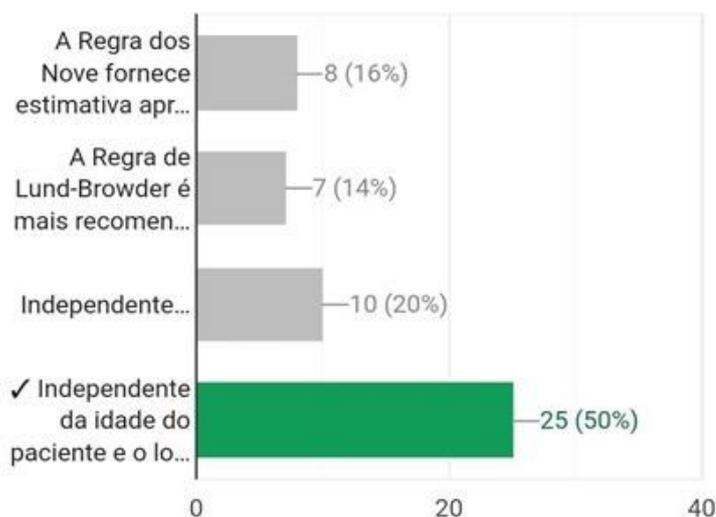
Nesta questão obtivemos 52% de respostas adequadas conforme o protocolo de cuidados no que se diz respeito ao uso de curativos adequados, o que evidencia que uma parcela considerável de 48% não possui o conhecimento das regras para definição da melhor cobertura, provavelmente devido à ausência de um ensinamento aprofundado no assunto durante a formação acadêmica.

## Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

**Gráfico 7** - No que diz respeito a extensão da queimadura, com base em seus conhecimentos assinale a alternativa incorreta.

No que diz respeito a extensão da queimadura, com base em seus conhecimentos assinale a alternativa incorreta.

25 / 50 respostas corretas

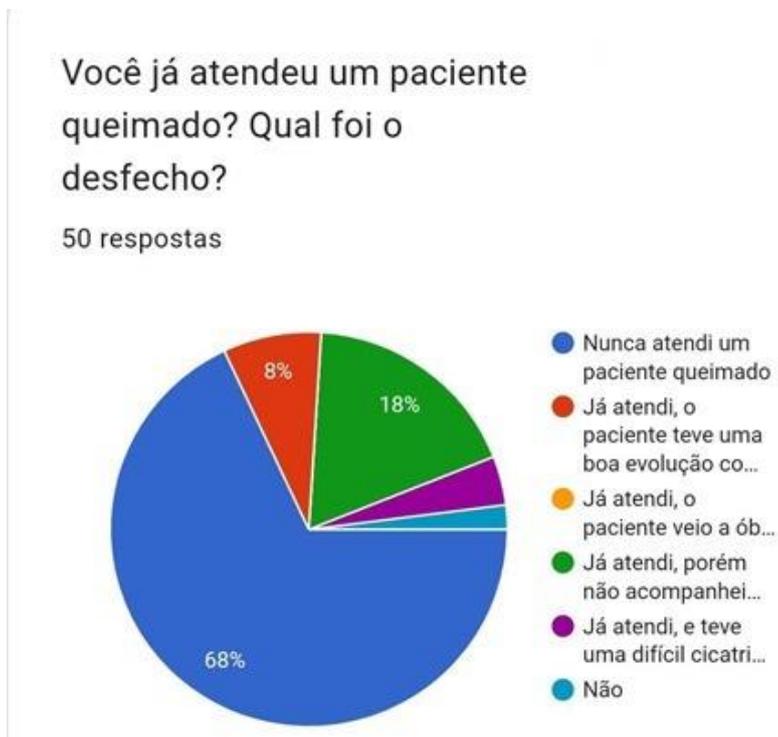


Fonte: do próprio autor, 2023.

Nesta questão obtivemos apenas 25% de respostas adequadas com o protocolo de cuidados no que se refere a extensão da queimadura, o que evidencia que uma parcela considerável, 75% ou não possui o conhecimento ou ainda tem dúvidas relacionadas as regras para definição da extensão da queimadura e sua gravidade, fator que pode ser consequente da ausência de experiências práticas enfrentada pelos profissionais participantes.

## Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

**Gráfico 8** - Você já atendeu um paciente queimado? Qual foi o desfecho?



Fonte: do próprio autor, 2023.

Obtivemos 68% de respostas “Não” e 18% já atenderam o paciente queimado, porém não souberam o desfecho do caso, sendo os demais divididos entre boas evoluções e óbitos. Este resultado relacionado as demais questões esplanadas em toda pesquisa nos mostrou que uma grande parcela dos profissionais participantes possuem conhecimento teórico para o cuidado ao paciente queimado, porém em contrapartida uma parcela muito discreta de 32% teve o real contato com o cuidado ao paciente nesta situação, o que nos leva a acreditar que muitos por serem estudantes estão otimistas e ansiosos a pôr em prática o que foi estudado em teoria e por isso acreditam estarem aptos a aplicar seus conhecimentos.

---

## **Etec Professor Carmine Biagio Tundisi**

### **3. CONSIDERAÇÕES FINAIS OU CONCLUSÃO**

No decorrer do desenvolvimento analisamos que os profissionais se consideram preparados para tratar um paciente queimado em 74% e apenas 26% não se sentem preparados. Na amostragem da pesquisa os profissionais descreveram-se como preparados, entretanto 68% dos participantes nunca atenderam um paciente nesta situação e 18% atenderam mas não souberam o desfecho do caso.

Quando iniciamos o trabalho, tínhamos a intenção de avaliar o conhecimento teórico e prático dos profissionais de enfermagem da região relacionado aos cuidados ao paciente queimado. No entanto, percebemos que uma parcela considerável de profissionais não tem experiências com este cuidado e o conhecimento de uma forma geral se resume apenas no conhecimento teórico.

As ações foram escolhidas de forma objetiva e direcionada apenas a profissionais e estudantes da área: auxiliares, técnicos e estudantes de enfermagem, abordando suas experiências e conhecimentos referente ao tema. Encontrar profissionais com experiências em tratamento ao paciente queimado foi o principal desafio do projeto. Para executar a pesquisa e saber o desfecho do cuidado seria necessária essa vivência do profissional, porém como 68% não partilha dessa experiência prática, nossa pesquisa se resumiu em identificar a base de conhecimento teórico versus a prática dos profissionais. Assim, desenvolvemos o assunto, porém utilizando uma abordagem distinta da inicial.

Em suma concluímos que em nosso município as experiências com tratamento ao paciente queimado são poucas, relacionado a ausência de uma unidade referência e especializada de queimados, o que gera pontualmente transferências para cuidados em outras cidades, porém em contrapartida os profissionais e estudantes tem base teórica e conhecimento relacionado a estes cuidados e muito otimismo e confiança para pôr em prática todos os conhecimentos obtidos em sua formação.

---

## Etec Professor Carmine Biagio Tundisi

### REFERÊNCIAS

GONÇALVES, Tathiane Souza Oliveira et al. Assistência de enfermagem com pacientes queimados. Revista Brasileira de Queimaduras, v. 11, n. 1, p. 31-37, 2012. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/97/pt-BR> acessado em 20/03/2023.

NISHI, PRISCILA KEIKO; COSTA, ELAINE CRISTINA NUNES FAGUNDES. Cuidados de enfermagem à pacientes vítimas de queimaduras: identificação e características clínicas. Revista Uningá, v. 36, n. 1, 2013. Disponível em file:///C:/Users/Aluno/Downloads/admin,+Gerente+da+revista,+1.pdf acessado em 10/04/2023.

World Health Organization. Burns [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2018. Disponível em: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs365/en/>. Acessado em 10/10/2023.

QUEIMADURAS, Revista Brasileira de, 2019, Disponível em : <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/414/pt-BR/perfil-epidemiologico-de-vitimas-de-queimadura-internadas-em-hospital-de-trauma-na-regiao-norte-do-brasil>. Acessado em 05/10/2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Queimados. 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/component/content/article/842-queimados/40990->. Acessado em 19/09/2019.

---

### **Etec Professor Carmine Biagio Tundisi**

BIBLIOTECA VIRTUAL DE SAÚDE. 2019. Disponível em:  
<https://bvsmis.saude.gov.br/queimaduras>. Acessado em 24/11/2023.

SOBOTTA, Johannes. Atlas de Anatomia Humana. 21ed. Rio de Janeiro:  
Guanabara Koogan, 2000. Acessado em 24/11/2023.

THIBODEAU, Gary A.; PATTON, Kevin T. Estrutura e Funções do Corpo  
Humano. 11ed. São Paulo: Manole, 2002.

UFRJ. Disponível em:  
<https://www.ufrj.br/institutos/it/de/acidentes/queima.htm>. Acessado em  
26/11/2023.

QUEIMADURAS, Revista Brasileira de, 2017. Disponível em:  
[http://www.rbqueimaduras.com.br/details/392/pt-BR/a-cobertura-ideal-  
para-tratamento-em-paciente-queimado--uma-revisao-integrativa-da-  
literatura](http://www.rbqueimaduras.com.br/details/392/pt-BR/a-cobertura-ideal-para-tratamento-em-paciente-queimado--uma-revisao-integrativa-da-literatura). Acessado em: 26/11/2023.

QUEIMADURAS, Revista Brasileira de, 2019. Disponível em:  
<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/458/pt-BR>. Acessado  
em:26/11/2023.

TUYAMA, T. Y. et al. Feridas crônicas de membros inferiores: proposta  
de sistematização da assistência de enfermagem a nível ambulatorial.  
Revista Nursing, v. 74, n.7, p. 46-50 ago, 2004.