



Revista

**Enfermería**

E-ISSN: 2075-4000

Herediana

2025, julio-diciembre | Vol. 18, núm. 2, e7173

**RELATO DE EXPERIÊNCIA**

EXPERIENCE REPORT / REPORTE DE EXPERIENCIA

DOI: <https://doi.org/10.20453/renh.v18i2.7173>

# Práticas de cuidado hospitalar a pacientes queimados: um relato de experiência de enfermeiros residentes

Prácticas de cuidado hospitalario a pacientes quemados: un relato de experiencia de enfermeros residentes

Hospital care practices for burn patients: an experience report of resident nurses

**Isabel Moreira Fonseca****Branquinho<sup>1</sup>****Yago Eduardo Pereira Deotti<sup>1</sup>****Vanessa Rossetto Toscan<sup>1</sup>****Alessandro Rodrigo Zanato<sup>1</sup>****Soraia Bernal Faruch<sup>2</sup>****Terezinha Aparecida Campos<sup>1</sup>**<sup>1</sup> Universidade Estadual do Oeste do Paraná. Cascavel, Paraná, Brasil.<sup>2</sup> Secretaria Municipal de Saúde de Toledo. Paraná, Brasil.

## RESUMO

As queimaduras são lesões traumáticas que, em muitos casos, apresentam elevada gravidade e podem ocasionar impacto físico e emocional significativo, o que exige uma abordagem multidisciplinar, além de cuidados imediatos para prevenir complicações, como infecções. Apresenta-se o relato de experiência de residentes em gestão de enfermagem nas áreas de clínica médica e cirúrgica, centrado no cuidado de pacientes com queimaduras. O estudo foi realizado em um hospital de ensino do estado do Paraná, Brasil, entre setembro e outubro de 2024. Relatou-se que a etiologia das queimaduras varia entre accidental e autoprovocada, e que o cuidado hospitalar ao paciente queimado é desenvolvido com base em protocolos institucionais, os quais incluem reposição volêmica segundo a fórmula de Parkland, analgesia, remoção de corpos estranhos aderidos às lesões e realização de curativos, bem como a elaboração de um plano de cuidados individualizado e interdisciplinar, orientado para uma abordagem integral e humanizada. São apresentados aportes sobre os desafios e as melhores práticas nesse tipo de assistência, o que contribui para a melhoria da qualidade do cuidado, ao permitir a identificação de estratégias eficazes e áreas de aperfeiçoamento, além de estimular a pesquisa e a inovação no âmbito da enfermagem, possibilitando que os profissionais reflitam sobre suas práticas.

**Palavras-chave:** queimaduras; hospitais de ensino; gestão da prática profissional; serviço hospitalar de emergência; enfermeiro.

**Recebido:** 02-10-2025**ACEITO:** 10-12-2025**Publicado:** 22-12-2025

Artículo de acceso abierto

© Os autores

© Revista Enfermería Herediana

## Contribuição científica:

Ao compartilhar experiências, são oferecidos insights sobre os desafios e melhores práticas nesse tipo de atendimento, o que favorece o aprimoramento da qualidade do cuidado, permitindo a identificação de estratégias eficazes e áreas de aprimoramento. Além disso, o compartilhamento de experiências práticas também estimula a pesquisa e inovação na área de enfermagem.

## RESUMEN

Las quemaduras son lesiones traumáticas que, en muchos casos, presentan elevada gravedad y pueden ocasionar un impacto físico y emocional significativo, lo que exige un abordaje multidisciplinario, además de cuidados inmediatos para prevenir complicaciones, como las infecciones. Se presenta el relato de experiencia de residentes en gestión de enfermería en las áreas de clínica médica y quirúrgica, centrado en el cuidado de pacientes con quemaduras. El estudio se realizó en un hospital de enseñanza del estado de Paraná, Brasil, entre septiembre y octubre de 2024. Se reportó que la etiología de las quemaduras varía entre accidentales y autoprovocadas, y el cuidado hospitalario para el paciente quemado se desarrolla con base en protocolos institucionales, los cuales incluyen la reposición volémica según la fórmula de Parkland, analgesia, remoción de cuerpos extraños adheridos a las lesiones y realización de curativos, así como la elaboración de un plan de cuidados individualizado e interdisciplinario, orientado a un abordaje integral y humanizado. Se ofrecen aportes sobre los desafíos y las mejores prácticas en este tipo de atención, lo que contribuye a la mejora de la calidad del cuidado, al permitir la identificación de estrategias eficaces y áreas de perfeccionamiento, además de estimular la investigación y la innovación en el ámbito de la enfermería, posibilitando que los profesionales reflexionen sobre sus prácticas.

**Palabras clave:** quemaduras; hospitales de enseñanza; gestión de la práctica profesional; servicio hospitalario de emergencia; enfermero.

## ABSTRACT

Burns are traumatic injuries that, in many cases, are of high severity and may have significant physical and emotional impact, requiring a multidisciplinary approach in addition to immediate care to prevent complications such as infections. This experience report presents the perspective of nurse residents in management working in medical and surgical clinical areas, focusing on the care of patients with burns. The study was conducted in a teaching hospital in the state of Paraná, Brazil, between September and October 2024. It was reported that the etiology of burns ranges from accidental to self-inflicted, and that hospital care for burn patients is based on institutional protocols, which include fluid resuscitation according to the Parkland formula, analgesia, removal of foreign bodies adhered to the lesions, and performance of dressings, as well as the development of an individualized and interdisciplinary care plan aimed at a comprehensive and humanized approach. Contributions are offered regarding the challenges and best practices in this type of care, which contribute to improving the quality of care by allowing the identification of effective strategies and areas for improvement, in addition to encouraging research and innovation in the field of nursing, enabling professionals to reflect on their practices.

**Keywords:** burns; teaching hospitals; nursing practice management; hospital emergency service; nurse.

## INTRODUÇÃO

As queimaduras são lesões traumáticas que, em muitos casos, apresentam alta gravidade e podem gerar impactos tanto no aspecto físico quanto no emocional. Essas lesões geralmente ocorrem devido à exposição a diferentes agentes, como térmicos, químicos, elétricos ou radioativos (1).

Além de serem eventos devastadores, as queimaduras resultam em altos índices de morbimortalidade configurando-se como um desafio para a saúde pública, sendo que as mais frequentemente ocorrem devido a escaldaduras, contato com fogo e superfícies aquecidas,

exposição a produtos químicos, exposição excessiva ao sol e eletricidade (2, 3).

A maioria dos pacientes afetados por queimaduras apresenta lesões tão extensas que exigem cuidados intensivos em ambiente hospitalar. A gravidade é tão significativa que anualmente, estima-se que, a cada ano, aproximadamente 130 000 indivíduos sofram algum tipo de queimadura, e entre 2% e 3% deles evoluam para óbito, seja por consequências diretas da lesão ou por complicações associadas (4).

Essas informações são importantes e ressaltam a importância de um investimento contínuo em estratégias

de conscientização, prevenção e manejo adequado dos pacientes com queimaduras extensas. Prevê-se que, desse total de acidentes com queimaduras, no Brasil, 10% resultem em atendimento hospitalar e o atendimento inicial a esses pacientes, muitas vezes em estado grave, enfrenta desafios relacionados ao suporte e estabilidade hemodinâmica, pulmonar, manejo de via aérea e acesso vascular (3, 4).

No contexto brasileiro, as queimaduras estão entre as principais causas externas de morbimortalidade, ficando atrás de acidentes de trânsito e homicídios. Há oito anos, estudos como este já destacavam um número expressivo relacionado às queimaduras. A pesquisa indicou que as queimaduras representam uma significativa preocupação de saúde pública, com dados que evidenciam a gravidade e a frequência desse tipo de lesão no Brasil.

Destaca-se que as queimaduras constituem um importante agravio em saúde pública, figurando entre as principais causas externas de mortalidade no mundo, com estimativas de aproximadamente 300 000 óbitos anuais. No contexto brasileiro, dados de 2010 registraram 21 472 hospitalizações e 313 casos fatais. Embora a região Norte apresente, em geral, menor histórico de ocorrências, o Estado do Pará/Brasil destoou ao apresentar alguns dos indicadores mais elevados do período (5).

Essa informação é corroborada por pesquisas que indicam a necessidade de políticas públicas que abordem a segurança em ambientes domésticos e o uso de produtos eletrônicos, o que favorece a diminuição da ocorrência de queimaduras e dos impactos decorrentes (6, 7).

Dados ressaltam a gravidade do problema das queimaduras como um importante desafio de saúde pública global. O combate a essas fatalidades exige a implementação de estratégias eficazes de prevenção e conscientização, além de melhorias no processo assistencial para os sobreviventes. De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), aproximadamente 180 mil pessoas morrem todos os anos em razão de queimaduras, tendo os incêndios, os escaldamentos e os acidentes elétricos como principais fatores envolvidos (8).

É oportuno ressaltar que as queimaduras estão entre as lesões não fatais mais onerosas, gerando um impacto socioeconômico significativo, afetando diretamente os indivíduos e onerando os sistemas de saúde (8-10).

Além do mais, as queimaduras afetam não apenas o corpo físico, mas também o bem-estar emocional, psicológico e espiritual daqueles que as vivenciam. Apesar dos progressos nos tratamentos, as queimaduras são vistas como uma agressão severa ao ser humano, uma

vez que podem provocar sequelas físicas e psicológicas, além de gerarem um impacto emocional que resulta em alterações na vida e em limitações sociais. Portanto, os profissionais de saúde devem contar com embasamento científico para realizar uma assistência segura, de qualidade e com eficácia (11, 12).

Destaca-se que, o enfermeiro possui um papel fundamental durante o tratamento dessas queimaduras, sendo responsável desde a admissão desse paciente no hospital até a transição do cuidado para Atenção Primária à Saúde (APS) e domicílio. Ele é responsável pela elaboração do planejamento assistencial para o tratamento de lesões, que deve ser estruturado com base em processos de avaliação, classificação e cicatrização da lesão (13). Nessa perspectiva, o objetivo deste relato é apresentar a experiência prática, de enfermeiros residentes, no cuidado de pacientes com queimaduras.

## METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, apresentando a experiência prática, de residentes do primeiro ano de gerenciamento de enfermagem em clínica médica e cirúrgica, no cuidado de pacientes com queimaduras em um hospital de ensino no estado do Paraná/Brasil no período entre setembro e outubro de 2024.

Destaca-se que para a execução deste trabalho, foram atendidas as normas dispostas nas Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e, por se tratar de um relato de experiência, não foi necessário submeter ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP).

O hospital onde se desenvolveu a experiência aqui descrita é uma instituição pública vinculada a uma universidade estadual, situada no estado do Paraná/Brasil. Trata-se de um serviço que destina a totalidade de seus leitos ao atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), atuando como referência para cerca de 2 milhões de habitantes distribuídos em 25 municípios pertencentes à Regional de Saúde.

A instituição oferece assistência de média e alta complexidade, contemplando setores como Unidades de Terapia Intensiva (adulto, neonatal e pediátrica), Unidades de Neurologia, Ortopedia, Cardiologia, Centro Cirúrgico, Centro Obstétrico, Maternidade, Alojamento Conjunto Pediátrico e Pronto-Socorro (PS).

É nesse cenário que se inserem as atividades práticas do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde (PRMS), na ênfase de Gerenciamento de Enfermagem em Clínica Médica e Cirúrgica. O programa tem duração de dois anos, com carga horária semanal de 60 horas, das quais aproximadamente 80 % são direcionadas às

atividades práticas em serviço e os demais 20 % às atividades teóricas.

## APRESENTAÇÃO DA EXPERIÊNCIA / DISCUSSÃO

Considerando este cenário, a experiência vivenciada inclui a abordagem do paciente queimado no ambiente hospitalar, relatada a seguir. No intuito de mitigar os danos, o primeiro passo no atendimento a pacientes com grande queimado, o enfermeiro deve planejar o cuidado considerando a avaliação das condições vitais e a estimativa da área corporal afetada, uma vez que o prognóstico está intimamente ligado à extensão da superfície corporal queimada (SCQ), à localização das lesões e à profundidade delas.

Ao receber esse tipo de paciente na Sala de Emergência (SE) do referido hospital, é realizado o atendimento imediato conforme os protocolos institucionais estabelecidos para o manejo de pacientes vítimas de queimaduras graves. Esses protocolos são fundamentais para assegurar as práticas baseadas em evidências, afiançando uma resposta rápida e eficaz em situações críticas.

A implementação rigorosa de procedimentos como a reposição volêmica seguindo a fórmula de Parkland, a qual estima a quantidade de fluidos necessária para alcançar a estabilidade hemodinâmica de pacientes queimados, analgesia e manejo da dor com opioides, remoção de corpos estranhos aderidos nas lesões, curativo oclusivo em quatro camadas, limpeza com clorexidina desgermante 2 % e solução fisiológica 0,9 % em abundância, seguido de cobertura não aderente com sulfadiazina de prata 1 %, contribui inicialmente para a estabilização do estado clínico do paciente e também é essencial para a minimização das complicações associadas às queimaduras.

Dentre os pacientes admitidos na SE com lesões por queimaduras, a etiologia das queimaduras varia entre acidentais e autoprovocadas. A maioria desses pacientes apresenta histórico de transtorno depressivo e, frequentemente, em resposta ao término de um relacionamento conjugal, realiza tentativas de suicídio que resultam em queimaduras de segundo e terceiro graus, afetando mais de 35 % da SCQ. As regiões mais acometidas incluem as áreas anteroposteriores do tórax, membros superiores e face, exigindo intervenção intensiva e acompanhamento multidisciplinar para o manejo clínico das lesões e o suporte à saúde mental.

No contexto brasileiro, estima-se que as queimaduras de origem accidental alcancem cerca de um milhão de ocorrências por ano. Dentre esses episódios, aproximadamente 10 % demandam assistência hospitalar, e

uma parcela em torno de 40 000 evoluí para quadros de maior gravidade. Nesses casos, a conduta inicial deve ser organizada de maneira célere, acurada e tecnicamente adequada, uma vez que tal abordagem é determinante para a definição terapêutica e para o prognóstico do paciente (4). Já as queimaduras autoprovocadas foram identificados em menor número e integram o conjunto dos comportamentos autolesivos, que podem abranger desde lesões autoprovocadas de menor gravidade até atos configurados como tentativa de suicídio.

O paciente suicida por autoimolação, ou seja, que pratica autoimolação, caracterizados pelo uso do fogo como meio autolesivo extremo, configuram-se como eventos de grande visibilidade social e forte impacto emocional. Tais situações tendem a apresentar elevada gravidade clínica, sendo frequentemente associadas a extensas áreas de SCQ, maior suscetibilidade a infecções de feridas, de sepse e índices elevados de mortalidade, especialmente quando coexistem transtornos psiquiátricos prévios. Diante da complexidade que envolve esses casos, é comum que as equipes de saúde encontrem dificuldades para apreender integralmente as particularidades dessas vivências e suas implicações no cuidado (14).

Os transtornos psiquiátricos, como a depressão, juntamente com fatores como desemprego, dificuldades conjugais, financeiras ou pessoais, têm sido identificados como preditores de recorrência de tentativa de suicídio. Em contraste, a presença de um relacionamento estável pode atuar como um fator de proteção (15).

Diante da complexidade que envolve o tratamento de pacientes com queimaduras extensas, os enfermeiros residentes desenvolvem competências específicas e avançadas no manejo desses casos críticos. Esse aprendizado prático é fundamental, pois lida tanto com o controle fisiológico quanto com o apoio psicológico, especialmente em situações de queimaduras autoprovocadas.

O atendimento a pacientes queimados exige uma abordagem multiprofissional. É indispensável que todos os profissionais envolvidos no cuidado compreendam e integrem cuidados que vão além do atendimento emergencial físico, abrangendo a assistência psicossocial, com plano de cuidados individualizado incluindo a equipe da cirurgia plástica, psicologia, psiquiatria, visando uma abordagem integral e humanizada.

A experiência prática permite que os enfermeiros residentes observem como o tratamento vai além das técnicas de estabilização física. Eles devem atuar para mitigar impactos emocionais e sociais das queimaduras autoprovocadas, enfrentando as barreiras de comunicação que frequentemente surgem em pacientes

com distúrbios psiquiátricos. Esse processo fomenta o desenvolvimento de habilidades interpessoais e de empatia, aspectos essenciais para o tratamento humanizado, necessário especialmente em queimaduras decorrentes de tentativas de suicídio, onde a carga emocional e o prognóstico desafiante exigem uma visão ampliada do cuidado.

A prática assistencial e o manejo de pacientes com queimaduras extensas têm mostrado ser um diferencial na formação dos enfermeiros residentes, proporcionando habilidades aprimoradas em atendimento crítico e fortalecendo a capacidade de resposta a casos complexos. A convivência com cenários de alta carga emocional e os desafios associados ao cuidado de queimaduras autoprovocadas ressaltam a importância do suporte emocional, da comunicação efetiva e da prática baseada em evidências como pilares da atuação do enfermeiro.

Neste sentido o gerenciamento de enfermagem contribui para o adequado planejamento do cuidado, bem como para a gerenciamento da equipe, de modo que os recursos humanos e materiais sejam utilizados de maneira eficiente e alinhada às necessidades dos pacientes. O gerenciamento de enfermagem em contextos de alta complexidade, como o cuidado a pacientes queimados, demanda uma visão estratégica que integre aspectos clínicos, operacionais e administrativos, assegurando a implementação de protocolos baseados em evidências e a manutenção da qualidade assistencial.

Sob esse cenário, os enfermeiros residentes têm a oportunidade de desenvolver habilidades de liderança e coordenação, aprendendo a articular ações com diferentes profissionais da equipe multiprofissional, como

cirurgiões plásticos, psicólogos, psiquiatras e fisioterapeutas. Além disso, a gestão do cuidado exige a identificação de prioridades, a resolução de problemas e a tomada de decisões rápidas e precisas, competências fundamentais para a atuação em situações críticas.

## CONCLUSÃO

A experiência prática dos residentes de enfermagem no cuidado a pacientes com queimaduras constitui etapa fundamental para o desenvolvimento de competências no manejo de casos complexos, muitas vezes associados a transtornos psiquiátricos. A formação é fortalecida pelo contato com um ambiente que exige rigor técnico, aplicação de protocolos e atuação interdisciplinar.

O contato direto com os pacientes permite aos residentes compreender as dimensões emocionais e sociais que permeiam o processo de reabilitação, desenvolvendo habilidades relacionais e sensibilidade para um cuidado humanizado. Nesse contexto, a prática assistencial torna-se um diferencial formativo ao capacitá-los para atuar em cenários críticos, reforçando a importância de intervenções integradas e da colaboração entre equipes.

Além disso, o cuidado a pacientes queimados contribui para o desenvolvimento de competências de gerenciamento, ao possibilitar a compreensão das dinâmicas organizacionais, dos recursos necessários e da importância do planejamento, liderança e tomada de decisão em situações de alta complexidade. Assim, a atuação dos residentes nesse contexto amplia não apenas a formação técnica, mas também habilidades estratégicas essenciais para integrar aspectos clínicos, administrativos e humanos na assistência em saúde.

### Conflito de interesses:

Os autores declaram que não possuir conflito de interesse.

### Financiamento:

Este estudo foi financiado em parte pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) (código 001), concedido por meio da bolsa de doutorado e especialização/residência.

### Contribuição de autoria:

**IMFB, YEPD:** conceitualização, análise formal, pesquisa, metodologia, visualização, redação.

**VRT:** curadoria de dados, pesquisa, validação, supervisão, redação do rascunho original.

**ARZ:** curadoria de dados, pesquisa, validação, redação do rascunho original.

**SBF:** análise formal, pesquisa, metodologia, redação do rascunho original.

**TAC:** análise formal, metodologia, administração do projeto, supervisão, validação, redação do rascunho original.

### Correspondência:

Terezinha Aparecida Campos

✉ tcampozto75@gmail.com

## REFERÊNCIAS

1. Vieira IC, Falcão de Andrade C, Silva AJ, Cavalcante Y, Coelho J, Roriz WS, et al. Manejo terapêutico do paciente queimado: revisão de literatura. *Braz J Implantol Health Sci [Internet]*. 2024; 6(1): 1698-1715. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n1p1698-1715>
2. Angulo M, Aramendi I, Cabrera J, Burghi G. Mortality analysis of adult burn patients in Uruguay. *Rev Bras Ter Intensiva [Internet]*. 2020; 32(1): 43-48. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0103-507x.20200008>
3. Cavalari P, Evangelista F, Dell'Agnolo CM, Cavazana WC. Diretrizes de atendimento inicial ao paciente queimado do Hospital Universitário de Maringá. *Res Soc Dev [Internet]*. 2023; 12(5): e26012541676. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v12i5.41676>
4. Costa PC, Barbosa CS, Ribeiro CO, Silva LA, Nogueira LA, Kalinke L. Nursing care directed to burned patients: a scoping review. *Rev Bras Enferm [Internet]*. 2023; 76(3): e20220205. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0205>
5. Barbosa G, Oliveira D, Araújo L, Carneiro S, Rocha L. Características clínicas e fatores associados aos óbitos de indivíduos queimados em um Centro de Referência de Ananindeua-PA. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2016; 15(2): 104-109. Disponível em: <http://rbqueimaduras.org.br/details/302/pt-BR/caracteristicas-clinicas-e-fatores-associados-aos-obitos-de-individuos-queimados-em-um-centro-de-referencia-de-ananindeua-pa>
6. Nitschke CA, Adorno J, Araújo KD, Ramos MF, Noronha R, Fernandes SE. Política estruturada para queimaduras no âmbito do SUS. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2022; 21(1): 101-103. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.org.br/details/542/pt-BR>
7. Daumas FM, Chierici MJ, Freitas L, Medina E, Oioli L, Dias V. Epidemiologia e perspectiva terapêutica no paciente queimado. *Braz J Implantol Health Sci [Internet]*. 2023; 5(5): 2730-2739. Disponível em: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p2730-2739>
8. Fontana T, Lopes L, Linch GF, Paz A, Souza E. Queimaduras no Brasil: análise retrospectiva de internações e mortalidade. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2020; 19(1): 65-71. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.org.br/details/501/pt-BR/queimaduras-no-brasil--analise-retrospectiva-de-internacoes-e-mortalidade>
9. Yen CI, Chiou MJ, Kuo CF, Liao HT. Determination of risk factors for burn mortality based on a regional population study in Taiwan. *Burns [Internet]*. 2018; 44(6): 1591-601. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.burns.2018.02.030>
10. Malta D, Bernal RT, Lima CM, Cardoso LS, Andrade FM, Marcatto JO, et al. Perfil dos casos de queimadura atendidos em serviços hospitalares de urgência e emergência nas capitais brasileiras em 2017. *Rev Bras Epidemiol [Internet]*. 2020; 23(Suppl 1): e200005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720200005.supl.1>
11. Rodrigues LA, Poiati M, Nogueira MJ, Andrade M, Brandini N, Rezende R. O profissional de saúde na Unidade de Tratamento de Queimados: atenção e cuidado com os aspectos psicológicos dos pacientes. *Rev Bras Queimaduras [Internet]*. 2019; 18(1): 16-22. Disponível em: <http://www.rbqueimaduras.com.br/how-to-cite/454/pt-BR>
12. Oliveira KM, Novais M, Santos R. Resiliência: Avaliação de pacientes queimados em um hospital de urgência e emergência. *Psicol Cienc Prof [Internet]*. 2023; 43: e248738. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003248738>
13. Resolução COFEN N.º 567/2018: Regulamenta a atuação da Equipe de Enfermagem no Cuidado aos pacientes com feridas [Internet]. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem (BR); 2018, 29 de janeiro. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofeno-567-2018/>
14. Nascimento JH, Souza BM, Tomaz S, Vieira AT, Silva MM, Andrade AB, et al. Queimaduras autoprovocadas no Brasil: revisão sistemática e meta-análise. *Rev Col Bras Cir [Internet]*. 2024; 51(4): e20243665. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0100-6991e-20243665-en>
15. Braun B, Anjos G, Fonseca T, Trevisan ER, Castro S. Perfil epidemiológico dos casos de tentativa de suicídio: revisão integrativa. *SMAD Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]*. 2023; 19(1): 112-122. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smsad.2023.186463>