

O IMPACTO DAS QUEIMADURAS EM CRIANÇAS E A CONTRIBUIÇÃO DO ENFERMEIRO PARA MINIMIZAR O TRAUMA

The impact of burns on children and the nurses' contribution to minimizing trauma

Maria Eduarda Da Silva Andrade Lopes¹

Andreia Caron²

Adriana Aparecida Baraldi Gaion³

¹Discente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

²Orientadora e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

³Coorientador e Docente do curso de Enfermagem das Faculdades Integradas de Bauru

Resumo

As queimaduras infantis constituem um dos traumas mais graves na pediatria, causando impactos físicos, emocionais e psicossociais que podem comprometer a qualidade de vida da criança e de sua família. O tratamento é complexo e prolongado, envolvendo hospitalizações, procedimentos dolorosos, cirurgias e reabilitação, além de cicatrizes permanentes que podem afetar a autoestima e a socialização. Nesse contexto, a enfermagem desempenha um papel fundamental, tanto na assistência direta quanto na implementação de práticas humanizadas que contribuem para minimizar o trauma. Este estudo teve como objetivo analisar a contribuição da equipe de enfermagem no cuidado a crianças vítimas de queimaduras, destacando estratégias de prevenção, manejo da dor e suporte emocional. Os resultados apontam que, além da analgesia farmacológica, o uso de estratégias não farmacológicas como ludoterapia, realidade virtual e atividades recreativas contribuem significativamente para a redução da dor, ansiedade e estresse durante a hospitalização. O brincar terapêutico, nesse contexto, auxilia a criança a enfrentar o medo, a expressar sentimentos e a adaptar-se melhor ao ambiente hospitalar, tornando os procedimentos mais aceitáveis. Além disso, o trabalho educativo da enfermagem em ambientes domiciliares e escolares mostrou-se essencial na prevenção de acidentes, fortalecendo a corresponsabilização da família no cuidado infantil. Conclui-se que a integração entre cuidados técnicos, prevenção, humanização e suporte psicossocial é indispensável para reduzir os impactos das queimaduras em crianças, favorecendo não apenas a recuperação física e emocional, mas também a construção de vínculos de confiança que possibilitam uma assistência mais segura e acolhedora.

Palavras-Chave: Queimaduras; Jogos Recreativos; Criança Hospitalizada; Equipe de Enfermagem; Manejo da Dor.

Abstract

Childhood burns constitute one of the most serious traumas in pediatrics, causing physical, emotional, and psychosocial impacts that can compromise the quality of life of the child and their family. Treatment is complex and prolonged, involving hospitalizations, painful procedures, surgeries, and rehabilitation, as well as permanent scars that can affect self-esteem and socialization. In this context, nursing plays a fundamental role, both in direct care and in implementing humane practices that help minimize trauma. This study aimed to analyze the contribution of the nursing team in the care of child burn victims, highlighting prevention strategies, pain management, and emotional support. The results indicate that, in addition to pharmacological analgesia, the use of non-pharmacological strategies such as play therapy, virtual reality, and recreational activities significantly contribute to reducing pain, anxiety, and stress during hospitalization. Therapeutic play, in this context, helps children face fear, express feelings, and better adapt to the hospital environment, making procedures more acceptable. Furthermore, nursing's educational work in home and school settings has proven essential in preventing accidents, strengthening family co-responsibility in childcare. The conclusion is that integrating technical care, prevention, humanization, and psychosocial support is essential to reducing the impact of burns on children, promoting not only physical and emotional recovery but also building bonds of trust that enable safer and more supportive care.

Keywords: Burn; Recreational Games; Child Hospitalized; Nursing Team; Pain Management.

Introdução

As queimaduras constituem um desafio relevante na prática clínica, especialmente no atendimento pediátrico, devido às suas implicações físicas e psicossociais. Segundo o Manual de Queimaduras para Estudantes, as queimaduras são feridas traumáticas causadas, na maioria das vezes, por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radioativos. Essas lesões podem variar em profundidade e extensão, afetando desde a epiderme até tecidos mais profundos, como músculos e ossos. Tradicionalmente, as queimaduras eram classificadas em graus (1º, 2º e 3º) conforme a profundidade da lesão. No entanto, recentes atualizações nas diretrizes clínicas propõem uma nomenclatura baseada na profundidade e extensão tecidual, visando uma descrição mais precisa e funcional das lesões. Essa nova classificação categoriza as queimaduras em: Superficial: atinge apenas a epiderme,

apresentando eritema e dor local; Espessura parcial: envolve a epiderme e parte da derme, caracterizando-se por bolhas, dor intensa e exsudação; Espessura total: compromete todas as camadas da pele, podendo atingir músculos e ossos, geralmente sem dor devido à destruição das terminações nervosas (Lopes; Ferreira; Adorno, 2021).

Em geral, as queimaduras são consideradas uma das lesões mais graves na infância, tanto por sua complexidade no tratamento quanto pelos impactos emocionais e psicológicos que podem causar aos pacientes. Além da dor intensa e das sequelas físicas e mentais as crianças vítimas de queimaduras enfrentam um longo processo de hospitalização, cirurgias e reabilitação, que podem gerar medo, ansiedade e estresse e distorção de imagem. Esse cenário torna a experiência hospitalar desafiadora, afetando diretamente a recuperação dos pequenos pacientes (Meschial; Sales; Oliveira, 2016).

A atuação da equipe de enfermagem é central em todas as etapas do cuidado, desde a prevenção e educação familiar até o atendimento hospitalar, manejo da dor, acompanhamento psicológico e reabilitação. Essa atuação integrada deve ser complementada por uma equipe multidisciplinar, garantindo que a criança receba suporte físico, emocional e social de forma abrangente (Costa *et al*, 2023).

O acompanhamento psicológico não só auxilia no enfrentamento do trauma e no fortalecimento emocional da criança, mas também contribui para o sucesso do tratamento terapêutico, como uma melhor adesão aos procedimentos médicos para a redução do medo, da resistência as intervenções e o desenvolvimento de estratégias para lidar com a dor (Azevêdo; Santos, 2011)

Considerando a interferência de dor na assistência a crianças internadas, além do que decorre da fisiopatologia do quadro de queimaduras e os aspectos significativos da analgesia associados ao tratamento de pediatria em crianças com tais lesões, torna-se crucial a compreensão e a prática da aplicação eficaz das estratégias analgésicas (Paggiaro *et al.*, 2018).

O tratamento antecipado de dor é fundamental para redução do sofrimento no paciente pediátrico, para proporcionar uma analgesia adequada deve ser escolhida com base na gravidade da dor, idade da criança, complicações secundárias e efeitos adversos dos fármacos. Dessa forma, a

adoção de protocolos baseados em evidências, aliando o uso de analgésicos farmacológicos e técnicas não farmacológicas, pode contribuir para uma recuperação mais humanizada e eficaz, minimizando impactos físicos e emocionais da hospitalização (Paggiaro *et al.*, 2018).

O brincar é uma parte fundamental do desenvolvimento infantil e pode desempenhar um papel terapêutico no ambiente hospitalar, jogos e atividades lúdicas ajudam a criança a expressar seus sentimentos e não usar como distração o que está acontecendo ao seu redor, reduzindo o impacto emocional dos procedimentos. No caso, jogos e ludicidades podem ser uma ferramenta valiosa para amenizar o medo dos tratamentos, tornando-os mais aceitáveis e menos dolorosos ao ponto de vista emocional, além disso, a utilização dessas atividades pode auxiliar no enfrentamento do estresse, ansiedade e muitos outros sintomas, contribuindo para uma melhor adaptação ao ambiente hospitalar. As queimaduras em crianças representam um dos traumas mais graves na pediatria, podendo causar não apenas danos físicos, impactos emocionais e psicológicos. A dor intensa, as intervenções médicas e as cicatrizes permanentes resultam em altos níveis de estresse, ansiedade, dificuldades na autoestima e na socialização, além disso, os processos de hospitalização e reabilitação podem ser longos e desafiadores, aumentando o risco de traumas emocionais duradouros (Cordeiro, 2021).

Dessa forma, espera-se que esta pesquisa contribua para ampliar o conhecimento sobre práticas humanizadas no tratamento de queimaduras infantis, incentivando a adoção de estratégias lúdicas como parte dos protocolos hospitalares e juntamente à analgesia adequada pode estar favorecendo a recuperação física e emocional das crianças.

Contudo, este estudo tem como objetivo avaliar ou descrever a contribuição da equipe de enfermagem para a redução da ansiedade e outros traumas as vítimas de queimaduras.

Método

Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica de natureza narrativa, abordagem que permite uma análise ampla, interpretativa e flexível sobre o objeto de estudo, sem a necessidade de seguir critérios

metodológicos rígidos para a seleção das fontes. Essa modalidade é frequentemente empregada com o intuito de reunir e discutir conhecimentos já existentes sobre um tema, favorecendo a construção de uma base teórica sólida e atualizada (Casarin *et al.*, 2020).

A revisão narrativa possibilita uma compreensão abrangente do estado da arte, sendo especialmente útil para a contextualização de assuntos complexos sob múltiplas perspectivas. A seleção do material bibliográfico ocorreu mediante consulta a bases de dados eletrônicas reconhecidas, incluindo a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), CAPES Periodicos, PubMed e Google Acadêmico.

A pesquisa foi realizada por meio de levantamento documental na base de dados, utilizando a ferramenta de busca avançada, com a combinação dos descritores controlados: Queimaduras, Jogos recreativos, Criança hospitalizada, Equipe de enfermagem e Manejo da dor, associados pelo operador booleano AND.

Critérios de inclusão: artigos publicados entre 2011 e 2025; disponíveis na íntegra; escritos nos idiomas português, inglês ou espanhol; que abordassem o impacto das queimaduras em crianças e/ou a atuação da equipe de enfermagem; e que discutissem estratégias lúdicas, recreativas ou o uso de brinquedos terapêuticos no cuidado pediátrico.

Os resultados das buscas foram os seguintes: Queimaduras AND Jogos recreativos, 2 artigos encontrados; Queimaduras AND Criança hospitalizada, 10 artigos encontrados; Queimaduras AND Equipe de enfermagem, 37 artigos; e Queimaduras AND Manejo da dor, 91 artigos. Após análise dos títulos e resumos, os artigos que atenderam aos critérios estabelecidos selecionados para compor o referencial teórico deste trabalho resultou em 22 artigos, com exceção de um artigo com data que excede o prazo de 10 anos mais que complementaram e trouxeram ênfase para o compor esse trabalho.

Desenvolvimento

Costa *et al.* (2023) conclui que a enfermagem desempenha papel central na recuperação do paciente queimado, sendo essencial que a equipe

esteja preparada para aplicar as melhores práticas de cuidado, combinando atenção técnica e humanização, de modo a promover uma recuperação mais segura e minimizar danos físicos e emocionais, para Abud *et al.*(2024) em seu estudo relata que além da gravidade física, as queimaduras podem ocasionar sequelas emocionais e psicológicas importantes, que impactam não só a criança, mas também sua família o sentimento de culpa, ansiedade e estresse parental, fortalecendo vínculos afetivos e promovendo um ambiente de suporte emocional essencial para o paciente.

Já Silvestrim *et al.* (2023) relata também que as sequelas físicas decorrentes das queimaduras em crianças vão além do dano tecidual imediato, estendendo-se para aspectos psicossociais que impactam significativamente a qualidade de vida dos pequenos pacientes e destacam que as cicatrizes deixadas pelas queimaduras podem influenciar a interação social das crianças, gerando sentimentos de exclusão, estigmatização e dificuldades no convívio com a sociedade. De forma similar, Woolard *et al.* (2023) apontam que crianças queimadas frequentemente apresentam ansiedade, medo de novos acidentes e desafios na socialização, evidenciando a necessidade de intervenções psicossociais integradas."

Segundo Rebello *et al.* (2016) lesões traumáticas são causadas por agentes térmicos, químicos, elétricos ou radiação, que resultam em danos à pele e tecidos subjacentes, podendo variar em profundidade e extensão esse tipo de trauma é uma das principais causas de morbimortalidade na infância, devido a maior vulnerabilidade das crianças em decorrência de características anatômicas e fisiológicas próprias dessa faixa etária. De acordo com Francisconi *et al.* (2016) as queimaduras de segundo grau foram as mais frequentes, acometendo principalmente membros superiores, inferiores e o tronco, tais informações são essenciais para o planejamento de intervenções terapêuticas e estratégias de cuidados de enfermagem voltadas à proteção da pele, controle da dor e prevenção de infecções.

Conforme Asefa, Abebe e Negussie (2024) as queimaduras pediátricas possuem particularidades clínicas que exigem atenção diferenciada, pois além do dano cutâneo inicial podem gerar complicações sistêmicas como

choque hipovolêmico, distúrbios eletrolíticos e risco aumentado de sepse. Em estudo recente realizado em unidade de queimados, verificou-se que cerca de 38% das crianças apresentaram complicações agudas, sendo a sepse a mais prevalente. Da mesma forma, pesquisa multicêntrica realizada na China identificou que complicações como hipoproteïnemia, choque e anemia são comuns, especialmente em crianças de 1 a 3 anos com múltiplas áreas corporais acometidas, dados reforçam a necessidade de avaliação rigorosa da extensão e profundidade da lesão, utilizando métodos como a Regra dos Nove ou Lund-Browder, a fim de planejar intervenções imediatas que reduzam riscos e favoreçam a recuperação. (Zhao *et al.*, 2024).

Desse modo Caldas *et al.* (2023) diz que o uso de medicamentos analgésicos aliado a terapias não farmacológicas como aromaterapia e musicoterapia, tem se mostrado eficaz nesse contexto. A atuação do enfermeiro é fundamental, pois envolve não apenas a administração segura dos fármacos, mas também a promoção de um cuidado humanizado, que acolha a criança e contribua para sua recuperação integral. Além disso, a capacitação contínua da equipe de enfermagem é essencial para garantir o uso correto dos protocolos e a qualidade da assistência, sobretudo diante das dificuldades estruturais enfrentadas em muitas unidades de emergência e a atuação técnica e humanizada do enfermeiro é determinante para reduzir as sequelas físicas e psicológicas das queimaduras em crianças, promovendo uma recuperação mais completa e o bem-estar desses pacientes onde a avaliação contínua da dor permite ao enfermeiro adaptar intervenções farmacológicas e não farmacológicas às necessidades individuais da criança, tornando o manejo da dor mais preciso e humanizado. (Domingues; Melo; Secati, 2023)

Embora Souza (2019), a hospitalização representa para muitas crianças, uma experiência potencialmente traumática, marcada por medo, dor, separação da família e perda do controle sobre o próprio corpo e destaca-se a importância do uso do brinquedo terapêutico como uma ferramenta eficaz no enfrentamento para alívio do sofrimento psíquico infantil no contexto hospitalar, o autor descreve que o ato de brincar no ambiente hospitalar não apenas ameniza a angústia e a ansiedade da criança, como também fortalece os

vínculos com os profissionais de saúde, favorecendo uma assistência mais humanizada. Da mesma forma Scapin *et al.* (2020) compara o uso de tecnologias complementares, como a realidade virtual, também tem se mostrado promissor no alívio da dor em crianças queimadas, proporcionando distração e maior tolerância aos procedimentos dolorosos, favorecendo maior cooperação durante procedimentos e promovendo resultados clínicos mais positivos.

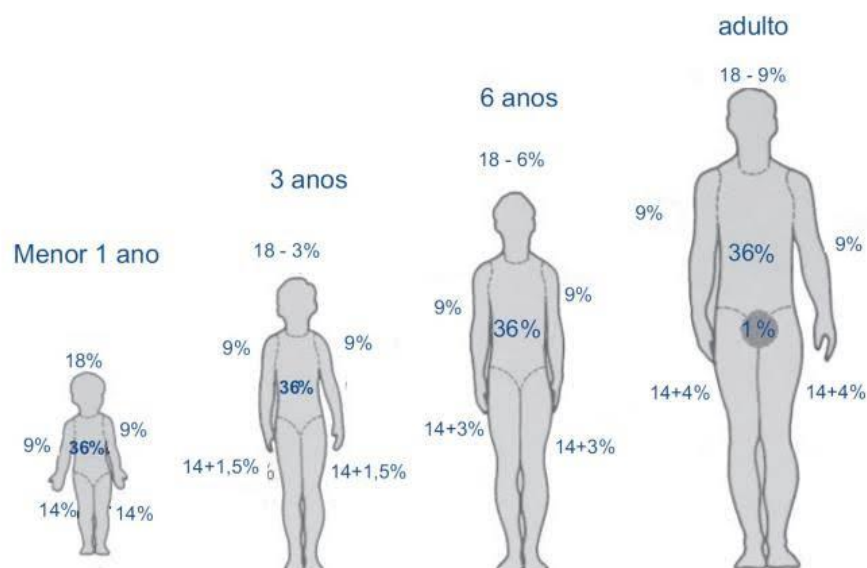
Para Meschial, Sales e Oliveira (2016) a prevenção das queimaduras pediátricas deve ser compreendida como parte essencial da atuação da enfermagem. Orientações sobre riscos domésticos, como líquidos quentes, uso inadequado de álcool e exposição a fogões e tomadas, reduzem significativamente os acidentes em crianças pequenas além disso, a educação em saúde junto à família fortalece a corresponsabilização pelo cuidado e contribui para a construção de ambientes mais seguros. Enquanto Nascimento *et al.* (2025) fala com ênfase nas estratégias educativas na atenção primária, como orientações familiares, visitas domiciliares e palestras.

Griggs *et al.*(2018) e Paggiaro *et al.* (2018), relatam que os fármacos mais utilizados incluem o paracetamol, que atua como analgésico de primeira linha em casos de dor leve a moderada; os opioides, como morfina e fentanil, indicados para dores intensas e em queimaduras de maior extensão; a ketamina, que além de analgesia possui efeito sedativo e amnésico, sendo especialmente útil em procedimentos dolorosos; e os anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), como o ibuprofeno, que proporcionam analgesia leve a moderada e efeito anti-inflamatório.

Em casos que requerem sedação profunda durante procedimentos invasivos, o propofol pode ser utilizado, proporcionando analgesia e sedação de forma segura quando administrado por equipe capacitada, o papel do enfermeiro nesse contexto é essencial, não apenas na administração segura dos medicamentos, mas também no monitoramento contínuo da resposta da criança à analgesia, na avaliação dos efeitos adversos e na aplicação de estratégias não farmacológicas, como distração, terapia lúdica e conforto emocional. Essa abordagem multidimensional permite que o tratamento da dor seja humanizado, individualizado e eficaz, promovendo melhores resultados clínicos e bem-estar

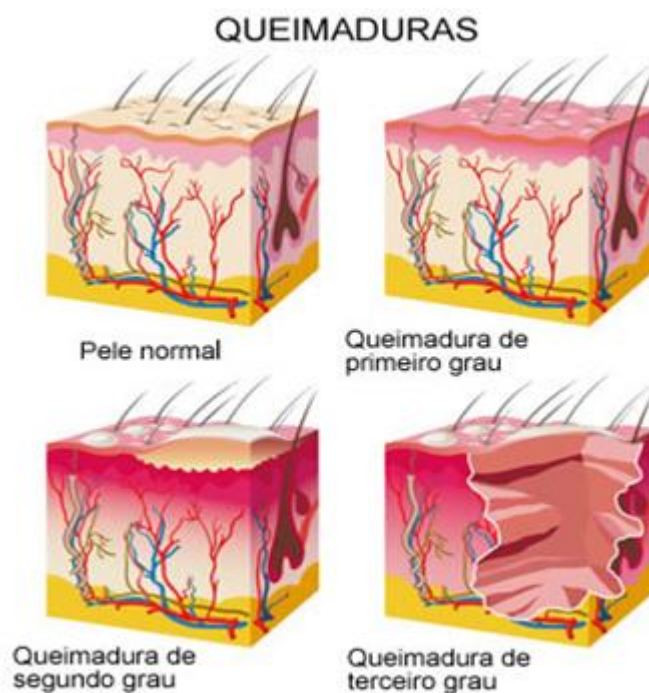
psicológico para o paciente pediátrico, sendo assim a integração de técnicas farmacológicas e não farmacológicas evidencia a importância do enfermeiro no manejo da dor, garantindo que a criança receba um cuidado seguro, humanizado e centrado em suas necessidades, contribuindo para a recuperação física e emocional após o trauma causado pelas queimaduras e destaca que o uso de uma abordagem multimodal, combinando analgésicos, sedativos e intervenções não farmacológicas, é essencial para proporcionar alívio eficaz da dor, reduzir a ansiedade e facilitar a realização de procedimentos terapêuticos. Além disso, cicatrizes físicas e traumas emocionais podem afetar a autoestima, o desempenho escolar e a interação social da criança, evidenciando a necessidade de intervenções continuadas e humanizadas (Griggs *et al.*, 2017; Paggiaro *et al.*, 2018)

Figura 1: Regra dos nove “esquema Wallace” em diferentes idades



Fonte: LEMES *et al.*, 2022.

Figura 2: Graus de queimaduras.



Fonte: CEPELLI, 2023.

As queimaduras são classificadas conforme a profundidade da lesão: as de primeiro grau atingem apenas a epiderme, causam vermelhidão, dor leve e inchaço, sem bolhas, e cicatrizam em poucos dias sem deixar marcas; as de segundo grau alcançam a derme, apresentam bolhas, dor intensa e vermelhidão acentuada, com cicatrização entre 10 e 21 dias, podendo deixar manchas; já as de terceiro grau afetam todas as camadas da pele e, às vezes, tecidos mais profundos, com destruição total e aspecto esbranquiçado ou carbonizado. A dor pode estar ausente, exigindo tratamento médico especializado e enxertos (Cepelli, 2023).

Conclusão

As queimaduras em crianças constituem um dos traumas mais graves e desafiadores na pediatria, ocasionando impactos significativos que vão além das lesões físicas, afetando diretamente o estado emocional, psicológico e social da criança e de sua família. Este estudo evidenciou que o cuidado prestado pela equipe de enfermagem é essencial para minimizar esses efeitos, uma vez que o enfermeiro atua não apenas na execução de procedimentos técnicos, mas também como agente de humanização, educação e suporte emocional.

A abordagem integrada do manejo da dor mostrou-se fundamental para o bem-estar do paciente pediátrico queimado. A combinação de analgesia

farmacológica, incluindo paracetamol, opioides, ketamina e anti-inflamatórios não esteroidais, com estratégias não farmacológicas, como ludoterapia, atividades recreativas e realidade virtual, demonstra resultados significativos na redução da dor, ansiedade e estresse durante o período de hospitalização. Essas intervenções contribuem para uma recuperação mais eficiente, permitindo que a criança se adapte melhor ao ambiente hospitalar e fortaleça sua confiança nos profissionais de saúde, favorecendo a adesão aos tratamentos e procedimentos necessários.

Além disso, as ações educativas da enfermagem, realizadas em hospitais, domicílios e escolas, são essenciais na prevenção de acidentes e na promoção de cuidados mais seguros. A orientação às famílias sobre riscos domésticos e práticas de prevenção fortalece a corresponsabilização no cuidado infantil, estimulando um ambiente protegido e reduzindo a incidência de queimaduras. A atuação educativa também proporciona uma compreensão maior por parte da família sobre os processos de recuperação e reabilitação, permitindo que a criança receba suporte contínuo mesmo fora do contexto hospitalar.

O presente estudo evidencia ainda que as sequelas físicas e psicossociais das queimaduras exigem atenção contínua e interdisciplinar. A cicatrização, a presença de cicatrizes permanentes e a possível exclusão social causada pelo estigma físico reforçam a necessidade de intervenções que promovam não apenas a recuperação física, mas também o equilíbrio emocional e a reintegração social da criança. A humanização do cuidado, aliada a estratégias terapêuticas inovadoras, como brincadeiras, ludoterapia e tecnologias de distração, desempenha papel central na redução do sofrimento, fortalecendo vínculos entre paciente, familiares e equipe de enfermagem.

A atuação do enfermeiro é fundamental no cuidado de crianças vítimas de queimaduras, integrando técnicas farmacológicas e não farmacológicas no manejo da dor, promovendo atenção humanizada e suporte emocional. A aplicação segura de analgésicos, sedativos e o uso de estratégias complementares, como ludoterapia, realidade virtual e atividades recreativas, contribuem significativamente para reduzir dor, ansiedade e estresse,

favorecendo uma recuperação mais eficiente e a adaptação ao ambiente hospitalar. Além disso, a educação em saúde junto à família e a orientação sobre prevenção de acidentes fortalecem a corresponsabilização no cuidado infantil, promovendo ambientes mais seguros e protegendo a criança de novos traumas. Dessa forma, a integração entre cuidado técnico, estratégias psicossociais e humanização evidencia a importância do enfermeiro para a recuperação física e emocional da criança, minimizando impactos das queimaduras e fortalecendo vínculos de confiança com pacientes e familiares. A implementação contínua de práticas baseadas em evidências e a capacitação constante da equipe de enfermagem são indispensáveis para oferecer um atendimento completo, seguro e humanizado, capaz de enfrentar os desafios impostos pelas queimaduras na infância.

Referências

- ABUD, A. C. F. *et al.* Técnicas de humanização na assistência pediátrica hospitalar: uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, v. 13, n. 2, 2024. DOI 10.1590/0034-7167-2022-0205. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/45138/36031/471130>. Acesso em: 14 mar. 2025.
- ASEFA, L.; ABEBE, M. W.; NEGUSSIE, A. G. Patterns and outcomes of pediatric burn injuries in a tertiary hospital's burn unit. *International Journal of Surgery Open*, v. 54, p. 101-107, 2024. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2468912224000117>. Acesso em: 11 set. 2025.
- AZEVÊDO, A. V. S.; SANTOS, A. F. T. S. Intervenção psicológica no acompanhamento hospitalar de uma criança queimada. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Sergipe, v. 31, n. 2, p. 328-339, 2011. Disponível em: scielo.br/j/pcp/a/9MGXsVn9dMRndhFk46sTFfw/?lang=pt&format=pdf. Acesso em: 03 abr. 2025.
- CALDAS, R. G. *et al.* Manejo analgésico do paciente: uma revisão da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, Curitiba, v. 6, n. 4, p. 16076-16088, Jul./Ago. 2023. DOI 10.34119/bjhrv6n4-165. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/61771/44504>. Acesso em: 04 set. 2025.
- CEPELLI. Centro de Prevenção e Tratamento de Lesões. Graus de queimaduras. *Cepelli*, São Paulo, 2023. Disponível em: <https://cepelli.com.br/noticias/graus-de-queimaduras-cepelli/>. Acesso em: 18 out. 2025.

COSTA, P. C. P. *et al.* **Cuidados de enfermagem direcionados ao paciente queimado**: uma revisão de escopo. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 76, e20220205, 2023. DOI 10.1590/0034-7167-2022-0205. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/vsThRqQXTLVvkqRVH6NSLGhd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 31 ago. 2025.

CASARIN, S. T. *et al.* Tipos de revisão de literatura: considerações das editoras do *Journal of Nursing and Health*. **J. nurs. health**, v. 10, e20104031, 2020. DOI 10.15210/jonah.v10i5.19924. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/19924/11995>. Acesso em: 09 maio. 2025.

CORDEIRO, M. D. **O brincar terapêutico na promoção do conforto da criança hospitalizada**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica) Escola Superior de Saúde, Instituto Politécnico de Setúbal, Lisboa, 2021. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/server/api/core/bitstreams/b3fbdf09-53c8-49b1-a663-b1d4a2f62492/content>. Acesso em: 14 mar. 2025.

DOMINGUES, M. J. A.; MELO, A. G.; SECATI, A. F. A importância do uso da regra dos nove para o atendimento do grande queimado em unidade de emergência sob a ótica do Enfermeiro. **Revista Faculdades do Saber**. v. 08, n. 17, p. 1811-1818, maio. 2023. Disponível em: <https://rfs.emnuvens.com.br/rfs/article/view/220/163>. Acesso em: 05 set. 2025.

FRANCISCONI, M. H. G. *et al.* Perfil epidemiológico das crianças com queimaduras hospitalizadas em um Centro de Tratamento de Queimados. **Revista Brasileira de Queimaduras**, Londrina, v. 15, n. 3, p. 182-186, 2016. Disponível em: <https://www.rbqueimaduras.com.br/export-pdf/308/v15n3a03.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2025.

GRIGGS, C. *et al.* Sedation and Pain Management in Burn Patients. *National Library of Medicine*, v. 44, n. 3, p. 535-540, 2018. DOI 10.1016/j.cps.2017.02.026. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC5642992/pdf/nihms869571.pdf>. Acesso em: 11 set. 2025.

LEMES, J. H. S. *et al.* Protocolo assistencial: manejo de queimaduras na unidade de pronto atendimento de Santa Maria-RS. Universidade Franciscana, p. 1-12, out. 2022. DOI 10.48195/sepe2022.26181. Disponível em: <https://www.ufrn.edu.br/site/evento/trabalho/26181>. Acesso em: 09 set. 2025.

LOPES, D. C.; FERREIRA, G. L. I.; ADORNO, J. Manual de queimaduras para estudantes. **Sociedade Brasileira de Queimaduras**, Brasília, 2021. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/177964/Manual-de-Queimaduras-para-Estudantes-2.pdf>. Acesso em: 24 abr. 2025.

MESCHIAL, W. C.; SALES, C. C. F.; OLIVEIRA, M. L. F. Fatores de risco e medidas de prevenção das queimaduras infantis: revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Queimaduras**, Maringá, v. 15, n. 4, p. 267-

273, 2016. Disponível em:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2018/09/915188/v15n4a08.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2025.

NASCIMENTO, M. R. *et al.* O enfermeiro como agente de prevenção de queimaduras em crianças: estratégias educativas na atenção primária. **Research, Society and Development**, v. 7, n. 5, 2025 DOI:10.36557/2674-8169.2025v7n5p1172-1186. Disponível em:
<https://www.researchgate.net/publication/392005349>. Acesso em: 09 set. 2025.

PAGGIARO, A. O. *et al.* Manejo da dor em crianças queimadas: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Queimaduras**, Guarulhos, v. 17, n. 2, p. 122-126, 2018. Disponível em:
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/07/1007855/v17n2a08.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2025.

REBELLO, F. V. *et al.* Queimaduras: um relato de caso na pediatria. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research - BJSCR**, Uningá, v. 14, n. 3, p. 60-64, mar./maio. 2016. Disponível em:
https://www.mastereditora.com.br/periodico/20160503_171008.pdf. Acesso em: 21 mar. 2025.

SCAPIN, S. Q. *et al.* Realidade virtual como tratamento complementar no alívio da dor em crianças queimadas. **Texto & Contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 29, 2020. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/tce/a/5cLH4k5JPVmcw8LmGWHMYhz/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 14 mar. 2025.

SILVESTRIM, P. R. *et al.* Perspectivas dos pais acerca da interação social de crianças com cicatrizes de queimaduras. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 44, n. 2, p. 211–222, maio/ago. 2023. DOI: 10.5433/1679-0367.2023v44n2p211. Disponível em:
<https://ojs.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/47877/49770>. Acesso em: 21 mar. 2025.

SOUZA, D. F. **Uso do brinquedo no manuseio do sofrimento psíquico de crianças em contexto de internação hospitalar**. 2019. 118 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2019. Disponível em:
<https://tede2.pucgoias.edu.br/bitstream/tede/4252/2/Dagmar%20Fonseca%20Souza.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2025.

WOOLARD, A. *et al.* I just get scared it's going to happen again: a qualitative study of the psychosocial impact of pediatric burns from the child's perspective. **BMC Pediatrics**, v. 23, n. 1, p. 280, 2023. DOI 10.1186/s12887-023-04105-y. Disponível em: <https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-023-04105-y>. Acesso em: 16 set. 2025.

ZHAO, J. *et al.* Epidemiological characteristics of pediatric patients with burn complications and influence between 2016 and 2021: a multicenter retrospective study. **National library of medicine**, China, v. 14, n. 5, p. 947-959, 2024. <https://dx.doi.org/10.21037/tp-2025-20>. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC12163808/>. Acesso em: 11 set. 2025