

**Assistência da equipe multidisciplinar a criança com infecção relacionada a  
queimaduras**

**Multidisciplinary team assistance to children with burns-related infection**  
**Asistencia multidisciplinar en equipo para niños con infecciones relacionadas con  
quemaduras**

Recebido: 27/10/2021 | Revisado: 09/11/2021 | Aceito: 16/11/2021 | Publicado: 15/12/2021

**Ellyan Victor Ferreira dos Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4992-0671>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: [ellyan\\_victor@hotmail.com](mailto:ellyan_victor@hotmail.com)

**Karolayne Carvalho Silva**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6350-3903>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: [karol166carvalho@gmail.com](mailto:karol166carvalho@gmail.com)

**Aparecida das Dores Silva de Lima**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3029-6431>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: [mila-lima1995@hotmail.com](mailto:mila-lima1995@hotmail.com)

**Sidrayton Pereira do Nascimento**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6321-6138>

Faculdade Estácio Juazeiro, Brasil

E-mail: [sidraytonnascimento@hotmail.com](mailto:sidraytonnascimento@hotmail.com)

**Thays Gabrielli de Souza**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4374-1303>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: [thays\\_gabriellisouza@hotmail.com](mailto:thays_gabriellisouza@hotmail.com)

**Matheus da Silva Sposito**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7797-1444>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: [Matheuss\\_uptop@hotmail.com](mailto:Matheuss_uptop@hotmail.com)

**Nathanaelly Paloma Silva Santos**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5603-2106>

Centro Universitário Maurício de Nassau, Brasil

E-mail: [nathysaantos@outlook.com](mailto:nathysaantos@outlook.com)

**Joel Azevedo de Menezes Neto**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9467-4975>

Hospital Israelita Albert Einstein, Brasil

E-mail: [prof.joelnetto@gmail.com](mailto:prof.joelnetto@gmail.com)

## Resumo

**Objetivo:** Identificar na literatura científica a atuação da equipe multidisciplinar a criança com infecção relacionada ao processo de queimadura. **Metodologia:** Revisão bibliográfica. O levantamento bibliográfico foi feito nas bases de dados da LILACS, SciELO, e PubMed. Descritores (DeSC): Queimaduras. Infecção. Cuidados de Enfermagem. Multidisciplinar. Utilizado o operador booleano AND para cruzamento dos descritores, Critérios de inclusão: artigos disponíveis e na íntegra nas bases de dados, que tivessem aderência ao título, objetivo e que respondessem à pergunta norteadora, dentro dos anos estabelecidos, nos idiomas português e inglês. Foram excluídos os artigos duplicados, anais de congressos, que não tivessem aderência ao estudo, fora dos anos estabelecidos. Foram selecionados artigos completos, com texto disponível online, publicados entre 2013 e 2021. A princípio, foram identificados 71 artigos, e após análise e aplicar os critérios de inclusão, 7 estudos compuseram a amostra final. **Resultados:** As complicações infecciosas das queimaduras foram responsáveis por mais de 70% das mortes de pacientes queimados. Em pacientes gravemente enfermos, a pneumonia é a infecção sistêmica mais comum devido a queimaduras extensas, infecções de feridas, flebite, aspiração, aspiração, traqueotomia e sepse. Os dados mostram ainda que cerca de 77% das queimaduras ocorrem no ambiente domiciliar, sendo que boa parte desse percentual é proveniente da área infantil afetada, o que torna as pesquisas sobre o tema preocupantes e enfatiza a necessidade de prevenir essas causas, pois elas A ocorrência de aumentará a possibilidade de infecção. **Conclusão:** As queimaduras são um importante problema de saúde pública, afetando 2 milhões de

peessoas em todo o mundo, das quais 1 milhão são afetadas no Brasil. A assistência de uma equipe multidisciplinar é de extrema importância. A infecção é uma das maiores causas de morte por queimaduras, e essa prevenção é vital para a qualidade do atendimento e melhora do paciente.

**Palavras-chave:** Queimaduras; Infecção; Cuidados de Enfermagem; Multidisciplinar.

### **Abstract**

**Objective:** To identify in the scientific literature the role of the multidisciplinary team on children with infection related to the burn process. **Methodology:** Literature review. The bibliographic survey was carried out in LILACS, SciELO, and PubMed databases. Descriptors (DeSC): Burns. Infection. Nursing care. Multidisciplinary. The Boolean operator AND was used for crossing the descriptors, Inclusion criteria: articles available and in full in the databases, that adhered to the title, objective and that answered the guiding question, within the established years, in Portuguese and English. Duplicate articles, conference proceedings, that did not adhere to the study outside the established years were excluded. Full articles were selected, with text available online, published between 2013 and 2021. Initially, 71 articles were identified, and after analyzing and applying the inclusion criteria, 7 studies comprised the final sample. **Results:** Infectious complications from burns accounted for more than 70% of deaths in burn patients. In critically ill patients, pneumonia is the most common systemic infection due to extensive burns, wound infections, phlebitis, aspiration, aspiration, tracheotomy, and sepsis. The data also show that about 77% of burns occur in the home environment, with a good part of this percentage coming from the affected children's area, which makes research on the subject worrying and emphasizes the need to prevent these causes, as they a occurrence of will increase the possibility of infection. **Conclusion:** Burns are an important public health problem, affecting 2 million people worldwide, of which 1 million are affected in Brazil. The assistance of a multidisciplinary team is extremely important. Infection is one of the biggest causes of death from burns, and this prevention is vital for the quality of care and patient improvement.

**Keywords:** Burns; Infection; Nursing care; Multidisciplinary.

### **Resumen**

**Objetivo:** Identificar, en la literatura científica, el papel del equipo multidisciplinario en niños con infecciones relacionadas con el proceso de quemaduras. **Metodología:** revisión de la literatura. La encuesta bibliográfica se realizó en las bases de datos LILACS, SciELO y PubMed. Descriptores (DeSC): Quemaduras. Infección. Cuidado de enfermera. Multidisciplinario. Utilizando el operador booleano AND para cruzar los descriptores, Criterios de inclusión: artículos disponibles y completos en las bases de datos, que se adhirió al título, objetivo y que respondieron a la pregunta orientadora, dentro de los años establecidos, en portugués e inglés. Se excluyeron los artículos duplicados, actas de congresos, que no se adhirió al estudio, fuera de los años establecidos. Se seleccionaron artículos completos, con texto disponible online, publicados entre 2013 y 2021. Inicialmente se identificaron 71 artículos, y luego de analizar y aplicar los criterios de inclusión, 7 estudios conformaron la muestra final. **Resultados:** Las complicaciones infecciosas por quemaduras representaron más del 70% de las muertes en pacientes quemados. En pacientes críticamente enfermos, la neumonía es la infección sistémica más común debido a quemaduras extensas, infecciones de heridas, flebitis, aspiración, aspiración, traqueotomía y sepsis. Los datos también muestran que cerca del 77% de las quemaduras se producen en el entorno del hogar, con una buena parte de este porcentaje procedente del área infantil afectada, lo que hace que la investigación sobre el tema sea preocupante y enfatiza la necesidad de prevenir estas causas, ya que son una ocurrencia. de aumentará la posibilidad de infección. **Conclusión:** Las quemaduras son un importante problema de salud pública, que afecta a 2 millones de personas en todo el mundo, de las cuales 1 millón está afectado en Brasil. La asistencia de un equipo multidisciplinario es sumamente importante. La infección es una de las principales causas de muerte por quemaduras, y esta prevención es vital para la calidad de la atención y la mejora del paciente.

**Palabras-clave:** Quemaduras; Infección; Cuidado de enfermera; Multidisciplinario.

## Introdução

A pele é o maior órgão do corpo e desempenha funções importantes para sua manutenção, como proteção de danos causados pelo meio externo, regulação térmica,

estética e síntese de vitaminas, entre outras. Lesões na pele, como as causadas pelas queimaduras, podem levar a um desequilíbrio das funções desempenhadas pela mesma, acarretando disfunções locais e sistêmicas. As queimaduras são danos à pele ou a tecidos mais profundos, podendo ser causadas por sol, líquidos quentes, fogo, eletricidade ou produtos químicos, também, é um problema de saúde pública mundial e têm maior incidência nos países de baixa e média renda, sendo responsáveis por cerca de 180.000 mortes por ano (BARBOSA, 2015).

Devido à curiosidade e imaturidade física e cognitiva, as crianças possuem alta susceptibilidade a sofrer acidentes. Dessa forma, em razão das particularidades que as tornam mais vulneráveis, demandam uma vigilância intensa e atuação eficaz dos adultos, com o intuito de promover sua proteção e o bem-estar. (GURGUEL et al, 2016). A queimadura é a décima primeira principal causa de morte de crianças de 1 a 9 anos e, também, é a quinta causa mais comum de lesões de infância não fatais.

No paciente pediátrico, as repercussões da queimadura são mais intensas e as sequelas ainda mais preocupantes, visto que está em fase de rápido desenvolvimento físico e motor. Nos centros de tratamento de queimados as infecções que comumente ocorrem são, respectivamente, infecção da ferida decorrente da queimadura, infecção na corrente sanguínea, pneumonia e infecções no trato urinário. Dentre os microrganismos existentes, os que colonizam com maior frequência as queimaduras são: *S. aureus*, *Staphylococcus coagulase negativo*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella sp*, *Enterobacter sp*, *Acinetobacter sp*, *Escherichia coli* e *Enterococcus faecalis*. Entre os fungos, destacam-se *Candida albicans* e *Aspergillus* (CHAVES, 2013).

## **Metodologia**

O estudo trata-se de uma revisão bibliográfica. O levantamento bibliográfico foi feito nas bases de dados da LILACS, SciELO, e PubMed. bibliotecas eletrônicas Scientific Electronic Libray Online (SciELO), nos bancos de dados da Literatura Latino-Americana e Do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e da PubMed. Foram utilizados os descritores (DeSC): Queimaduras. Infecção. Cuidados de Enfermagem. Equipe Multidisciplinar. Utilizado o operador booleano AND para cruzamento dos descritores, Queimaduras AND Infecção; Queimaduras AND Crianças; Equipe

Multidisciplinar AND Queimaduras. Foram excluídos os artigos duplicados, anais de congressos, que não tivessem aderência ao estudo, fora dos anos estabelecidos. Foram selecionados artigos completos, com texto disponível on-line, publicados entre 2013 e 2021. A princípio, foram identificados 71 artigos, após análise e aplicar os critérios de inclusão e exclusão, foram excluídos 51, e selecionados 7 estudos que compuseram a amostra final.

### Resultados e discussões

O quadro 1 descreve as características de todos os artigos utilizados no delineado teórico do artigo.

**Quadro 1:** Características dos artigos utilizados no estudo.

<b>Autores</b>	<b>Título do artigo</b>	<b>Ano</b>	<b>Objetivo</b>
Barbosa, H.M.; Junior, F.J.G.S. ; Lima, L.A.A.	Assistência de enfermagem prestada a pacientes queimados: revisão integrativa	2015	Analisar produções científicas nacionais relacionadas à assistência de enfermagem em pacientes queimados.
Coutinho, J.G.V. et al	Estudo de incidência de sepse e fatores prognósticos em pacientes queimados	2015	Identificar a incidência de sepse em pacientes com queimaduras hospitalizados nos leitos de terapia intensiva de um Centro de Tratamento de Queimados, bem como fatores prognósticos associados com a mortalidade.
Chaves, S.C.S	Ações de enfermagem para reduzir os riscos de infecção em grande queimado em CTI	2013	Conhecer os riscos para ter uma atuação precisa na prevenção da infecção hospitalar.
Gurgel, A.K.C.;	Prevenção de	2016	Descrever a percepção de

Monteiro, A.L.	acidentes domésticos infantis: susceptibilidade percebida pelas cuidadoras		cuidadores domiciliares de crianças quanto à susceptibilidade das crianças sob seus cuidados para os acidentes domésticos infantis.
Gomes, G.C. et al	Significados atribuídos por familiares na pediatria acerca das interações com os profissionais da enfermagem	2015	Compreender os significados atribuídos por familiares cuidadores da criança no ambiente hospitalar acerca de suas interações com os profissionais da equipe de enfermagem.
NANDA INTERNATIONAL	Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020	2018	Uniformizar a linguagem entre os profissionais de enfermagem, assegurando a compreensão e a continuidade da assistência.
Lopes, F.L.O. et al	A sistematização da assistência de enfermagem como instrumento básico do cuidar do paciente queimado	2016	Apresentar a SAE como instrumento básico do cuidar, direcionada ao paciente queimado no ambiente hospitalar.

**Fonte:** Autores, 2021.

As complicações infecciosas nas queimaduras correspondem a mais de 70% dos óbitos de pacientes queimados (QUEIMADURA NA INFÂNCIA, v 17, 261, 2017). Em pacientes graves, a pneumonia é a infecção sistêmica mais frequente fomentada pelas queimaduras extensas, o que leva a infecção das lesões, flebite, inalação, aspiração, traqueostomia e septicemia (QUEIMADURA NA INFÂNCIA, v 17,261, 2017). Outro problema que necessita de atenção é a anemia, causada devido as perdas

sanguíneas, além de hemólise e sangramento durante os afazeres, como durante o banho e na realização dos curativos diários (GURGUEL, 2016).

Por outro lado, há a microbiota residente, que é um conjunto de microorganismos que protegem e impedem que patógenos se instalem. A diminuição da microbiota residente e o aumento de colônias adquiridas, juntamente com a imunidade comprometida e com a quebra de barreiras físicas facilitam que esses componentes microbióticos penetrem na circulação ou no tecido circunscrito, propiciando um ambiente apropriado a infecção, além do risco de progressão para um quadro mais grave, como infecção generalizada (GURGUEL, 2016). Nos centros de tratamento de queimados, mais da metade dos óbitos ocorrem por infecções causadas por microrganismos oportunistas. Os principais sítios de infecção são: a corrente sanguínea, a ferida resultante da queimadura e o pulmão, respectivamente (COUTINHO et al, 2015).

#### **Quadro 2:** Método da Regra dos 9

Região do Corpo	Criança
Cabeça e pescoço	21%
MMSS	18%
Tronco anterior	18%
Tronco Posterior	18%
MMII	24%
Genitais	1%
Total	100%

Fonte: Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras/ ministério da saúde

A regra dos 9 é um método padronizado, utilizado para avaliar rapidamente o quanto foi queimado em área de superfície do corpo em um paciente.

Ao cuidar da criança queimada, é de extrema importância o olhar sensível ao toque da enfermagem e de toda equipe multidisciplinar, o acompanhamento do enfermeiro precisa ser coadjuvante da particularidade de cada fase de crescimento,



como na gravidade da situação, para que tenha êxito na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) ao realizar o diagnóstico. A Taxonomia II da Associação Norte-Americana de Diagnósticos de Enfermagem (NANDA, 2020), efetiva a prática da assistência de enfermagem, e norteia os profissionais a serem precisos no tratamento. O diagnóstico de enfermagem, é atribuído de acordo com o problema e as necessidades do paciente (LOPES et al, 2016). Essa equipe está presente desde o exame físico, que cabe ao enfermeiro classificar o grau de complexidade da lesão.

As queimaduras de primeiro grau quando é superficial, ou seja, atingindo apenas a epiderme que é a primeira camada do tecido da pele, caracterizada sempre com muita dor e edema local, palidez na pele quando se toca, lesão seca e sem bolhas. Na queimadura de segundo grau acometendo a epiderme e camadas mais superficiais ou profundas, e a do terceiro grau que é a maior área atingida, acometendo a derme e atingindo tecidos subcutâneos, com destruição total dos nervos folículos pilosos, glândulas sudoríparas e capilares sanguíneos, caracterizadas de forma acinzentada e indolores e deformidades que não curam sem intervenção cirúrgica.

Outro fator agravante da queimadura é a inalação de fumaça, além disso as queimaduras podem se agravar levando a lesões inalatórias. Para tratar a queimadura, são necessários vários dias de internação, e a hospitalização torna-se parte do crescimento e do desenvolvimento da criança, que passa a conviver com alterações emocionais e psicossociais intensas a partir do trauma térmico (OLIVEIRA & SERRA, 2014). Isso contribui para sentimento de fragilidade e medo, cabendo o profissional sempre tentar entender as demonstrações de seus sentimentos, proporcionando-a melhor qualidade no tratamento. É indiscutível que a humanização deve estar indispensavelmente inserida em todo esse contexto, pois colabora para o bem-estar e tratamento da criança e dos familiares (GOMES et al, 2015).

### **Considerações Finais**

Diante da problemática citada acima, conclui-se que a maior causa de morte em pacientes queimados é por infecções mencionadas durante o estudo, e que a prevenção é indispensável para melhorar a saúde e bem-estar do paciente adulto ou infantil. Através do olhar direcionado incansavelmente aos pequenos e afastando-os de tudo a sua volta

que possa ocasionar essa situação. Além disso, foi percebido que a atuação do enfermeiro, é indispensável tanto nos curativos, quanto no acalento da criança e conforto dos pais, por ter maior tempo de contato, possibilitando maior convívio e relacionamento com a família que se apresenta angustiada pela situação e com medo da perda. Verificou-se ainda, que os estudos em relação a essa temática são extremamente escassos. Desta forma, levanta-se a necessidade que estudos mais aprofundados venham ser feito, afim de melhorar a abordagem da equipe nessa situação, bem como nortear os profissionais e os responsáveis como lhe dar com a criança frente a queimadura de grande ou pequeno porte, tornando o ambiente de internação menos assustador e mais propício a elas.

## Referências

- BARBOSA, H.M; JUNIOR, F.J.G.S; LIMA, L.A.A. Assistência de enfermagem prestada a pacientes queimados: revisão integrativa. **ReOnFacema**, v.1, n.1, p. 65-69, 2015.
- CHAVES, S.C.S. Ações da enfermagem para reduzir os riscos de infecção em grande queimado no CTI. **Rev Bras Queimaduras**, v. 12, n. 3, p. 140-144, 2013.
- COUTINHO, J.G.V et al. Estudo de incidência de sepse e fatores prognósticos em pacientes queimados. **Rev Bras Queimaduras**, v. 14, n. 3, p. 193-197, 2015.
- GOMES, G C et al. Significados atribuídos por familiares na pediatria acerca das interações com os profissionais da enfermagem. **Revista da escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 6, p. 951-957, 2015.
- GURGEL, A.K.C.; MONTEIRO, A.I. Prevenção de acidentes domésticos infantis: susceptibilidade percebida pelas cuidadoras. **J Res Fundam Care Online**. v. 8, n. 4, p. 5126-5135, 2016.
- LOPES, F.L.O; SANTOS, E.L; PEIXOTO, A.; MORAIS-JUNIOR S.L.A.; CONCEIÇÃO, S.M.P. A Sistematização da Assistência de Enfermagem como instrumento básico do cuidar do paciente queimado. **Revista Feridas**, v. 3, n.17, p.588-596, 2016.
- NANDA INTERNATIONAL. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018-2020**. 11. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.