

CENTRO UNIVERSITÁRIO SAGRADO CORAÇÃO

LARISSA NUNES DA COSTA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES QUEIMADOS ATENDIDOS  
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA**

BAURU  
2022

LARISSA NUNES DA COSTA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES QUEIMADOS ATENDIDOS  
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação apresentado como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem – Centro Universitário Sagrado Coração.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Ma. Ana Carolina Medeiros

BAURU  
2022

## FICHA CATALOGRÁFICA

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD

C837a

Costa, Larissa Nunes da

Assistência de enfermagem em pacientes queimados atendidos na unidade de terapia intensiva pediátrica / Larissa Nunes da Costa. -- 2022.  
32f. : il.

Orientadora: Prof.ª M.ª Ana Carolina Medeiros

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Centro Universitário Sagrado Coração - UNISAGRADO - Bauru - SP

1. Uti. 2. Enfermagem. 3. Queimados. 4. Criança. I. Medeiros, Ana Carolina. II. Título.

LARISSA NUNES DA COSTA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM PACIENTES QUEIMADOS ATENDIDOS  
NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA PEDIÁTRICA**

Trabalho de Conclusão de Curso de  
Graduação apresentado como parte dos  
requisitos para obtenção do título de  
Bacharel em Enfermagem – Centro  
Universitário Sagrado Coração.

Aprovado em: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

Banca examinadora:

---

Especialista Monica da Silva Lourença  
Coordenadora da Neonatologia

---

Especialista Patrícia Iolanda Antunes  
Chefia do SAMU

---

## AGRADECIMENTOS

Primeiramente gostaria de agradecer a Deus, por ter me dado saúde, paciência e principalmente uma esperança em dias nublados, se não fosse Ele, hoje eu não estaria aqui; secundamente quero agradecer aos meus pais e familiares que sempre acreditaram em mim, e me ajudaram a não desistir me apoiando e incentivando sempre.

Agradeço a minha orientadora e professora Ana Carolina Medeiros, sem ela esse trabalho não teria saído, obrigada pelos conselhos, puxões de orelhas, tudo isso deu para perceber que eram somente para meu bem e que no final daria tudo certo.

Agradeço as professoras que fizeram parte desses quatro anos, sem vocês não seríamos nada, obrigada pelos conselhos que levaremos para a vida, puxões de orelhas, amizade e principalmente por fazerem os alunos acreditarem em si.

Obrigada especialmente para a professora Rita, agradeço demais por todos os ensinamentos que ela me proporcionou, uma pessoa maravilhosa, carismática, engraçada, realista, amiga e mãe de alunos, agradeço muito pela sua vida, por ser quem é, e principalmente por Deus ter mostrado uma pessoa tão especial e que faz com que a gente acredite nos propósitos da vida, continue essa pessoa amiga e conselheira, te levarei para a vida.

Agradeço pelas amizades feitas nesses quatro anos, tantas que levarei como lições e outras que levarei para a vida, obrigada de coração pelos conselhos dados, risadas sinceras, choros de desesperos e felicidades, momentos que ficaram guardados na minha memória e vida, tantas coisas se passaram nesses anos que pude perceber quem realmente quer o meu bem e torce por mim.

Finalizo agradecendo especialmente meus amigos: Ana Beatriz, Ana Lívia, Leonardo, Luana, Mariana e Stephany, vocês ficarão eternamente guardados em meu coração, serei imensamente grata por tudo que já fizeram por mim e por nossa amizade, estarei sempre aqui na torcida, quando acharem que ninguém acredita em vocês, se lembrem de mim, a felicidade e conquistas de vocês são a minha, obrigada por fazerem parte da minha vida e pelos ensinamentos que levarei para a vida, terão sempre um ombro amigo.

## RESUMO

**Introdução:** As queimaduras são lesões que atingem a pele e podem ser classificadas como 1º grau, 2º grau e 3º grau, sendo de grande impacto em acidentes com crianças e de alta incidência de internação em UTI pediátrica. **Objetivo:** Descrever os cuidados com a criança queimada na UTI pediátrica pela equipe de enfermagem. **Métodos:** Foi realizado uma revisão integrativa da literatura, com análise de artigos sobre a Assistência de enfermagem com crianças queimadas entre os anos de 2012 a 2021 por meio das bases de dados BVS, LILACS, SCIELO, MEDLINE, BDNF e GOOGLE ACADÊMICO, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, restaram 10 artigos para a construção do artigo. **Resultados:** Foram encontrados assistência e diagnóstico de enfermagem e perfil epidemiológico em crianças queimadas, a fim de proporcionar o melhor atendimento e mostrando os sentimentos de dor, medo e angústia envolvidos com os pacientes e familiares. **Considerações finais:** O papel da enfermagem no atendimento à criança na UTI pediátrica é muito importante, pois deve-se observar os cuidados adequados para aquele paciente, oferecendo sempre ética e empatia para que no final o atendimento seja adequado e positivo.

**Palavras-chave:** UTI; enfermagem; queimados; criança.

## ABSTRACT

**Introduction:** Burns are injuries that affect the skin and can be classified as 1st degree, 2nd degree and 3rd degree, being of great impact in accidents with children and high incidence of hospitalization in pediatric UTI. **Objective:** To describe the care of burned children in the pediatric UTI by the nursing staff. **Methods:** An integrative literature review was conducted, with analysis of articles on nursing care with burned children between the years 2012 to 2021 through the databases BVS, LILACS, SCIELO, MEDLINE, BDNF and GOOGLE ACADÉMICO, after applying the inclusion and exclusion criteria, 10 articles remained for the construction of the article. **Results:** Nursing care and nursing diagnosis and epidemiological profile in burned children were found, in order to provide the best care and showing the feelings of pain, fear and anguish involved with patients and families. **Final Considerations:** The role of nursing in the care of children in the pediatric UTI is very important, because one must observe the appropriate care for that patient, always offering ethics and empathy so that in the end the care is adequate and positive.

**Keywords:** UTI; nursing; burned; Child.

## SUMÁRIO

|   |          |
|---|----------|
| <b>1 INTRODUÇÃO .....</b>   | <b>8</b> |
| <b>2 REVISÃO DA LITERATURA .....</b>  | <b>8</b> |
| <b>2.1 Queimaduras .....</b>  | <b>8</b> |
| <b>2.2 Queimaduras em crianças .....</b>  | <b>8</b> |
| <b>2.3 Tipos e incidência nas crianças.....</b>   | <b>9</b> |
| <b>3 OBJETIVOS.....</b>   | <b>8</b> |
| <b>3.1 Objetivo Geral.....</b>  | <b>8</b> |
| <b>3. 2 Objetivo Específico .....</b>   | <b>8</b> |
| <b>4 METODOLOGIA .....</b>  | <b>8</b> |
| <b>5 RESULTADOS.....</b>  | <b>8</b> |
| <b>6 DISCUSSÃO .....</b>  | <b>8</b> |
| <b>6.1 Classificação de queimaduras nas crianças .....</b>                                  | <b>8</b> |
| <b>6.2 Manejo de dor .....</b>  | <b>8</b> |
| <b>6.3 Cuidados e assistência na equipe de enfermagem com o paciente<br/>queimado .....</b> | <b>8</b> |
| <b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>   | <b>8</b> |
| <b>REFERÊNCIAS.....</b>   | <b>8</b> |



## LISTA DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| Figura 1 – Classificação das queimaduras de acordo com as lesões.....             | 11 |
| Figura 2 – Regra dos 9 para cálculo da superfície corporal queimada.....          | 12 |
| Figura 3 – Tabela de cálculo da Fórmula de Parkland.....                          | 13 |
| Figura 4 – Quantidade de amostra inicial.....                                     | 17 |
| Figura 5 – Quantidade de amostra conforme critérios de inclusão e eliminação..... | 18 |

## LISTA DE TABELAS

|  |    |
|--|----|
| Tabela 1 – Artigos identificados segundo: base de dados, ano de publicação, primeiro autor, título, periódico de publicação e principais objetivos, Bauru, 2022..... | 19 |
| Tabela 2 – Distribuição dos artigos incluídos na revisão integrativa segundo a metodologia, objetivo e resultados, Bauru, 2022.....                                  | 20 |

## 1 INTRODUÇÃO

As queimaduras são feridas que atingem a pele, podendo ser causada por agentes químicos, térmicos, elétricos, radioativos e biológico. Para determinar o grau de extensão da queimadura, pode-se utilizar a Regra dos 9 de Wallace que serve para calcular a área total da superfície corporal queimada, e assim, classificar em 1º, 2º ou 3º grau. Se o comprometimento da queimadura atingir cerca de 10% do corpo da criança, ela se encontrará na zona de risco (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

A pele é apontada como o maior órgão do corpo, e mais atingido em criança na queimadura, sendo composta pela epiderme e derme, tendo uma função de controlar a temperatura do corpo em geral, proteger de bactérias, dor e agentes químicos e físicos (MINISTERIO DA SAÚDE, 2012).

Para Rigon e colaboradores (2019), ao fazer um levantamento sobre as principais causas de acidentes em crianças, percebeu que o índice de queimaduras nas mesmas é alarmante, sendo uma das principais causas de óbito na infância, chegando a ser considerada a terceira principal.

Os acidentes que mais acometem as crianças, estão associadas a questões domésticas (vapor, fogo e líquidos quentes), agentes químicos e exposição a eletricidade, podendo acarretar diferentes graus de gravidade na pele ou organismo (JACOMASSI, *et al*; 2018).

O prejuízo extremo dos tecidos tegumentares pode acarretar uma infecção, se a mesma se agravar irá desencadear um quadro de sepse, ou até mesmo complicações pulmonares e musculoesqueléticas, podendo obter uma deformidade tanto perceptiva ou fisiológica (MARTIN; VINHAL; MORAIS, 2021).

Devemos oferecer os primeiros socorros que são os cuidados apresentados frente a alguma ocorrência de grande agravo, sendo executado por leigos ou profissionais (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2003). Dependendo do grau da queimadura, temos que lavar a área afetada com água limpa e em temperatura, aproveitando para retirar objetos ou panos que estejam grudadas no indivíduo, não colocar nenhum tipo de pomada, creme ou coisas que faça com que evolua uma infecção no local, lavar sempre a mão antes de mexer com as feridas e utilizar brinquedos ou distrair as crianças no momento de tratá-las, evitando sentirem tanta dor. Logo em seguida, devemos levar o paciente para um

hospital mais próximo possível, para prevenção e atenção aos cuidados que devem ser prestados especificamente (ADORNO, 2021).

Um prognóstico ideal para o tratamento dessas crianças depende da abordagem inicial e do processo que ajude a diminuir a mortalidade, complicações, cicatrizes e cirurgias construtivas. Tendo como, no cuidado inicial centros específicos, tratamento intensivo único e procedimento adequado para as feridas, lesões inalatórias e do hipermetabolismo (BARCELLOS, *et al.*, 2018).

Assim, necessitamos que a assistência de enfermagem seja mais profunda, tendo que o aprendizado específico e adequado para aquele tipo de situação, onde estão preparados para oferecer os devidos cuidados e podendo contribuir para um final esperado ideal e bom para o paciente (SEGUNDO; MACHADO; FELISZYN, 2019).

Considerando um risco elevado a vida da criança, devemos reconhecer os agravos traumáticos em UTI pediátrica a vítima de queimaduras, envolvendo uma assistência de enfermagem ágil e eficiente no atendimento do paciente, evitando assim, a redução de morte precoce e o controle de infecções associadas.

Esse estudo tem como base, a qualidade no atendimento à vítima de queimadura, com o intuito de aliviar a dor, prevenir agravos e sequelas emocionais, a fim de dar ao paciente ações de saúde para um atendimento tranquilo e que solicita por um tratamento longo.

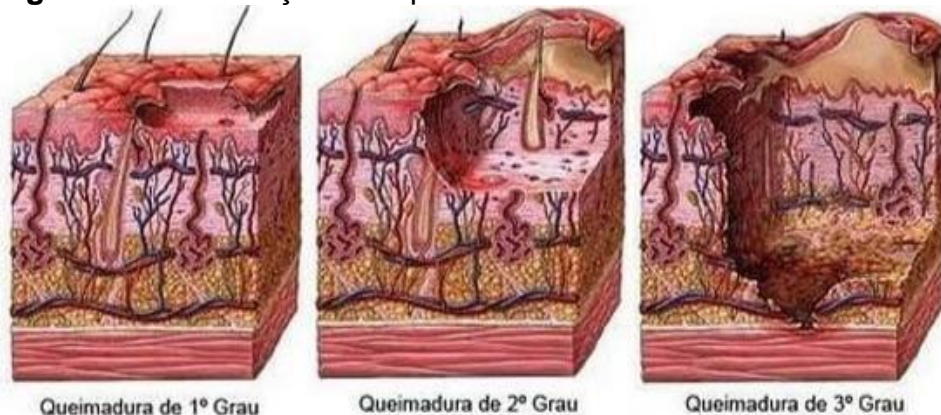
## 2 REVISÃO DA LITERATURA

### 2.1 Queimaduras

A pele é um órgão do nosso corpo que faz parte do tecido tegumentar, composto pelo tecido subcutâneo e anexos epidérmicos que são: pelos, unhas e glândulas, onde encontramos as principais funções e sua proteção mecânica e imunológica, regulação, de temperatura, sensibilidade, excreção de sais e da síntese de vitamina D, devido a aparência de receptores de pressão, dor, temperatura e tato (LOPES; GUIMARÃES, 2021).

A profundidades das queimaduras são realizadas no exame físico, onde é feita a avaliação das lesões e o grau que acometeu a vítima, são elas: 1º grau que acometem a epiderme e apresentam hiperemia intensa, hipersensibilidade e desconforto local, evoluindo com melhora espontânea dos sintomas com dois ou três dias, exibem descamação após o esse tempo; 2º grau afeta a epiderme e parte da derme, apresentando bolhas de água, hiperemia intensa, edema, dor e hipersensibilidade (estímulo e preservação das terminações nervosas presentes na derme, recuperando-se em até duas semanas mesmo que esteja inflamada a lesão); 3º grau atinge a epiderme, a derme e hipoderme, onde não há exsudação, com característica de uma lesão seca com aspecto de couro, variando do branco ao preto, por motivo da carbonização do tecido, com pouca ou nenhuma dor e sensibilidade na superfície da ferida, podendo aumentar o risco de infecção (NAZÁRIO; LEONARDI; NITSCHKE, 2014)

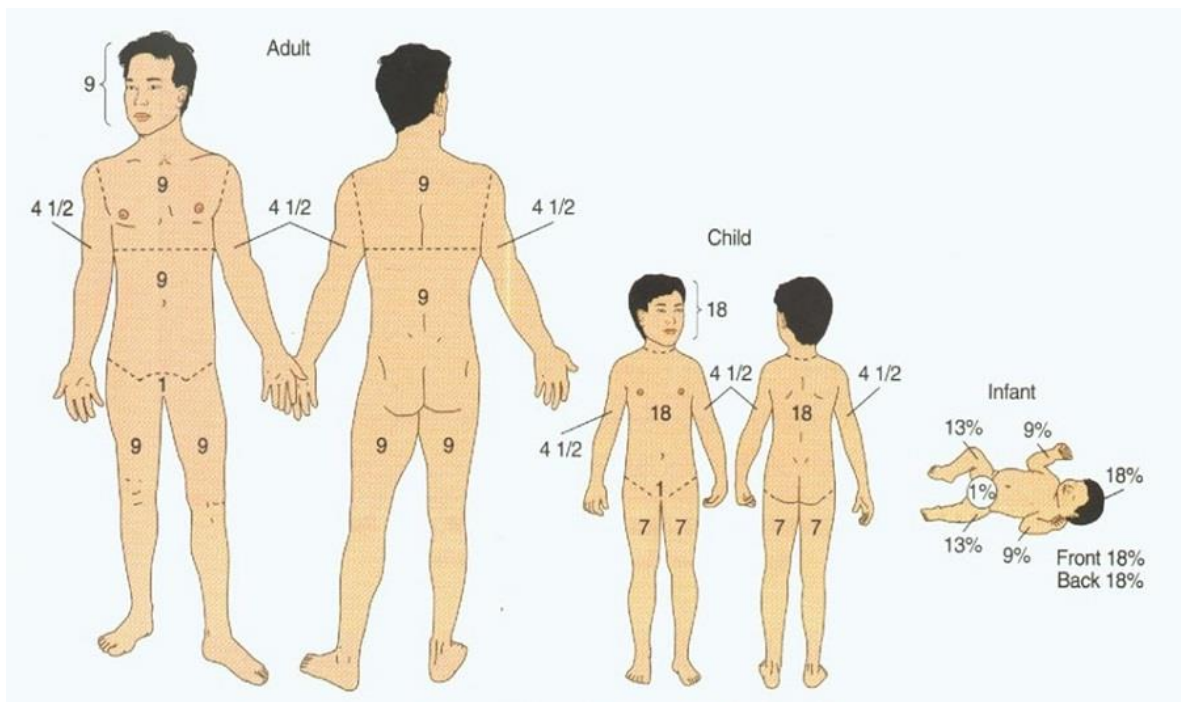
**Figura 1:** Classificação das queimaduras de acordo com as lesões



Fonte: Google. Disponível em: <https://www.afcirurgioplastica.com.br/queimaduras>

A área queimada tem exposição direta com as repercussões sistêmicas, já que quanto maior o prejuízo das funções da pele, mais alterações ocorrerão, sendo calculada a SCQ (superfície queimada do corpo) pela regra dos 9 de Wallace, onde mostra-se a porcentagem atingida no corpo, considerada para lesões de 2º e 3º grau (LOPES; GUIMARÃES, 2021).

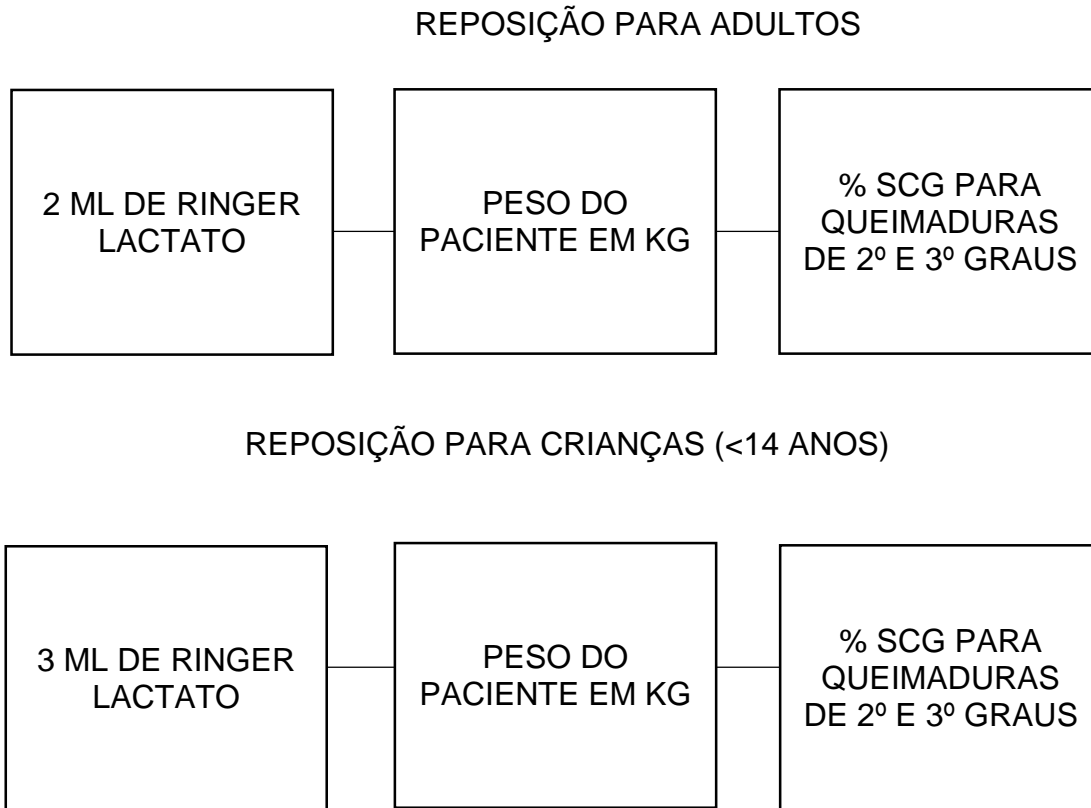
**Figura 2:** Regra dos 9 para cálculo da superfície corporal queimada



**Fonte:** Google. Disponível em:

<https://enfermagemcomamor.com.br/index.php/2018/04/13/queimadura/>

É importante citar também sobre a importância da reposição volêmica do paciente queimado, pois os distúrbios sistêmicos nas primeiras horas estão associadas ao aumento da permeabilidade capilar sistêmica com extravasamento de proteínas para o interstício, podendo evoluir para um choque hipovolêmico, sendo obrigatório a reposição de líquidos nas primeiras 24h do indivíduo internado, para isso é usado a Fórmula de Parkland onde é feita a reposição hídricas desses pacientes afetados (JÚNIOR; *et al*, 2014).

**Figura 3:** Tabela de cálculo da Fórmula de Parkland

Fonte: Elaborado pela autora.

## 2.2 Queimaduras em crianças

A queimadura é uma das causas essenciais de trauma no mundo, sendo a terceira causa de morte na população pediátrica e a segunda mais comum na infância, ocorrendo em crianças menores de 14 anos (PEREIMA; et al, 2019).

Os acidentes na infância representam uma grande causa de morbidade e mortalidade, ocorrendo no ambiente domiciliar, por ser a área de maior permanência das crianças, no qual são encontrados maior índice de crianças queimadas por conta da idade, visto que nessa faixa etária, elas se mostram ser mais observadoras e curiosas sobre as coisas que acontecem a sua volta, ficando exibida a riscos mais frequentes (LUCENA; FIGUEIREDO, 2017).

### **2.3 Tipos e incidência nas crianças**

As idades que mais se observam nos acidentes de queimaduras estão entre 4 meses a 15 anos, o local que mais acontece nas ocorrências são no domiciliar com 85% dos casos, a superfície corporal queimada varia de 3% a 90%, com as áreas mais acometidas que são a face, membros superiores e inferiores, tronco e períneo e uma média de tempo de internação entre 12 dias à 90 dias, dependendo do grau de queimadura (SANCHES; et al, 2017).

A principal etiologias acometida em crianças são por queimaduras térmicas que podem ser escaldos (líquidos quentes) e chama direta do fogo, mas conseguimos encontrar também por químicas (a pessoa ingeri agentes corrosivos) que consiste em queimadura interna e elétricas sendo capaz de causar queimaduras interna e externa, dependendo do grau da voltagem que entra no corpo (LOPES; GUIMARÃES, 2021). Devem ser considerados ainda os agravantes por lesão inalatória e os efeitos tóxicos de combustão, pois as crianças apresentam uma via aérea menor que a dos adultos, apresentando um risco maior para as complicações (PEREIRA; et al, 2019).



### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo Geral**

Descrever os cuidados com a criança queimada na UTI pediátrica pela equipe de enfermagem.

#### **3. 2 Objetivo Específico**

Conscientizar a equipe de enfermagem sobre as orientações aos responsáveis pela criança queimada.

#### 4 METODOLOGIA

Realizada uma revisão integrativa da literatura, método que permite coletar resultados de estudos de diferentes métodos, facilitando principalmente para a área da enfermagem, resumindo-se na prática para desenvolver resultados que ajudem na melhoria da assistência de enfermagem (SOARES *et al.*, 2014).

A partir da determinação do tema a ser revisado e uso da metodologia, foram indicados os bancos de dados que seriam válidos, os critérios de inclusão e exclusão para expor e corrigir os estudos encontrados, captar os dados e organizar, apresentar e argumentar os resultados para a apresentação da revisão (SOARES *et al.*, 2014).

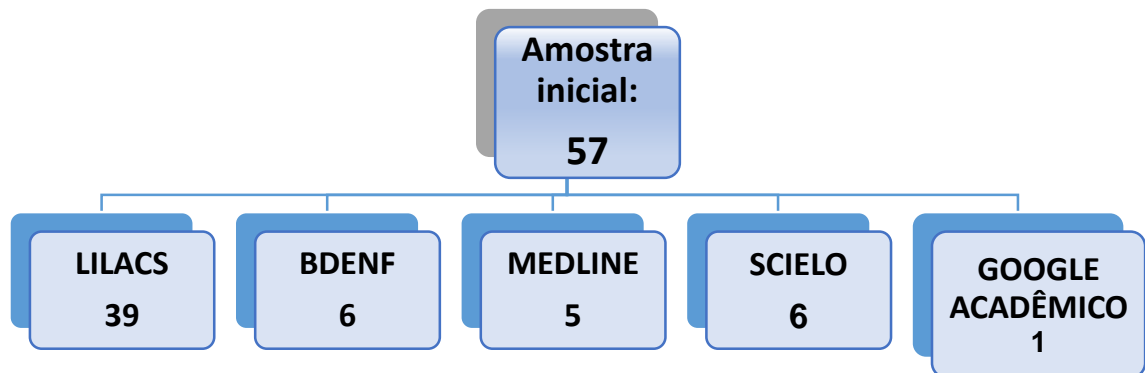
A seleção das amostras, foram realizadas buscas de pesquisas já publicadas em banco de dados, a saber: BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BDNF (Banco de Dados de Enfermagem) e GOOGLE ACADÊMICO com os seguintes descritores: “UTI”, “Enfermagem”, “Queimados” e “Criança”. Consultado também, os sites do Ministério da Saúde, Revista Brasileira de Queimaduras.

Foram incluídos artigos primários, publicação disponível nos periódicos de acordo com idioma português disponíveis na íntegra, tempo da publicação (publicados entre 2011 a 2021) e com os descritores escolhidos. Artigos que não abordavam o tema principal, trabalhos repetidos entre as bases de dados, opinião e teses, foram excluídos.

## 5 RESULTADOS

Foram realizadas buscas de pesquisas já publicadas em banco de dados, a saber: BVS (Biblioteca Virtual da Saúde), LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BDENF (Banco de Dados de Enfermagem) e GOOGLE ACADÊMICO com os seguintes descritores: “UTI”, “Enfermagem”, “Queimados” e “Criança”. Consultado também, os sites do Ministério da Saúde, Revista Brasileira de Queimaduras. Foram encontrados 57 registros nas bases de dados, onde selecionadas publicações do idioma principal português, entre os anos de 2011 a 2021.

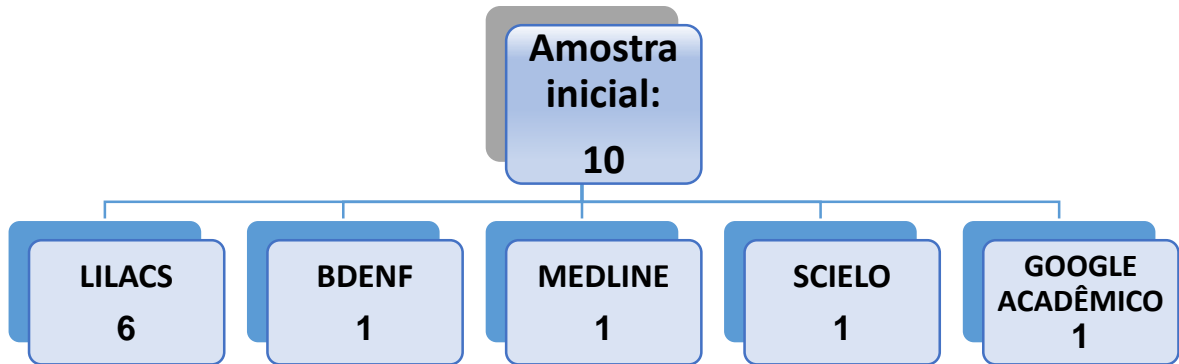
**Figura 4:** Fluxograma - Quantidade de amostra inicial



**Fonte:** Realizado pela Autora.

Após remoção de artigos duplicados, foram selecionados 46 artigos, 36 excluídos após leitura do título e resumo. No total 10 artigos foram incluídos na amostra final, sendo adotadas as seguintes considerações para a exclusão: publicações divergentes de 2011 a 2021, monografias, dissertações, artigos de revisão de literatura, teses e estudos que não abordam o tema, pesquisas consideradas irrelevantes e com informações repetidas.

**Figura 5:** Fluxograma - Quantidade de amostra conforme critérios de inclusão e eliminação



Fonte: Realizado pela Autora

Nessa etapa os 10 artigos selecionados foram organizados e avaliados para abranger a temática dessa pesquisa, evidenciando o título, base de dados, periódicos, nome do primeiro autor e ano de publicação, sendo destacados na tabela 1.

**Tabela 1** – Artigos identificados segundo: base de dados, ano de publicação, primeiro autor, título, periódico de publicação e principais objetivos, Bauru, 2022

| <b>N</b> | <b>Base de Dados</b> | <b>Ano</b> | <b>Primeiro Autor</b>                   | <b>Título do Artigo</b>   | <b>Periódicos</b>  |
|----------|----------------------|------------|---|---|--|
| 1        | LILACS               | 2016       | CAMPOS, Gabriela<br>Rodríguez de Paula. | Sentimento da enfermagem decorrentes do trabalho com crianças em uma unidade de queimados               | Revista Brasileira de Queimadura   |
| 2        | MEDLINE              | 2018       | BARCELÇOS, Luciana Gil.                 | Características e pediátrica evolução de pacientes queimados admitidos em unidade de terapia intensiva  | Revista Brasileira Terapia Intensiva                                       |
| 3        | BDEF                 | 2018       | JÚNIOR, Sergio<br>Luis Alves de Moraes. | Diagnósticos de enfermagem à criança com queimadura no pronto-socorro infantil: uma revisão integrativa | Revista Enfermagem Atual   |
| 4        | LILACS               | 2018       | PAGGIARO, André Oliveira.               | Manejo da dor em crianças queimadas: revisão integrativa  | Revista Brasileira de Queimaduras  |
| 5        | SCIELO               | 2012       | OLIVEIRA, Tathiane Souza.               | Assistência de enfermagem com pacientes queimados   | Revista Brasileira de Queimaduras  |
| 6        | LILACS               | 2017       | RODRIGUES, Aline Cristina Magalhães.    | Cuidados de enfermagem ao paciente vítima de queimaduras  | Revista Científica da Escola Estadual de Saúde Pública de Candido Santiago |
| 7        | SCIELO               | 2014       | MARTINS, Julia Trevisan.                | Sentimento vivenciados pela equipe de enfermagem de um centro de tratamento de queimados                | Escola Anna Nery Revista de Enfermagem                                     |
| 8        | SCIELO               | 2014       | SOARES, Nataly Tsumura Inocencio        | Vivência da equipe de enfermagem frente à hospitalização da criança queimada                            | Pesquisa e Educação em Enfermagem  |

|    |                  |      |                          |  |                                   |
|----|------------------|------|--------------------------|--|-----------------------------------|
| 9  | GOOGLE ACADÊMICO | 2019 | ISMAEL, Ivo Cesar Garcia | A importância do papel da enfermagem no processo assistencial em pacientes com queimaduras             | Revista Eletrônica Acervo Saúde   |
| 10 | LILACS           | 2019 | RIGON, Ana Paula         | Perfil epidemiológico das crianças vítimas de queimaduras em um hospital infantil da Serra Catarinense | Revista Brasileira de Queimaduras |

**Fonte:** Elaborado pela autora.

Na segunda etapa, os artigos escolhidos foram separados com os seus respectivos números e colocados métodos, objetivos e resultados, representados na tabela.

**Tabela 2** - Distribuição dos artigos incluídos na revisão integrativa segundo a metodologia, objetivo e resultados, Bauru, 2022

| N | METODOLOGIA   | OBJETIVOS   | RESULTADOS   |
|---|---|---|--|
| 1 | Estudo de natureza exploratória com abordagem qualitativa realizado em 2016 durante o trabalho com a criança nos três períodos do dia (matutino, vespertino e noturno) e aplicado questionário contendo seis perguntas fechadas para informações adicionais e características da pesquisa e duas abertas. | Tem como objetivo identificar as diferenças e afeto da equipe de enfermagem no cuidado de crianças queimadas e observando como o afeto entre o profissional e o paciente pode estimular tanto no psicológico como no emocional da equipe caso a criança fique com sequelas. | Dez profissionais da saúde participaram da pesquisa e o resultado foi que, para o tratamento da criança teve um apego envolvido, compaixão, acolhimento, criou-se uma confiança, força, tristeza e uma dor de vê-los naquela situação. Dos profissionais que participaram, escolheram três falas para representar o artigo, onde coloram em questão a falta de uma brinquedoteca, dificuldade no acesso para administração do medicamento, os problemas que a criança terá que viver, problemas emocionais desenvolvidos e a negligência da família com o ocorrido |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| 2 | <p>Estudo epidemiológico transversal observacional verificando voltando ao passado nos dados de prontuários de internações de todas as crianças acometidas pelas queimaduras menores de 16 anos que deram entrada na UTI pediátrica.</p>   | <p>Expor aspectos epidemiológicos das crianças internadas por queimaduras na unidade de terapia intensiva (UTI) de trauma pediátrico.</p>             | <p>Foram encontradas nos casos de internação 140 crianças e adolescentes que deram entrada no hospital por queimaduras. O sexo mais acometido era o masculino (61,8%), os afetados pelos incidentes precisaram de ventilação mecânica (20,7%), mostrando as causas por líquidos aquecido (51,4%), fogo e explosão (38,6%) e o choque elétrico (6,4%). Cerca de 5% dessas crianças, vieram a óbito.</p>                              |
| 3 | <p>Revisão integrativa usando a plataforma de dados BIREME, da Biblioteca Virtual de Saude (BVS), e nos bancos de dados Scientific Eletronic Library Online (SCIELO) E PubMed; utilizando os descritores: Processo de Enfermagem, cuidados de enfermagem e unidades de queimados. A amostra foi constituída de 12 artigos utilizados entre os anos de 2009 a 2017.</p> | <p>Mostrar os principais diagnóstico de enfermagem focada às crianças com queimaduras no atendimento intra hospitalar no pronto socorro infantil.</p> | <p>O enfermeiro lidera e realiza a função de aplicar o cuidado humanizado no paciente queimado e a SAE que é uma ferramenta de trabalho, nela contém a anamnese e o exame físico que é feito primeiro, em segundo é colocado a prescrição de enfermagem onde os profissionais vão advir os melhores cuidados a serem feitos com a criança, em terceiro vai ser colocado melhores diagnósticos para eles, e pôr fim, a evolução.</p> |

|   |  |   |   |
|---|--|---|---|
| 4 | <p>Estudo de revisão integrativa nas buscas pelo LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Medline/Pubmed (US National Institutes of Health), com os descritores: Burs and Children and Analgesics and Opioids. A amostra foi constituída de 12 artigos utilizados entre os anos de 2008 a 2018.</p>            | <p>Melhorar o aprendizado sobre os princípios ativos mais usados para manejar a dor em crianças queimadas apontando os benefícios e malefícios das substâncias mostradas, com base na literatura nos últimos 10 anos.</p> | <p>Foram escolhidos 12 artigos que propuseram analisar, descrever ou comparar o uso dos medicamentos para analgesia nas crianças queimadas.</p>   |
| 5 | <p>Analisar artigos científicos, publicados on-line em periódicos nacionais, com abordagem da assistência de enfermagem em pacientes queimados.</p>  | <p>Esse estudo objetiva a respeito da difícil escolha da melhor cobertura do paciente acometido por queimaduras.</p>  | <p>Foram encontradas vivências de enfermagem com pacientes queimados, que na maioria deparou-se com medo, ansiedade, angústias e sentimento de impotência dos pacientes. Basta lutar esse profissional participar de todas as etapas, do primeiro atendimento até o término do tratamento.</p>  |
| 6 | <p>Um estudo de revisão bibliográfica, realizado uma busca na base de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME), utilizando os descritores: queimaduras e cuidados de enfermagem. Foram selecionados 13 artigos publicados entre os anos de 2006 a 2015</p> | <p>Identificar a assistência que a equipe de enfermagem deve ter com um paciente queimado, classificando prováveis sequelas que a pessoa pode desenvolver no futuro na vida do acometido.</p>                             | <p>Para a assistência de enfermagem, deve-se ter como base os cuidados de enfermagem apropriados para a criança acometida pela queimadura que são: com desbridamentos da pele dependendo do grau de queimadura, os critérios para os curativos e as pomadas indicadas, utilizar escalas de dor, medicamentos que vão ajudar na melhora e que ajude a evitar contaminações e o trabalho multidisciplinar das equipes envolvidas.</p> |



|   |   |  |  |
|---|---|--|--|
| 7 | <p>Estudo Exploratório seguindo as etapas: trabalhar na unidade há pelo menos um ano e ambos os sexos. Os dados foram coletados em uma sala privativa no local de trabalho, com duração média de quarenta minutos, sendo audiogravadas e identificadas como E1, E2, E3 e assim sucessivamente. Realizado no ano de 2012.</p>  | <p>Destacar a importância do tema com a contribuição na promoção de saúde para a equipe de enfermagem e gestores, a fim de diminuir consequências piores e melhorando a qualidade de vida.</p> | <p>Os profissionais da equipe de enfermagem foram no total 20 mulheres (auxiliares, técnicas e enfermeiras), com a análise dos depoimentos, foram escolhidas sete temáticas, elas são: trabalho mais difícil que desenvolveu, colocaram-se no lugar do paciente e do familiar, sentimento de impotência diante da situação, de compaixão, sofrimento pelo descuido dos pais diante da vulnerabilidade da criança dó ao cuidar da mesma e felicidades ao ver o paciente se recuperando.</p> |
| 8 | <p>Estudo descritivo e exploratório realizado em um Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) referência no norte do Paraná (Brasil). Participaram do estudo 16 sujeitos alocados nos períodos da manhã, tarde e noite (par e ímpar), sendo 12 técnicos de enfermagem (três por turno) e quatro enfermeiros (um por turno).</p> | <p>Preocupar com o cuidado da criança no dia a dia, com a rotina de equipe de enfermagem.</p>  | <p>Escolheram 30 participantes 16 masculino e 14 feminino), entre 27 e 51 anos de idade, com dois a quatro anos de atuação na área de enfermagem. Os sentimentos que mais vivenciaram nos cuidados com as crianças queimadas foram de imaginar sendo seus filhos naquela situação, que por um lado causavam sofrimentos e por outro cuidavam com mais dedicação, alguns coloram-se no lugar dos pais e muitos os culpavam do acidente.</p>   |

|    |  |   |  |
|----|--|---|--|
| 9  | <p>Estudo de revisão bibliográfico utilizando livros, resumos e artigos científicos da base dados SCIELO, UFMG, Revista Brasileira de Enfermagem, Revista Brasileira de Queimaduras, sendo disponibilizados, em suas respectivas páginas da internet e acervos pessoais.</p> | <p>Falar sobre a assistência de enfermagem ao paciente queimado no hospital e verificar comportamentos que influenciem na recuperação da pessoa queimada.</p> | <p>O papel da enfermagem no atendimento ao paciente queimado é de imensa importância, podendo ser favorável a recuperação, observando sempre o trauma, a causa principal da queimadura promovendo um cuidado específico para aquela pessoa.</p>  |
| 10 | <p>Estudo descritivo em um hospital infantil da Serra Catarinense, com o registro de 78 crianças hospitalizadas por queimaduras entre os anos de 2013 a 2018.</p>  | <p>Demonstrar o perfil epidemiológico das crianças vítimas de queimaduras em um hospital infantil da Serra Catarinense.</p>                                   | <p>Foram internados 78 pacientes vítimas de queimaduras com média de idade de menor de 5 anos (72%) com maior parte no sexo masculino (60,3%). O tempo de internação foi de onze dias (62,8%), com necessidade de tratamento em UTI ocorreu em 4 pacientes (5%), sendo que destes 2 (50%) precisaram ser transferidos para centros de referência de queimados e 1 foi a óbito.</p> |

**Fonte:** elaborada pela autora.

## 6 DISCUSSÃO

### 6.1 Classificação de queimaduras nas crianças

Para Rigon, *et al.* (2019) as queimaduras são classificadas de acordo com a profundidade, e são consideradas aquelas de segundo e terceiro grau. Na Pediatria, consideram-se um paciente grande queimado quando se tem 10% do corpo acometido, onde o 1º grau é aquele que envolve a epiderme, 2º grau afetam a derme e no 3º grau está relacionado os casos que abrangem totalmente a pele ou chegam a acertar tecidos (tendões, ligamentos, músculos e ossos).

As queimaduras em crianças na maioria das vezes são provocadas por líquidos superaquecidos, podendo representar 85% dos acidentes nas crianças abaixo de 5 anos, em segundo encontramos por contato a chama, mostrando uma grande diferença entre adultos e crianças referente a esse tipo de acontecido (BARCELLOS; *et al*, 2018)

O acometimento está referente a sua extensão e profundidade da lesão envolvida no organismo causando distúrbios físicos (perda de volume, mudanças metabólicas, deformidades corporais e risco de infecção) e complicações no estado de saúde do paciente (OLIVEIRA; MOREIRA; GONÇALVES, 2012)

Soares e Tacla (2014) incluem que a recuperação total das queimaduras ocorre de forma demorada, precisando de vários procedimentos clínicos e cirúrgicos, principalmente nas lesões de 2º e 3º grau, onde prejudicam mais conhecido como áreas nobres, que são esses que podem ocorrer grandes sequelas e não conseguem receber um tipo de enxerto como face e pescoço (principalmente olhos e vias aéreas superiores), locais de flexão, mãos, pés, couro cabeludo, mamas e genitália.

### 6.2 Manejo de dor

A criança após a queimadura sofre com dores que precisam ser tratadas de forma certa, quando avaliadas, podem ser controladas com analgésicos específicos, ajudando com a diminuição da ansiedade na hora de realizar os curativos, diminuindo assim a dor que o paciente pode sentir mais forte. Sem contar que o erro de medicamentos ainda ocorre de forma incorreta, onde mais precisamente, deve-se alcançar as alterações

fisiopatológicas, psicológicas e bioquímicas relatada por uma criança queimada e quais opções de drogas acessíveis mais usadas para aquele tipo de tratamento, encaminhando para um desfecho positivo para a cura (PAGGIARO; *et al*, 2018)

As queimaduras nas crianças mostram uma intensa dor e grande impacto emocional, tornando-se alguns fatores que influenciam na recuperação do paciente, sendo essencial conhecer a causa das lesões, para aplicar-se medidas e intervenções terapêuticas que serão escolhidas, encaminhando a equipe de enfermagem para uma melhora e avanço no quadro do paciente (OLIVEIRA; MOREIRA; GONÇALVES, 2012).

### **6.3 Cuidados e assistência na equipe de enfermagem com o paciente queimado**

A equipe de enfermagem é importante na saúde da criança pós queimadura, pois o auxílio deve ser prestado com autoconfiança e preparado para vivenciar situações que impõem barreiras, sem contar que o cuidado precisa ser excessivo onde acontecerá mudanças que podem contribuir ou dificultar na saúde da criança, conseguindo intervir de maneira que evite desconforto, dor, solidão e a baixa autoestima (CAMPOS; PASSOS, 2016).

O cuidado pelo enfermeiro não deve ser apenas assistência tecnicista, o mesmo deve observar o multidisciplinar e a família da criança, onde terá intervenções direcionadas ao paciente, com o propósito de obter resultados favoráveis no tratamento e preservando a vida do indivíduo (OLIVEIRA; MOREIRA; GONÇALVES, 2012).

Os familiares e os profissionais envolvidos com as crianças vítimas de queimaduras, sofrem ao se depararem com a situação que o paciente se encontra de dor e sofrimento, onde o medo e a insegurança dos profissionais os acompanham por todo caminho da hospitalização infantil, basicamente no momento inicial, aonde a presença dos pais e a humanização no cuidado, faz com que amenize as condições assustadoras e inquietação no ambiente que se encontram (SOARES; TACLA, 2014)

Para Martins *et al* (2014) a equipe de enfermagem se encontra em uma rotina de dor, sofrimento, depressão, padrão de sono perturbado, mobilidade prejudicada, incertezas sobre as sequelas das queimaduras dentre outros precedentes, podendo ser uma ruína na vida dos indivíduos envolvido no cuidado prestados as crianças, por se sentirem responsabilizados pela vida do paciente e a proximidade com a família e a

criança, onde se exige muita dedicação para aplicação das atividades, aumentando o rendimento de danos à saúde e o desenvolvimento de doenças físicas ou mentais.

Os atendimentos iniciais, dependendo do caso são feitos pelo Atendimento Pré-Hospitalar (APH), efetuada pela equipe de Serviço de Atendimento Móvel de Urgência (SAMU) e o intra-hospitalar pela equipe de pronto-socorro. Um e outro precisa-se diretamente da equipe de enfermagem, precisamente preparados com conhecimentos técnicos e científicos para cuidar de forma apropriada aquela criança queimada (JÚNIOR *et al*, 2018).

Na Unidade de Tratamento de Queimados, os procedimentos são mais específicos para aquele tipo de cuidado e primeiros socorros, no qual tem como prioridade os planos aplicados no tratamento, facilitando a estrutura funcional das equipes de saúde, ajudando na relação da família e do paciente, possibilitando uma solução para a recuperação e um avanço para no tratamento. Deve-se ainda, atentar-se sempre ao atendimento básico para iniciar o tratamento e sua aplicação, limitando sempre um tempo certo, capaz de levantar e aplicar medidas que diminuam a morbimortalidade dos indivíduos, observando sempre sinais de infusão hídrica relacionada à manutenção e reanimação hemodinâmica. (ISMAEL, 2019)

Na recuperação das crianças, o tratamento deve ser feito por uma rotina diária envolvendo a troca de curativos e compressas, fisioterapia e o desbridamento dos tecidos mortos, considerando a etapa mais doída e difícil (CAMPO; PASSOS, 2016).

O desbridamento (autolítico, cirúrgicos, enzimáticos, mecânicos e biológicos) é essencial no tratamento das feridas, pois removendo o tecido necrótico a infecção irá diminuir e assim ajudará no crescimento do tecido de granulação (RODRIGUES *et al*, 2017).

Junior, *et al* (2018) acrescenta que, a enfermagem tem uma ferramenta para aumentar o cuidado de todo paciente chamado Sistematização de Assistência de Enfermagem (SAE), que deve ser realizada de acordo com a Resolução do COFEN nº 358/2009 e a Lei do Exercício Profissional de Enfermagem nº7.498/86, com o propósito de estabelecer um trabalho profissional da enfermagem, onde contem 5 etapas (1º Admissão, 2º exame físico, 3º diagnóstico de enfermagem, 4º prescrição de enfermagem

e 5º evolução), na terceira etapa, devemos colocar os Diagnósticos de Enfermagem que é uma fase onde devemos colocar problemas que os pacientes estão demonstrando naquele tempo de internação e os escolhidos para crianças queimadas são Integridade tissular prejudicada, Hipertermia, Ansiedade, Dor aguda, Náusea, Hipotermia, Mobilidade física prejudicada, Perfusão tissular prejudicada, Risco de disfunção neurovascular periférica, Risco de infecção, Risco de desequilíbrio na temperatura corporal e Risco de volume de líquidos deficiente.

## **7 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A queimadura é um dos maiores acidentes em crianças por escaldamento, onde precisa-se de um atendimento adequado e preparado para aquela situação, onde a equipe de enfermagem precisa estar sempre preparada com conhecimentos teóricos e práticos para entregar o melhor de si nos atendimentos com esse tipo de situação.

Devemos ressaltar que, o papel da enfermagem no atendimento da criança na UTI pediátrica é de extrema importância, pois o enfermeiro deve sempre estar atento as queimaduras que o paciente sofreu, o grau atingido, as infecções que podem ser desenvolvidas e possíveis hipovolemia, podendo evitar histórico piores no doente e assim concluir com um prognóstico favorável, desenvolvendo um meio de acalmar o paciente e o familiar referente a dores e aspectos psicossociais, dando a eles o melhor atendimento e cuidado possível.

## REFERÊNCIAS

ADORNO, J. **Primeiros cuidados aos Queimados**. Sociedade Brasileira de Queimados. 29 de abril de 2021. Disponível em: [https://app.associattec.com.br/upload/organizacao\\_000000000000129/noticia/documento/2713/Manual\\_Primeiros%20Cuidados%20%C3%A0s%20Queimaduras.pdf](https://app.associattec.com.br/upload/organizacao_000000000000129/noticia/documento/2713/Manual_Primeiros%20Cuidados%20%C3%A0s%20Queimaduras.pdf). Acesso em: 01/11/2022.

BARCELLOS, Luciana Gil *et al.* Características e evolução de pacientes queimados admitidos em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva** [online]. 2018, v. 30, n. 3. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20180045>. Epub 04 Out 2018. ISSN 1982-4335. <https://doi.org/10.5935/0103-507X.20180045> . Acesso em: 01/11/2022.

BRASIL. Ministério da saúde. Fundação Oswaldo Cruz. FIOCRUZ. Manual de Primeiros socorros. Rio de Janeiro: **Fundação Oswaldo Cruz**, 2003. Disponível em: <https://www.fiocruz.br/biosseguranca/Bis/manuais/biosseguranca/manualdeprimeirosocorros.pdf> . Acesso em: 01/11/2022

CAMPOS, G.R.P.; PASSOS, MAN. Sentimentos da equipe de enfermagem decorrentes do trabalho com crianças em uma unidade de queimados. **Rev Bras Queimaduras**2016;15(1):35-41. 10 de julho de 2016. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/290/pt-BR/sentimentos-da-equipe-de-enfermagem-decorrentes-do-trabalho-com-criancas-em-uma-unidade-de-queimados#:~:text=A%20equipe%20de%20enfermagem%20lotada,a%20vida%20e%20a%20morte> . Acesso em: 01/11/2022

FARINA *et al.* Redução da mortalidade em pacientes queimados. **Rev Bras Queimaduras**2014;13(1):2-5. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/how-to-cite/188/pt-BR> . Acesso em: 01/11/2022

ISMAELI. C. G. A importância do papel da enfermagem no processo assistencial em pacientes com queimaduras. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, (23), e209. 14 de maio de 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e209.2019> . Acesso em: 20/10/2022.

JACOMASSI, L.S.; PAULA, F.P; KAKEHASI, F.M; MENDONÇA, M.L. 2018. Observatório da saúde da criança e do adolescente. Disponível em: <https://www.medicina.ufmg.br/observaped/wp-content/uploads/sites/37/2018/10/QUEIMADURA-INFANTIL.-Informativo-1.2018.pdf> . Acesso em: 01/11/2022.

JÚNIOR *et al.* Diagnósticos de Enfermagem à Criança com Queimadura no Pronto-Socorro Infantil: uma revisão integrativa: Nursing Diagnosis in Children with Burns in Pediatric Emergency Room: na integrative review. **Rev. Enferm. Atual In Derme** [Internet]. 8º de abril de 2019. Disponível em: <https://revistaenfermagematual.com/index.php/revista/article/view/270> . Acesso em: 01/11/2022.



LOPES, DC; GUIMARÃES, JV. **Manual de queimaduras para estudantes. Sociedade brasileira de queimados.** 2021. Disponível em: <https://www.fepecs.edu.br/wp-content/uploads/2021/11/Manual-de-Queimaduras-para-Estudantes-2.pdf>. Acesso em: 01/11/2022.

LUCENA, EVOB; FIGUEIREDO, TP. Queimadura na infância: uma abordagem acerca das implicações para a saúde e qualidade de vida; Burning in children: na approach to the implications for health and quality of life. **TEMAS EM SAÚDE.** Volume 17, Número 1. ISSN 2447-2131. João Pessoa, 2017. Disponível em: <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2017/05/17114.pdf> . Acesso em: 01/11/2022

MARTINS, Julia Trevisan *et al.* Sentimentos vivenciados pela equipe de enfermagem de um centro de tratamento de queimados. **Escola Anna Nery** [online]. 2014, v. 18, n. 3, pp. 522-526. 6 de maio de 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20140074> .Acesso em: 01/11/222.

MARTINS, LTC; VINHAL, LB; Morais, ER. Perfil epidemiológico de crianças e adolescentes queimados internados em um hospital público de Goiânia. **Rev Bras Queimaduras2021**;20(1):14-20. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/how-to-cite/515/pt-BR> . Acesso em: 01/11/2022.

MINISTERIO DA SAÚDE **Queimaduras.** Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/queimaduras/> . Acesso em: 20/10/2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cartilha para tratamento de emergência das queimaduras.** 2012. Disponível em: [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha\\_tratamento\\_emergencia\\_queimaduras.pdf](https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_tratamento_emergencia_queimaduras.pdf) .Acesso em: 20/10/2022

NAZÁRIO, NO; LEONARDI, DF; NITSCHKE, CAS. Módulo eventos agudos em situações clínicas: Queimaduras. **UMA-SUS/UFSC.** 2014. Disponível em: <https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/13962/1/QueimadurasPROVAB.pdf> . Acesso em: 01/11/2022

OLIVEIRA TS, MOREIRA KFA, GONÇALVES TA. Assistência de enfermagem com pacientes queimados. **Rev Bras Queimaduras2012**;11(1):31-37. 21 de março de 2012. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/how-to-cite/97/pt-BR> .Acesso em: 20/10/2022

Paggiaro *et al.* Manejo da dor em crianças queimadas: **Revisão integrativa. Rev Bras Queimaduras2018**;17(2):123-131. 24 de abril de 2019. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/439/pt-BR/manejo-da-dor-em-criancas-queimadas--revisao-integrativa#:~:text=Management%20of%20pain%20in%20burned%20children%3A%20An%20integrative%20review&text=A%20dor%20e%20o%20sofrimento,na%20melhora%20dos%20resultados%20cl%C3%ADnicos> .Acesso em: 01/11/2022

Pereima, ML *et al.* Internações hospitalares por queimaduras em pacientes pediátricos no Brasil: tendência temporal de 2008 a 2015. **Rev Bras Queimaduras2019**;18(2):113-

119. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/how-to-cite/473/pt-BR> . Acesso em: 01/11/2022

RIGON, A. P; et al. Perfil epidemiológico das crianças vítimas de queimaduras em um hospital infantil da Serra Catarinense. **Rev Bras Queimaduras** 2019;18(2):107-112. 24 de novembro de 2019. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/details/467/pt-BR/perfil-epidemiologico-das-criancas-vitimas-de-queimaduras-em-um-hospital-infantil-da-serra-catarinense> . Acesso em: 01/11/2022

RODRIGUES, ACM *et al.* Cuidados de enfermagem ao paciente vítima de queimaduras; Nursing care for the burn victim patient. **Rev Cien Escol Estad Saud Publ Cândido Santiago-RESAP**. 2017;3(2):59-66 ISSN: 2447-3406. Disponível em: <https://www.revista.esap.go.gov.br/index.php/resap/article/download/46/61/163> . Acesso em: 01/11/2022

Sanches, PHS *et al.* Perfil epidemiológico de crianças atendidas em uma Unidade de Tratamento de Queimados no interior de São Paulo. **Rev Bras Queimaduras**2016;15(4):246-250. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/how-to-cite/321/pt-BR> . Acesso em: 01/11/2022

SECUNDO CO, SILVA CCM, FELISZYN RS. Protocolo de cuidados de enfermagem ao paciente queimado na emergência: Revisão integrativa da literatura. **Rer Bras Queimaduras**2019;18(1):39-46. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/how-to-cite/458/pt-BR> . Acesso em: 01/11/2022

SOARES NTI, TACLA MTGM. Experience of nursing staff facing the hospitalization of burned children. Invest Educ Enferm. 2014;32(1): 49-59. 8 de maio de 2013. Disponível em: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0120-53072014000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072014000100006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt) . Acesso em: 01/11/2022