



MANEJO DE QUEIMADURAS COM CURATIVOS TECNOLÓGICOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Caroline Araujo Lopes¹

Maria Luiza Pereira Costa ²

Vanessa Almeida Pinho ³

Carlos André Lucas Cavalcanti ⁴

Shérica Karanini Paz de Oliveira ⁵

TRABALHO PARA PRÊMIO: GRADUAÇÃO - EIXO 4: ENFERMAGEM EM SAÚDE
DO ADULTO E DO IDOSO

RESUMO

Introdução: As queimaduras são lesões em tecidos orgânicos decorrentes de calor, produtos químicos, radiações, eletricidade e congeladuras. Podem causar destruição parcial ou total da pele, atingir até tendões e ossos, e provocar limitações, até mesmo a morte. São classificadas em graus de acordo com a profundidade e extensão de superfície corporal queimada. **Objetivo:** Identificar as coberturas utilizadas no tratamento de queimaduras. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa. **Resultados e Discussão:** Dentre as coberturas mais utilizadas, destacam-se o uso de pomadas, hidrogel, curativos antibacterianos, curativos com prata, antissépticos. **Conclusão:** As coberturas identificadas contribuem para a prática clínica auxiliando o profissional para realização de um cuidado qualificado de acordo com a necessidade de cada indivíduo.

INTRODUÇÃO

As queimaduras são lesões em tecidos orgânicos decorrentes de calor, produtos químicos, radiações, eletricidade e congeladuras. Podem causar destruição parcial ou total da pele, atingir até tendões e ossos, e provocar limitações, até mesmo a morte. São classificadas em graus de acordo com a profundidade e extensão de superfície corporal queimada (BRASIL, 2017).

1. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará.
 2. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará.
 3. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará.
 4. Enfermeiro. Mestre pela Universidade Estadual do Ceará.
 5. Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Ceará.
- E-mail do autor: caroline.lopes@aluno.uece.br

Conforme os Dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), apenas nos meses de janeiro e fevereiro de 2022 houve 4.696 notificações de queimaduras, sendo as regiões Sudeste e Nordeste as que mais contribuíram com o número de casos. A maioria das queimaduras em áreas especiais evolui com contraturas e comprometimento funcional da região, o que torna a intervenção precoce essencial para evitar sequelas (DORNELAS, FERREIRA e CAZARIM, 2009; BRASIL, 2022).

As principais causas de queimaduras são: chama direta, escaldamento, contato com superfície aquecida, exposição à fumaça e corrente elétrica, sendo os homens os mais acometidos. Além disso, o prognóstico do quadro é fortemente influenciado pela presença de comorbidades, tabagismo, idade, profundidade e localização da lesão (FRANK et al., 2020; FONTANA et al., 2020; SILVA et al., 2020).

Nesse contexto, a atuação do enfermeiro é fundamental com a identificação e tratamento da queimadura e que deve estar baseado em evidências científicas para um cuidado seguro e de qualidade (SILVA et al. 2018). A assistência às pessoas com queimaduras tem por finalidade a diminuição de riscos e complicações, contribuindo efetivamente no processo de cura e reabilitação (PINHO et al., 2017; CHAVES, 2013).

Dentre os tratamentos para as queimaduras, as coberturas são parte fundamental para a reabilitação do tecido e tem evoluindo tecnologicamente para prevenir e combater infecções, controlar umidade e tratar tecidos desvitalizados, ações que auxiliam o processo de cicatrização (OLIVEIRA; PERIPATO, 2017; COUTINHO et al., 2021). Desse modo, faz-se necessário que o enfermeiro esteja capacitado e com conhecimento atualizado para a escolha da terapia ideal para cada lesão com vistas à reabilitação e qualidade de vida do paciente.

OBJETIVO

Identificar as coberturas utilizadas no tratamento de queimaduras.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa. Para a construção da questão norteadora, foi utilizada a estratégia PCC na qual: “P (População) – não tem”, “C (Conceito) – curativos/coberturas”, “C (Contexto/desfecho) – tratamento”, estabelecendo-se a seguinte pergunta: Quais os curativos/coberturas são utilizados no tratamento de queimaduras?

A busca foi realizada durante o mês de abril de 2022, por meio das bases de dados, como: PubMed; SciELO; LILACS e BDEF por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS); e Science Direct e Scopus pelo Portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES). Foram utilizados os descritores atribuídos no Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e no *Medical Subject Headings (MeSH)*, na língua inglesa com auxílio dos operadores booleanos AND e OR, fazendo-se a seguinte equação de busca: “Nursing care” AND “Burns” AND “Bandages” OR “Biological dressings”. Como critérios de inclusão estabeleceram-se: artigos originais nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola; com recorte temporal de dez anos e disponíveis na íntegra. Foram excluídos os artigos que não contemplavam a temática abordada, duplicados, editoriais, dissertações e teses.

Mediante a busca nas bases de dados e aplicação dos critérios, foram encontrados 62 artigos, sendo 55 descartados após a leitura dos estudos na íntegra, restando sete manuscritos. Os dados coletados incluem o título, tipo de estudo, característica/grau da queimadura e a cobertura utilizada. Por ser um estudo que contém informações de domínio público, justifica-se a dispensa de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação aos anos de publicação dos sete artigos selecionados, houve variação entre 2014 (A3; A7), 2016 (A5), 2017 (A4), 2018 (A1; A2) e 2021 (A6). Quanto aos idiomas utilizados, destaca-se o português (3), seguido pelo inglês (2) e espanhol (2). Sobre as bases de dados, pontuam-se LILACS (3), PubMed (1), SciELO (2) e Scopus (1) (Quadro 1).

Quadro 1 - Descrição geral dos estudos. Fortaleza, Ceará. 2022.

Artigo/ Ano/ Base	Título	Tipo de estudo	Característica/ Grau da queimadura	Cobertura utilizada
A1 (2018) Scielo	Diseño y aplicación de un Plan de Cuidados para un paciente pediátrico en el Role 2E de Herat (Afganistán) durante los meses de abril y mayo de 2015.	Estudo descritivo;	Queimadura de segundo grau.	Pomada com corticoide e gases hidrofílicos. Uso de rede tubular para a fixação. Após a cicatrização, foi utilizada pomada à base de óleo de rosa mosqueta, vitamina E e dexpanthenol.
A2 (2018) Scielo	La importancia del tratamiento inicial adecuado en una quemadura subdérmica en miembro inferior. Caso clínico	Estudo de caso clínico.	Sem profundidade avaliável, destruição da espessura da epiderme com tecido subdérmico exposto.	Curativos antibacterianos. Controle do exsudato com pressão negativa em fase de reparação tissular. Uso de espumas e coberturas siliconadas.
A3 (2014) LILACS	Tratamento de queimadura grave em membros inferiores realizado em centro hospitalar não especializado em queimaduras	Relato de caso.	Queimadura de terceiro grau circunferencial em 100% do membro inferior esquerdo.	Curativos com sulfadiazina de prata a 1%. Pomada composta por fibrinolisina, desoxirribonuclease e cloranfenicol e uso de curativo em malha não aderente
A4 (2017) LILACS	Uso do ácido hialurônico e da película de biocelulose no tratamento tópico de queimadura	Relato de caso.	Queimadura de segundo grau na face, no antebraço e quirodáticos direito.	Creme de ácido hialurônico 0,2% e película de biocelulose
A5 (2016) LILACS	Associação de membrana biológica de hemicelulose com pomada de estimulação da epitelização: relato de caso	Relato de caso.	Queimadura de segundo grau superficial, localizada no terço superior da coxa direita em face anterior.	Uso de gel amorfo de colágeno hidrolisado e de membrana biológica de hemicelulose.
A6 (2021) PubMed	Effectiveness of a hydrogel dressing as an analgesic adjunct to first aid for the treatment of acute pediatric	Estudo controlado randomizado.	Queimaduras agudas pediátricas.	Hidrogel.

	burn injuries: a prospective randomized controlled trial			
A7 (2014) Scopus	Assessment and management of scalds and burns in children.	Estudo descritivo.	Feridas exsudativas.	Curativos de espuma.
			Queimaduras com perda parcial da espessura da pele.	Curativos hidrocolóides.
			Queimaduras com perda parcial ou total da espessura da pele.	Sulfadiazina de prata.
			Queimaduras profundas de espessura parcial ou total.	Curativos com prata.

Fonte: Elaboração própria.

Em relação ao tipo de estudo, tem-se destaque para relatos de caso, metodologia que possui aspecto original, representando uma importante fonte de informação e discussão, embora o nível de evidência seja 4. Dentre as coberturas mais utilizadas, destacam-se o uso de pomadas, hidrogel, curativos antibacterianos, curativos com prata, antissépticos (A1, A2, A3, A4, A5, A6, A7).

Os objetivos dos curativos das queimaduras incluem a absorção do exsudato da lesão, a prevenção da colonização por bactérias patogênicas, proteção física da lesão e alívio da dor. É preciso que seja absorvente, não aderente e funcione como uma barreira contra a invasão de bactérias (A3). A aplicação de antissépticos e/ou pomadas bactericidas e o uso de técnicas agressivas como curativo seco, curativos compressivos na fase inflamatória ou limpeza agressiva com escova podem retardar e/ou dificultar o processo de cicatrização (A2).

O curativo também deve fornecer o ambiente certo para promover a cicatrização e, embora haja uma variedade de coberturas disponíveis, como espumas, hidrocolóide, agentes à base de prata e antimicrobianos; não há consenso sobre qual é o melhor. A escolha, portanto, depende do custo, disponibilidade e frequência das trocas de curativos (A7).

Dentre as inovações no tratamento de queimaduras, destaca-se a película de biocelulose e o ácido hialurônico (A4). Além disso, notou-se que a associação entre pomadas e curativos biológicos têm crescido a cada dia, visando um processo cicatricial mais rápido e com maior excelência (A5). De acordo com os artigos analisados, pode-se afirmar que o manejo adequado da queimadura é determinante para uma evolução positiva e que a melhor cobertura deve ser avaliada de acordo com a necessidade de cada lesão.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados encontrados contribuem para a disseminação do conhecimento teórico e prático acerca da assistência ao paciente com queimadura, sendo a atuação do enfermeiro determinante para boa evolução. As coberturas identificadas contribuem para a prática clínica auxiliando o profissional para realização de um cuidado qualificado de acordo com a necessidade de cada indivíduo.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, M. H. H. P. O. et al. Uso do ácido hialurônico e da película de biocelulose no tratamento tópico de queimadura. **Rev Bras Queimaduras**. v. 16. n. 2. 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915213>

BRASIL. Ministério da Saúde. Queimados. 2022. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/component/content/article/842-queimados/40990>. Acesso em: 21 abr. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde - Portal da Saúde. Queimados [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/>. Disponível em: 21 abr. 2022.

CHAVES, S. C. S. Ações da enfermagem para reduzir os riscos de infecção em grande queimado no CTI. **Rev Bras de Queimaduras**. V. 12, N.3, 2013. Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/details/159/pt-BR/acoes-da-enfermagem-para-reduzir-os-riscos-de-infeccao-em-grande-queimado-no-cti#:~:texto%20banho%20do%20paciente%20%C3%A9,a%20importante%20no%20tratamento%2015>.

COUTINHO, J. S. L. et al. Novas propostas de curativos para o tratamento de queimaduras: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v.4, n.6, p. 24676-24684 nov./dec, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/39446>

DORNELAS, M. T.; FERREIRA, A. P. R.; CAZARIM, D. B. Tratamento de queimaduras em áreas especiais. **Revista HU**. v. 35 n. 2, 2009. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/391>

FELICES, M. A.; ALGAS, B. P. Diseño y aplicación de un Plan de Cuidados para un paciente pediátrico en el Role2E de Herat (Afganistán) durante los meses de abril y mayo de 2015. **Sanidad Militar**. v. 74. n. 1. 2018. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1887-85712018000100032

FONTANA, T. S et al. Queimaduras no Brasil: Análise retrospectiva de internações e mortalidade. **Rev Bras Queimaduras**. v. 19, n. 1, p. 65-71, 2020. Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/list-ahead-of-publication>

FRANK, C. L. et al. Fatores que influenciam na mortalidade em queimaduras graves. **Rev Bras Queimaduras**. v. 19, n. 1, 2020. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/499/pt-BR/fatores-que-influenciam-na-mortalidade-em-queimaduras-graves#:~:text=CONCLUS%C3%83O%3A%20A%20presen%C3%A7a%20de%20duas,anos%20e%2050%25%20de%20SCQ>.

GUINOT-BACHERO, J. et al. La importancia del tratamiento inicial adecuado en una quemadura subdérmica en miembro inferior: caso clínico. **Gerokomos**. v. 29. n. 2. 2018. Disponível em: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1134-928X2018000200100

HOLBERT, M. D. et al. Effectiveness of a hydrogel dressing as an analgesic adjunct to first aid for the treatment of acute paediatric thermal burn injuries: study protocol for a randomised controlled trial. **Trials**. v. 20. n. 1. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30612585/>

HOLLYWOOD, E.; O'NEILL, T. Assessment and management of scalds and burns in children. **Nurs Child Young People**. v. 26. n. 2. 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24617891/>

LOPES, D. R. et al. Associação de membrana biológica de hemicelulose com pomada de estimulação da epitelização: relato de caso. **Rev Bras de Queimaduras**. v. 15. n. 4. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-915196>

OLIVEIRA, A. B. P. S; PERIPATO, L. A. A cobertura ideal para tratamento em paciente queimado: uma revisão integrativa da literatura. **Rev Bras de Queimaduras**. v. 16, n. 3, 2017. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/392/pt-BR#:~:text=Este%20estudo%20caracteriza%2Dse%20em,curativos%20utilizados%20em%20ambiente%20hospitalar>.

PINHO, F. M. Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa. **Rev Bras de Queimaduras**. v. 16, n. 3, 2017. Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/details/391/pt-BR/cuidado-de-enfermagem-ao-paciente-queimado-adulto--uma-revisao-integrativa>

SILVA, L. D. et al. Assistência de enfermagem ao paciente grande queimado submetido à sedação e analgesia: uma revisão de literatura. **Revista nursing**. v. 21 n. 236, 2018. Disponível em: http://www.revistanursing.com.br/revistas/236-Janeiro2018/assistencia_de_enfermagem_ao_paciente.pdf

SILVA. T. M. et al. Fatores que interferem na cicatrização de queimaduras em adultos: Revisão integrativa da literatura. **Rev Bras Queimaduras**. v. 19, n. 1. P.

89-94,

2020.

Disponível

em:<http://www.rbqueimaduras.com.br/details/505/pt-BR/fatores-que-interferem-na-cicatrizacao-de-queimaduras-em-adultos--revisao-integrativa-da-literatura>

VELÁSQUEZ, D. A. M. et al. Tratamento de queimadura grave em membros inferiores realizado em centro hospitalar não especializado em queimaduras. **Rev Bras de Queimaduras.** v. 13. n. 2. 2014. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/201/pt-BR/tratamento-de-queimadura-grave-em-membros-inferiores-realizado-em-centro-hospitalar-nao-especializado-em-queimaduras>

