



Percepções dos profissionais de enfermagem sobre a dor de pacientes grandes queimados

Perceptions of nursing professionals about the pain of severely burned patients

Percepciones de profesionales de enfermería sobre el dolor de pacientes severamente quemados

Guilherme Maia e Silva¹, Ana Luiza de Freitas¹, Newton Ferreira de Paula Júnior², Carla Denari Giuliani¹.

RESUMO

Objetivo: Estruturar o conhecimento teórico produzido acerca de como os profissionais de enfermagem lidam com a dor de pacientes grandes queimados. **Métodos:** Trata-se de um estudo descritivo, bibliográfico do tipo revisão integrativa da literatura realizada no período de dezembro de 2022 por meio de levantamento bibliográfico em bases de dados Literature Latino-Americana e do Caribe em Ciências, Base de Dados em Enfermagem e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online via PubMed, portal Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, Biblioteca Virtual em Saúde e Scientific Electronic Library Online. **Resultados:** A amostra final compõe-se de 12 estudos, selecionados de acordo com os critérios estabelecidos. Após análise e interpretação dos resultados, foram definidas duas categorias temáticas: “conhecimento da equipe de enfermagem acerca do cuidado e assistência ao grande queimado” e “adversidades no cuidado e assistência ao paciente grande queimado pela equipe de enfermagem”. **Considerações finais:** Evidenciou-se, por meio dessa revisão, a necessidade de qualificação da equipe de enfermagem no que se refere aos cuidados e à assistência prestados por esses profissionais ao paciente grande queimado, a premência de se considerar os aspectos mentais e fisiológicos decorrentes da queimadura e a realização de dimensionamento adequado às demandas do grande queimado.

Palavras-chave: Dor, Enfermagem, Queimaduras.

ABSTRACT

Objective: To structure the theoretical knowledge produced about how nursing professionals deal with the pain of severely burned patients. **Methods:** This is a descriptive, bibliographic, integrative review of the literature type carried out in the period of December 2022 through a bibliographical survey in the following databases: Latin American and Caribbean Literature in Sciences, Base de Dados em Enfermagem and Medical Literature Analysis and Retrieval System Online utilizing PubMed, Coordination of Superior Level Staff Improvement portal, Virtual Health Library and Scientific Electronic Library Online. **Results:** The final sample consists of 12 studies, selected according to the established inclusion and exclusion criteria. After analyzing and interpreting the findings, two thematic categories were defined: “knowledge of the nursing team about the care and assistance for severely burned patients” and “adversities in the care and assistance for severely burned patients by the nursing team”. **Final Considerations:** Through this review, the need for qualification of the nursing team regarding the care and assistance provided by these professionals to severely burned patients was evidenced, also, the necessity of considering the mental and physiological aspects resulting from the burn and carrying out adequate dimensioning to the demands of large burns patients.

Keywords: Pain, Nursing, Burns.

¹ Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia - MG.

² Universidade Estadual de Goiás (UEG), Itumbiara - MG.

RESUMEN

Objetivo: Estructurar el conocimiento teórico producido sobre cómo los profesionales de enfermería afrontan el dolor de los pacientes severamente quemados. **Métodos:** Se trata de un estudio descriptivo, bibliográfico del tipo revisión integrativa de la literatura realizado en el período de diciembre de 2022 hasta un levantamiento bibliográfico en las bases de datos Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias, Base de Datos en Enfermería y Sistema de Análisis y Recuperación de Literatura Médica en Línea hasta PubMed, portal de la Coordinación de Mejora de Personal de Nivel Superior, Biblioteca Virtual en Salud y Biblioteca Científica Electrónica en Línea. **Resultados:** La muestra final consta de 12 estudios, seleccionados según criterios establecidos. Se definieron dos categorías temáticas: “conocimiento del equipo de enfermería sobre el cuidado y asistencia al paciente gravemente quemado” y “adversidades en el cuidado y asistencia al paciente gravemente quemado por el equipo de enfermería”. **Consideraciones finales:** Mediante esta revisión, se evidenció la necesidad de capacitación del equipo de enfermería en cuanto a los cuidados y la asistencia realizado por estos profesionales a los pacientes severamente quemados, la necesidad de considerar los aspectos psíquicos y fisiológicos resultantes de la quemadura y realizar un dimensionamiento adecuado del equipo de enfermería.

Palabras clave: Dolor, Enfermería, Quemaduras.

INTRODUÇÃO

Queimaduras são lesões provocadas por contato direto com fonte de calor ou frio, produtos químicos, corrente elétrica, radiação, alguns tipos de animais e plantas, tais como larvas, água-viva e urtiga, entre outros (BRASIL, 2019). Estima-se, no Brasil, a ocorrência de aproximadamente 1 milhão de queimaduras por ano, sendo que um décimo desses casos necessitará de atendimento hospitalar (CRUZ BF, et al., 2012). Segundo o Ministério da Saúde, as queimaduras são consideradas um significativo problema de saúde pública no Brasil (BRASIL, 2012).

A lesão por queimadura pode ocorrer por ação direta ou indireta sobre o organismo, o que possivelmente gera uma injúria e compromete a integridade funcional da pele. A importância clínica desses eventos depende de fatores como profundidade da lesão queimada, porcentagem da superfície corporal queimada (SCQ), injúrias internas causadas pela inalação de fumaças quentes e tóxicas, prontidão e eficácia da terapêutica, particularmente a administração de líquidos e eletrólitos, e prevenção e/ou controle das infecções nas lesões (BITTNER EA, et al., 2015).

Nesse contexto, para definir o grau da lesão do paciente, quantifica-se a área da SCQ. Usualmente, utiliza-se o esquema de Lund-Browder ou a regra dos nove (regra de Wallace-Pulaski), os quais variam conforme a faixa etária (LOPES DC e GUIMARÃES JV, 2021).

Para caracterização de grande ou pequeno queimado, pode-se utilizar a porcentagem de SCQ como critério. Embora a literatura evidencie imprecisões quanto à porcentagem exata, admite-se como pequeno queimado o paciente com insulto menor que 10% da SCQ, e grande queimado, no caso de adultos, quando o agravo ultrapassa 20% da SCQ. Para crianças e idosos, a porcentagem que caracteriza grande queimado é maior que 30% e maior que 10% da SCQ, respectivamente (JESCHKE MG, et al., 2020).

Ademais, a internação em unidade especializada de um paciente queimado dependerá de variáveis como idade, SCQ, profundidade da queimadura e comprometimento ou não das vias aéreas, disfunções graves de um ou mais órgãos e sistemas decorrentes da lesão térmica e doenças de base, que podem levar a um pior prognóstico. A utilização de unidade de terapia intensiva (UTI) é indicada para pacientes com SCQ maior que 30% em adultos e maior que 20% em crianças abaixo de 12 anos (PICCOLO NS, et al., 2008).

A complexidade que envolve a assistência e cuidado ao grande queimado foi assinalada em estudo realizado em uma UTI de queimados na cidade de São Paulo. Por meio da avaliação do *Nursing Activities Score* (NAS), identificou-se escore de 84%, o qual indica se tratar de paciente de alta dependência da equipe de enfermagem, com uso de 20.2 horas de trabalho dessa equipe, o que ultrapassa o padrão mínimo de tempo para cuidados intensivos (AMADEU LM, et al., 2020).

Para a realização dos cuidados básicos de enfermagem, tais como limpeza da área lesionada, curativo e desbridamentos diários, é necessária analgesia prévia, devido à intensa dor provocada por esse tipo de injúria. Portanto, a avaliação e reconhecimento da dor deve ser realizada por profissionais de saúde, em especial de enfermagem, por meio de instrumento sistematizado, já que estão em contato direto com o paciente e podem identificar e agir conforme a necessidade de cada caso (SECUNDO CO, et al., 2019).

Dessa forma, o prognóstico da analgesia do paciente está diretamente relacionado à forma como os profissionais de enfermagem avaliam a dor. A gestão da dor é uma adversidade que envolve a equipe multiprofissional vinculada ao paciente queimado e que demanda a aplicação de métodos combinados de medidas farmacológicas e não farmacológicas (CASTRO RJA, et al., 2013).

Nesse contexto, propõe-se o presente estudo, cuja relevância reside na importância de aperfeiçoar constantemente as habilidades de reconhecimento da equipe de enfermagem a respeito da real necessidade de controle algico de um grande queimado, no intuito de otimizar e qualificar o cuidado prestado de maneira segura. Além disso, o estudo vem ao encontro do olhar clínico, crítico e holístico que o profissional de enfermagem deve aplicar no que se refere ao cuidado centrado no grande queimado, com ênfase na dor e nas possibilidades de humanizar este cuidado e a assistência de enfermagem. Acrescenta-se ainda a expectativa de que o presente estudo subsidie outras pesquisas, assim contribuindo para ampliar o conhecimento desta temática. Diante disso, objetivou-se estruturar o conhecimento teórico produzido acerca de como os profissionais de enfermagem lidam com a dor de pacientes grandes queimados. Nesse contexto, propõe-se a seguinte pergunta de pesquisa: Como se apresenta o estado da arte acerca das percepções dos profissionais de enfermagem sobre a dor de pacientes grandes queimados, entre os anos de 2013 e 2022?

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, bibliográfico do tipo revisão integrativa da literatura (RIL). A pesquisa bibliográfica é reconhecida como uma das melhores maneiras de iniciar um estudo e busca identificar correlações e disparidades entre os artigos levantados. Além disso, a RIL permite a análise de estudos experimentais e não experimentais, o que proporciona uma abordagem mais ampla do assunto a ser estudado e que, certamente, poderá ser aplicada na prática (SOUSA LMM, et al., 2017).

Para que isso ocorra, faz-se necessário seguir seis passos estruturados para a elaboração de uma RIL. São eles: identificação de tópicos e seleção de hipóteses ou questões de pesquisa; desenvolvimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostragem ou busca na literatura; demarcação dos dados a serem extraídos das referências selecionadas; verificação minuciosa dos estudos separados; apreciação dos resultados; e exposição do conhecimento sintetizado (SOUSA LMM, et al., 2017).

No primeiro passo, por meio da estratégia PICO, define-se a temática e formula-se a questão do estudo (SANTOS CMC, et al., 2007). Neste caso, os componentes são: problema/população/paciente (profissionais de enfermagem); intervenção (percepções da dor); comparação/controle (pacientes grandes queimados); e desfecho/outcomes (estado da arte de 2013 a 2022) (SANTOS CMC, et al., 2007). Dessa maneira, foi elaborada a seguinte pergunta: Como se apresenta o estado da arte acerca das percepções dos profissionais de enfermagem sobre a dor de pacientes grandes queimados, entre os anos de 2013 e 2022?

Na sequência, foram estabelecidos os critérios de inclusão e exclusão dos estudos/amostragem. Optou-se por incluir artigos provenientes de estudos primários, disponíveis on-line na íntegra e gratuitos, publicados entre os anos de 2013 e 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Para a exclusão, os parâmetros utilizados foram: artigos pagos; incompletos; estudos não originais como cartas, editoriais, livros, monografias, resenhas, revisões, dissertações e teses; e estudos que não atendessem à questão norteadora deste estudo. Posto isso, os descritores foram selecionados mediante consulta aos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e ao Medical Subject Headings (MeSH) nos idiomas inglês, espanhol e português (**Quadro 1**). Por meio da associação com o operador booleano AND, os descritores “Enfermagem”, “Queimaduras” e “Dor” foram empregados.

Quadro 1 - Descritores em português e seus correspondentes em inglês e espanhol.

	Português	Inglês	Espanhol
Descritores	Queimaduras	<i>Burns</i>	<i>Quemaduras</i>
	Enfermagem	<i>Nursing</i>	<i>Enfermería</i>
	Dor	<i>Pain</i>	<i>Dolor</i>

Fonte: Silva GM, et al., 2023.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados on-line Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), no mês de dezembro de 2022, por intermédio dos seguintes motores de busca: Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e PubMed (**Tabela 1**).

Tabela 1 - Cruzamento dos descritores utilizados.

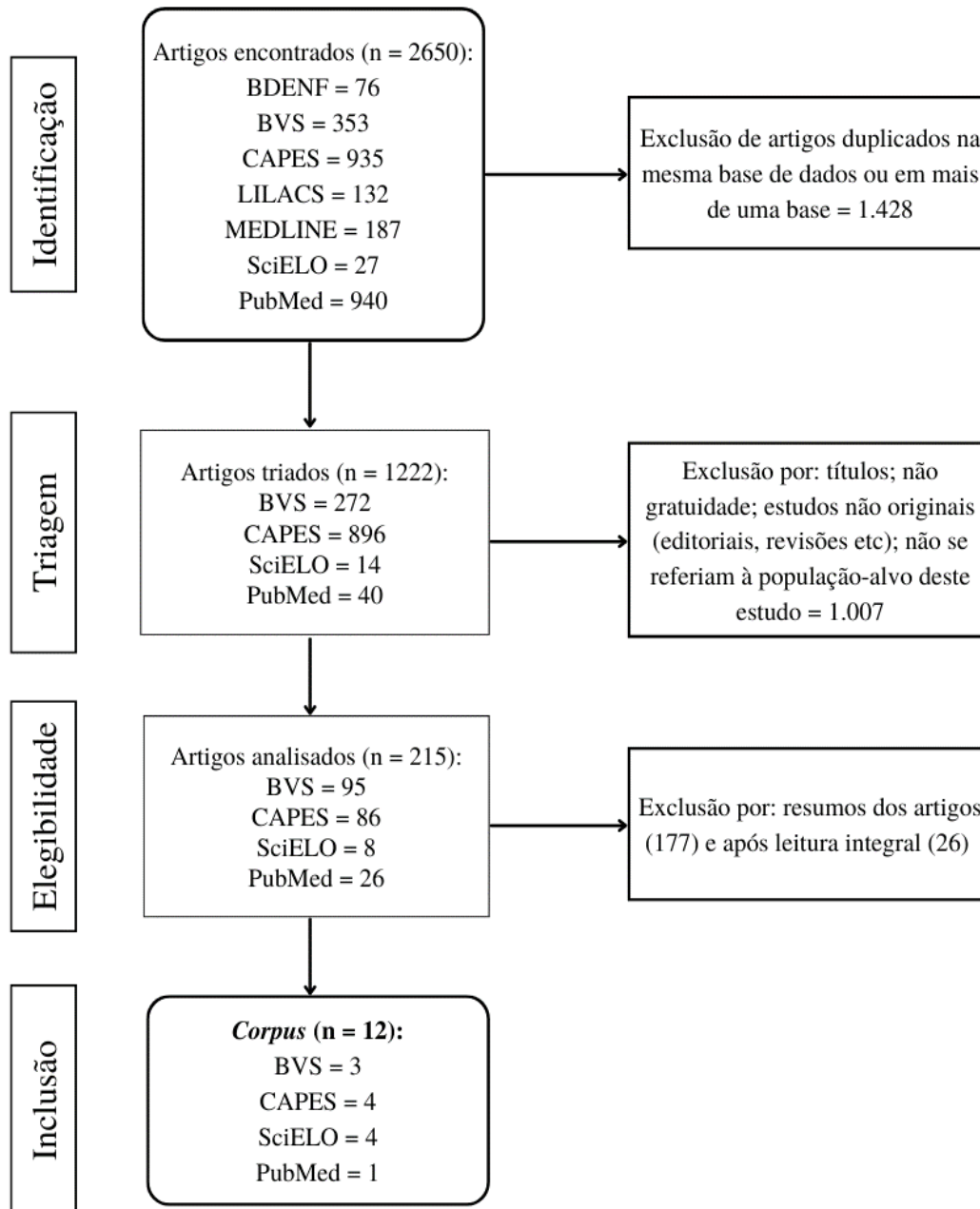
Descritores	Fontes Pesquisadas*							TOTAL
	BDENF	BVS	CAPEL	LILACS	MEDLINE	PubMed	SciELO	
Enfermagem AND Queimaduras	66	309	117	108	168	803	20	1591
Enfermagem AND Queimaduras AND Dor	10	44	818	24	19	137	7	1.059

Nota: *Filtros aplicados: últimos 10 anos, texto completo, acesso aberto e nos idiomas português, inglês e espanhol.

Fonte: Silva GM, et al., 2023.

Com a leitura dos títulos e resumos, foi possível selecionar, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, 38 artigos para leitura integral, dos quais foram excluídos 26 após análise crítica. A amostra final foi, portanto, composta de 12 estudos. A **Figura 1**, a seguir, representa o fluxograma de inclusão dos artigos que constitui o *corpus* (n=12) deste estudo.

Figura 1 - Fluxograma representativo do processo de construção do *corpus*.



Fonte: Silva GM, et al., 2023. Fluxograma Prisma adaptado de Page MJ, et al., 2021.

A respeito do nível de evidência (NE), as publicações foram categorizadas em sete níveis por meio de instrumento validado, de forma hierárquica e de acordo com a metodologia empregada em cada estudo (SILVA TC, et al., 2021).

RESULTADOS

Os dados oriundos da caracterização de todos os artigos analisados (*corpus*=12) foram inseridos em uma tabela sinóptica (**Quadro 2**), elaborada pelo autor, contendo as seguintes informações: sequência alfanumérica (código), que se inicia em A1 e finaliza em A12; autor/ano; periódico; objetivo; metodologia; NE; e resultados.

Entre os artigos examinados, três (25%) foram publicados em 2014, um (8%) em 2016, um (8%) em 2017, um (8%) em 2018, dois (17%) em 2019, dois (17%) em 2020 e dois (17%) em 2021. Sobre os periódicos em que foram publicados, sete (58%) são focados em assuntos relacionados à enfermagem, dois (17%) em queimaduras, um (8%) em aspectos éticos de pesquisas biomédicas e práticas clínicas, um (8%) em dermatologia e um (8%) em saúde com interface às ciências sociais e humanas.

Em relação às bibliotecas virtuais em que estão armazenados, quatro (33%) encontram-se na SciELO, quatro (33%) na CAPES, três (25%) na BVS e um (8%) na PubMed. No que diz respeito aos idiomas das publicações, apresentam-se em português seis (50%), cinco (42%) em inglês e um (8%) em espanhol. Em relação à metodologia dos estudos, três (25%) utilizaram delineamento descritivo (qualitativo), três (25%) descritivos, exploratórios e qualitativos, um (8%) descritivo (quantitativo), um (8%) descritivo e transversal, um (8%) qualitativo, um (8%) qualitativo-exploratório e dois (16%) qualitativos-fenomenológicos.

Após análise e interpretação dos resultados, foram definidas duas categorias temáticas: “conhecimento da equipe de enfermagem acerca do cuidado e assistência ao grande queimado” e “adversidades no cuidado e assistência ao paciente grande queimado pela equipe de enfermagem”.

Quadro 2 - Caracterização dos artigos analisados na revisão.

Cód.	Autor/Ano	Periódico	Objetivo	Metodologia	Nível	Resultados
A1	Bijani M e Mohamma di F (2021)	BMC Medical Ethics	Explorar as experiências dos profissionais de saúde sobre os desafios éticos durante o atendimento a pacientes queimados.	Estudo qualitativo com delineamento descritivo e fenomenológico.	6A	Faz-se necessário respeitar a privacidade do paciente e sua identidade pessoal. Emergiram como desafios do cuidado: promover os requisitos culturais, profissionais e organizacionais podem gerar melhora no desempenho.
A2	Campos GRP e Passos MAN (2016)	Revista Brasileira de Queimaduras	Descrever os sentimentos da equipe de enfermagem sobre o trabalho com crianças na unidade de queimados do Hospital Regional da Asa Norte.	Estudo exploratório e qualitativo.	6A	Foram destacadas as percepções psicológicas e emocionais da equipe de enfermagem, pacientes e famílias, bem como as dificuldades enfrentadas para o tratamento de crianças queimadas.
A3	Carvalho RRS, et al. (2019)	Revista Brasileira de Queimaduras	Analisar as percepções de enfermeiras assistenciais acerca da dor associada à queimadura.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa.	6A	O estudo evidenciou os fatores envolvidos na expressão da dor, a terapêutica dolorosa em serviço especializado e as estratégias para o manejo da dor.
A4	Costa IB, et al. (2020)	Enfermagem Brasil	Caracterizar a assistência de enfermagem prestada às vítimas de queimaduras atendidas em um hospital de emergência no nordeste brasileiro.	Estudo descritivo com abordagem quantitativa.	6A	Identificação das principais atividades assistenciais e diagnósticos desenvolvidos pela equipe de enfermagem no cuidado de pacientes queimados.
A5	Cunha ILR, et al. (2017)	Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social	Descrever e analisar a assistência de profissionais de enfermagem no cuidado aos pacientes que sofreram queimaduras.	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa.	6B	Os autores destacaram a importância da humanização do cuidado e o conhecimento dos profissionais quanto a cuidados gerais e específicos.
A6	Gómez-Torres D, et al. (2014a)	Cogitare Enfermagem	Refletir sobre a atuação humanizada da enfermeira na intervenção da dor nociceptiva somática das crianças.	Estudo descritivo - qualitativo com abordagem fenomenológica.	6B	A enfermagem é uma profissão que requer uma intervenção humanizada. Métodos não farmacológicos se demonstraram eficazes no manejo da dor.

A7	Gómez-Torres D, et al. (2014b)	Texto & Contexto: Enfermagem	Revelar a percepção da enfermeira diante da dor nociceptiva do paciente infantil que sofreu queimaduras.	Estudo descritivo qualitativo.	6A	Evidenciados os mecanismos de defesa, atitudes autodefensivas, emoções, aspectos emocionais e autopercepção da equipe de enfermagem sobre as intervenções de enfermagem.
A8	Soares NTI e Tacla MTGM (2014)	Investigación y Educación en Enfermería	Apresentar a vivência da equipe de enfermagem que trabalha com meninos queimados hospitalizados.	Estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa.	6A	Destacados os sentimentos que afloram na vivência do cuidado da criança queimada e as estratégias de enfrentamento no cuidado deste paciente.
A9	Mohamma dhossini S, et al. (2019)	Clinical, Cosmetic And Investigational Dermatology	Apresentar as necessidades físicas de pacientes queimados.	Estudo qualitativo.	6A	Pontuou a necessidade de fornecer fisioterapia ideal, fazer avaliação física total, monitorar e coordenar o cuidado, além de assegurar nutrição saudável para pacientes queimados, farmacoterapia e alívio da dor.
A10	Pan R, et al. (2018)	Revista Gaúcha de Enfermagem (on-line)	Descrever o conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	6A	Os autores apresentaram experiências com queimaduras, o conhecimento sobre as condutas assistenciais e a transformação do conhecimento dos profissionais de saúde.
A11	Tetteh L, et al. (2021)	International Journal of Africa Nursing Sciences	Explorar as percepções da equipe de enfermagem sobre os comportamentos de dor entre pacientes queimados em um hospital terciário de Gana.	Estudo descritivo, qualitativo e exploratório.	6A	Avaliação por meio de expressões verbais e não verbais da dor de pacientes queimados pela equipe de enfermagem.
A12	Viana FO, et al. (2020)	Revista Brasileira de Enfermagem (on-line)	Avaliar o conhecimento de médicos e enfermeiros da Atenção Primária à Saúde sobre o atendimento inicial ao paciente queimado.	Estudo descritivo e transversal.	6A	O conhecimento apresentado pelos profissionais acerca do atendimento ao paciente queimado revelou-se ineficiente.

Fonte: Silva GM, et al., 2023.

DISCUSSÃO

A análise dos artigos selecionados permitiu a extração de duas temáticas principais: “conhecimento da equipe de enfermagem acerca do cuidado e assistência ao grande queimado”, contemplada por 8 dos 12 artigos (A3, A4, A5, A6, A9, A10, A11 e A12), e “adversidades no cuidado e assistência ao paciente grande queimado pela equipe de enfermagem”, composta por 4 estudos (A1, A2, A7 e A8).

Na primeira categoria, abordou-se o conhecimento sobre técnicas e cuidado humanizado.

As queimaduras são injúrias regularmente subestimadas, que podem acometer qualquer pessoa, em qualquer horário e lugar. O seu manejo álgico dependerá de variáveis, além do trauma em si. Uma dessas variáveis é o profissional que ficará responsável por mensurar, monitorar e avaliar esse quinto sinal vital, bem como inferir a percepção da dor do paciente, o que está diretamente relacionado com a melhora do quadro de dor (CARVALHO RRS, et al., 2019; CUNHA ILR, et al., 2017; JESCHKE MG, et al., 2020).

Conhecer as demandas desses pacientes torna-se indispensável para um cuidado eficiente, desde o atendimento inicial até o acompanhamento a longo prazo. No entanto, em Pan R, et al. (2018) e Viana FO, et al. (2020), identificaram defasagem na instrução desses profissionais em cidades do interior do Brasil, fato que remete às suas formações profissionais. Foi observado também que quanto menor o tempo de serviço do profissional na área, menor era seu conhecimento sobre as especificidades dessas demandas, com reflexos na qualidade da assistência prestada (MESCHIAL WC, et al., 2020).

Ademais, alguns estudos identificaram déficit de conhecimento acerca de passos essenciais na avaliação inicial de um paciente queimado, como a utilização de ferramentas para o cálculo de porcentagem da SCQ e classificação quanto à profundidade da lesão (PAN R, et al., 2018; VIANA FO, et al., 2020). De acordo com Carvalho RRS, et al. (2019), a maioria dos profissionais de um centro de tratamento de queimaduras não havia realizado capacitação adequada para assistência às vítimas de queimaduras.

Conforme citado por Carvalho RRS, et al. (2019), para a equipe de enfermagem, a dor desse tipo de paciente pode ser dividida em duas categorias bem definidas: fisiológica e mental. Tal divisão, embora facilite a forma como esses profissionais irão lidar com a dor, pode levar a um quadro de deficiência no controle álgico, por minimizar necessidades específicas do paciente (SECUNDO CO, et al., 2019). Quando analisados os processos fisiológicos envolvidos na percepção da dor, com bases em correlações fisiológicas, cognitivas, comportamentais e socioculturais, fica evidente que a algia é subjetiva e multifacetada. Tais características, por si só, a tornam indissociável do emocional e, a exemplo disso, observa-se o fato de a ansiedade afetar a complacência à dor quando aumentada (CARVALHO RRS, et al., 2019).

Embora a experiência da dor seja subjetiva para cada paciente, a depender de seus crédulos e estado psicológico, um dos critérios universais para avaliação da dor é a percepção do paciente. Associam-se a este critério a percepção da dor pelos profissionais de enfermagem e o conhecimento que estes possuem sobre a etiologia da queimadura e de como classificá-la, além de possíveis formas de tratamento e experiências com manejo da dor. Todos esses fatores, em conjunto, podem favorecer a escolha do tratamento ideal para cada paciente (JESCHKE MG, et al., 2020; SIMKO LC e CULLEITON AL, 2017).

Ainda no que se refere à mensuração da dor, em Tetteh L, et al. (2021), foi evidenciado que os profissionais de enfermagem se baseiam em uma gama de expressões verbais e não verbais dos pacientes para confirmar suas percepções sobre o nível de dor que estes apresentam. Contudo, dada a complexidade da dor de uma queimadura, apenas esse método de avaliação não é suficiente, sendo necessário associar métodos mais regulares e contínuos, além de estimular uma participação efetiva dos pacientes. Constata-se a importância de levar em consideração as reclamações de dor em todos os casos e dar importância para a forma como os pacientes a interpretam, podendo, inclusive, ser considerada uma avaliação incompleta quando não há essa colaboração (JESCHKE MG, et al., 2020).

Alguns estudos evidenciaram também a predisposição da equipe de enfermagem em considerar apenas o aspecto fisiológico da queimadura, o que resulta em falha na notificação e tratamento da dor (CARVALHO RRS, et al., 2019; TETTEH L, et al., 2021). De acordo com Kapoustina O, et al. (2014), a utilização exclusiva

de indicadores fisiológicos para mensurar a dor, como frequência cardíaca e pressão arterial, não é confiável, tampouco válida. Ademais, o uso de métodos farmacológicos, prescritos conforme necessidade do paciente, foi considerado uma brecha no processo do controle algico contínuo, em decorrência da falha em identificar e avaliar a dor por parte da enfermagem (CARVALHO RRS, et al., 2019; MOHAMMADHOSSINI S, et al., 2019; TETTEH L, et al., 2021). Dessa forma, sublinha-se a necessidade de protocolos de analgesia, conforme ferramenta para avaliação da dor padronizada, para uso da equipe de enfermagem, uma vez que a ausência desses instrumentos tem sido reconhecida como falta de gerência em controle algico em unidades para tratamento de queimados. Acresce-se que a utilização de tais protocolos pode reduzir o atraso de analgesia e evitar que o paciente sinta dor desnecessariamente (CARVALHO RRS, et al., 2019; TETTEH L, et al., 2021).

Muitas vezes, o controle algico eficiente de um grande queimado demanda a associação de medidas farmacológicas e não farmacológicas, dada a multiplicidade da dor. Nesse contexto, o emprego de medidas que reduzam ou previnam falhas no quadro algico desses pacientes de forma programada depende, também, do interesse da equipe de enfermagem em implementar métodos não institucionalizados, bem como de uma atuação mais efetiva com outros profissionais. Não obstante, a omissão desse olhar mais amplo da enfermagem contribui para uma vivência angustiante com sequelas físicas e emocionais para o paciente (CARVALHO RRS, et al., 2019; GÓMEZ-TORRES D, et al., 2014a).

Posto isso, a atenção humanizada e holística da enfermagem torna-se premente e imprescindível, por seu contato contínuo com o paciente e por serem estes os principais responsáveis em garantir a qualidade no tratamento. Assim, o sucesso na terapêutica está essencialmente ligado ao vínculo do paciente com a equipe (GÓMEZ-TORRES D, et al., 2014a). Ademais, estes profissionais, necessitam de capacitação constante sobre os cuidados e a assistência às queimaduras, em vista das atualizações contínuas de possíveis coberturas e tratamentos disponíveis no mercado (GOUVEA PDP, et al., 2020).

Na prática assistencial, os profissionais devem perceber que suas crenças e códigos de conduta determinam como realizarão o cuidado. Assim, ao assegurar os cuidados necessários diante da dor de um grande queimado, a enfermagem tem a capacidade de promover uma experiência menos angustiante, que contribua para o bem-estar do paciente e favoreça a sua melhora. Para que isso ocorra, é necessário que o profissional tenha paciência e sensibilidade para com a situação do enfermo, ou seja, empatia (GÓMEZ-TORRES D, et al., 2014a). Na categoria adversidades no cuidado e assistência ao paciente grande queimado pela equipe de enfermagem, foram reunidos 4 artigos (A1, A2, A7 e A8), os quais discorreram sobre a carga emocional e física gerada nos profissionais de enfermagem por um paciente grande queimado.

A equipe de enfermagem, por estar em contato direto e contínuo com pacientes, familiares e corpo social, posiciona-se em um ambiente em que o sofrimento é constante, o que torna suas atividades diárias fatigantes. O profissional alocado em ambientes como UTI ou em unidade de tratamento específico para queimados, reconhecidas como unidades críticas, depara-se, constantemente, com quadros graves ou irreversíveis, além de vivenciar ocorrências inesperadas. Trata-se de uma situação preocupante, que condiz com o aumento dos índices de doenças de âmbito emocional, psíquico e físico, gerado pelo desgaste mental desses trabalhadores nas atividades cotidianas, que podem ainda, ocasionar em vulnerabilidade à Síndrome de Burnout (SB) (PAIVA JDM, et al., 2019).

Apesar de estarem regularmente expostos a situações desagradáveis e perturbadoras, os membros da equipe de enfermagem precisam suprimir parcialmente seus próprios sentimentos, como tristeza e dor, para demonstrar aos pacientes que estes podem se sentir seguros, cuidados e protegidos. Nesse sentido, a imagem de “boa enfermeira” está relacionada com esse perfil profissional de não expressar suas próprias emoções. Todavia, para que consigam transmitir essa segurança aos pacientes, faz-se necessário empenho no sentido de “trabalho emocional”, de modo que quanto maior a emoção vivenciada pelo profissional, mais determinação ele precisará para diferenciar suas emoções de fato vivenciadas daquelas que são projetadas (FREIRE DAL e ELIAS MA, 2017). Dessa forma, para que possam manter um nível de saúde mental que lhes possibilite desempenhar bem este papel, são necessários mecanismos de defesa. Um desses mecanismos de enfrentamento tem sido distanciar-se empaticamente dos pacientes, o qual, contudo, mostra-se equivocado, por propiciar o surgimento de transtornos mentais e comportamentais nos próprios profissionais.

Além disso, é possível que adotem atitudes alienadas sobre o quadro algíco dos pacientes, por anularem uma parte necessária para a percepção da dor dos pacientes, como forma de não se abalarem emocionalmente (FREIRE DAL e ELIAS MA, 2017). Assim, o enfermeiro, na condição de observador da dor do paciente, tem sua percepção atrelada ao seu próprio estado emocional. Isso pode ou não gerar benefícios para o paciente, a depender de sua empatia. O sofrimento dos pacientes é irremediável em sua totalidade e, quando se trata de um paciente grande queimado, é improvável não se afligir com a situação. Nesses casos, a equipe de enfermagem, ao se colocar no lugar do paciente, pode buscar formas mais efetivas de conduzir este cuidado, a ele acrescentando, por exemplo, suporte psicológico e emocional, para maior eficiência do tratamento (PAIVA JDM, et al., 2019).

Posto isso, nos estudos avaliados, majoritariamente, a equipe de enfermagem responsável pela unidade de queimados apresentou abalos psicológicos e emocionais, especialmente quando o cuidado foi prestado à população infantil. Tal fato permite inferir que essas equipes não foram capacitadas adequadamente para suportar a demanda dessas unidades. Destaca-se que os profissionais que atuam nesse ambiente de trabalho requerem atenção especial, pois, ainda que prestem a melhor assistência e cuidado de enfermagem possível, os casos nem sempre terão um desfecho favorável, com ocorrência de mortes e, em sua maioria, sequelas. Isso, foi considerado também como fator predisponente à SB (PAIVA JDM, et al., 2019; GONÇALVES JR e SIMÕES JRS, 2020).

Outra barreira à qualidade do cuidado prestado ao grande queimado é o longo tempo necessário para as atividades diárias, como banho e troca de curativos, os quais, dependendo da gravidade do paciente, podem demandar horas de trabalho. Isso, em conjunto com o dimensionamento inadequado, acentua a sobrecarga desses profissionais, além de muito provavelmente favorecer atritos entre eles. Por esses motivos, alerta-se para o pouco tempo disponível para que a equipe de enfermagem consiga interagir e simpatizar com os pacientes. (AMADEU LM, et al., 2020; VERSA GLGS, et al., 2011). As fragilidades deste estudo foram o acesso restrito a artigos não disponibilizados de forma integral e gratuita, e a quantidade limitada de publicações analisadas limita a possibilidade de maiores conclusões acerca do tema abordado. Assim, ressalta-se a necessidade de maiores estudos sobre a temática, que deem ênfase nas percepções dos profissionais de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de análise e compilação das informações dos estudos selecionados evidenciou a necessidade de qualificação da equipe de enfermagem, no que se refere aos cuidados e à assistência prestados aos pacientes grandes queimados. Além disso, faz-se necessário promover capacitações nos âmbitos da formação dos profissionais, assim como atividades de educação continuada, tendo em vista a relevância da enfermagem se manter atualizada e, com conhecimento, subsidiar suas práticas diárias em evidências científicas. Nota-se, ainda, a necessidade de associar métodos não farmacológicos para um efetivo controle algíco, além de um dimensionamento adequado às demandas geradas pelo paciente grande queimado, bem como de assegurar apoio multidisciplinar para uma assistência e cuidado de qualidade. Por fim, compreende-se que o manejo da dor sistematizado depende da implementação de protocolos de analgesia, específicos para unidades de tratamento de queimados, que possam ser utilizados pela equipe de enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. ALVES UDB. Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado na UTI: um estudo bibliográfico. Monografia (Especialização em UTI) - Universidade Castelo Branco, Salvador, 2013; 32 p.
2. AMADEU LM, et al. Nursing workload in burn intensive care unit. *Revista Brasileira de Enfermagem (Online)*, 2020; 73(Suppl 1): e20190446.
3. BIJANI M e MOHAMMADI F. Ethical challenges of caring for burn patients: a qualitative study. *BMC Medical Ethics*, 2021; 22(13).
4. BITTNER EA, et al. Acute and Perioperative Care of the Burn-injured Patient. *Anesthe*, 2015; 122: 448-464.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras. 2012. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_tratamento_emergencia_queimaduras.pdf. Acessado em: 7 de novembro de 2022.

6. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Queimaduras. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/queimaduras/>. Acessado em: 7 de novembro de 2022.
7. CAMPOS GRP e PASSOS MAN. Sentimentos da equipe de enfermagem decorrentes do trabalho com crianças em uma unidade de queimados. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 2016; 15(1): 35-41.
8. CARVALHO RRS, et al. A dor da queimadura e suas singularidades: percepções de enfermeiras assistenciais. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 2019; 18(2): 84-89.
9. CASTRO RJA, et al. Tratamento da dor em queimados. *Rev Bras de Anestesiologia*, 2013; 63(1): 154-158.
10. COSTA IB, et al. Assistência de enfermagem a queimados em hospital do nordeste brasileiro: estudo seccional. *Enfermagem Brasil*, 2020; 19(4): 317-328.
11. CRUZ BF, et al. M. Perfil epidemiológico de pacientes que sofreram queimaduras no Brasil: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 2012; 11(4): 246-250.
12. CUNHA ILR, et al. Cuidados realizados pela equipe de enfermagem aos pacientes que sofreram queimaduras. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social*, 2017; 5(3): 381: 1-9.
13. FREIRE DAL e ELIAS MA. Levantamento dos mecanismos de defesa dos profissionais de enfermagem frente à deterioração das condições de trabalho. *Revista de Administração em Saúde*, 2017; 17(68): 1-18.
14. GÓMEZ-TORRES D, et al. Actuación humanística de la enfermera ante el dolor del paciente infantil quemado. *Cogitare Enfermagem*, 2014a; 19(2): 246-253.
15. GÓMEZ-TORRES D, et al. Nurses' voice when perceiving the pain of child burn patients. *Texto & Contexto: Enfermagem*, 2014b; 23(2): 233-240.
16. GONÇALVES JR e SIMÕES JRS. A percepção do enfermeiro no lidar com a morte durante a assistência. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, 2020; 2(5): 166-182.
17. GOUVEA PDP et al. Assistência de enfermagem ao paciente com grandes queimaduras em um hospital público no interior sul da Amazônia ocidental. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 47: e2797.
18. JESCHKE MG, et al. Burn injury. *Nature Reviews Disease Primers*, 2020; 6(1).
19. KAPOUSTINA O, et al. Fluctuations in vital signs and behavioural responses of brain surgery patients in the Intensive Care Unit: are they valid indicators of pain? *Journal Of Advanced Nursing*, 2014; 70(11): 2562-2576.
20. LOPES DC e GUIMARÃES JV. Classificação das Queimaduras. *Manual de Queimaduras para Estudantes*. Sociedade Brasileira de Queimaduras; 2021; 4: 34-45.
21. MESCHIAL WC, et al. Educational intervention on acute management of burns based on innovative pedagogical methods: nurses' perceptions. *Texto & Contexto: Enfermagem (online)*, 2020; 29: e20190222.
22. MOHAMMADHOSSINI S, et al. Comprehensive physical domain care needs of burn patients: a qualitative study. *Clinical, Cosmetic And Investigational Dermatology*, 2019; 12: 573-581.
23. PAGE MJ, et al. PRISMA 2020 explanation and elaboration: updated guidance and exemplars for reporting systematic reviews. *BMJ*, 2021; 372.
24. PAIVA JDM, et al. Fatores desencadeantes da Síndrome de Burnout em enfermeiros. *Revista de Enfermagem UFPE Online*, 2019; 13(2): 483-490.
25. PAN R, et al. Conhecimento de profissionais de saúde acerca do atendimento inicial intra-hospitalar ao paciente vítima de queimaduras. *Revista Gaúcha de Enfermagem (Online)*, 2018; 39, e2017-0279.
26. PICCOLO NS, et al. Projeto diretrizes: queimaduras. Brasília, DF: Sociedade Brasileira de Cirurgia Plástica; 2008. Disponível em: http://www.projetodiretrizes.org.br/projeto_diretrizes/083.pdf. Acesso em: 20 dez. 2022.
27. SANTOS CMC, et al. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2007; 15(3): 508-511.
28. SECUNDO CO, et al. Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência: revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Queimaduras*, 2019; 18(1): 39-46.
29. SILVA TC, et al. Palliative care in Primary Health Care: an integrative literature review. *Revista Brasileira de Enfermagem (online)*, 2021; 75(1): e20201335.
30. SIMKO LC e CULLEITON AL. Burn injuries in the ICU: A case scenario approach. *Nursing Critical Care*, 2020; 12(2): 12-22.
31. SOARES NTI e TACLA MTGM. Vivência da equipe de enfermagem frente à hospitalização da criança queimada. *Investigación y Educación en Enfermería*, 2014; 32(1): 49-59.
32. SOUSA LMM, et al. Metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. *Revista Investigação em Enfermagem*, 2017; 2(21): 17-26.
33. TETTEH L, et al. Nurses' perceptions on pain behaviours among burn patients: a qualitative inquiry in a Ghanaian tertiary hospital. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 2021; 15: 100323.
34. VERSA GLGS, et al. Influência do dimensionamento da equipe de enfermagem na qualidade do cuidado ao paciente crítico. *Texto & Contexto: Enfermagem*, 2011; 20(4): 796-802.
35. VIANA FO, et al. Primary Health Care professionals' knowledge about initial care for burn victims. *Revista Brasileira de Enfermagem (Online)*, 2020; 73(4): e20180941.