
**COMPLICAÇÕES EM PACIENTES QUEIMADOS: DIAGNÓSTICOS E
INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM**

**COMPLICATIONS WITH BURNED PATIENTS: NURSING DIAGNOSIS AND
INTERVENTION**

Leonardo Mendonça da Silva¹

Rafael Lucas Rodrigues Silvério²

Erika Fernanda dos Santos Bezerra Ludwig³

Magno Fernando de Paula⁴

Caroline Tolentino Sanches⁵

RESUMO

Queimaduras são feridas traumáticas que podem acarretar diversas complicações. Segundo a Organização Mundial de Saúde, em 2004 quase 11 milhões de pessoas no mundo sofreram queimaduras que exigissem cuidados médicos, e 63,1% dos pacientes hospitalizados por queimaduras apresentaram alguma complicação. Sabe-se que o enfermeiro é responsável por identificar as necessidades de cada paciente para que possa realizar o processo de enfermagem com qualidade. O objetivo desse trabalho foi identificar na literatura as principais complicações no paciente queimado enfatizando as intervenções de enfermagem nesse indivíduo. Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura. Observou-se que as principais complicações encontradas abordavam: complicações infecciosas, respiratórias, metabólicas, renais e hemodinâmicas. Contudo os manuscritos encontrados não abordaram com profundidade as intervenções de enfermagem frente a essas complicações. Diante disto foram levantados diagnósticos de enfermagem com base no NANDA e intervenções por meio do NIC, aplicando o processo de enfermagem. Conclui-se que é de grande importância compreender essas complicações, assim como o posicionamento frente a elas; entendendo que a equipe de enfermagem é a linha de frente de cuidado ao paciente.

211

Palavras-chave: Enfermagem. Diagnóstico de enfermagem. Processo de enfermagem. Queimaduras.

¹ Graduando do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

² Graduando do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

³ Enfermeira docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

⁴ Enfermeiro docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

⁵ Enfermeira docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário Filadélfia - UniFil

ABSTRACT

Burnings are traumatic wounds that can bring several problems. According to the World Health Organization, in 2004 there were almost 11 million people have suffered burning injuries that demanded medical care, it was observed that 63,1% of the patients hospitalized by burning injuries in a hospital presented had some any complications. It is known that nurses are responsible for identifying the needs of each patient so that they can perform the nursing process with quality. This paper's goal was to identify in literature the main complications on the burned patient emphasizing the nursing interventions on this individual. This is an integrative literature review study. It was observed that the main complications encountered were: infectious, respiratory, metabolic, renal, and hemodynamic complications. Although the manuscripts found in this research didn't mention in details the nursing interventions needed for these complications. Facing this, nursing diagnostics based on NANDA and interventions through NIC, applying the nursing process we're gathered. This concludes that understanding these complications is of great importance, also how to deal with them; understanding that the nursing team is the frontline for the patient's care.

Keywords: Nursing. Nursing Diagnosis. Nursing Process. Burns.

1 INTRODUÇÃO

212

As queimaduras são feridas traumáticas causadas, em sua grande parte, por agentes químicos, térmicos, elétricos ou radioativos, que causam danos à derme e seus anexos. O agente causador mais popular são as escaldaduras (49,7%) seguido de chama direta (30,88%). Elas podem ser classificadas de acordo com o seu grau de agressão, sendo mais observado a queimadura de 2º grau (79,4%), seguida por queimaduras mistas de 2º e 3º grau (11,3%) (JUNIOR, et. al, 2016).

Em pacientes vítimas de queimaduras, a lesão dos tecidos cutâneos indica a perda da primeira barreira imunológica, e com o tecido desvitalizado forma um ambiente adequado para o crescimento microbiano, favorecendo infecções posteriores (LEITE et al., 2016). Em uma pesquisa realizada no Centro de Tratamentos de Queimados do Hospital Universitário de Londrina observou-se que 67,2% dos pacientes internados por queimaduras apresentaram ao menos um episódio de sepse comprovado clinicamente (COUTINHO et al., 2015).

Segundo Fernandes (2000), antes da Segunda Guerra Mundial, a letalidade por queimaduras de segundo grau era superior a 50%, porém com a evolução dos estudos houve um aumento de 50 à 80% nas chances de sobrevivência. Contudo, os índices

de mortalidade do paciente queimado continuam elevados.

No estado do Paraná foram notificadas 3.075 mortes por queimadura no ano de 2018, dessas classificou-se em primeiro lugar a 2ª Regional de Saúde, Curitiba, com 43,7% das mortes, seguido da 15ª e 17ª Regional de Saúde, Maringá (22,7%) e Londrina (14,8%) respectivamente (BRASIL, 2019). Segundo a Organização Mundial de Saúde, em 2004 quase 11 milhões de pessoas no mundo sofreram queimaduras que exigiam cuidados médicos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (2009) é dever do enfermeiro realizar o processo de enfermagem de forma deliberada, sistemática e contínua, respeitando as cinco etapas que envolvem esse processo, são elas: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem. Sendo assim o presente trabalho teve como objetivo identificar na literatura as principais complicações no paciente queimado, enfatizando os diagnósticos e as intervenções de enfermagem.

213

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. Entende-se por pesquisa bibliográfica como uma análise literária para a compreensão de um fenômeno a partir de diversas perspectivas, partindo de um conhecimento disponível. Ela contribui para o entendimento de uma determinada situação a partir de um conhecimento prévio, porém com uma nova perspectiva, possibilitando a resolução de problemas conhecidos, pouco elucidados (BIAZIN, 2016).

A revisão integrativa permite a síntese do conhecimento por meio da utilização de estudos experimentais e não experimentais, literatura teórica e empírica, além de ser complementado pelo pensamento crítico (MENDES et. al, 2008).

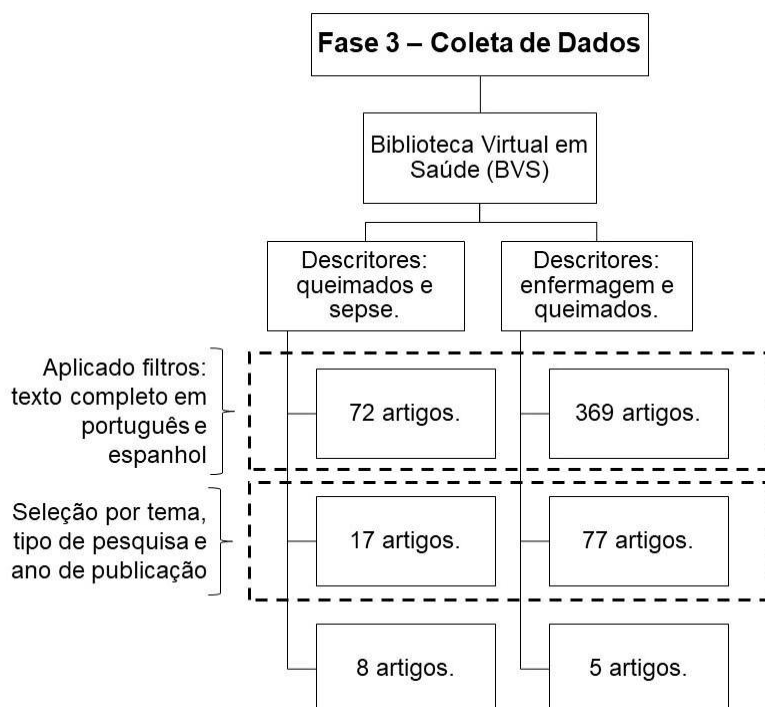
Para a elaboração deste trabalho foram utilizadas as seguintes etapas propostas por Mendes et. al (2008): Fase 1 - Elaboração da pergunta norteadora, Fase 2 - Busca de literatura, Fase 3 - Coleta de dados, Fase 4 - Análise crítica dos estudos selecionados, Fase 5 - Discussão dos resultados e Fase 6 - Apresentação da revisão integrativa.

Definiu-se como pergunta norteadora deste trabalho: Quais são as intervenções de enfermagem frente as complicações no indivíduo vítima de queimadura? Cumprindo-se a Fase 1 definiu-se os descritores para a Fase 2, sendo eles: enfermagem, queimados e sepse.

Utilizou-se como base de dados a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), os critérios de inclusão para os artigos foram: idioma Português do Brasil, publicados entre os anos de 2009 a 2019, disponíveis na íntegra. Foram excluídos os artigos que não contemplavam os critérios selecionados, artigos de revisão bibliográfica e que não se adequavam ao tema em estudo.

As duas pesquisas (Imagem 1) foram condensadas e chegamos à uma população de pesquisa de 13 artigos, a partir disto foi realizado uma leitura detalhada dos artigos, houve a necessidade de exclusão de 2 deles, pois não contribuíam para a pesquisa. Completando a Fase 3 criou-se uma tabela para melhor análise dos resultados (Tabela 1). As demais Fases (4, 5 e 6) serão contempladas no decorrer do trabalho, no tópico Resultados e Discussão.

Imagem 1 – Fluxograma da Fase 3



Fonte: o próprio autor

Após o levantamento das principais complicações no paciente queimado foram elaborados os diagnósticos de enfermagem com base no NANDA (North American Nursing Diagnosis Association), e posteriormente as intervenções de enfermagem com base nos conceitos aplicados pelo NIC (Nursing Interventions Classification).

3 DESENVOLVIMENTO

Foram encontrados 11 artigos que abordaram as principais complicações que acometem o paciente queimado. Contudo os manuscritos encontrados não abordaram com profundidade as intervenções de enfermagem frente à essas complicações. Portanto, após o levantamento dos diagnósticos de enfermagem de acordo com a NANDA, foram elaboradas intervenções de enfermagem com base no NIC, a fim de aprimorar a assistência de enfermagem a esses pacientes.

Para a melhor compreensão dos resultados foram criadas três categorias: Principais complicações em pacientes queimados; Diagnósticos de enfermagem em pacientes queimados; Intervenções de enfermagem em pacientes queimados.

215

3. 1 PRINCIPAIS COMPLICAÇÕES EM PACIENTES QUEIMADOS

De acordo com Silva et al. (2018), um estudo realizado no Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (PA) mostrou que aproximadamente 63,1% dos pacientes queimados apresentaram alguma complicação, sendo as principais: a insuficiência respiratória, insuficiência renal, infecções, sepse, choque hipovolêmico, acidose metabólica.

Com isso, as complicações que mais acometeram os pacientes queimados, segundo os autores, foram analisadas e divididas em 6 grupos (Tabela 1).

Tabela 1 – Principais Complicações em Pacientes Vítimas de Queimaduras, Londrina – PR, 2019.

COMPLICAÇÕES	AUTORES
Difícil monitorização	CANELA, et. al, 2011; MARINHO et. al, 2018.
Infecções	MONTES, BARROS, NETO, 2011; CARVALHO et. al, 2013; LUIZ, RODRIGUES, 2014; SODRE et. al, 2015; LIMA et. al, 2016; MOLA et. al, 2018; SILVA et. al, 2018.
Respiratórias	MONTES, BARROS, NETO, 2011; CARVALHO et. al, 2013; LUIZ, RODRIGUES, 2014; LOUHAU, 2017; MOLA et. al, 2018; SILVA et. al, 2018.
Metabólica	MONTES, BARROS, NETO, 2011; LOUHAU, 2017; SILVA et. al, 2018.
Renal	MONTES, BARROS, NETO, 2011; SILVA et. al, 2018.
Hemodinâmica	MONTES, BARROS, NETO, 2011; MOLA et. al, 2018; SILVA et. al, 2018.

Fonte: o próprio autor

A dificuldade em monitorização foi citada em dois artigos, que apresentaram como principais agravantes, o tempo de internação, o uso de monitorização invasiva e a Superfície Corpórea Queimada (SCQ). No entanto, cabe ressaltar que não se trata de uma complicação do quadro clínico do paciente, mas sim da importância de relacionar esse problema ao quadro clínico do mesmo; pois sabe-se que o grande queimado é um paciente grave e necessita de monitorização constante, e cuidados intensivos pela equipe de enfermagem.

As complicações infecciosas destacaram-se em sete artigos, sendo as principais observadas: infecção cutânea relacionada a lesão ocasionada pela queimadura e sepse. Como fatores agravantes de infecção destacou-se: SCQ, procedimentos invasivos, tratamentos cirúrgicos (enxerto e desbridamentos) e tempo de internação hospitalar. Destaca-se que na pesquisa de MOLA et. al (2018) mais de 60% dos pacientes necessitaram de enxerto cutâneo.

Evidenciou-se em seis artigos a complicação respiratória, que apresentando insuficiência respiratória em 69,4% dos indivíduos da pesquisa de SILVA et. al (2018). A complicação metabólica mais comum foi a desnutrição, citada em três artigos. A insuficiência renal aguda foi encontrada em dois artigos. Sendo que a desnutrição pode estar associada ao aparecimento da SIRS (Síndrome da Resposta Inflamatória Sistêmica), agravando-se quando há presença de tecido necrótico com dano endotelial na lesão.

As complicações hemodinâmicas foram relatadas em três artigos, sendo a mais comum, o choque hipovolêmico.

217

3. 2 DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM RELACIONADO ÀS COMPLICAÇÕES EM PACIENTES VÍTIMAS DE QUEIMADURAS

Os diagnósticos de enfermagem tiveram as suas origens nos anos de 1970 por enfermeiros e educadores na América do Norte, que observaram a necessidade de um embasamento científico para a aplicação dos cuidados de enfermagem. Isso possibilitou a criação de um documento que auxilia os enfermeiros em seu cuidado, assim como a atuação independente da classe em diferentes âmbitos da saúde (HERDMAN; KAMITSURU, 2017).

Sendo assim, os diagnósticos de enfermagem trazem segurança para o enfermeiro durante a tomada de decisões no cuidado ao paciente. Diante disso, foram levantados diagnósticos de enfermagem com base nas complicações que afetam os pacientes queimados, encontrados com essa pesquisa (Tabela 1).

3.3 INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM AO PACIENTE VÍTIMA DE QUEIMADURAS DE ACORDO COM AS COMPLICAÇÕES

As intervenções de enfermagem são baseadas em um julgamento clínico prévio, com o objetivo de melhorar os resultados apresentados pelo paciente. Assim, para a realização desta etapa foi utilizado como base a NIC, levantando as principais intervenções que devem ser realizadas pela equipe de enfermagem ao paciente queimado. Sabe-se que existem muitas outras intervenções que são realizados pela equipe de enfermagem, contudo focamos nas intervenções referentes ao queimado.

Assim, entende-se que o uso da NIC contribui para padronizar uma linha de cuidados ao indivíduo, contribui para a melhor visualização dos resultados de efetividade, facilita a tomada de decisões clínicas, auxilia em um planejamento efetivo e demonstra o impacto da equipe de enfermagem em uma assistência de saúde (BULECHEK; BUTCHER; DOCHTERMAN, 2010).

As intervenções de enfermagem foram relacionadas com os diagnósticos de enfermagem e divididas em grupos, conforme citado anteriormente, que correspondem a Tabela 2. Para a objetividade deste trabalho optou-se em destacar apenas as divisões das classes, conforme apresenta a NIC, que em cada uma delas, na NIC, é evidenciado diversas intervenções aplicáveis.

Para grupo de difícil monitorização destacou-se como intervenções o cuidado com as lesões, assim como o uso de tratamento tópico, a monitorização dos sinais vitais e o cuidado com cateter urinário para prevenir lesões.

Às complicações infecciosas, destacou-se as intervenções: controle de infecções, proteção contra infecção, precauções cirúrgicas, controle de infecção: transoperatória, cuidados da pele: local da doação e local do enxerto, cuidado com as lesões e tratamento tópico, tratamento da febre e regulação da temperatura.

Quanto às complicações respiratórias destacou-se como intervenções a oxigenoterapia, a monitorização respiratória, assim como a assistência ventilatória, caso o indivíduo necessite de ventilação invasiva ou não, conforme o quadro clínico do mesmo, precauções contra aspiração e aspiração das vias aéreas.

As intervenções destacadas em complicações metabólicas foram: controle da nutrição e monitorização nutricional, controle da hiperglicemia e hipoglicemia, controle e monitorização de eletrólitos, controle e monitorização hidroeletrólítica, controle de medicamentos e apoio médico, este entende-se que é necessário em todos os tipos de complicação, pois atua no cuidado do paciente como um todo.

Elencou-se o controle do balanço hídrico para as complicações renais. Enquanto que para as complicações hemodinâmicas destacou-se o controle da hipovolemia e as precauções circulatórias.

Tabela 2 – Intervenções de enfermagem mediante aos diagnósticos de enfermagem.

DIFÍCIL MONITORIZAÇÃO	
DIAGNÓSTICOS	INTERVENÇÃO
Integridade da pele prejudicada caracterizado pela alteração da integridade da pele, relacionado à queimadura.	<ul style="list-style-type: none"> ● Cuidado com lesões: queimaduras (3661); ● Cuidados com a pele: tratamentos tópicos (3584); ● Monitorização dos sinais vitais (6680).
Risco de lesão do trato urinário, relacionado ao uso prolongado de cateter urinário.	<ul style="list-style-type: none"> ● Cuidado com sondas: urinário (1876).
INFEÇÕES	
DIAGNÓSTICOS	INTERVENÇÃO
Risco de infecção relacionado à alteração na integridade da pele.	<ul style="list-style-type: none"> ● Controle de infecção (6540); ● Proteção contra infecção (6550).
Contaminação caracterizado por efeitos dermatológicos da exposição do agente lesivo, relacionado à queimadura.	
Risco de infecção no sítio cirúrgico relacionado à procedimentos invasivos, como desbridamento e enxerto.	
	<ul style="list-style-type: none"> ● Precauções cirúrgicas (2920) ● Controle de infecção: transoperatória (6545); ● Cuidados da pele: local da doação (3582); ● Cuidados da pele: local do enxerto (3583).

Continuação.

Proteção ineficaz caracterizado imobilidade e alteração na integridade da pele, relacionado à queimadura.	<ul style="list-style-type: none"> ● Cuidado com lesões: queimaduras (3661); ● Cuidados com a pele: tratamentos tópicos (3584).
Hipertermia caracterizado à vasodilatação, associado à sepse.	<ul style="list-style-type: none"> ● Tratamento da febre (3740); ● Regulação da temperatura (3900).
Hipotermia caracterizado pelo aumento da taxa metabólica, relacionado a transferência de calor por radiação.	

RESPIRATÓRIAS

DIAGNÓSTICOS	INTERVENÇÃO
Troca de gases prejudicada caracterizado por dispneia relacionado à queimaduras de vias aéreas.	<ul style="list-style-type: none"> ● Oxigenoterapia (3320); ● Monitorização respiratória (3350); ● Controle da ventilação mecânica invasiva (3300); ● Controle da ventilação mecânica não invasiva (3302); ● Assistência ventilatória (3390).
Padrão respiratório ineficaz caracterizado pelo uso de musculatura acessória, relacionado a intoxicação por monóxido de carbono ou queimaduras em tórax.	<ul style="list-style-type: none"> ● Controle ácido básico: acidose metabólica (1911); ● Monitorização ácido básico (1920);
Ventilação espontânea prejudicada caracterizado por aumento da taxa metabólica, dispnéia e uso de musculatura acessória, relacionado a fadiga da musculatura respiratória.	<ul style="list-style-type: none"> ● Precauções contra aspiração (3200); ● Aspiração de vias aéreas (3160).
Desobstrução ineficaz das vias aéreas caracterizado por alteração da frequência e do padrão respiratório, e presença de ruídos adventícios, relacionado à exposição à fumaça e secreções retidas.	

220

METABÓLICA

DIAGNÓSTICOS	INTERVENÇÃO
Integridade tissular prejudicada, caracterizado por dano tecidual, relacionado à queimadura e ao estado nutricional desequilibrado.	<ul style="list-style-type: none"> ● Controle da nutrição (1100); ● Monitorização nutricional (1160).

Continuação.

Risco de função hepática prejudicada relacionado à agentes farmacêuticos e ao aumento da taxa metabólica.	<ul style="list-style-type: none"> ● Controle de medicamentos (2380); ● Apoio médico (7710).
Risco de síndrome do desequilíbrio metabólico relacionado ao risco de glicemia instável.	<ul style="list-style-type: none"> ● Controle da hiperglicemia (2120); ● Controle da hipoglicemia (2130).
Risco de glicemia instável relacionado ao aumento da taxa metabólica e ingestão de alimentos insuficiente.	
Risco de desequilíbrio eletrolítico relacionado ao mecanismo de regulação comprometido.	
Risco de volume de líquidos deficiente relacionado à desvios que afetam a ingestão de líquidos e perda de líquidos por vias anormais.	<ul style="list-style-type: none"> ● Controle de eletrólitos (2000); ● Monitorização de eletrólitos (2020); ● Controle hidroeletrólítico (2080); ● Monitorização hídrica (4130).
Risco de volume de líquidos desequilibrado relacionado à lesão por queimadura.	

221

RENAL

DIAGNÓSTICOS	INTERVENÇÃO
Eliminação urinária prejudicada caracterizado pelo uso de cateter vesical e aumento da taxa metabólica, relacionado a múltiplas causas.	<ul style="list-style-type: none"> ● Controle da eliminação urinária (0590);

HEMODINÂMICA

DIAGNÓSTICOS	INTERVENÇÃO
Risco de pressão arterial instável relacionado ao desequilíbrio eletrolítico e extravasamento de plasma.	<ul style="list-style-type: none"> ● Controle da hipovolemia (4180).
Risco de disfunção neurovascular periférica associado a lesão por queimadura.	<ul style="list-style-type: none"> ● Precauções circulatórias (4070)

Risco de choque associado à infecção e
Síndrome da Resposta Inflamatória
Sistêmica.

Fonte: o próprio autor

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que 63,1% dos indivíduos queimados apresentaram complicações (SILVA et al. 2018), e que as complicações infecciosas são as mais estudadas, devido ao maior número de artigos encontrados e às maiores evidências relatando que são elevados os números dessa complicação, de acordo com a pesquisa de Coutinho et al. (2015).

Entende-se que diante dos números elevados de complicações apresentadas pelo paciente queimado, é de grande importância o controle delas, portanto para isso é necessário que o enfermeiro tenha ciência do processo de sistematização do serviço (SAE), para que ele venha realizar uma prescrição efetiva, baseada em evidências, e obtenha resultados concretos.

É de grande importância compreender essas complicações, assim como o posicionamento frente a elas, contudo não foram encontrados resultados que apresentassem intervenções de enfermagem. Com isso foi possível concluir que esse tema foi muito pouco explorado, tornando esse trabalho relevante para a compreensão da SAE no paciente queimado.

Entendendo que a equipe de enfermagem é a linha de frente de cuidado ao paciente, cabe aqui o incentivo a futuros pesquisadores frente a esse tema, assim como o empoderamento do enfermeiro para a elaboração de diagnósticos e intervenções, ou seja, aplicar a sistematização do serviço em seu ambiente de trabalho.

REFERÊNCIAS

BLAZIN, Damare Tomasin. **Diretrizes para elaboração de trabalhos científicos: normas da ABNT e aspectos gráficos.** Londrina: EdUniFil, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Internações por Região de Saúde: Morbidade Hospitalar do SUS.** Brasil: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/obt10uf.def. Acesso em: 23 jun. 2019.

BULECHEK, Gloria M.; BUTCHER, Howard K.; DOCHTERMAN, Joanne McCloskey. **Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC).** 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução 358 de 5 de outubro de 2009.** Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html. Acesso em: 01 dez. 2019.

COUTINHO, Jean Gabriel Vieira; ANAMI, Viviane; ALVES, Thássia de Oliveira; ROSSATTO, Pedro Augusto; MARTINS, Julia Izadora da Silva; SANCHES, Lucas Navarro; OLIVIERI, Anna Paula Gonçalves; GRION, Cintia Magalhães Carvalho. Estudo de incidência de sepse e fatores prognósticos em pacientes queimados. **RevBras Queimaduras**; v.14, n.3, p.193-197, 2015.

HERDMAN, T. Heather; KAMITSURU, Shigemi. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020.** 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.

FERNANDES, Antonio Tadeu *et al.* **Infecção hospitalar e suas interfaces na área da saúde.** [S.l: s.n.], 2000.

JUNIOR, Rafael Adailton dos Santos; SILVA Rebeca Lorena Melo, LIMA, Gabriela Lins; CINTRA, Bruno Barreto, BORGES, Kênya de Souza. Perfil epidemiológico dos pacientes queimados no Hospital de Urgências de Sergipe. **RevBras Queimaduras.** v. 15, n. 4, p. 251-255, 2016.

LEITE, Victor Hugo Oliveira; RESENDE, Luanda Prata Fraga, SOUZA, Monike Ellen Martins; ASSIS, Indgrid Xavier de; BORGES, Kênia de Souza; CINTRA, Bruno Barreto. Análise dos acidentes por queimadura com álcool líquido em Unidade de Tratamento de Queimados em Sergipe. **RevBras Queimaduras.** v. 15, n. 4, p. 235-239, 2016.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVAO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a

incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, dez. 2008. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 28 jul. 2019.

OLIVEIRA, Felipe Ladeira; SERRA, Maria Cristina do Valle Freitas. Infecções em queimaduras: revisão. **Rev Bras Queimaduras**, v.10, n. 3, p. 96-99, 2011. Disponível em: www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/71/v10n3a06.pdf. Acesso em: 28 jul. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Burn**. 2018. Disponível em: WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Burn**. 2018. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns#>. Acesso em: 04 dez 2019.

APENDICE A

Referências dos artigos utilizados na revisão

CANELA Adriana de Fatima, SÓRIA Denise de Assis Correia, BARROS Fabiane Estão, MELOS Raquel Oliveira Lima de, CASTRO Renata Costa de. Monitorização do paciente grande queimado e as implicações na assistência de enfermagem: relato de experiência. **Rev Bras Queimaduras** 2011;10(4):133-137

CARVALHO Stella Maris de, KUHNEN Isabela Aparecida, PEREIRA Mauricio José Lopes. Protocolo de padronização do perfil infeccioso de crianças internadas na unidade de queimados. **Rev Bras Queimaduras**. 2013;12(2):118-127

ESCARRA, Florencia et al . Sepsis secundaria a infección urinaria asociada a sonda vesical por *Trichosporon asahii* en una unidad pediátrica de quemados: reporte de 2 casos. Arch. argent. pediatr., Buenos Aires , v. 115, n. 5, p. e311-e314, oct. 2017. Disponible en <http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752017000500027&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 22 jul. 2019.

LIMA Joyce de Souza Fiorini, OLIVEIRA Eduardo Araujo de, ARAÚJO Ana Carolina Ribeiro Assis, OLIVEIRA Matheus Moura de. Fatores de risco para infecção em crianças e adolescentes com queimaduras: estudo de coorte. **Rev. Bras. Cir. Plást.** 2016;31(4):545-553

LUZ Sylmara da Silva Almeida, RODRIGUES Jose Erickson. Perfis epidemiológicos e clínicos dos pacientes atendidos no centro de tratamento de queimados em Alagoas. **Rev Bras Queimaduras**. 2014;13(4):245-250

MARINHO Larissa Pinto, ANDRADE Mariseth Carvalho, GOES JUNIOR Adenaues Marinho de Oliveira. Perfil epidemiológico de vítimas de queimadura internadas em hospital de trauma na região Norte do Brasil. **Rev Bras Queimaduras** 2018;17(1):28-33

MOLA Rachel, FERNANDES Flavia Emilia Cavalcante Valença, MELO Flavia Bezerra de Souza, OLIVEIRA Luzia Rodrigues, LOPES Jade Brenda Souto Menezes, ALVES Rayane Peixinho Campos Nery. Características e complicações associadas às queimaduras de pacientes em unidade de queimados. **Rev Bras Queimaduras** 2018;17(1):8-13

MONTES, Samanta Flor; BARBOSA, Maria Helena; SOUSA NETO, Adriana Lemos de. Aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes queimados internados em um Hospital de Ensino. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 45, n. 2, p. 369-373, Apr. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080->. Acesso em 22 jul. 2019.

OLIVARES LOUHAU, Ela Maritza et al . **Características clinicoepidemiológicas de niños con quemaduras y evolución hacia el síndrome de respuesta inflamatoria sistémica.** MEDISAN, Santiago de Cuba , v. 21, n. 12, p. 3324-3332, dic. 2017 . Disponible em <http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001200006&lng=es&nrm=iso>. Acesso em 22 jul. 2019.

DSILVA José Antonio Cordero da, VENDRAMIN Fabiel Spani, MARTINS Marina Matos, LIMA Ana Victoria Martins , CUNHA Louise Menezes da, BORBOREMA Cyntia Lopes Pereira de. Epidemiologia, principais complicações e mortalidade dos pacientes atendidos em um Centro de Tratamento de Queimados na Amazônia. **Rev. Bras. Cir. Plást.** 2018;33(1):104-109

SODRÉ Carla Novaretti S., SERRA Maria Cristina do Vale Freitas, RIOS Juan Alfredo Sanabria, CORTORREAL Carlos Gonzales, MACIERA Luiz, MORAIS Evelyn Nascimento de. Perfil de infecção em pacientes vítimas de queimadura no Hospital Federal do Andaraí. **Rev Bras Queimaduras** 2015;14(2):109-112