



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](https://portaldeperiodicos.capes.gov.br/)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:


<https://revistajrg.com/index.php/jrg>


ISSN: 2595-1661

Revista JRG de
Estudos Acadêmicos

A educação continuada na qualidade do cuidado ao paciente queimado


Continuing Education in the Quality of Care for Burn Patients


 DOI: 10.55892/jrg.v9i20.3403

 ARK: 57118/JRG.v9i20.3403

Recebido: 22/05/2026 | Aceito: 25/05/2026 | Publicado on-line: 25/05/2026

Cicera Juliana Pereira Linard¹


 <https://orcid.org/0009-0004-2089-9751>


 <http://lattes.cnpq.br/7713036245663645>

Centro Universitário Santa Terezinha - cest, MA, Brasil

E-mail: linardju@gmail.com

Wemerson Campos Furtado²

 <https://orcid.org/0009-0008-1871-4868>

 <https://lattes.cnpq.br/0810830950127125>

Centro universitário santa Terezinha -cestl, MA, Brasil

E-mail: Wemerson@cest.edu.br



Resumo

O Cuidado ao paciente queimado exige assistência especializada e tomada de decisão segura desde o atendimento inicial até a reabilitação. As queimaduras comprometem a integridade da pele e expõem o paciente a dor intensa, risco de infecção, instabilidade hemodinâmica e sofrimento emocional. Nesse contexto, a educação continuada destaca-se como estratégia essencial para qualificar a assistência de enfermagem e fortalecer práticas baseadas em evidências. Objetivo: Analisar a contribuição da educação continuada para a qualidade da assistência de enfermagem ao paciente queimado. Metodologia: Trata-se de uma revisão bibliográfica narrativa, de abordagem qualitativa, realizada a partir de publicações científicas e documentos técnicos publicados entre 2021 e 2026. A busca ocorreu nas bases PubMed, SciELO, BMC, Nature, NCBI Bookshelf e periódicos da área da enfermagem, incluindo estudos relacionados à assistência ao paciente queimado e educação continuada em saúde. Resultados e Discussão: Os estudos evidenciaram que a educação continuada fortalece competências relacionadas à avaliação inicial das queimaduras, reanimação volêmica, realização de curativos, manejo da dor, prevenção de infecções e monitorização clínica. Além disso, favorece a comunicação efetiva, a atuação multiprofissional e a padronização de condutas assistenciais, contribuindo para maior segurança do paciente e redução de complicações. Conclusão: Conclui-se que a educação continuada é fundamental para qualificar a assistência de enfermagem ao paciente queimado, promovendo atualização profissional, fortalecimento das práticas baseadas em evidências e humanização do cuidado, resultando em uma assistência mais segura, integral e eficaz.

¹ Graduando(a) em Enfermagem pelo Centro Universitário Santa Terezinha - CEST

² Docente em enfermagem no Centro universitário Santa Terezinha -CEST



Palavras-chave: Queimaduras; Enfermagem; Educação Continuada; Assistência ao Paciente; Segurança do Paciente

Abstract

Introduction: Burn patient care requires specialized assistance and sound decision-making from initial care to rehabilitation. Burns compromise skin integrity and expose the patient to intense pain, risk of infection, hemodynamic instability, and emotional distress. In this context, continuing education stands out as an essential strategy to improve nursing care and strengthen evidence-based practices. Objective: To analyze the contribution of continuing education to the quality of nursing care for burn patients. Methodology: This is a narrative literature review, with a qualitative approach, based on scientific publications and technical documents published between 2021 and 2026. The search was conducted in the PubMed, SciELO, BMC, Nature, NCBI Bookshelf databases and nursing journals, including studies related to burn patient care and continuing health education. Results and Discussion: The studies showed that continuing education strengthens competencies related to initial burn assessment, fluid resuscitation, wound care, pain management, infection prevention, and clinical monitoring. Furthermore, it promotes effective communication, multidisciplinary action, and standardization of care procedures, contributing to greater patient safety and a reduction in complications. Conclusion: It is concluded that continuing education is fundamental to improving nursing care for burn patients, promoting professional development, strengthening evidence-based practices, and humanizing care, resulting in safer, more comprehensive, and effective care.

Keywords: Burns; Nursing; Continuing Education; Patient Care; Patient Safety.

1. Introdução

As queimaduras permanecem como agravo de grande relevância para os serviços de saúde, pois atingem a pele e tecidos profundos, podem causar incapacidade prolongada e demandam atendimento rápido, organizado e tecnicamente seguro. A Organização Mundial da Saúde registra que as queimaduras causam cerca de 180 mil mortes por ano no mundo, com maior concentração em países de baixa e média renda, e também ressalta que lesões não fatais podem gerar hospitalização prolongada, deformidades, estigma e rejeição social. Esse dado reforça que o cuidado ao paciente queimado não se limita ao fechamento da ferida, porque envolve prevenção de complicações, preservação funcional, conforto, segurança e reconstrução da vida cotidiana da pessoa atendida (Organização Mundial da Saúde, 2023).

Costa (2023a) descreveu que a enfermagem participa de etapas decisivas da assistência hospitalar ao paciente queimado, incluindo controle de sinais vitais, curativos, escolha de coberturas, alívio da dor e identificação precoce de complicações. Essa presença contínua torna a equipe de enfermagem uma referência para o paciente e para a família, principalmente quando a internação envolve medo, dor, procedimentos repetidos e mudanças corporais. O cuidado qualificado exige conhecimento técnico, sensibilidade para reconhecer sofrimento e capacidade de agir com rapidez sem perder a dimensão humana da assistência.

A educação continuada se destaca como estratégia para manter a equipe preparada diante de procedimentos complexos e de mudanças nas recomendações clínicas. Ao tratar do desenvolvimento profissional de enfermeiros, Mlambo (2021) demonstrou que programas de atualização favorecem aprendizagem permanente, fortalecem padrões de cuidado e dependem de apoio institucional, tempo protegido,



motivação e vínculo com as necessidades reais do serviço. Quando aplicada ao cuidado em queimaduras, essa lógica permite transformar dúvidas do plantão em temas de capacitação e aproximar a equipe de condutas mais seguras (Mlambo, 2021).

Oh (2022) identificou que enfermeiros atuantes no atendimento agudo a queimaduras apresentam necessidade elevada de educação continuada sobre conhecimentos e habilidades clínicas, com demanda por conteúdos que incluam emergência, avaliação, tratamento, comunicação e cuidado psicossocial. Essa evidência ajuda a compreender que capacitar a equipe não é uma ação complementar, mas uma condição para reduzir insegurança profissional e organizar condutas em um cuidado que pode mudar rapidamente conforme extensão, profundidade, causa da queimadura, idade e estabilidade clínica do paciente.

A qualidade do cuidado pode ser compreendida pela articulação entre estrutura, processo e resultado, especialmente em serviços que lidam com alta gravidade clínica. Suzuki mapeou indicadores usados para avaliar a assistência hospitalar ao paciente com queimadura aguda e mostrou que o acompanhamento de processos como controle da dor, reanimação volêmica, nutrição, prevenção de infecção, cirurgia, tempo de internação e recuperação funcional permite reconhecer falhas e orientar melhorias. A educação continuada dialoga com esses indicadores porque prepara profissionais para executar, registrar e revisar a prática assistencial (Suzuki, 2024).

Este artigo tem como objetivo analisar como a educação continuada contribui para a qualidade do cuidado ao paciente queimado, com ênfase na atuação da enfermagem. A justificativa reside na necessidade de fortalecer práticas seguras em unidades de urgência, internação, terapia intensiva e reabilitação, onde a demora, a fragmentação da informação ou a falta de padronização podem repercutir em dor mal controlada, infecção, perda funcional e prolongamento da internação. A prática baseada em evidências oferece um caminho para integrar conhecimento científico, experiência clínica e necessidades do paciente em decisões mais consistentes (Brunt, 2023).

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, construída para reunir e interpretar publicações sobre educação continuada, enfermagem, qualidade assistencial e cuidado ao paciente queimado. A escolha por revisão narrativa se justifica pela necessidade de discutir o tema de modo integrado, aproximando documentos técnicos, revisões, pesquisas educacionais, estudos de qualidade e artigos sobre assistência clínica. A leitura crítica foi orientada pela prática baseada em evidências, que recomenda formular perguntas relevantes, buscar fontes confiáveis, avaliar a informação disponível e traduzir o conhecimento para a prática profissional (Brunt, 2023).

A busca foi realizada em bases e repositórios de acesso aberto, incluindo PubMed, SciELO, BMC, Nature, NCBI Bookshelf, periódicos da área de enfermagem e páginas institucionais de saúde. Foram utilizados descritores e termos combinados em português e inglês, como educação continuada, desenvolvimento profissional, enfermagem, queimaduras, burn care, continuing education, nursing education, quality of care e burn patient. Foram priorizados textos publicados entre 2021 e 2026, alinhados ao recorte solicitado, com atenção para artigos completos, resumos oficiais, documentos técnicos e publicações verificáveis (Mlambo, 2021).

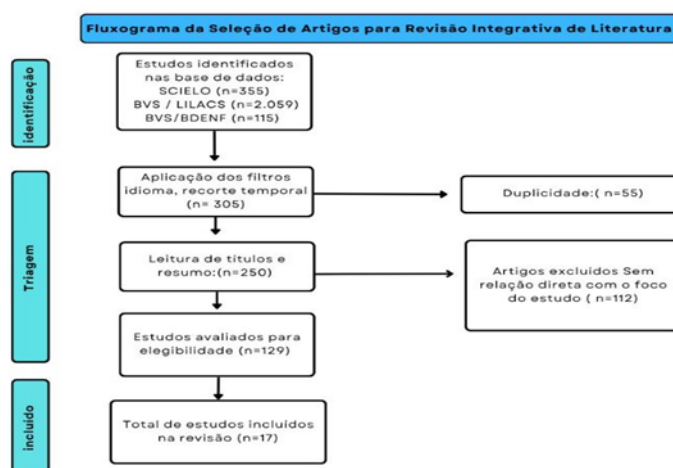
Foram incluídas publicações que abordassem pelo menos uma das seguintes dimensões: cuidado de enfermagem ao paciente queimado, capacitação de profissionais, métodos educacionais, protocolos, indicadores de qualidade, controle da dor, reanimação volêmica, cuidado psicossocial ou melhoria de processos assistenciais. Foram excluídos



textos sem autoria verificável, materiais opinativos sem base técnica, publicações fora do recorte temporal definido e documentos que não se relacionassem diretamente ao cuidado ao paciente queimado.

Após a etapa de identificação, triagem e elegibilidade dos estudos, foram selecionados 17 artigos para compor a revisão integrativa, conforme demonstrado no fluxograma abaixo.

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos incluídos na revisão integrativa



Fonte: Elaborado pelos autores com base nas diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).

A organização dos resultados ocorreu por leitura integral dos materiais selecionados, identificação das ideias centrais e agrupamento por eixos temáticos. Os eixos definidos foram educação continuada e segurança, competências na fase aguda, protocolos e padronização, curativos e dor, tecnologias educacionais, cuidado psicossocial, continuidade após a alta e implicações para a gestão de enfermagem. Essa forma de análise permitiu relacionar a capacitação profissional aos indicadores de estrutura, processo e resultado usados para avaliar a qualidade do cuidado hospitalar em queimaduras (Suzuki, 2024).

Esta pesquisa foi realizada de acordo com a Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998, garantindo que todas as citações e referências fossem devidamente identificadas conforme os autores originais. Por se tratar de uma revisão bibliográfica integrativa, sem envolvimento direto de seres humanos, coleta de dados clínicos, entrevistas ou prontuários, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa nem utilização do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3. Resultados e Discussão

3.1 Educação continuada, segurança e qualidade assistencial

A análise dos textos selecionados demonstra que a educação continuada tem maior efeito quando deixa de ser uma palestra isolada e passa a compor a rotina do serviço. Mlambo observou que enfermeiros reconhecem o desenvolvimento profissional como parte do compromisso com o cuidado, mas também relatam barreiras como falta de tempo, pouco apoio organizacional e dificuldade para aplicar o conteúdo aprendido. Em unidades que atendem queimaduras, esses obstáculos podem ser enfrentados com treinamentos curtos no próprio setor, discussão de casos, simulação, revisão de protocolos e acompanhamento de indicadores sensíveis ao cuidado de enfermagem (Mlambo, 2021).



O atendimento agudo ao paciente queimado exige que a equipe reconheça sinais de gravidade, avalie risco de lesão inalatória, acompanhe perfusão, controle dor, preserve a temperatura corporal e inicie comunicação clara com paciente e família. Oh mostrou que enfermeiros de um hospital especializado em queimaduras desejavam uma formação sistemática, com conteúdos que integrassem conhecimentos técnicos e cuidado psicossocial. Essa necessidade revela que a qualidade assistencial depende tanto da atualização clínica quanto da capacidade de acolher a pessoa que chega fragilizada pela dor, pelo medo e pela incerteza (Oh, 2022).

A educação continuada também sustenta a prática baseada em evidências porque ajuda a equipe a questionar rotinas desatualizadas e a reconhecer condutas que precisam de revisão. Brunt destacou que o desenvolvimento profissional de enfermagem deve apoiar a investigação da prática, a tradução de evidências, a avaliação de resultados e a colaboração interprofissional. Em queimaduras, essa orientação favorece decisões mais seguras sobre curativo, analgesia, encaminhamento, prevenção de complicações e comunicação entre profissionais, evitando que o cuidado dependa apenas de hábitos individuais (Brunt, 2023).

A relação entre educação continuada e qualidade fica mais clara quando a assistência passa a ser avaliada por indicadores. Suzuki identificou indicadores de estrutura, processo e resultado utilizados em cuidado hospitalar ao paciente com queimadura aguda, incluindo itens ligados a recursos humanos, avaliação da dor, reanimação, nutrição, infecção, cirurgia, tempo de internação e resultados funcionais. Quando a equipe conhece esses parâmetros, a capacitação deixa de ser abstrata e passa a orientar metas observáveis, como registrar dor de forma adequada, reduzir atrasos em curativos e ampliar a continuidade do plano terapêutico (Suzuki, 2024).

3.2 Competências na fase aguda e padronização do cuidado

O primeiro atendimento ao paciente queimado exige rapidez, mas a pressa não pode produzir improvisação. A Organização Mundial da Saúde orienta medidas de primeiros socorros como interromper o processo de queimadura, resfriar a lesão com água corrente fria, evitar gelo, proteger a área com tecido limpo e encaminhar para serviço apropriado. Para a enfermagem, a educação continuada deve converter essas orientações em condutas praticáveis, com treinamento sobre triagem, avaliação da superfície corporal queimada, identificação de sinais de choque, controle térmico e comunicação objetiva durante a transferência (Organização Mundial da Saúde, 2023).

Nos pacientes com queimaduras extensas, a reanimação volêmica inicial é uma etapa de alto risco, porque tanto a reposição insuficiente quanto a reposição excessiva podem agravar complicações. Cartotto apresentou diretrizes clínicas da American Burn Association para reanimação no choque por queimadura, com recomendações para início de fluidos, monitoramento de débito urinário, avaliação de pressões em situações específicas e uso criterioso de recursos de apoio à decisão. A equipe de enfermagem precisa compreender essas diretrizes para reconhecer alterações, registrar dados com precisão e comunicar desvios de forma imediata (Cartotto, 2024).

A padronização por protocolos auxilia a reduzir variações desnecessárias entre profissionais e turnos. Costa validou um protocolo de cuidados de enfermagem para adultos vítimas de queimaduras em hospital público da Região Norte do Brasil e obteve validação de conteúdo e aplicabilidade junto à equipe. Esse tipo de instrumento oferece base para capacitações, pois reúne avaliação, intervenções, sequência de cuidados e critérios de acompanhamento, permitindo que enfermeiros e técnicos compreendam não apenas o que fazer, mas por que cada conduta importa para a recuperação (Costa, 2023b).



A tecnologia educativa pode aproximar protocolo e prática, principalmente quando o atendimento inicial envolve múltiplas decisões em tempo curto. Fonseca elaborou material educativo para a equipe de enfermagem no cuidado inicial ao adulto grande queimado, com construção apoiada por revisão e validação por especialistas. A contribuição desse tipo de recurso está na linguagem visual, na possibilidade de consulta rápida e no estímulo à aprendizagem no próprio serviço, o que favorece padronização, segurança e menor dependência da memória individual em momentos de pressão assistencial (Fonseca, 2024).

3.3 Curativos, dor, infecção e melhoria de processos

A qualidade do cuidado ao paciente queimado depende da execução segura de ações repetidas, como avaliação da ferida, higienização, seleção de cobertura, troca de curativos, controle de sinais vitais e manejo da dor. Costa identificou, em revisão de escopo, que os principais cuidados de enfermagem descritos para pacientes queimados envolvem curativos, coberturas, controle de sinais vitais e técnicas não farmacológicas para alívio da dor e redução do uso de opioides. Esses achados indicam que a educação continuada deve ir além da teoria e incluir demonstração, supervisão e avaliação das habilidades práticas (Costa, 2023a).

A dor durante procedimentos de limpeza e curativo pode comprometer a adesão do paciente, aumentar sofrimento e dificultar a execução do cuidado. Fleishhacker avaliou uma intervenção educacional conduzida pela enfermagem e apoiada por médicos sobre uso, momento e indicação de medicamentos durante hidroterapia em unidade de queimados. Após a intervenção, houve melhora na administração prévia de medicamentos, menor necessidade de opioides de resgate durante o procedimento, redução do tempo da hidroterapia e maior satisfação da equipe com o controle da dor, mostrando que educação direcionada pode modificar processos concretos do cuidado (Fleishhacker, 2024).

A prevenção de infecção exige técnica correta, vigilância contínua e comunicação entre profissionais, pois a queimadura rompe a barreira cutânea e favorece perda de líquidos, colonização, sepse e deterioração clínica. Ghasemi identificou, a partir de entrevistas com pacientes e profissionais, barreiras estruturais e profissionais no manejo de queimaduras, incluindo colaboração interprofissional insuficiente, recursos limitados, formação incompleta e dificuldade de seguimento após a alta. Esse resultado reforça que capacitar a equipe também significa organizar fluxos, esclarecer responsabilidades e criar canais de comunicação para reduzir falhas evitáveis (Ghasemi, 2025).

Programas de melhoria da qualidade podem fortalecer o protagonismo da enfermagem quando capacitam profissionais para reconhecer problemas do serviço e propor mudanças. Holden descreveu um curso piloto para enfermeiros em países de baixa e média renda voltado à melhoria da qualidade no cuidado em queimaduras, com foco na capacidade de iniciar e conduzir projetos locais. Essa proposta tem valor para a realidade brasileira porque mostra que a educação continuada pode ir além da atualização técnica, formando profissionais capazes de medir problemas, planejar intervenções e acompanhar resultados dentro de suas unidades (Holden, 2022).

3.4 Estratégias educativas ativas no preparo da equipe

O ensino sobre avaliação de queimaduras pode ser difícil para estudantes e profissionais iniciantes, pois envolve imagens impactantes, risco de erro e necessidade de raciocínio rápido. Nasirzade comparou um jogo sério sobre avaliação de pacientes queimados com aula expositiva com feedback em estudantes de enfermagem e observou



melhor desempenho do grupo que utilizou o jogo em conhecimento e habilidades. O resultado sugere que recursos interativos podem tornar a aprendizagem mais segura, permitir repetição, reduzir medo diante de casos complexos e aproximar teoria da prática clínica (Nasirzade, 2024).

O treinamento prático sobre curativos e desbridamento mecânico pode reduzir insegurança em atividades que exigem precisão e coordenação. Otaghi avaliou um pacote educativo com gamificação virtual, simulador, prática clínica e exercícios reais com estudantes internos de enfermagem, descrevendo melhora no conhecimento e na função executiva relacionada ao curativo de queimaduras. Para a educação continuada, esse resultado indica que oficinas com demonstração, repetição supervisionada e retorno imediato podem aproximar aprendizado e execução segura no leito (Otaghi, 2024).

Materiais educativos produzidos para a realidade do serviço podem contribuir para uniformizar condutas entre profissionais com diferentes tempos de experiência. Fonseca elaborou uma tecnologia educativa para o atendimento inicial ao adulto grande queimado, o que favorece consulta rápida, memorização de etapas e integração entre conteúdos científicos e rotina assistencial. Quando incorporado à educação continuada, esse tipo de material pode ser usado em rodas de treinamento, acolhimento de novos profissionais, revisão de casos e avaliação periódica da equipe (Fonseca, 2024).

A educação continuada eficaz precisa reconhecer que enfermeiros aprendem em cursos formais, mas também nas trocas entre colegas, na discussão de casos e na reflexão sobre erros e acertos do plantão. Mlambo apontou que a cultura organizacional, o apoio da gestão e a valorização da aprendizagem no ambiente de trabalho influenciam a participação dos enfermeiros em atividades de desenvolvimento profissional. Em queimaduras, essa compreensão favorece planos de capacitação menos burocráticos, mais próximos das dúvidas reais da equipe e mais conectados às necessidades do paciente (Mlambo, 2021).

3.5 Humanização, reabilitação e continuidade do cuidado

O cuidado ao paciente queimado não termina quando a ferida apresenta melhora, pois a pessoa pode enfrentar dor persistente, alteração da imagem corporal, medo de rejeição, ansiedade, sintomas traumáticos e dificuldade para retomar atividades sociais. Shokre avaliou um programa de empoderamento psicossocial conduzido por enfermagem para adultos sobreviventes de queimaduras após a alta e descreveu ganhos em satisfação com a imagem corporal, enfrentamento e sintomas relacionados ao trauma. Esse achado amplia o papel da educação continuada, que deve preparar a equipe para reconhecer demandas emocionais e orientar apoio no retorno ao domicílio (Shokre, 2024).

A comunicação humanizada é competência clínica, não apenas postura pessoal. Oh observou que enfermeiros desejavam conteúdos educacionais que incluíssem cuidado psicossocial diante das mudanças físicas causadas por queimaduras agudas. Na prática, isso envolve explicar procedimentos antes de executá-los, validar a dor relatada, preservar privacidade durante curativos, evitar comentários que aumentem vergonha e incluir a família de modo orientado. A educação continuada pode treinar essas atitudes por simulação, discussão de casos e revisão de situações reais do serviço (Oh, 2022).

A continuidade após a alta depende de orientações claras, acesso a retorno, entendimento sobre curativos, sinais de alerta, uso de medicamentos, prevenção de infecção e reabilitação funcional. Ghasemi mostrou que pacientes e profissionais percebem dificuldades relacionadas a fatores econômicos, cultura, baixa informação pública e seguimento insuficiente após a alta. Em resposta, a capacitação da equipe deve



incluir preparo para alta desde os primeiros dias de internação, com linguagem acessível, checagem de compreensão e articulação com a rede de atenção à saúde (Ghasemi, 2025).

Indicadores de qualidade também precisam contemplar dimensões que ultrapassam a sobrevivência, como funcionalidade, tempo de internação, dor, complicações e retorno às atividades. Suzuki mostrou que os indicadores encontrados na produção científica abrangem estrutura, processo e resultado, mas ainda há lacunas em áreas específicas do cuidado. A educação continuada pode ajudar a equipe a registrar dados relevantes e perceber que qualidade não é apenas cumprir uma rotina, mas acompanhar se o cuidado oferecido produziu segurança, conforto, recuperação e autonomia (Suzuki, 2024).

3.6 Implicações para a enfermagem e para a gestão do cuidado

A gestão de enfermagem pode utilizar a educação continuada como ferramenta de organização do serviço quando parte de problemas concretos, como atraso na avaliação inicial, falhas no registro de dor, insegurança na escolha de coberturas ou divergência na orientação de alta. Holden defendeu a capacitação de enfermeiros para liderar projetos de melhoria da qualidade em serviços de queimaduras, com aprendizagem voltada à identificação de problemas e acompanhamento de mudanças. Esse caminho valoriza a equipe, reduz dependência de treinamentos externos e cria compromisso coletivo com o resultado assistencial (Holden, 2022).

Protocolos assistenciais devem ser ensinados, acompanhados e revisados, pois o simples fato de existir um documento não garante sua aplicação. Costa demonstrou que a validação de um protocolo de cuidados de enfermagem para vítimas de queimaduras incluiu avaliação de aplicabilidade com a equipe, o que aproxima o instrumento da rotina real. Para a gestão, essa informação reforça a importância de capacitações com demonstração prática, auditoria de registros, escuta dos profissionais e ajustes periódicos conforme dificuldades percebidas nos plantões (Costa, 2023b).

A fase de reanimação volêmica exemplifica a necessidade de integração entre conhecimento, registro e comunicação. Cartotto apresentou recomendações clínicas para pacientes adultos com queimaduras extensas, incluindo início de fluidos e monitoramento durante as primeiras 48 horas. A enfermagem participa diretamente desse processo ao controlar infusões, medir débito urinário, observar edema, acompanhar sinais vitais e comunicar alterações. A educação continuada deve, assim, preparar a equipe para compreender os objetivos da terapêutica e não apenas executar prescrições (Cartotto, 2024).

4. Conclusão

A educação continuada contribui diretamente para a qualidade do cuidado ao paciente queimado porque fortalece a competência técnica, a padronização das condutas e a segurança da tomada de decisão. Quando a equipe de enfermagem recebe capacitação alinhada às necessidades do serviço, torna-se mais preparada para avaliar gravidade, controlar dor, realizar curativos, prevenir infecções, acompanhar reanimação volêmica, comunicar riscos e orientar paciente e família com clareza.

O trabalho evidenciou que a qualidade assistencial em queimaduras não depende de uma ação isolada. Ela se constrói pela integração entre protocolos, tecnologias educativas, simulação, discussão de casos, indicadores de processo e cuidado humanizado. A educação continuada ocupa lugar central nessa integração porque transforma conhecimento científico em prática possível, sustentada por acompanhamento da equipe e revisão permanente das rotinas.



Como limitação, o artigo foi elaborado por revisão bibliográfica narrativa e não realizou coleta de dados em serviço de saúde. Ainda assim, a análise permitiu organizar recomendações aplicáveis à enfermagem, especialmente para instituições que desejam qualificar o atendimento ao paciente queimado. Sugere-se que os serviços adotem planos regulares de capacitação, com temas definidos a partir dos problemas observados na assistência e com avaliação periódica dos resultados alcançados.

Referências

- Brunt, Barbara A.; Morris, Melanie M. **Nursing Professional Development Evidence-Based Practice**. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island: StatPearls Publishing, 2023. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK589676/>. Acesso em: 15 abril 2026.
- Cartotto, Robert; Johnson, Laura S.; Savetamal, Alisa; Greenhalgh, David; Kubasiak, John C.; Pham, Tam N.; Rizzo, Julie A.; Sen, Soman; Main, Emilia. **American Burn Association Clinical Practice Guidelines on Burn Shock Resuscitation**. Journal of Burn Care & Research, Oxford, v. 45, n. 3, p. 565-589, 2024. DOI: 10.1093/jbcr/irad125. Disponível em: <https://academic.oup.com/jbcr/article-abstract/45/3/565/7458089>. Acesso em: 15 abril 2026.
- Costa, Pâmela Cristine Piltz; Barbosa, Camila Schirmer; Ribeiro, Cristiano de Oliveira; Silva, Luana Aparecida Alves da; Nogueira, Luciana de Alcantara; Kalinke, Luciana Puchalski. **Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado: uma revisão de escopo**. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 76, n. 3, e20220205, 2023a. DOI: 10.1590/0034-7167-2022-0205pt. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0205pt>. Acesso em: 02 maio 2026.
- Costa, Pâmela Cristine Piltz; Brito, Terezinha de Jesus Lima de; Silva, Leonel dos Santos; Guimarães, Paulo Ricardo Bittencourt; Nogueira, Luciana de Alcantara; Kalinke, Luciana Puchalski. **Validação de conteúdo e aplicabilidade de protocolo de cuidados de enfermagem a vítimas de queimaduras**. ESTIMA, Brazilian Journal of Enterostomal Therapy, São Paulo, v. 21, e1402, 2023b. DOI: 10.30886/estima.v21.1402_PT. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1402>. Acesso em: 02 maio 2026.
- Fleishhacker, Zachary; Pedroza, Albert; Ong, Jia Ern; Ronkar, Nicolas; Weigel, Isaac; Janecek, Trinity; Wellsandt, Sarah A.; Galet, Colette; Wibbenmeyer, Lucy. **Optimizing burn wound procedural pain control, efficiency, and satisfaction through integrated nurse and physician education**. Burns, Amsterdam, v. 50, n. 3, p. 702-708, 2024. DOI: 10.1016/j.burns.2023.12.002. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10999346/>. Acesso em: 02 maio 2026.
- Fonseca, Gabriel Pereira da; Souza, Fernando Taborda de; Rabito, Lucas Benedito Fogaça; Pereira, Natan David; Sanches, Rafaely de Cássia Nogueira; Uema, Roberta Tognollo Borotta; Rodrigues, Thamires Fernandes Cardoso da Silva. **Tecnologia educativa para o atendimento inicial da equipe de enfermagem ao paciente adulto grande queimado**. Texto & Contexto Enfermagem, Florianópolis, v. 33, e20240096, 2024. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2024-0096pt. Disponível em:



<https://www.scielo.br/j/tce/a/9Y8kvr4FNCLD3BzcRZLswxv/>. Acesso em: 02 maio 2026.

Ghasemi, Hossein; Omranifard, Mahmood; Bahrami, Masoud; Moghimian, Maryam; Farzi, Sedigheh. **Challenges in burn care management: a qualitative study of health professionals' and patients' perspectives**. Scientific Reports, London, v. 15, art. 33401, 2025. DOI: 10.1038/s41598-025-18722-3. Disponível em: <https://www.nature.com/articles/s41598-025-18722-3>. Acesso em: 10 maio 2026.

Holden, Maria; Ogada, Edna; Hebron, Caitlin; Price, Tricia; Potokar, Tom. **Quality improvement training for burn care in low-and middle-income countries: a pilot course for nurses**. Burns, Amsterdam, v. 48, n. 1, p. 201-214, 2022. DOI: 10.1016/j.burns.2021.04.002. Disponível em: <https://cronfa.swan.ac.uk/Record/cronfa59131>. Acesso em: 10 maio 2026.

Mlambo, Mandlenkosi; Silén, Charlotte; McGrath, Cormac. **Lifelong learning and nurses' continuing professional development, a metasynthesis of the literature**. BMC Nursing, London, v. 20, art. 62, 2021. DOI: 10.1186/s12912-021-00579-2. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-021-00579-2>. Acesso em: 10 maio 2026.

Nasirzade, Amirreza; Deldar, Kolsoum; Froutan, Razieh; Shakeri, Mohammad Taghi. **Comparison of the effects of burn assessment mission game with feedback lecture on nursing students' knowledge and skills in the burn patients' assessment: a randomized clinical trial**. BMC Medical Informatics and Decision Making, London, v. 24, art. 157, 2024. DOI: 10.1186/s12911-024-02558-4. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12911-024-02558-4>. Acesso em: 10 maio 2026.

Oh, Dana; Choi, Yun-Jung. **Clinical Nurses' Continuing Education Needs in Acute Burn Care**. The Journal of Continuing Education in Nursing, Thorofare, v. 53, n. 2, p. 77-82, 2022. DOI: 10.3928/00220124-20220104-08. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35103500/>. Acesso em: 10 maio 2026.

Organização Mundial da Saúde. **Burns**. Geneva: World Health Organization, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/burns>. Acesso em: 11 maio 2026.

Otaghi, Manizhe; Bastami, Mohamadreza; Veisani, Yousef; Taghinejad, Hamid; Vasiee, Alireza; Azadi, Arman. **The effect of the burn wounds dressing and mechanical debridement training package on nursing interns' knowledge and executive functions: a quasi-experimental study**. Journal of Research Development in Nursing and Midwifery, Gorgan, v. 21, n. 3, p. 15-20, 2024. DOI: 10.61882/jgbfm.21.3.15. Disponível em: <https://nmj.goums.ac.ir/article-1-1764-en.html>. Acesso em: 11 maio 2026.

Shokre, Evon S.; Mohammed, Shaymaa Elsayed Mossad; Elhapashy, Heba Mohammed Mahmoud; Elsharkawy, Nadia Bassuoni; Ramadan, Osama Mohamed Elsayed; Abdelaziz, Enas Mahrous. **The effectiveness of the psychosocial empowerment program in early adjustment among adult burn survivors**. BMC Nursing, London, v. 23, art. 45,



2024. DOI: 10.1186/s12912-024-01700-x. Disponível em:
<https://link.springer.com/article/10.1186/s12912-024-01700-x>. Acesso em: 11 maio
2026.

Suzuki, Denise R. Rabelo; Santana, Levy Aniceto; Ávila, Juliana Elvira H. Guerra; Amorim, Fábio Ferreira; Modesto, Guilherme Pacheco; Gottens, Leila Bernarda Donato; Maldaner, Vinicius. **Quality indicators for hospital burn care: a scoping review**. BMC Health Services Research, London, v. 24, art. 486, 2024. DOI: