



REVISIONES

Necessidades humanas básicas e sociais na assistência de enfermagem a pessoa atendida em Unidades de Tratamento ao Queimado: um estudo integrativo

Necesidades humanas básicas y sociales en la asistencia de enfermería a la persona atendida en Unidades de Tratamiento al Quemado: un estudio integrativo

Basic and social human needs in nursing care for people treated in Burn Treatment Units: an integrative study

Xênia Sheila Barbosa Aguiar Queiroz¹.
Danielle Martins do Nascimento Oliveira¹
Matheus Araruna de Souza¹
Ester Lorrany dos Santos Gonzaga²
Jacira dos Santos Oliveira¹
Marta Miriam Lopes Costa¹

¹ Universidade Federal da Paraíba. Paraíba. Brasil. sheila_tshe@hotmail.com

² Faculdade Maurício de Nassau. João Pessoa. Brasil.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.455371>

Submissão: 10/11/2020

Aprovação: 16/01/2021

RESUMO:

Objetivo: Identificar os indicadores empíricos das necessidades humanas básicas e sociais encontrados na assistência de enfermagem à pessoa atendida em Unidades de Tratamento ao Queimado.

Materiais e Método: Estudo descritivo, transversal e exploratório do tipo revisão integrativa da literatura. Foram identificados 265 artigos, que após os critérios de inclusão e exclusão, 16 estudos compuseram a amostra. Os dados coletados foram inseridos em planilhas para análises estatísticas descritivas e inferências, analisados utilizando o programa *Microsoft Office Excel 2010* e o *software Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versão 20.0. Foi realizada a distribuição dos indicadores empíricos e, posteriormente, discutidos a partir de produções científicas da área.

Resultados: A busca resultou na identificação de 113 indicadores empíricos no total, sendo 89 correspondendo às necessidades psicobiológicas, 21 às necessidades psicossociais e 03, às necessidades psicoespirituais. As necessidades que mais apresentaram indicadores empíricos foram Necessidade de Regulação Vascular (n=18) e Necessidade de Oxigenação (n=16). No entanto, a Necessidade de Segurança Emocional apresentou indicadores mais frequentes.

Conclusão: Constatou-se que a queimadura além de afetar a integridade física atinge, também, aspectos emocionais, contribuindo para alterações da sua integridade mental. A existência de poucos estudos com a temática evidencia a necessidade da produção científica relacionada ao tema, a fim de contribuir para a prática humana e holística de enfermagem.

Palavras-chave: Processo de enfermagem; Instrumento; Cuidados de enfermagem; Unidades de queimados.

RESUMEN:

Objetivo: Identificar los indicadores empíricos de las necesidades humanas básicas que se encuentran en la atención de enfermería para las personas tratadas en las unidades de tratamiento de quemaduras.

Materiales y Método: Estudio descriptivo, transversal y exploratorio del tipo revisión de literatura integrativa. Se identificaron 265 artículos, que luego de los criterios de inclusión y exclusión, 16 estudios conformaron la muestra. Los datos recopilados se ingresaron en hojas de cálculo para el análisis estadístico descriptivo y de inferencia, analizados utilizando Microsoft Office Excel 2010 y el paquete estadístico de software para Ciencias Sociales (SPSS) versión 20.0. La distribución de indicadores empíricos se llevó a cabo y, posteriormente, se discutió en base a producciones científicas en el área.

Resultados: La búsqueda resultó en la identificación de 113 indicadores empíricos en total, 89 correspondientes a necesidades psicobiológicas, 21 a necesidades psicosociales y 03 a necesidades psico-espirituales. Las necesidades que más presentaron indicadores empíricos fueron Necesidad de regulación vascular (n = 18) y Necesidad de oxigenación (n = 16). Sin embargo, la necesidad de seguridad emocional mostró indicadores más frecuentes.

Conclusión: Se encontró que la quemadura, además de afectar la integridad física, también afecta los aspectos emocionales, contribuyendo a los cambios en la integridad mental. La existencia de pocos estudios con el tema resalta la necesidad de producción científica relacionada con el tema, con el fin de contribuir a la práctica de la enfermería humana y holística.

Palabras clave: Proceso de enfermería; Instrumento; Cuidado de enfermera; Unidad de tratamiento de quemaduras.

ABSTRACT:

Objective: To identify the empirical indicators of basic human needs found in nursing care for people treated in Burn Treatment Units.

Materials and Method: Descriptive, transversal and exploratory study of the type integrative literature review. 265 articles were identified, which after the inclusion and exclusion criteria, 16 studies made up the sample. The collected data were inserted in spreadsheets for descriptive statistical analysis and inferences, analyzed using the Microsoft Office Excel 2010 program and the Statistical Package for Social Sciences (SPSS) version 20.0 software. Foi realizada a distribuição dos indicadores empíricos e, posteriormente, discutidos a partir de produções científicas da área.

Results: The search resulted in the identification of 113 empirical indicators in total, 89 corresponding to psychobiological needs, 21 to psychosocial needs and 03 to psycho-spiritual needs. The needs that most presented empirical indicators were Need for Vascular Regulation (n = 18) and Need for Oxygenation (n = 16). However, the Need for Emotional Security showed more frequent indicators.

Conclusion: It was found that the burn, in addition to affecting physical integrity, also affects emotional aspects, contributing to changes in mental integrity. The existence of few studies with the theme highlights the need for scientific production related to the theme, in order to contribute to human and holistic nursing practice.

Key words: Nursing process; Instrument; Nursing care; Burned units.

INTRODUÇÃO

As queimaduras são lesões decorrentes de agentes térmicos, químicos ou elétricos, capazes de produzir calor excessivo que danificam os tecidos corporais e acarreta a morte celular. Constituem-se em relevantes causas de morbidade e mortalidade na população mundial, podendo gerar problemas físicos, psicológicos e sociais^(1,2).

A World Health Organization⁽³⁾ estima 180.000 mortes todos os anos causadas por queimaduras, e que, em grande maioria ocorrem em países de baixa e média renda, sendo que mais da metade reporta-se ao sudoeste Asiático. Nos Estados Unidos da América, 486.000 pessoas receberam tratamento resultante de queimaduras no ano de 2015, quer em contexto de internamento hospitalar, quer em contexto de visitas aos serviços de urgência hospitalares. Com um impacto econômico significativo, estas lesões são responsáveis por um gasto de mais de 18 bilhões de dólares por ano nos

EUA⁽⁴⁾.

No Brasil, as queimaduras representam grave problema de saúde pública, responsáveis por causar elevados custos com internações hospitalares⁽⁵⁾. Dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil⁽⁶⁾ revelam que, no período de janeiro de 2018 a janeiro de 2019, houve um total de 28.761 casos de morbidade hospitalar por internações causadas por queimaduras e erosões. A região brasileira com maior número de casos foi o Sudeste (9.728), seguida do Nordeste (7.688), Sul (5.647), Centro-Oeste (4.114) e Norte (1.584).

As queimaduras têm múltiplas causas e se apresentam de forma distinta, o que as diferenciam de qualquer outro tipo de ferida, que por sua vez requerem estratégias de manejo diferentes. Portanto, é vital entender como a queimadura foi causada e qual reação fisiológica ela induzirá⁽²⁾. Dessa forma, Vieira et al.⁽²⁾ relata ser imprescindível o saber profissional da Enfermagem ao atendimento a queimados, por ser um processo de construção permanente e complexo.

Além disso, Ryan et al.⁽⁷⁾ afirmam que, as vítimas de queimaduras estão expostas a mais variadas complicações, assim como, mais suscetíveis a infecções. Portanto, a avaliação da gravidade da queimadura com rapidez e precisão pode representar a oportunidade de sobrevivência para as vítimas desse trauma⁽⁸⁾.

Nesse sentido, este estudo teve como objetivo identificar os indicadores empíricos das Necessidades Humanas Básicas na assistência de enfermagem à pessoa atendida em Unidades de Tratamento ao Queimado (UTQ).

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, transversal e exploratório do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), referente aos indicadores empíricos das Necessidades Humanas Básicas na assistência de enfermagem à pessoa atendida em Unidades de Tratamento ao Queimado para essa assistência. Foram percorridas seis etapas para a elaboração dessa revisão: identificação do problema; definição da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão com busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; síntese dos dados e; apresentação⁽⁹⁾.

A questão de pesquisa foi elaborada com auxílio da estratégia PICo, sendo P: pessoa queimada; I: indicadores empíricos das Necessidades Humanas Básicas; Co: Unidades de Tratamento ao Queimado. Elaborando-se desta forma a seguinte questão: Quais as evidências científicas acerca dos indicadores empíricos das Necessidades Humanas Básicas à pessoa queimada em Unidades de Tratamento ao Queimado?

Neste sentido, atendendo à diversidade de problemáticas de saúde cada vez mais complexas e mais exigentes de padrões de qualidade na assistência em saúde, o desenvolvimento de competências especializadas em enfermagem para pessoas queimadas, a pesquisa utilizou-se da Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Horta, reestruturada por Cubas e Garcia⁽¹⁰⁾ para Necessidades humanas Básicas e Sociais, e seus subgrupos.

Visando conferir o critério metodológico rigoroso inerente ao tipo de estudo integrativo, foram utilizadas as seguintes bases de dados e bibliotecas: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (CINAHAL), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Scopus e PubMed. A busca em diversas bases de dados teve como finalidade ampliar o número de publicações e minimizar vieses.

Foram utilizados Descritores em Ciências da Saúde (Decs) e no Medical Subject Headings (MeSH), respectivamente, sendo: “Processo de Enfermagem”, “Nursing process”; “Construção”, “Construction”; “Instrumento”, “Instrument”; “Cuidados de Enfermagem”, “Nursing care” e; “Unidades de Queimados”, “Burn Units”. Foram combinados com o operador booleano “AND”, entre si, nos idiomas português e inglês, com o objetivo de selecionar criteriosamente os estudos que abordassem a temática, dentro das bases de dados selecionadas, guiando-se a partir do seguinte percurso padronizado: SCIELO, BDNF, BVS e LILACS: Processo de Enfermagem AND Construção AND Instrumento AND Cuidados de Enfermagem AND Unidades de Queimados. CINAHAL, MEDLINE, SCOPUS e PUBMED: Nursing process AND Construction AND Instrument AND Nursing care AND Burn Units.

A coleta de dados ocorreu no período entre agosto e setembro de 2019 e foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados em português, inglês e espanhol no período de janeiro de 2009 a janeiro 2019, disponíveis na íntegra que descrevessem a temática referente à assistência de enfermagem ao paciente queimado e/ou instrumentos específicos para essa assistência. Foram excluídos artigos sem os resumos disponíveis para análise nas bases de dados e biblioteca; publicações do tipo: teses, dissertações, monografias, trabalhos de conclusão de curso, manuais, resenhas; trabalhos que não estavam disponíveis na íntegra; artigos repetidos e aqueles que após a leitura e análise não fez menção de forma específica a temática aqui abordada. Logo após, seguiu-se com o procedimento de leitura de títulos, resumos e, posteriormente, artigos completos, para verificar se estes contemplavam a questão norteadora do estudo.

Para extração dos dados, análise e, posterior síntese dos artigos que compuseram o corpo amostral, utilizou-se um recorte de um instrumento validado por Urse e Galvão⁽¹¹⁾, preenchido para cada artigo, com informações sobre: ano de publicação; periódico; fator de impacto/qualis na enfermagem; país de origem/idioma que foi publicado; tipo de estudo/abordagem; nível de evidência; objetivo da pesquisa; cenário; referência; resultados da pesquisa e; identificar os indicadores empíricos.

A análise dos dados ocorreu por meio da estatística descritiva (frequência absoluta e relativa). Os dados coletados foram inseridos em planilhas eletrônicas para procedimentos de análises descritivas e inferências, utilizando os *softwares Microsoft Office Excel 2010* e o *Statistical Package for Social Sciences (SPSS)* versão 20.0. Foi realizada a distribuição dos indicadores empíricos identificados em um quadro e calculado o valor absoluto e dos termos em cada subgrupo e de todos os indicadores empíricos das Necessidades Humanas Básicas encontradas no público em questão, posteriormente, ambos os dados foram discutidos a partir de produções científicas da área.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram identificados 265 artigos após a busca nas bases de dados e bibliotecas, sendo BVS (36 artigos), SciELO (03 artigos), LILACS (20 artigos), BDEFN (03 artigos), CINAHAL (77 artigos), MEDLINE (30 artigos), Scopus (04 artigos) e PubMed (92 artigos). Após exclusão das duplicações e triagem adequada dos estudos, foram selecionados 16 artigos para compor a amostra desta revisão, conforme figura 01:

Figura 1. Artigos selecionados para compor a revisão integrativa. João Pessoa (PB), Brasil, 2020.

| | |
|---|---|
|  | Estudos disponíveis eletronicamente: 03 Estudos que atendiam aos critérios de inclusão: 03 Estudos selecionados para leitura na íntegra: 01 Artigos selecionados: 01 |
|  | Estudos disponíveis eletronicamente: 36 Estudos que atendiam aos critérios de inclusão: 26 Estudos selecionados para leitura na íntegra: 02 Artigos selecionados: 02 |
|  | Estudos disponíveis eletronicamente: 20 Estudos que atendiam aos critérios de inclusão: 13 Estudos selecionados para leitura na íntegra: 04 Artigos selecionados: 04 |
|  | Estudos disponíveis eletronicamente: 03 Estudos que atendiam aos critérios de inclusão: 03 Estudos selecionados para leitura na íntegra: 00 Artigos selecionados: 00 |
|  | Estudos disponíveis eletronicamente: 77 Estudos que atendiam aos critérios de inclusão: 26 Estudos selecionados para leitura na íntegra: 04 Artigos selecionados: 04 |
|  | Estudos disponíveis eletronicamente: 30 Estudos que atendiam aos critérios de inclusão: 13 Estudos selecionados para leitura na íntegra: 04 Artigos selecionados: 03 |
|  | Estudos disponíveis eletronicamente: 04 Estudos que atendiam aos critérios de inclusão: 02 Estudos selecionados para leitura na íntegra: 02 Artigos selecionados: 02 |
|  | Estudos disponíveis eletronicamente: 92 Estudos que atendiam aos critérios de inclusão: 19 Estudos selecionados para leitura na íntegra: 01 Artigos selecionados: 00 |

(SCIELO, BVS, LILACS, BDEFN, CINAHAL, MEDLINE, SCOPUS, PUBMED, 2009-2019).

Os estudos selecionados foram caracterizados de acordo com o ano de publicação, do mais antigo ao mais atual e, enumerados sob a identificação no Quadro 01 pelo termo "Artigo", para melhor sistemática de análise. Conforme descritos a seguir, os estudos estão organizados de acordo com a autoria, título, periódico, ano de publicação, Qualis/Fator de impacto.

Quadro 01. Distribuição dos artigos selecionados para revisão integrativa. João Pessoa (PB), Brasil, 2020.

| Artigo | Autor. | Título. | Periódico. | Ano | Qualis/Fator de impacto |
|--------|-----------------------|--|-------------------------------|-------|--------------------------|
| 1 | WILLIAMS, Catherine. | Successful assessment and management of burn injuries. | Nursing Standard. | 2009. | Não encontrado/ 0.14 |
| 2 | BROWN, Deborah et al. | Management of a child with a thermal injury. | Journal of Community Nursing. | 2009. | Não encontrado/ 3.030 |

| | | |
|----|--|--------------------------|
| 3 | Jean M, Klein; DNSc; APRN, BC. The Psychiatric Nurse in the Burn Unit. Perspectives in Psychiatric Care. 2009. | Não encontrado/ 1.24 |
| 4 | ZALETEL, Cynthia L. Factors affecting fluid resuscitation in the burn patient: the collaborative role of the APN. Advanced emergency nursing journal. 2009. | Não encontrado/ 0.24 |
| 5 | SERIO-MELVIN, Maria; YODER, Linda H.; GAYLORD, Kathryn M. Caring for burn patients at the united states institute of surgical research: the nurses' multifaceted roles. Nursing Clinics. 2010. | A1/0.879 |
| 6 | DA SILVA, Bruna Azevedo; RIBEIRO, Flávia Alves. Participação da equipe de enfermagem na assistência à dor do paciente queimado. Revista Dor. 2011. | B2/Não encontrado |
| 7 | DE FÁTIMA CANELA, Adriana et al. Monitorização do paciente grande queimado e as implicações na assistência de enfermagem: relato de experiência. Rev Bras Queimaduras. 2011. | B3/Não encontrado |
| 8 | GONÇALVES, Tathiane Souza Oliveira et al. Assistência de enfermagem com pacientes queimados. Revista Brasileira de Queimaduras. 2012. | B3/Não encontrado |
| 9 | FAHLSTROM, Kyra; BOYLE, Cameron; MAKIC, Mary Beth Flynn. Implementation of a nurse-driven burn resuscitation protocol: a quality improvement project. Critical care nurse. 2013. | Não encontrado/ 0.928 |
| 10 | ROWLEY-CONWY, Gabby. Management of major burns in the emergency department. Nursing Standard. 2013. | Não encontrado/ 0.189 |
| 11 | DOS SANTOS CHAVES, Sheyla Cristina. Ações da enfermagem para reduzir os riscos de infecção em grande queimado no CTI. Rev Bras Queimaduras. 2013. | B3/Não encontrado |
| 12 | SOARES, Inocencio et al. Experience of nursing staff facing the hospitalization of burned children. Investigación y educación en enfermería. 2014. | B1/Não encontrado |
| 13 | RAVAT, François et al. Working time and workload of nurses: the experience of a burn center in a high income country. Burns. 2014. | Não encontrado/ 2.247 |
| 14 | CAMUCI, Marcia Bernadete et al. Nursing Activities Score: carga de trabalho de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva de queimados. Revista Latino-Americana de Enfermagem. 2014. | A1/0,979 |

| | | |
|-----------|---|-------------------|
| 15 | NOGARIO, Aline Carniato Dalle et al. Nursing Actions in practicing inpatient advocacy in a Burn Unit. Revista da Escola de Enfermagem da USP. 2015. | A2/0.945 |
| 16 | DE PAULA CAMPOS, Gabriela Rodrigues; PASSOS, Marco Aurélio Ninômia. Sentimentos da equipe de enfermagem decorrentes do trabalho com crianças em uma unidade de queimados. Rev Bras Queimaduras. 2016. | B3/Não encontrado |

(SCIELO, BVS, LILACS, CINAHAL, MEDLINE, SCOPUS, 2009-2019).

Ao analisar os artigos selecionados, constatou-se que dos 16 artigos, no que diz respeito ao ano de publicação, o ano de 2009 apresentou o maior número, com 04 (25%) produções científicas, seguido dos anos de 2013 e 2014, com 3 (18,7%) publicações cada, 2011, 2 publicações (12,5%) e, 2010, 2012, 2015 e 2016, com uma publicação (4,2%) cada. A partir desses dados, é possível verificar que houve diminuição de publicações com o passar do tempo. Isso pode demonstrar pouco interesse nessa área sobre a referida temática, causando preocupação para seu avanço científico, o que já se é notório a partir do quantitativo de artigos elencados nessa RIL.

Em pesquisa realizada por Alves, Emmel, Matsukura ⁽¹²⁾ sobre o uso de tecnologia como recurso terapêutico, relatam que resultados semelhantes ao apresentado na pesquisa, podem ter associação a alguns fatores que possam contribuir para a falta de interesse em estudos nessa área, como a ausência de recursos financeiros para incentivo e custeio do serviço de ensino e pesquisa, desconhecimento e falta de interesse dos profissionais.

Quando se refere aos locais onde os estudos foram realizados, a Tabela 01 mostra que, 10 (62,5%) foram publicados em periódicos internacionais: Nursing Standard, Journal of Community Nursing, perspectives in Psychiatric Care, Advanced emergency nursing journal, Nursing Clinics, Critical care nurse, Nursing Standard, Investigación y educación en enfermería, Burns e Revista Latino-Americana de Enfermagem, com uma publicação em cada periódico. As demais publicações, 6 (37,5%), em periódicos nacionais foram: Revista Dor (1), Revista da Escola de Enfermagem da USP (1) e Revista Brasileira de Queimaduras (4).

Quanto as produções nacionais, verificou-se o predomínio de estudos nas regiões Sudeste e Sul, corroborando com o estudo de Cestari et al.⁽¹³⁾ evidenciando ainda a hegemonia da produção científica de enfermagem nestas localidades, isso se deve pela maior concentração de universidades e institutos de pesquisa presentes e consolidados nessas regiões e pela maior disponibilidade de recursos humanos e financeiros proporcionados por incentivos de importantes agências de fomento à pesquisa. Dessa forma, torna-se evidente a necessidade de incentivo à pesquisa nas outras regiões do país, sobretudo aos profissionais de enfermagem.

Tabela 1. Distribuição dos estudos acerca da assistência de enfermagem à pessoa queimada, segundo características do artigo. João Pessoa (PB), Brasil, 2020.

| Artigo | Origem | Tipo de estudo | Nível de evidência | Cenário do estudo |
|--------|-----------------------------|--|--------------------|-------------------|
| 1 | Pais de Gales – Reino Unido | Quantitativo, descritivo | VI | UTQ |
| 2 | Inglaterra | Estudo de caso | VI | UTQ |
| 3 | Estados Unidos | Relato de experiência | VI | UTQ |
| 4 | Estados Unidos | Revisão Integrativa Descritivo, qualitativo. | IV | Base de dados |
| 5 | Texas | Estudo qualitativo, descritivo | V | UTQ |
| 6 | Brasil/São Paulo | Revisão Integrativa Descritivo, qualitativo. | IV | Base de dados |
| 7 | Brasil/Rio de Janeiro | Relato de experiência, exploratório e qualitativo | VI | UTQ |
| 8 | Brasil/Rondônia | Revisão Integrativa Descritivo, qualitativo. | IV | Base de dados |
| 9 | Estados Unidos | Ensaio Clínico, transversal, retrospectivo, descritivo e de abordagem quantitativa | III | UTQ |
| 10 | Inglaterra | Estudo qualitativo, descritivo e comparativo | VI | UTQ |
| 11 | Brasil/Rio de Janeiro | Relato de experiência, exploratório e qualitativo | IV | UTQ |
| 12 | Brasil/Paraná | Estudo qualitativo, descritivo | V | UTQ |
| 13 | França | Estudo quantitativo, descritivo e exploratório | VI | UTQ |
| 14 | Brasil/Paraná | Estudo quantitativo, descritivo e exploratório | IV | UTQ |
| 15 | Brasil/Rio Grande do Sul | Estudo de caso | VI | UTQ |
| 16 | Brasil/Brasília | Estudo qualitativo, descritivo | V | UTQ |

(SCIELO BVS, LILACS, CINAHAL, MEDLINE, SCOPUS, 2009-2019).

No que diz respeito ao idioma, 10 (62,5%) artigos publicados em inglês, 06 (37,5%) em português. Alguns artigos 07 (43,7%) apresentaram o fator de impacto, 03 (18,8%)

apresentaram qualis e fator de impacto e, 06 (37,5%) apresentaram qualis com a seguinte distribuição em estratificação: 2 A1, 1 A2, 1 B1, 1 B2, 4 B3. A revista *Journal of Community Nursing* demonstrou o maior fator de impacto (3,030). Dessa forma, pode-se observar a qualidade das produções científicas voltadas a assistência à pessoa queimada. Entretanto, não se constatou estudos que relatassem a qualidade dessas produções.

No tocante ao delineamento de pesquisa, o tipo qualitativo descritivo apresentou o maior número 04 (25%); já os estudos do tipo Quantitativo descritivo, Relato de experiência e Revisão integrativa apresentaram a mesma quantidade 03 (18,7%), respectivamente; do tipo Estudo de caso atingiu 02 (13%) e, 01 (5,9%) do tipo Ensaio clínico. Quanto ao cenário, 13 estudos (81,2%) foram realizados em Unidades de Tratamento ao Queimado (UTQ), 03 (18,8%) foi do tipo RIL.

Além disso, os artigos foram analisados quanto à qualidade da evidência por meio da classificação apresentada por Pereira e Galvão⁽¹⁴⁾, sendo 07 artigos apresentaram nível de evidência VI, 05 do nível IV, 03 do nível V e, 01 do nível III. Dessa forma, se percebe que grande parte dos estudos de enfermagem voltados à pessoa queimada apresenta baixo nível de evidência, sendo visto como um fator limitador para a tomada de decisão do enfermeiro, pois as pesquisas do tipo descritivo não favorecem o desenvolvimento de mais possibilidades clínicas de cuidados de enfermagem.

Não foram encontrados estudos que abordassem artigos e nível de evidência voltada a assistência de enfermagem à pessoa queimada. No entanto, Torres et al.⁽¹⁵⁾ apontam que o nível de evidência é importante para a assistência à saúde, tendo em vista que permitem descrever e documentar aspectos de uma situação, por exemplo, descrever a causa mais comum das queimaduras e seus cuidados e com isso, sugerir a realização de ações voltadas à prevenção e assistência.

A análise dos resultados das produções científicas possibilitou a interpretação, agrupamento de dados semelhantes e síntese do conhecimento gerado a partir dessas pesquisas. No entanto, os resultados permitiram a percepção da fragilidade de estudos voltados a assistência de enfermagem à pessoa queimada, o que interfere diretamente em avanços para melhorar a qualidade a esse cuidado.

Além disso, foi possível fazer o levantamento dos indicadores empíricos das Necessidades Humanas Básicas e Sociais, embasados sob a teoria de Cubas e Garcia⁽¹⁰⁾, presentes a pessoas atendidas em Unidades de Tratamento ao Queimado. Para tanto, foi realizada uma nova leitura, na íntegra, dos artigos, com o intuito de elencar esses indicadores.

Essa busca nos artigos resultou na identificação 113 indicadores empíricos no total, sendo 89 correspondendo às necessidades psicobiológicas, 21 as necessidades psicossociais e 03, as necessidades psicoespirituais, conforme pode ser observado na Tabela 02. Ressalta-se que os indicadores empíricos passaram por um processo de normatização e uniformização, que consiste em retirar repetições, correção da grafia, análise da sinonímia e adequações de gênero e número dos indicadores.

Tabela 2. Distribuição dos indicadores empíricos segundo as Necessidades Humanas Básicas e Sociais afetadas dos pacientes queimados e a frequência com que aparecem de acordo com a revisão de literatura. João Pessoa, 2020.

| | 89 Indicadores Empíricos da Saúde (IES) | N | % | |
|-------------------------------------|---|---------------------------|----------|------|
| Necessidades Psicobiológicas | Edema de mucosa traqueobrônquica | 1 | 0,31 | |
| | Estreitamento de via aérea | 1 | 0,31 | |
| | Lesão por inalação | 3 | 0,93 | |
| | Edema pulmonar | 1 | 0,31 | |
| | Aumento do esforço ventilatório | 1 | 0,31 | |
| | Dispneia | 2 | 0,62 | |
| | Taquipnéia | 2 | 0,62 | |
| | Hiperventilação | 1 | 0,31 | |
| | Ruídos adventícios presents | 4 | 1,24 | |
| | Tosse (produtiva) | 1 | 0,31 | |
| | Expectoração | 3 | 0,93 | |
| | Necessidade de Oxigenação | Obstrução das vias aéreas | 2 | 0,62 |
| | | Hipoxemia | 2 | 0,62 |
| | | Dificuldade respiratória | 5 | 1,55 |
| Hipoventilação | | 2 | 0,62 | |
| Cianose | | 2 | 0,62 | |
| Necessidade de Hidratação | Ingesta hídrica normal | 1 | 0,31 | |
| | Ingesta hídrica diminuída | 3 | 0,93 | |
| | Falta de apetite | 4 | 1,24 | |
| Necessidade de Nutrição | Mudança significativa no peso corporal | 6 | 1,86 | |
| | Isquemia de mucosa do aparelho digestive | 2 | 0,62 | |
| | Eliminações intestinais presentes (características) | 1 | 0,31 | |
| Necessidade de Eliminação | Eliminações intestinais presentes (frequencia) | 1 | 0,31 | |
| | Constipação intestinal | | continua | |
| | Eliminações vesicais presentes (características) | | | |
| | Eliminações vesicais presentes (frequencia) | 1 | 0,31 | |
| Necessidade de Sono e Repouso | Vômito | 2 | 0,62 | |
| | Sonolência | 1 | 0,31 | |
| | Utilização de fármacos indutores do sono | 6 | 1,86 | |
| | Sono e repouso insatisfatório | 4 | 1,24 | |
| Necessidade de Atividade Física | Deformidade corporal | 8 | 2,48 | |
| | Limitação dos movimentos | 6 | 1,86 | |
| | Alteração na marcha | 5 | 1,55 | |
| | Amputação | 2 | 0,62 | |

| | | | |
|--|---|---|------|
| | Fraqueza | 2 | 0,62 |
| | Mobilidade física | 4 | 1,24 |
| Necessidade de Segurança Física e do Meio Ambiente | Infecção | 9 | 2,79 |
| Necessidade de Cuidado Corporal e Ambiental | Dependência total para o autocuidado | 3 | 0,93 |
| | Dependência parcial para o autocuidado | 3 | 0,93 |
| | Lesão por primeiro grau | 6 | 1,86 |
| | Lesão por segundo grau | 8 | 2,48 |
| | Lesão por terceiro grau | 4 | 1,24 |
| | Queimadura elétrica | 1 | 0,31 |
| | Coloração da lesão | 2 | 0,62 |
| Necessidade de Integridade Física | Mudança de odor no exsudato | 3 | 0,93 |
| | Contratura | 4 | 1,24 |
| | Extensão da queimadura | 6 | 1,86 |
| | Profundidade da queimadura | 6 | 1,86 |
| | Formação de flictenas | 8 | 2,48 |
| | Integridade da pele alterada | 7 | 2,17 |
| | Cicatriz patológica | 5 | 1,55 |
| | Presença de exsudato | 6 | 1,86 |
| | Curativo | 6 | 1,86 |
| | Síncope | 1 | 0,31 |
| | Níveis séricos de potássio aumentados | 2 | 0,62 |
| | Níveis séricos de potássio diminuídos | 2 | 0,62 |
| | Níveis plasmáticos de eletrólitos diminuídos | 1 | 0,31 |
| | Níveis séricos de albumina diminuídos | 2 | 0,62 |
| | Quantidade de creatinina séricas aumentadas | 2 | 0,62 |
| | Níveis séricos de lactato diminuídos | 1 | 0,31 |
| | Quantidade de plaquetas séricas diminuídas | 1 | 0,31 |
| Necessidade de Regulação Vascular | Níveis séricos de leucócitos alterados | 1 | 0,31 |
| | Níveis séricos de carboxihemoglobina aumentados | 2 | 0,62 |
| | Edema | 9 | 2,79 |
| | Hemólise | 2 | 0,62 |
| | Perfusão periférica alterada | 7 | 2,17 |
| | Taquicárdico | 5 | 1,55 |
| | Extremidades frias | 6 | 1,86 |
| | Hipotenso | 4 | 1,24 |
| | Choque hipovolêmico | 3 | 0,93 |
| | Hipovolemia | 5 | 1,55 |
| - Necessidade de Regulação Térmica | Temperatura corporal aumentada | 5 | 1,55 |
| | Temperatura corporal diminuída | 6 | 1,86 |
| | Sudorese | 1 | 0,31 |
| | Confusão mental | 1 | 0,31 |

| | | | |
|---|---|----------|-------|
| - Necessidade de Regulação Neurológica | Agitação | 2 | 0,62 |
| | | continua | |
| - Necessidade Hormonal | Hiperglicemia | 3 | 0,93 |
| | Dor aguda | 12 | 3,72 |
| | Intensidade da dor | 9 | 2,79 |
| | Dor local | 9 | 2,79 |
| | Frequência da dor | 9 | 2,79 |
| | Eventos que aumentam a dor | 6 | 1,86 |
| - Necessidade Sensorial | Fatores que diminuem a dor | 3 | 0,93 |
| | Desconforto | 4 | 1,24 |
| | Parestesia | 3 | 0,93 |
| | Prurido | 1 | 0,31 |
| - Necessidade Terapêutica e Prevenção | Vínculo com o profissional | 5 | 1,55 |
| | Adesão ao regime medicamentoso | 3 | 0,93 |
| | Retorno ao service | 2 | 0,62 |
| Total | | 322 | 100,0 |
| Necessidades Psicossocial e Psicoespiritual | | N | % |
| | 24 IES (Indicadores Empíricos da Saúde) | | |
| - Necessidade de Comunicação | Comunicativo | 2 | 2,24 |
| | Pouco comunicativo | 4 | 4,49 |
| | Isolamento social | 3 | 3,37 |
| - Necessidade de Gregária | Disfunção familiar | 3 | 3,37 |
| | Falta de apoio familiar | 4 | 4,49 |
| | Ansiedade | 6 | 6,74 |
| | Medo | 7 | 7,86 |
| | Estresse | 8 | 8,98 |
| Necessidade de Segurança Emocional | Tristeza | 8 | 8,98 |
| | Depressão | 5 | 5,61 |
| | Culpa | 4 | 4,49 |
| | Vergonha | 4 | 4,49 |
| | Tentativa de suicídio | 3 | 3,37 |
| | Sufrimento | 3 | 3,37 |
| - Necessidade de Autoestima, Autoconfiança, Auto-Respeito | Autoimagem alterada | 4 | 4,49 |
| | Autoestima alterada | 2 | 2,24 |
| | Abominação do corpo | 3 | 3,37 |
| | Agressividade | 1 | 1,12 |
| - Necessidade de Liberdade e Participação | Hostilidade | 1 | 1,12 |
| - Necessidade de Educação para Saúde e Aprendizagem | Falta de orientação profissional | 3 | 3,37 |
| | Dificuldade no cuidado pós-alta | 6 | 6,74 |

| | | | |
|--|--|----|-------|
| Necessidade de Religiosidade/espiritualidade | Falta de prática de atividade religiosa/espiritual | 3 | 3,37 |
| | Falta de apoio religioso/espiritual | 1 | 1,12 |
| | Crenças religiosas | 1 | 1,12 |
| Total | | 89 | 100,0 |

(Dados da Pesquisa, 2020).

Nota: Os percentuais foram calculados com base na frequência dos indicadores e não no número de indicadores

Os resultados evidenciaram que os indicadores empíricos classificados nas necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais descrevem as alterações ou condições fisiológicas, psicológicas, sociais e espirituais presentes na pessoa que sofreu queimaduras.

Os indicadores levantados demonstraram que as pessoas com queimaduras apresentam as seguintes necessidades: **Necessidades Psicobiológicas:** Necessidade de Oxigenação, Hidratação, Nutrição, Eliminação, Sono e Repouso, Atividade Física, Segurança Física e do Meio Ambiente, Cuidado Corporal e Ambiental, Integridade Física, Regulação Vascular, Regulação Térmica, Regulação Neurológica, Hormonal, Sensopercepção, e Necessidade de Terapêutica e Prevenção. **Necessidades Psicossocial:** Necessidade de Comunicação, Gregária, Segurança Emocional, Autoestima, Autoconfiança, Auto-Respeito, Liberdade e Participação, Educação para Saúde e Aprendizagem; Psicoespiritual, e Necessidade de Religiosidade/espiritualidade.

Vale ressaltar que das Necessidades elencadas, as que mais apresentaram indicadores empíricos, foram: Necessidade de Regulação vascular com 18 Indicadores Empíricos (IE), seguido da Necessidade de Oxigenação com 16 IE. Isso é devido o sistema vascular e respiratório serem os mais afetados na pessoa queimada, portanto, apresentando mais fragilidade, em se tratando do corpo. Constata-se que as maiores consequências podem ser advindas dessas necessidades que foram prejudicadas, corroborando com o estudo de Queiroz⁽¹⁶⁾ sobre os desafios da assistência de enfermagem às vítimas de queimaduras, evidenciando que os maiores agravos das queimaduras são nos referidos sistemas corpóreos.

Quando se reporta aos indicadores que se mostraram mais frequentes, a Necessidade de Segurança Emocional mostra os indicadores com as percentagens mais elevadas, sendo eles: estresse e tristeza com 9% cada, seguido de medo com 7,9% e ansiedade com 6,7%, depressão (5,6%), culpa e vergonha (4,5% cada) e, tentativa de suicídio e sofrimento (3,4% cada). O que aponta que a pessoa queimada além de sofrer fisicamente, tem sua saúde mental bastante afetada, evidenciando que a equipe multiprofissional é essencial, e que a equipe de enfermagem deve estar atenta. Nessa perspectiva, Santos et al.¹⁷ em seu estudo retrata que o paciente queimado por sofrer diversos estressores físicos e psicológicos, o cuidado de enfermagem deve ser prestado de forma humanizada, holística e integral visando o aspecto biopsíquico-espirito-social.

Não apresentaram indicadores empíricos nas **Necessidades Psicobiológicas** (Necessidades de Sexualidade e Reprodução; Necessidade de Regulação:

crescimento celular e desenvolvimento funcional). **Necessidades Psicossocial:** (necessidade de Recreação e lazer; necessidade de autorrealização; necessidade de Espaço; necessidade de Criatividade; necessidade de Garantia de acesso a tecnologia).

A identificação dos indicadores empíricos pode contribuir na construção e validação de instrumentos sensíveis à realidade local e direcionados à clientela escolhida. Esses indicadores, após agrupados, podem auxiliar na tomada de decisão do enfermeiro e no raciocínio crítico, e contribuir para uma assistência de enfermagem sistematizada e individualizada.

Limitações do estudo

Apesar de poucos estudos elencados foram identificados um número considerável de indicadores, mas os mesmos só poderão ser reconhecidos por meio de estudos posteriores que vislumbrem a construção e validação de um instrumento voltado à referida temática.

Contribuições para a área de Enfermagem, Saúde ou Política Pública

A identificação de indicadores empíricos pode contribuir com a construção de instrumentos direcionados à pessoa queimada, contribuir para uma sistematização na assistência de enfermagem e tomada de decisão do enfermeiro.

CONCLUSÃO

Após a análise, foi possível identificar os indicadores empíricos da assistência de enfermagem a pessoa queimada em Unidades de Tratamento ao Queimado e constatar que o estudo atingiu seu objetivo, com a identificação de 113 indicadores empíricos, agrupados por necessidades humanas básicas, sendo 89 correspondendo às necessidades psicobiológicas, 21 às necessidades psicossociais e 03, às necessidades psicoespirituais. Esses indicadores auxiliarão na toma de decisão do enfermeiro e na implementação do processo de enfermagem.

Diante do exposto, foi possível perceber como fator limitante a existência de poucos estudos relacionados à temática, e os existentes têm baixo nível de evidência, o que não favorece o desenvolvimento de mais possibilidades clínicas de cuidados de enfermagem, demonstrando a importância de mais pesquisas direcionadas à esta clientela, a fim de sistematizar e individualizar o cuidado.

REFERÊNCIAS

- 1- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso em 24 fev 2020]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_tratamento_emergencia_queimaduras.pdf.
- 2- Vieira S. Cuidados de enfermagem especializados à pessoa em situação crítica: da abordagem pré-hospitalar à unidade de queimados [relatório de estágio]. Funchal:

Escola Superior de Enfermagem de São José de Cluny; 2017 [acesso em 24 fev 2020]. Disponível em:

<https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/22012/1/Relat%C3%B3rio%20Final%20%20Sofia%20Vieira.pdf>.

3- World Health Organization. Burns. Genebra: World Health Organization; 2016 [acesso em 10 maio 2019]. Disponível em:

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs365/en/#>.

4- Roth JJ, Hughes W. Burn Unit Handbook. 2. ed. Flórida: CRC Press; 2016.

5- Siqueira SMC, et al. Internações e óbitos de crianças e adolescentes.

6- Ministério da Saúde (BR). Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde - DATASUS. Morbidade por Queimadura no ano de 2019 [consultado em 10 de Maio de 2019]. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. Disponível em:

<http://www.datasus.gov.br>

7- Ryan CM, et al. Recovery trajectories after burn injury in young adults: does burn size matter?. Journal of Burn Care & Research. 2015; 36(1): 118-129. Disponível em:

<https://doi.org/10.1097/BCR.0000000000000214>.

8- Pinto E, et al. O sentimento e a assistência de enfermagem perante um grande queimado. Rev Bras Queimaduras. 2014; 13(3): 127-129. Disponível em:

<http://rbqueimaduras.org.br/details/210/pt-BR/o-sentimento-e-a-assistencia-de-enfermagem-perante-um-grande-queimado>.

9- Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & Contexto-Enfermagem. 2008; 17(4): 758-764. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

10- Cubas MR, Garcia TR. Construção da base de dados. In: Garcia TR, Cubas MR. Diagnósticos, Intervenções e Resultados de Enfermagem: subsídios para a sistematização da assistência de enfermagem. Rio de Janeiro: Elsevier; 2012.

11- Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. Rev Latino-am Enfermagem. 2006; 14(1): 124-131. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rlae/v14n1/v14n1a17>.

12- Alves ACJ, Emmel MLG, Matsukuta TS. Formação e prática do terapeuta ocupacional que utiliza tecnologia assistiva como recurso terapêutico. Revista de Terapia Ocupacional da Universidade de São Paulo. 2012; 23(1): 24-33. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.2238-6149.v23i1p24-33>.

13- Cestari ME. Padrões de conhecimento da enfermagem e suas implicações no ensino. Rev Gaúch Enferm. 2015; 24(1): 34-42. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/RevistaGaucha%C2%A0%20de%C2%A0%20Enfermagem/article/viewFile/4435/2361>.

14- Pereira MG, Galvão TF. Etapas de busca e seleção de artigos em revisões sistemáticas da literatura. Epidemiologia e Serviços de Saúde. 2014; 23: 369-371. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742014000200019>.

15- Torres LM, et al. Readmissão por infecções de sítio cirúrgico ortopédico: uma revisão integrativa. Rev. esc. enferm. USP. 2015; São Paulo; 49(6):1004-1011. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000600018>.

16- Queiroz XSBA. Desafios da assistência de enfermagem as vítimas de queimaduras [trabalho de conclusão de curso]. Campina Grande: Universidade Federal de Campina Grande; 2014.

17- Santos ABV, et al. A humanização no cuidado aos pacientes vítimas de queimaduras. Revista de Enfermagem da FACIPLAC. 2018; 1(1): 1-9. Disponível em: <http://revista.faciplac.edu.br/index.php/REFACI/article/view/505>.

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia