

LORRAINE BARBOSA PERES

SABERES E PRÁTICAS DE ADULTOS SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE
QUEIMADURAS: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO EDUCATIVO DE ENFERMAGEM

LORRAINE BARBOSA PERES

SABERES E PRÁTICAS DE ADULTOS SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE
QUEIMADURAS: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO EDUCATIVO DE ENFERMAGEM

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado, em formato de artigo, à
Universidade Federal do Rio de
Janeiro para obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem, sob
orientação da Prof^ª Dr^ª Adriana
Bispo Alvarez.

CIP - Catalogação na Publicação

PP437s Peres, Lorraine Barbosa
Saberes e práticas de adultos sobre prevenção e
tratamento de queimaduras: implicações para o
cuidado educativo de Enfermagem / Lorraine Barbosa
Peres. -- Rio de Janeiro, 2021.
30 f.

Orientadora: Adriana Bispo Alvarez.
Trabalho de conclusão de curso (graduação) -
Universidade Federal do Rio de Janeiro, Campus
Macaé Professor Aloísio Teixeira, Bacharel em
Enfermagem e Obstetrícia, 2021.

1. Queimaduras. 2. Enfermagem. 3. Educação em
Saúde. 4. Cuidados de Enfermagem. 5. Estomaterapia.
I. Alvarez, Adriana Bispo, orient. II. Título.

DEDICATÓRIA

Para Ana Carla e Dorian, meus pais e maiores incentivadores, com todo meu amor e carinho.
Essa vitória é única e exclusivamente nossa, dedicada totalmente a vocês.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter me concedido força e por ter me ajudado a prosseguir até aqui, mesmo em momentos no qual pensei que não conseguiria. 2 Pedro 5:7 nunca fez tanto sentido antes dessa caminhada dentro da UFRJ. Obrigada por desde o princípio ter mostrado seu cuidado com minha vida nessa caminhada, colocando pessoas que estiveram caminhando ao meu lado nessa jornada. Foram os 5 anos de maiores aprendizados não somente no âmbito profissional, mas também no âmbito espiritual. Obrigada por desde o princípio ter me mostrado Seus planos em minha vida dentro da Enfermagem. Me transformei em uma pessoa melhor. Obrigada, meu Deus.

Aos meus pais que sempre me incentivaram, desde o momento da aprovação, até a finalização deste trabalho. Sem vocês eu definitivamente não seria nada. Foram 5 anos nessa caminhada, onde vocês me sustentaram em amor, oração e em palavras de ânimo. Meu pai sempre com seu cuidado, todos os dias perguntando se já havia me alimentado, e sempre declarando sobre minha vida “QUE DEUS TE ABENÇOE”. Minha mãe, sempre estando presente através de suas ligações, perguntando sobre meu dia e também sempre declarando sobre a minha vida “QUE DEUS TE ABENÇOE E TE GUARDE”, obrigada. Muito obrigada por tudo que fizeram por mim até hoje, tenham certeza que essa vitória é nossa. Vocês sempre serão os grandes amores da minha vida.

A minha orientadora incrível, Adriana Bispo Alvarez, que esteve comigo nessa jornada de construção de saberes. Que parceria incrível! Em você encontrei não somente uma orientadora, mas também uma amiga e parceira nessa caminhada acadêmica. Que honra a minha ser orientada por você, profissional humana que sempre se disponibiliza a estar ao nosso lado. Obrigada por encarar o desafio que foi trabalhar esse tema e por sempre me incentivar a seguir em frente, mesmo em meio a tantas dificuldades, você deixou tudo tão mais fluido, natural. Obrigada por isso. Você se tornou referência em minha vida não somente como profissional mas também com sua garra, dedicação e coragem. Obrigada por junto a mim construir de forma leve esse trabalho, sem suas preciosas orientações ele não teria se concretizado.

Aos meus amigos, muito obrigada pelo apoio! Foram anos sendo sustentada em oração e palavras de ânimo para chegar até aqui. Essa vitória também é de vocês. É tão bom sentir orgulho de vocês daqui, através do carinho e amor que tenho recebido. Às amigas que

construí nessa caminhada, obrigada por caminharem ao meu lado durante esses cinco anos! Foi maravilhoso dividir cada dia, cada campo prático ao lado de vocês. Com cada um de vocês pude aprender algo novo, pude aprender a rir em meio a tempestade e aprender a ser mais paciente. Que honra estudar e dividir os momentos ao lado de cada um de vocês.

Em especial, preciso agradecer a três pessoas que estiveram ao meu lado deixando tudo tão mais leve e me apoiando em momentos cruciais onde achei que não conseguiria. Primeiramente, gostaria de agradecer à Ilana por ter caminhado até aqui ao meu lado. Só você mesmo para aguentar minhas bravezas e momentos de desespero. Você se tornou minha parceira de estudos e perrengues. Obrigada por isso e por principalmente dividir um pouquinho sua família comigo, o acolhimento que me deram nunca terá preço. Não menos importante, gostaria de agradecer à Renata que dividiu um lar comigo por quase dois anos, dois anos de muito crescimento e amadurecimento. De muitas lágrimas compartilhadas e o dobro de risadas para compensar. É lindo demais ver você brilhando na caminhada de se tornar uma nutricionista, que orgulho sinto de você! Por fim, minha melhor amiga nessa caminhada Bruna, que dividiu comigo os maiores perrengues durante o ciclo básico. Tenha certeza que seu suporte foi o diferencial para que eu chegasse aqui. Não somente as palavras de apoio mas também todas as revisões para tentar espantar o desespero. Nossa caminhada em certo ponto tomou caminhos diferentes, mas tenho certeza que você será uma grande profissional. Obrigada por tudo. Meninas, vocês tornaram tudo mais leve. O céu é apenas o limite.

Ao meu suporte na construção desse trabalho, Isaque e Lucas, obrigada pelo apoio de vocês, nada disso teria forma se não fosse a ajuda que tive. Vocês são incríveis e tenho certeza que irão brilhar muito nessa profissão linda que escolhemos.

Aos professores que passaram em minha vida, muito obrigada por compartilharem um pouquinho de tudo que sabem. Fui abraçada e incentivada por muitos que estiveram em minha vida até hoje e o quão grata sou a Deus pela vida de vocês. Em Romanos 13:7-8 diz “... Dê honra a quem tem honra...” e eu honro a vida de vocês pela profissão que escolheram. Vocês são fundamentais nesse mundo.

Aos pacientes que passaram em minha vida até hoje, muito obrigada. Com cada um pude aprender a ser uma pessoa melhor e cada um de vocês me ajudou a construir a profissional que desejo ser. Que Deus os abençoe.

LISTA DE ESQUEMAS

Esquema 1. Demonstração da realização do levantamento bibliográfico.

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1: Capa

Imagem 2: Contra Capa

Imagem 3: Introdução

Imagem 4: Classificação

Imagem 5: Ações terapêuticas

Imagem 6: Quando buscar socorro

Imagem 7: Prevenção

Imagem 8: Ações preventivas

Imagem 9: Ações preventivas

Imagem 10: Referências

Lista de Quadros

Quadro 1. Dados socioeconômicos.

Sumário

INTRODUÇÃO	11
MÉTODOS	14
RESULTADOS	15
DISCUSSÃO	17
CONCLUSÃO	25

SABERES E PRÁTICAS DE ADULTOS SOBRE PREVENÇÃO E TRATAMENTO DE QUEIMADURAS: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO EDUCATIVO DE ENFERMAGEM

PERES, Lorraine Barbosa, ALVAREZ, Adriana Bispo. **Saberes e práticas de adultos sobre prevenção e tratamento de queimaduras: implicações para o cuidado educativo de enfermagem**. Rio de Janeiro. 2021. Universidade Federal do Rio de Janeiro. 2021.

Resumo

As queimaduras consistem em lesões causadas através do contato com fontes térmicas, sejam elas quentes ou frias, exposição a produtos químicos, descargas elétricas, dentre outros, sendo considerados atualmente como problema de saúde pública. Os objetivos deste trabalho são analisar os saberes e práticas do adulto sobre prevenção e tratamento de queimaduras no ambiente domiciliar em uma cidade do interior do estado do Rio de Janeiro; descrever sobre o cuidado educativo de Enfermagem implementado ao adulto para prevenção e tratamento de queimaduras no ambiente domiciliar; explicitar a elaboração de um protótipo de material educativo voltado à prevenção e tratamento de queimaduras no ambiente domiciliar. Trata-se de um estudo qualitativo no qual a Pesquisa Convergente Assistencial foi utilizada. A pesquisa resultou na elaboração de um material educativo voltado para pessoas no tema de queimaduras acerca da prevenção e tratamento. Foram entrevistadas 16 pessoas, moradoras de Macaé elegíveis para a pesquisa. Com base nos dados coletados foi possível observar que mais ações educativas são necessárias para que mais pessoas estejam conscientes das medidas preventivas e terapêuticas frente às queimaduras. Ainda identificou-se que a ação tomada por alguns indivíduos é a recomendada nas literaturas, como o resfriamento do local. Porém, ainda há casos de indivíduos que possuem como primeiras ações, conhecimentos oriundos do senso comum, como o uso de clara de ovo, pasta de dente, entre outros.

Descritores: Queimaduras; Enfermagem; Educação em Saúde; Cuidados de Enfermagem; Estomaterapia

Abstract:

Burns consist of injuries caused by contact with thermal sources, whether hot or cold, exposure to chemicals, electrical discharges, among others, and are currently considered a public health problem. The objectives of this work are to analyze the knowledge and practices of adults about the prevention and treatment of burns in the home environment in a city in the interior of the state of Rio de Janeiro; describe the nursing educational care implemented for adults for the prevention and treatment of burns in the home environment; explain the elaboration of a prototype of educational material aimed at the prevention and treatment of burns in the home environment. This is a qualitative study in which the Convergent Care Research was used. The research resulted in the development of educational material aimed at people on the subject of burns about prevention and treatment. Sixteen people, residents of Macaé, eligible for the research were interviewed. Based on the collected data, it was possible to observe that more educational actions are needed so that more people are aware of

preventive and therapeutic measures against burns. It was also identified that the action taken by some individuals is recommended in the literature, such as cooling the place. However, there are still cases of individuals who have as their first actions, knowledge from common sense, such as the use of egg whites, toothpaste, among others.

Descriptors: Burns; Nursing; Health Education; Nursing Care; Enterostomal Therapy.

Resumen:

Las quemaduras consisten en lesiones causadas por el contacto con fuentes térmicas, ya sean calientes o frías, exposición a químicos, descargas eléctricas, entre otras, y actualmente son consideradas un problema de salud pública. Los objetivos de este trabajo son analizar los conocimientos y prácticas de los adultos sobre la prevención y tratamiento de las quemaduras en el ámbito del hogar en una ciudad del interior del estado de Río de Janeiro; describir la atención educativa de enfermería implementada para adultos para la prevención y tratamiento de quemaduras en el ámbito domiciliario; explicar la elaboración de un prototipo de material didáctico orientado a la prevención y tratamiento de quemaduras en el ámbito doméstico. Se trata de un estudio cualitativo en el que se utilizó Convergent Care Research. La investigación dio como resultado el desarrollo de material educativo dirigido a personas sobre el tema de las quemaduras sobre prevención y tratamiento. Se entrevistó a dieciséis personas, residentes de Macaé, elegibles para la investigación. Con base en los datos recolectados, se pudo observar que se necesitan más acciones educativas para que más personas conozcan las medidas preventivas y terapéuticas contra las quemaduras. También se identificó que en la literatura se recomienda la acción realizada por algunos individuos, como enfriar el lugar. Sin embargo, aún existen casos de individuos que tienen como sus primeras acciones, conocimientos del sentido común, como el uso de claras de huevo, dentífrico, entre otros.

Descriptores: Quemaduras; Enfermería; Educación en Salud; Atención de Enfermería; Estomaterapia

INTRODUÇÃO

As queimaduras consistem em lesões causadas através do contato com fontes térmicas, sejam elas quentes ou frias, exposição a produtos químicos, descargas elétricas, dentre outros. Elas são divididas em níveis de complexidades de acordo com a profundidade e as camadas atingidas da pele. O tempo de contato e a extensão da queimadura também são fatores relevantes a serem observados (BRASIL, 2012; SBQSP, 2020).

Por acometerem a pele, órgão que desempenha inúmeras funções, as queimaduras podem desencadear desequilíbrios fisiológicos como perda de volume de líquidos, risco de infecção com evolução para sepse, desequilíbrio metabólico, prejuízo na função renal relacionado a hipotensão e até mesmo choque, além de danos no sistema respiratório, cardiovascular, imunológico, etc (GIORDANI et al, 2016; MOLA et al, 2018).

No Brasil, as queimaduras são apontadas como os acidentes considerados mais comuns no ambiente domiciliar, provocados por causa externa e atualmente como um problema de saúde pública. Mais de 96% das lesões fatais são registradas em países de baixa e média renda e no Brasil, 1 milhão por ano, sendo que 10% desse total buscam atendimento hospitalar (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2018; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Segundo a Sociedade Brasileira de Queimaduras (SBQ, 2018), cerca de 40% das vítimas de queimaduras são crianças, porém há a predominância do público adulto correspondendo a aproximadamente 60% do total. Visto que 80% desses casos ocorrem em domicílio, é possível notar que tais lesões são provocadas pela realização das múltiplas tarefas simultâneas, o que ocasiona uma sobrecarga e desatenção ao manusear superfícies quentes ou que contenham substâncias superaquecidas (BRITO E MARTINS, 2016).

Na população adulta, são registradas queimaduras por escaldadura devido ao manuseio de líquidos quentes em atividades domésticas e até mesmo por notificações de violência. Estas lesões causadas pelo uso do álcool e outros materiais inflamáveis ainda são os mais predominantes. No ambiente de trabalho, as mais comuns são as elétricas e químicas que podem ser causadas por agentes ácidos ou básicos, responsáveis por grandes danos sistêmicos (BRASIL, 2012).

Ainda, há a ocorrência de queimaduras devido ao uso indiscriminado do álcool a 70% em virtude das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2020) para medidas de controle da COVID-19, sendo registrado um aumento de 70% no índice de pessoas queimadas através inclusive, de possíveis falhas quanto a orientação a respeito de seu uso (SBQ, 2020).

Conforme os dados estatísticos apresentados, a maior parte da ocorrência em pessoas adultas, se sucedem em ambiente domiciliar possibilitando a busca posterior por um atendimento em serviço de saúde. Assim, levando em consideração a complexidade de uma queimadura e a importância de sua prevenção bem como seu tratamento neste contexto, é imprescindível que a práxis do enfermeiro esteja alinhada através da perspectiva do cuidado educativo compartilhado, através da implementação da educação em saúde (FERREIRA, TEIXEIRA E BRANCO, 2018). Desta forma, o cuidado educativo no domicílio busca

fortalecer vínculos, transformar saberes/práticas além de prevenir lesões, minimizar complicações, reinternações e até mesmo a morte por infecção.

Para a prevenção e o tratamento de queimaduras, o processo educativo está pautado nos conceitos freirianos através do diálogo, com a troca entre o saber comum e o saber científico mediante à reflexão, problematização, conscientização e possível mudança, levando em consideração a realidade de cada um (FREIRE, 2019).

Esta integração se faz necessária uma vez que esta pessoa deve se sentir partícipe do seu processo de cuidado, ampliando conhecimentos que auxiliará para que ela desenvolva habilidades para cuidar de si, tornando-a autônoma e independente (GONZALEZ et al, 2017). Através do diálogo, enquanto estratégia para tornar o cuidado mais dinâmico, promovido entre o participante e a enfermeira-pesquisadora, é possível o entendimento da utilização de tecnologia, já que “(...) a tecnologia moderna não só produz máquinas e ferramentas físicas, mas também organiza e sistematiza as atividades.” (KOERICH et al, 2006, p.180)

Deste modo, o estudo possui como objeto *os saberes e práticas do adulto sobre prevenção e tratamento de queimaduras no ambiente domiciliar*. As questões norteadoras são: Quais são os saberes e práticas do adulto sobre prevenção e tratamento de queimaduras no ambiente domiciliar em uma cidade do interior do estado do Rio de Janeiro?; Como se dá o cuidado educativo de Enfermagem implementado ao adulto para prevenção e tratamento de queimaduras no ambiente domiciliar?; Como se dá a elaboração de um protótipo de material educativo voltado à prevenção e tratamento de queimaduras no ambiente domiciliar?

Os objetivos compreendem em: analisar os saberes e práticas do adulto sobre prevenção e tratamento de queimaduras no ambiente domiciliar em uma cidade do interior do estado do Rio de Janeiro; descrever sobre o cuidado educativo de Enfermagem implementado ao adulto para prevenção e tratamento de queimaduras no ambiente domiciliar; explicitar a elaboração de um protótipo de material educativo voltado à prevenção e tratamento de queimaduras no ambiente domiciliar.

Foi realizada uma revisão integrativa, no período entre novembro de 2020 e fevereiro de 2021 na Biblioteca Virtual em saúde (BVS), na Scientific Electronic Library Online (SciELO) e na base de dados PUBMED. A revisão do processo baseou-se nas recomendações da lista de conferência Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

Foram utilizados os descritores “queimaduras”, “enfermagem”, "adultos" e as palavras-chave “enfermagem” e “queimaduras”, com operadores booleanos OR para os semelhantes e AND para os opostos. Os critérios de inclusão adotados foram produções científicas completas, nos idiomas português, inglês ou espanhol, nos últimos 10 anos. Foram selecionados apenas 4 artigos, concordantes com a temática, conforme esquema abaixo:

BVS	• 0 SELECIONADOS • 16 EXCLUIDOS
PUBMED	• 1 SELECIONADO • 343 EXCLUIDOS
SCIELO	• 3 SELECIONADOS • 57 EXCLUIDOS

Esquema 1: Artigos selecionados para revisão integrativa

Perante os artigos selecionados é possível separá-los de acordo com suas temáticas, identificando que 01 (um) artigo abordava sobre a eficácia de dois tratamentos distintos, 01 (um) sobre os custos dos procedimentos realizados intra-hospitalar, 01 (um) sobre o conhecimento e a aplicação no cuidado inicial ao paciente queimado e 01 (um) sobre a ação de uma capacitação nos primeiros socorros em geral, incluindo as queimaduras.

Porém, nenhum deles versou sobre a perspectiva da pessoa com queimaduras e ainda, o ambiente domiciliar não foi contemplado. Desta forma, percebe-se a existência de lacunas no que tange à temática, corroborando com a justificativa do estudo.

MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, com abordagem através da Pesquisa Convergente-Assistencial (PCA) que versa sobre o engajamento do pesquisador em estudar e atuar na prática assistencial em saúde baseado a partir das concepções dos participantes envolvidos no contexto da pesquisa, com vistas a minimizar problemas ou emergir soluções inovadoras no contexto da prática assistencial (TRENTINI & PAIM, 2017). Desta forma, foram acessados os saberes e práticas do adulto acerca da prevenção e tratamento das queimaduras no âmbito domiciliar através da construção compartilhada.

O estudo se desenvolveu através da plataforma virtual Google Meet® ou via Whatsapp®, a depender da disponibilidade de cada participante. Não houve a delimitação de um espaço físico devido às limitações com relação à Pandemia da COVID-19 (SARS Cov-2),

sendo necessário a adoção de medidas restritivas de distanciamento social, de acordo com boletins epidemiológicos e orientações da Organização Mundial de Saúde (OMS, 2021).

Para delimitação da população do estudo, foram considerados como critérios de inclusão: adultos entre 19 e 59 anos residentes do município de Macaé/RJ. A técnica de Bola de Neve (*Snowball Technique*) foi utilizada para captação dos participantes em potencial, uma vez que o primeiro participante indicou o segundo e assim por diante. Esta técnica “(...) é uma forma de amostra não probabilística utilizada em pesquisas sociais, em que os participantes iniciais de um estudo indicam novos participantes que, por sua vez, indicam outros participantes e, assim, sucessivamente, até que seja alcançado o objetivo proposto (...)” (GRACIOLI et al, 2017).

Devido à Pandemia, época de realização da pesquisa, o acesso aos participantes se tornou mais restrito inclusive às informações, uma vez que os serviços de saúde realizam apenas os serviços essenciais, restringindo a entrada de outras pessoas que não fazem parte da equipe. A pesquisadora então, começou por um participante captado através de divulgação nas redes sociais Facebook® e Instagram® sobre a pesquisa, com posterior contato do interessado.

Após o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes responderam a um instrumento de identificação para obtenção de dados para a construção do perfil, além de uma entrevista individual semiestruturada, com questões guia para discussão acerca do objeto de estudo. As entrevistas realizadas tiveram suas durações variadas, entre 20 e 40 minutos. Durante a entrevista, a pesquisadora realizou educação em saúde como forma de cuidado, conferindo a imersibilidade proposta pelo método da PCA. As questões guia que possibilitaram a discussão do objeto de estudo utilizadas durante a entrevista individual semiestruturada foram as seguintes: 1) *O que você sabe sobre queimaduras? Você já vivenciou alguma situação em casa?;* 2) *O que você sabe ou já ouviu dizer sobre prevenir queimaduras em casa? O que você faria para prevenir queimaduras em casa? Com quem você aprendeu a fazer estes cuidados?;* 3) *O que você sabe ou já ouviu dizer sobre tratar queimaduras em casa? O que você faria para tratar queimaduras em casa? Com quem você aprendeu a fazer estes cuidados?;* 4) *O que você gostaria que tivesse em um material informativo sobre queimaduras?*

A partir da coleta de dados e transcrição das falas dos participantes, foi possível iniciar o processo de categorização dos dados de acordo com Bardin (2016), através do processo de aproximação e afastamento caracterizado pela PCA. Neste processo e, respeitando o referencial teórico escolhido, Paulo Freire, através de sua perspectiva dialógica, implementada durante as discussões, foi possível construir um protótipo de material educativo a partir das demandas e propostas dos entrevistados, com informações/orientações pertinentes à temática.

A pesquisa obedeceu ao disposto nas Resoluções nº 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde/MS, que regula as Normas de Pesquisa envolvendo Seres Humanos. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio de Janeiro-Campus Macaé sob o parecer nº 4.715.744 e CAAE 44806321.2.0000.5699.

RESULTADOS

Na pesquisa foram entrevistadas 16 pessoas, moradoras de Macaé, com idade entre 19 e 59 anos. É possível observar que a maioria corresponde ao sexo feminino, totalizando em 13 participantes (81,25%). Segundo Lacerda (2010), o sexo masculino apresenta um maior risco de sofrer algum tipo de queimadura devido à sua alta exposição em situações de risco por suas atividades trabalhistas porém, foi possível observar um menor interesse dessa classe no que diz respeito à realização da pesquisa.

Segundo as estatísticas recentes do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), conforme o Censo de 2010, a população total da cidade de Macaé corresponde a 261.501 pessoas. Conforme os dados socioeconômicos, observa-se no quadro 2 que 8 (50%) participantes são solteiros, enquanto 37,5% são casados e 12,5% separados. Ainda, apenas 4 (25%) pessoas manifestaram ter de 1 a 3 filhos, enquanto os outros 12 (75%) afirmaram não ter filhos.

De acordo com a escolaridade, 8 (50%) participantes possuem o ensino superior completo e 8 (50%) possuem ensino superior incompleto. Segundo Censo de 2010 (IBGE, 2010), a população de Macaé que possuía Ensino Superior Completo era de 16.453 pessoas, assim como a população que possuía Ensino Médio Completo/Ensino Superior Incompleto era de 57.292 pessoas.

No que se refere à situação ocupacional, 56,25% estão inseridos no mercado de trabalho, 31,25% são estudantes e 12,5% são autônomos. Dentre as profissões e ocupações, diversas foram citadas como fisioterapeuta, advogada, professor (a), fonoaudióloga, agente comunitário de saúde, empresária, administrador e técnico de Enfermagem.

A renda familiar é composta pelo próprio entrevistado e por no mínimo mais um integrante da família. Assim, 25% afirma ter uma renda familiar mensal de mais que 9 salários mínimos e 25% de 3 a 6 salários, enquanto 18,75% tem de 6 a 9 salários, 18,75% têm renda variável, 6,25% de 1 a 3 salários, 6,25% menos que um salário mínimo. De acordo com informações do IBGE (2021), na cidade de Macaé, a população com ocupação em 2019 representava 47, 6%, e o salário médio mensal dos trabalhadores formais girava em torno de 6,1 salários mínimos.

DADOS SOCIOECONOMICOS						
PESSOAS	Situação Conjugal	Escolaridade	Situação Ocupacional	Profissão/Ocupação	Filhos	Renda Familiar
P1	Casada	Ensino Superior Completo	Autônoma	Fisioterapeuta	1 a 3	De 6 a 9 salários
P2	Separada	Ensino Superior Completo	Empregado	Advogada e Professora	Nenhum	De 6 a 9 salários
P3	Solteira	Ensino superior incompleto	Estudante	Não possui	Nenhum	< 1 salário mínimo
P4	Solteira	Ensino Superior Incompleto	Estudante	Não possui	Nenhum	Mais que 9 salários mínimos
P5	Casada	Ensino superior Completo	Empregado	Professora	1 a 3	De 1 a 3 salários mínimos
P6	Solteira	Ensino Superior Incompleto	Autônoma	Empresária	Nenhum	Mais que 9 salários mínimos
P7	Solteiro	Ensino superior incompleto	Empregado	Não possui	Nenhum	Variável
P8	Casada	Ensino Superior Incompleto	Empregada	Agente Comunitária de Saúde	1 a 3	De 3 a 6 salários mínimos
P9	Solteira	Ensino superior incompleto	Estudante	Professora – Normal Médio	Nenhum	De 3 a 6 salários mínimos
P10	Casado	Ensino Superior Completo	Empregado	Professor	Nenhum	Mais que 9 salários mínimos
P11	Separada	Ensino superior completo	Empregada	Professora	1 a 3	De 3 a 6 salários mínimos
P12	Solteira	Ensino superior incompleto	Estudante	Não Possui	Nenhum	De 3 a 6 salários mínimos
P13	Casada	Ensino superior completo	Empregada	Fonoaudióloga	Nenhum	De 6 a 9 salários mínimos
P14	Casada	Ensino superior completo	Empregada	Professora	Nenhum	Mais que 9 salários
P15	Solteiro	Ensino superior completo	Empregado	Administrador e Técnico de Enfermagem	Nenhum	Variável
P16	Solteira	Ensino superior incompleto	Estudante	Não Possui	Nenhum	Variável

Quadro 1. Dados Socioeconômicos – Fonte: Lorraine Peres, 2021.

No que se refere às condições de habitação, 62,5% possuem casa própria, 31,25% moram de aluguel e 6,25%, de favor. Todos possuem luz elétrica, instalações sanitárias unifamiliares, casas de alvenaria e a água é proveniente da rede pública. Os destinos dos dejetos, por sua vez, correspondem a 93,75% através da rede pública e 6,25% em fossas sépticas.

Após a análise das falas, emergiram as seguintes categorias, discutidas a seguir: 1) Os saberes sobre prevenção e tratamentos de queimaduras na ótica de adultos; 2) As práticas

sobre prevenção e tratamento de queimaduras na ótica de adultos; 3) “A elaboração de um protótipo de material educativo sobre prevenção e tratamento de queimaduras na ótica de adultos”.

DISCUSSÃO

A partir dessa pesquisa foi possível estabelecer alguns diálogos baseados na temática acerca de queimaduras. Na primeira categoria, ***“Os saberes sobre prevenção e tratamento de queimaduras na ótica de adultos”***, foi possível observar que inicialmente muitos não associaram a queimadura a uma lesão em si, mas já remeteram imediatamente à causa da queimadura, não expondo de fato sua definição.

P1: “É quando você agride, causa um ferimento na pele(...)Aquele que dá bolha, que fica com a coloração mais escura e depois sai a pele. (...) com uma secreção dentro.”

P3: “Eu sei pouco sobre queimaduras.”

P9: “Eu não sei muito a respeito de queimadura não. Eu não sei o que realmente é certo ou errado.”

A enfermeira-pesquisadora pôde participar ativamente da pesquisa através da utilização do diálogo como ferramenta, praticando a assistência a partir da educação em saúde, e compartilhando conhecimentos acerca do tema. Ao ser abordada a forma que a queimadura é causada, muitos entrevistados relataram apenas fontes térmicas, como é verificado nas falas a seguir.

P1: “(...) causado por fogo, choque elétrico.”

P3: “(...) água quente e ferro de passar.”

P15: “(...) podendo ser por calor ou por gelo (...)”

Segundo o Ministério da Saúde (2012), as queimaduras são lesões causadas pela exposição a agentes térmicos, químicos e elétricos como chamas, líquidos quentes, frios, substâncias químicas, radiação, choque elétrico, entre outros. Baseado na análise das falas dos entrevistados, é importante ressaltar que alguns desconhecem outras causas além das térmicas, mesmo tendo contato frequentes com objetos que podem se tornar fonte causadora dessas lesões, como tomadas e produtos químicos de limpeza, por exemplo.

Ainda, verifica-se que grande parcela dos participantes se refere a experiências anteriores e resumem as queimaduras como apenas lesões leves ou como queimaduras de

primeiro grau sem explicar de fato a forma como uma queimadura de primeiro grau se apresenta, com ocorrência em atividades domiciliares.

Segundo PreHospital Trauma Life Support (2016), as queimaduras podem ser divididas não somente em superficiais, mas em queimaduras de espessura parcial e de espessura total. As queimaduras superficiais acometem apenas a epiderme podendo se estender até a derme papilar, tendo como características a ocorrência de dor e vermelhidão. Já as de espessura parcial, envolvem a epiderme e algumas camadas da derme, fazendo com que surjam bolhas denominadas de flictenas. Ainda, a queimadura de espessura total envolve todas as camadas, causando destruição total.

Estas informações foram compartilhadas entre a enfermeira-pesquisadora e o participante, uma vez que a discussão sobre a temática é fundamental para a eficácia do processo de cuidado. A reflexão sobre os tipos de queimaduras foi relevante para que a pessoa conheça outras formas de acometimento das queimaduras e consiga contemplar estratégias de prevenção destes acidentes no domicílio.

P1: “Já tive experiência, mas só queimadura leve.”

P2: “Eu já me queimei ao encostar o braço no ferro de passar (...) uma vez (...) o vapor queimou meu braço.”

P4: “(...) a minha irmã queimou o pé com o óleo (...) ela vinha aqui em casa todo dia para fazer o curativo dela.”

P8: “(...) eu só tive queimadura de primeiro grau.”

P9: “(...) eu só presenciei e tive queimadura leve.”

P13: “(...) já tive queimaduras superficiais, acho que queimadura de primeiro grau (...)”

Quando questionados sobre o que já ouviram falar sobre o tratamento de queimaduras, muitos se referiram a materiais presentes também na cozinha, sendo essa perpassada culturalmente através das gerações ou pessoas mais próximas.

P8: “(...) minha mãe colocava tipo água sanitária. (...) as coisas que eu já ouvi de vizinhos, de gente da família falando: azeite, manteiga, água sanitária.”

P12: “(...) o pessoal sempre fala do negócio de passar vinagre (...) ou algum tipo de pomada específica para queimadura.”

P13: “(...)Jogar clara de ovo e pasta de dente. Mas eu sei que nenhum dos dois funciona, então eu nunca fiz nenhum dos dois.”

A enfermeira-pesquisadora reforçou durante os diálogos sobre a eficácia dessas ações não possuírem nenhuma evidência científica de serem realmente resolutivas. Dessa forma, Valente et al (2018) destaca que a ação inicial à ocorrência de uma queimadura é resfriar o local, interrompendo o processo do agente térmico, além de retirar adornos e roupas que possam estar sobre a ferida. Se necessário, após a interrupção do processo de queimadura, o ferido deve se encaminhar a um hospital.

Assim, quando questionados em que momento e através de quem se ouviu a respeito do que se fazer em caso de queimaduras, diversos participantes afirmaram ter tomado conhecimento de tais ações através da família, por mães ou avós.

P2: “(...) Aprendi com minha mãe.”

P3: “Aprendi com a minha avó.”

P8: “A água é instintivo, ninguém me ensinou. Acho que minha mãe, de repente minha mãe fazia isso, ia direto com a mão na torneira fria.”

P12: “Minha avó também me ensinou.”

Na segunda categoria, **“As práticas sobre prevenção e tratamento de queimaduras na ótica de adultos”**, no que concerne à prevenção, falas foram relacionadas ao cuidado ao manusear objetos e substâncias domiciliares, mais especificamente na cozinha. Sabe-se da maior vulnerabilidade deste tipo de acidente acontecer neste ambiente porém, não se pode descartar outros meios que a queimadura pode acontecer.

Também foi citado o cuidado com superfícies e substâncias quentes, como água. Segundo a Fiocruz (2017), as principais causas das queimaduras nos adultos se apresentam em forma de e superfícies quentes, além de chamas de fogo. Indivíduos do sexo masculino, jovens e solteiros, além de tabagistas se mostram como fatores de risco para a ocorrência das queimaduras.

P3: “Tomo cuidado com coisas quentes.”

P4: “Tomar cuidado colocando uma tampa (...) Quando for trocar o recipiente de uma água fervendo (...)”

P6: “Ter cuidado ao manusear o fogo no momento cozinhar.”

P8: “(...) a posição onde fica o fogão, como que é colocado o cabo da panela pra dentro. (...) fogos de artifício, eu proibia.(...) álcool é sempre colocado no alto, no armário.”

P9: “(...) colocar as alças da panela pra dentro pra não correr o risco de não virar(...)”

P13: “(...) corrigir sempre se eu desliguei o fogão e a gente toma muito cuidado com rede elétrica (...)”

Segundo a Sociedade Brasileira de Queimaduras (2015), algumas ações podem prevenir a ocorrência de queimaduras como nunca dormir com velas acesas, manter fósforos e isqueiros longe de crianças, sempre deixar os cabos das panelas sempre virados para dentro, sempre guardar líquidos inflamáveis ou químicos, como a soda cáustica, em locais limpos, arejados e altos, tomar cuidado com a rede elétrica, entre outros.

Desta forma, a enfermeira-pesquisadora compartilhou as outras fontes causadoras de queimaduras dentro do ambiente domiciliar, não apenas na cozinha, como forma de orientar os possíveis riscos existentes.

De acordo com a questão acerca da fonte de aprendizagem de suas práticas a respeito do tema, as respostas foram diversas. O senso comum vem se destacando entre os conhecimentos da população uma vez que este perpassa gerações, como uma forma de herança cultural. Assim, tais conhecimentos prévios ainda são predominantes na população, uma vez que a fala de pais e avós assumem uma importância e possuem uma validade no âmbito familiar.

P3: “Aprendi com a minha mãe.”

P4: “(...) foi a vida mesmo, foi ver alguém se queimando e pensar “não quero isso pra mim”

P8: “(...) Eu aprendi lendo, estudando (...) na escola não era muito falado sobre isso, eu aprendi mais lendo mesmo.”

P9: “Eu aprendi com a minha mãe, minha avó.”

P16: “Isso é meio que senso geral, né?”

De acordo com Oliveira (2000 apud Silva, 2013) “(...) o conhecimento científico não é superior ao conhecimento comum em todas as instâncias da vida: ambos resolvem problemas nos campos do existir que lhes são próprios”. Ao analisarmos as ações realizadas após uma queimadura, temos diversas abordagens desde as recomendadas cientificamente até mesmo

aquelas passadas de geração em geração dentro da sociedade. Não há a supervalorização de um conhecimento em detrimento do outro.

A singularidade e toda informação dos participantes são respeitadas durante todo o processo, uma vez que o ser humano deve ser entendido como um ser integral, composto de valores, crenças, contexto social, político, econômico e cultural distintos, cada um sendo único e deve portanto, ser valorizado (FREIRE, 2011). Desta forma, com a finalidade de proporcionar o intercâmbio entre o saber técnico-científico (profissional) e o popular (senso comum), a estratégia de cuidado foi a educação em saúde permeada pelo diálogo crítico e reflexivo.

P3: “Aprendi a passar clara de ovo na queimadura. (...) não pode molhar com água gelada e é pra passar clara de ovo, e depois hidratar a queimadura com hidratante.”

P4: “(...) eu passava uma manteiga. Mas eu sei que o alimento é pra ser comido e não pra ser passado na pele. Quando minha irmã machucou (...) falei pra ela comprar a pomada e eu (...) não deixei ela estourar a bolha.”

P5: “(...) eu acabo usando uma pomada antibacteriana, tipo bacina, nebacetin (...) pego um gelo e molho um lenço e ponho na região ou só a água corrente mesmo.”

P8: “A primeira coisa que eu faço hoje é esfriar. (...) eu geralmente coloco a mão debaixo da água fria. Não sei nem se está certo porque eu parei de estudar. (...) eu tenho sempre uma pomada (...) Ou nebacetin ou então aquele óleo de girassol.”

P14: “(...) eu passo aquele nitrato, uma pomadinha que eu já tenho em casa depois da água.”

De acordo com Freire (2019), a pessoa compartilha seus saberes com outro, de forma horizontalizada, através da problematização, reflexão, conscientização e assim, ela opta pela mudança (ou não), decidindo o que é melhor para si em seu processo de cuidado. Esta troca compartilhada entre o saber científico e o senso comum, é imprescindível para que a pessoa reflita sobre seus conhecimentos e se são pertinentes no cuidado.

Como exemplo, podemos citar a fala de P4 que expôs sobre o uso de manteiga na queimadura. A enfermeira-pesquisadora, então, compartilhou sobre o uso da água corrente antes do uso de qualquer outra substância como manteiga, pasta de dente ou outro a ser utilizado com base no senso comum. É importante salientar que o uso de manteiga, pó de café, água sanitária não é recomendado por nenhum órgão ou sociedade referente às

queimaduras. Essas substâncias, inclusive, interferem negativamente no processo de cicatrização, podendo gerar agravos à lesão (DIAS, 2021). Assim como, é importante frisar que o uso de pomadas ou agentes tópicos deve-se ser prescrito pelo enfermeiro que é o profissional que possui competência no que tange à avaliação e tratamento de lesões de pele (COFEN, 2018).

Para a construção do protótipo do material educativo, a enfermeira-pesquisadora abordou sobre o que os participantes gostariam e portanto, surgiu a última categoria ***“A elaboração de um protótipo de material educativo sobre prevenção e tratamento de queimaduras na ótica de adultos”***. Foi possível observar que muitos se atentaram ao fato da importância na inserção de imagens, além das informações para que assim outras faixas etárias tivessem uma melhor compreensão do material, além de uma linguagem acessível para a população leiga.

P1: “(...) que fazer mediante a uma queimadura mais severa.”

P4: “(...) informar um pouco sobre os graus de queimadura e o que se fazer em cada caso, o que fazer de modo geral e o que não deve fazer de forma alguma.”

P6: “Primeiramente o que fazer. Quais atitudes que devem ser realizadas depois de uma queimadura.”

P8: “(...)que tenha ilustração, mesmo que um folder de uma página só (...) Uma informação com imagem de forma mais breves, porque esse material se você coloca mais extenso as pessoas não leem.”

P10: “Uma linguagem acessível a população, (...) uma linguagem pratica com desenhos e figuras e reforçando uma linguagem bem acessível sem abrir mão da linguagem técnica.”

P13: “Eu acho que principalmente essa questão de evitar o auto tratamento em casa. (...) E acho que também o cuidado com vela, cuidado com fogo, com rede elétrica.”

É necessário que mais ações educativas ocorram para que mais pessoas estejam conscientes das medidas preventivas e terapêuticas frente a ocorrência de queimaduras no domicílio. Apesar de diversos participantes terem citado o uso da água corrente como intervenção inicial, também se mostrou durante o estudo que muitos conhecem pessoas que ainda fazem uso de costumes que já deveriam ser abolidos, como o uso de pasta de dente, por exemplo. Segundo Lima Junior, et al. (2014), pela aplicação de água corrente ser algo consideravelmente básico, para muitos, essa ação pode ser considerada uma maneira ineficaz e prejudicial, visto a ausência de qualquer outra conduta mais complexa frente ao caso.

Baseado no cuidado educativo implementado que utilizou o diálogo como estratégia de educação em saúde no que tange à prevenção e tratamento das queimaduras em domicílio, foi construído o protótipo, a saber:



Imagem 1: Capa da cartilha. Elaborada pela autora.

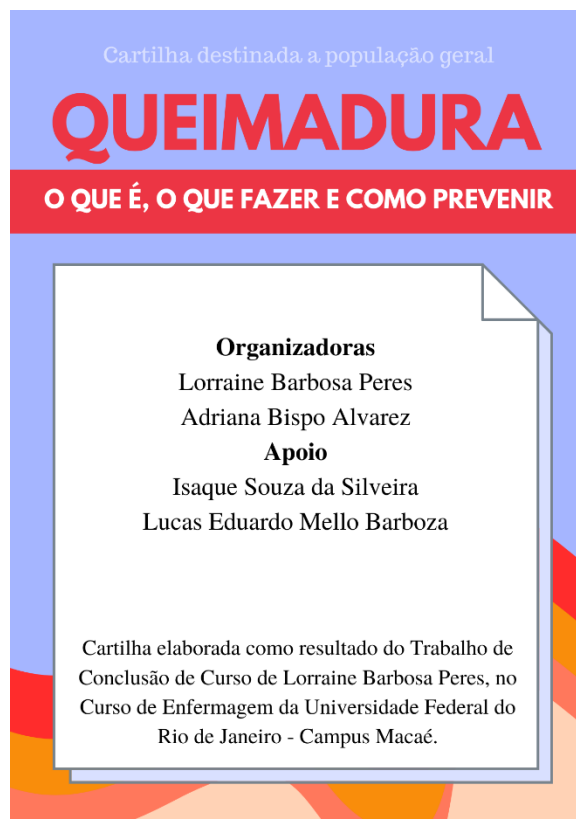


Imagem 2: Contra-Capa da cartilha. Elaborada pela autora.

O QUE SÃO QUEIMADURAS?

As queimaduras são lesões de pele causadas pelo calor ou frio excessivos, eletricidade e/ou produtos químicos. Essas feridas podem ser superficiais ou mais profundas, de acordo com as camadas da pele que sofreram o dano. Vou te mostrar o que isso quer dizer:

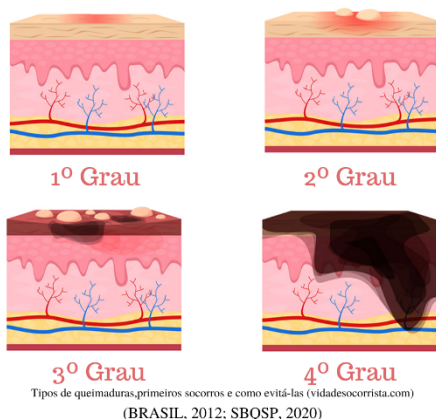


Imagem 3: Introdução. Elaborada pela autora.

<p>QUEIMADURAS DE 1º GRAU</p> <p>Apresentam formigamento, coceira, escamação, vermelhidão, pequeno inchaço e dor aliviada após utilizar algo frio/gelado</p>
<p>QUEIMADURAS DE 2º GRAU</p> <p>podemos ter dor, maior sensibilidade, além de formar bolhas e inchaço</p>
<p>QUEIMADURAS DE 3º GRAU</p> <p>Quando a ferida é mais profunda (atingindo epiderme, derme e tecido subcutâneo). Não há dor, mas tem pigmento vermelho na urina e pode levar ao choque</p>
<p>QUEIMADURAS DE 4º GRAU</p> <p>mais profundas, chegando ao músculo e ossos</p>

(Brunner & Suddarth, 2020)

Imagem 4: Classificação. Elaborada pela autora.

ME QUEIMEI EM CASA O QUE DEVO FAZER?



Lavar com água corrente por 20 minutos;



Buscar um atendimento de saúde (que deve ser o mais rápido possível);



Não tente tirar resíduos ou pedaços de roupa do ferimento.

Imagem 5: Ações terapêuticas. Elaborada pela autora.

O encaminhamento pelo profissional na Unidade Básica de Saúde ou ida diretamente à uma unidade de atendimento especializada, poderá ocorrer em alguns casos, como:

- Se a queimadura for grande, por exemplo, um braço inteiro (mesmo se for superficial);
- Se a queimadura for profunda (as queimaduras de 2º grau já podem necessitar de um atendimento especializado);
- Se o indivíduo for bebê, criança pequena ou idoso;
- Se o indivíduo tiver outras doenças, como diabetes ou doenças cardíacas, por exemplo;
- Se a queimadura, mesmo de menor gravidade, atingir áreas especiais como face, cabeça, pescoço, articulações, mãos, pés e órgãos genitais;
- Se a queimadura for de origem elétrica, química ou por radioatividade, sempre encaminhar ou buscar um atendimento especializado.

Imagem 6: Quando buscar o socorro. Elaborada pela autora.

**FOI UMA
QUEIMADURA
GRAVE OU PRECISA
DE ATENDIMENTO
IMEDIATO?**

Ligue para o
SAMU (192) ou
Bombeiros (193)

A PREVENÇÃO É O MELHOR CAMINHO!

Atentar para a prevenção da queimadura, que é grave e dolorosa. Sempre ter cuidado com o fogo, mesmo que usado em festas tradicionais, evite ficar mexendo ou chegar muito perto dele.

Imagem 7: Prevenção. Elaborada pela autora.

TENHA CUIDADO COM:

- **Substâncias quentes:** atenção no preparo de comidas, principalmente com óleo quente; fique sempre atento a temperatura e após o uso; coloque em um local seguro para evitar acidentes. Nunca jogue água diretamente no óleo quente, que pode liberar vapor e produzir queimaduras graves. Ao cozinhar, coloque os cabos da panela sempre para dentro do fogão, para que não ocorra acidentes.
- **Superfícies quentes:** principalmente torradeiras, fornos, fritadeiras elétricas, chapinhas, secadores e ferro de passar. Sempre desligue da tomada após o uso e coloque em um local seguro para evitar acidentes, principalmente com crianças.
- **Redes elétricas:** não tente fazer “gambiarras” elétricas. Qualquer instalação deve sempre ser feita por um profissional.

Imagem 8: Ações preventivas. Elaborada pela autora.

e não se esqueça...

- **Uso de materiais de limpeza:** alguns materiais de limpeza necessitam de proteção para uso. Além disso, esses materiais são produtos químicos testados então, não misture, pois pode provocar queimaduras.
- **Fogos de artifício e “bombinhas”:** por mais que sejam usados em datas comemorativas, eles podem acabar com a festa. Tente buscar por outras opções que não envolvam explosivos.
- **Uso de álcool 70%:** por mais que seja importante na prevenção da COVID-19, o álcool deve ser usado com muito cuidado, evitando mexer com fogo após o uso nas mãos e guardando sempre em local livre de acidentes.

Imagem 9: Ações preventivas. Elaborada pela autora.

REFERÊNCIAS

- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Especializada. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012
- SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS. O que é queimadura? São Paulo. 2020. Disponível em: < <https://sbqregionalsaopaulo.com.br/queimaduras/>>
- Brunner & Suddarth - Tratado de Enfermagem Médico-cirúrgica: 2 volumes - 14ªed. (2020) - Janice L. Hinkle; Karen H. Cheever - Livro.

Imagem 10: Referências. Elaborada pela autora.

CONCLUSÃO

O estudo permitiu identificar e analisar os principais saberes e práticas no que se refere às queimaduras, possibilitando a reflexão sobre a conduta do indivíduo frente a esse cuidado e a ampliação de seu conhecimento acerca da temática. A partir dos resultados, foi possível identificar que a ação tomada por alguns indivíduos é a recomendada nas literaturas, como o resfriamento do local. Porém, ainda há casos de indivíduos que possuem como primeiras ações, conhecimentos oriundos do senso comum.

Ainda, é possível analisar que muitos desconhecem ações preventivas no ambiente domiciliar. Revela-se, por meio dos resultados, que medidas educativas acerca da temática são imprescindíveis para maior adesão da sociedade a essas ações de forma que diminuam o número de casos, bem como futuras complicações e hospitalizações. Embora a amostra deste estudo tenha sido reduzida, em função da pandemia do SARS-COV 2, os resultados obtidos são fundamentais para melhor entendimento acerca do conhecimento de queimaduras. Contudo, mais estudos são necessários que venham abordar outras experiências para contribuição na literatura e aprimoramento dos conhecimentos da área.

O cuidado educativo mostrou-se como uma intervenção válida neste contexto, bem como a metodologia aplicada, resultando na elaboração de um protótipo de material educativo com possibilidades de ser desenvolvido e aprofundado em estudos futuros.

Uma das limitações encontradas foi o tempo necessário para as realizações das entrevistas devido a pandemia da COVID-19. Como perspectivas futuras, recomenda-se o aprofundamento do material e o retorno do material tanto para a clientela quanto aos profissionais.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz - Fiocruz. **Prevenção de acidentes domésticos no distrito federal** – Brasília, 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/36920/2/Edital_FAPDF_072017_relatorio_acidentes_dom%C3%A9sticos.pdf> Acesso em 18 de agosto de 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. **Cartilha Para Tratamento de Emergência das Queimaduras**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

BRITO, Jackeline Gonçalves.; MARTINS, Christine Baccarat de Godoy. **Queimaduras domésticas na população infantojuvenil: atendimentos de urgência e emergência** . Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2016 [acesso em: 03/06/2020; 18:e1139. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.32141>

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN (BR) **Resolução 567 de 2018** que Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas.

DIAS, Bruno Vilas Boas et al. **Conduta no caso de queimadura: conhecimento de usuários de uma unidade básica de saúde do interior de são paulo**. RETEP. 2021;13 (2)1.

FERREIRA, Simone Aparecida Machado do Nascimento; TEIXEIRA, Maria Luiza de Oliveira; BRANCO, Elen Martins da Silva Castelo. **Relação dialógica com o cliente sobre transplante renal: cuidado educativo de enfermagem**. Cogitare Enferm. (23)2: e52217, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.52217>

FREIRE, Paulo. **Educação como prática da liberdade**. 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2019.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa**. 68. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2019.

GIORDANI, Annecy Tojeiro.; SONOBE, Helena Megumi.; GUARINI, Gabriele.; STADLER, Debora Viviane.. **Complicações em pacientes queimados: revisão integrativa**. Rev. Gest.Saúde(Brasília) Vol.07, Nº. 02, Ano 2016.p 535-48

GONZALEZ, Christiany Moçali.; TEIXEIRA, Maria Luiza de Oliveira.; BRANCO, Elen Martins da Silva Castelo. **Cuidado educativo compartilhado: estratégia de ação da**

enfermagem junto a usuários com insuficiência renal crônica. Rev baiana de enfermagem. 2017;31(3):e17536.

GRACIOLI, Jocelaine Cardoso; LIMA, Suzinara Beatriz Soares de; FONSECA, Dienifer Fortes da; FONSECA, Grazielle Gorete Portella da; RABELLO, Simone Kroll; EBERHARDT, Thaís Dresch. **Estratégias utilizadas por enfermeiros na readaptação funcional de trabalhadores de Enfermagem.** REME – Rev Min Enferm. 2017[citado em 04 out 2021];21:e-1030. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/remeg.org.br/pdf/e1030.pdf>. DOI: 10.5935/1415-2762.20170040

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Censo Brasileiro de 2010.** Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

KOERICH, Magda Santos et al.. **Tecnologias de Cuidado em saúde e enfermagem e suas perspectivas filosóficas.** Texto e Contexto Enferm, Florianópolis, 2006; 15 (Esp): 178- 85.

LACERDA, Liliane do Amaral., CARNEIRO, Aline Couto., OLIVEIRA, Andréa Fernandes de., GRAGNANI, Alfredo., FERREIRA, Lydia Masako. **Estudo epidemiológico da Unidade de Tratamento de Queimaduras da Universidade Federal de São Paulo.** Rev Bras Queimaduras2010;9(3):82-88

LIMA JÚNIOR, Edmar Maciel., MELO, Maria Cira de Abreu., ALVES, Círcia Cabral., ALVES, Eline Pereira., PARENTE, Ezequiel Aguiar., FERREIRA, Guilherme Emilio. **Avaliação do conhecimento e promoção da conscientização acerca da prevenção de queimaduras na população de Fortaleza - CE.** Rev Bras Queimaduras2014;13(3):161-167

MOLA, Rachel., FERNANDES, Flávia Emília Cavalcante Valença., MELO, Flávia Bezerra de Souza; OLIVEIRA, Luzia Rodrigues; LOPES, Jade Brenda Souto Menezes; ALVES, Rayanne Peixinho Campos Nery. **Características e complicações associadas às queimaduras de pacientes em unidade de queimados.** Rev Bras Queimaduras2018;17(1):8-13

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE [recurso eletrônico]. **Burns.** 2018. [acesso em mar. 2021] Disponível em: <https://www.who.int/en/newsroom/factsheets/detail/burns>

SILVA, Mirleide Andrade., COSTA, Edivaldo da Silva., COSTA, Aline Alves. **Conhecimento científico e senso comum: uma abordagem teórica.** Educação e Contemporaneidade. Sergipe. Setembro. 2013. Disponível em: <<https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/9718/96/95.pdf>>. Acesso em: 18 de agosto de 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS. **Internações por queimaduras com álcool 70% sobem no país.** Brasília. 2020 [acesso em: 14/09/2020] Disponível em:<http://sbqueimaduras.org.br/noticia/internacoesporqueimaduras-com-alcool-70-sobem-no-pais> >

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS. **O que é queimadura?**. São Paulo. 2020. [acesso em: 14/09/2020] Disponível em: <<https://sbqregionalsaopaulo.com.br/queimaduras/>>

SOCIEDADE BRASILEIRA DE QUEIMADURAS. **Prevenir para Evitar - Manual de Prevenção de Queimaduras**. 2015. Acesso em: 18 de agosto de 2021. Disponível em:<http://www.sbqueimaduras.org.br/material/1331>.

TRENTINI, Mercedes., PAIM, Lygia., SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira da. **O método da pesquisa convergente assistencial e sua aplicação na prática de enfermagem**. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 26, n. 4, e1450017, 2017. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000400611&lng=en&nrm=iso>. acesso em 15 Mar. 2021

VALENTE, Thiago Maciel et al. **Importância de um atendimento pré-hospitalar efetivo a adultos vítimas de queimaduras: uma revisão integrativa**. Rev Bras Queimaduras2018;17(1):50-55

WORLD HEALTH ORGANIZATION. [internet] **Protect yourself and others from COVID19** [acesso em mar. 2021] Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-forpublic>>