

Diagnósticos de enfermagem em pacientes hospitalizados com queimaduras: Revisão integrativa

Nursing diagnoses in hospitalized patients with burns: An integrative review

Diagnóstico de enfermería en pacientes hospitalizados con quemaduras: Revisión integrativa

Mariana de Lima Mansores, Adriana Souza Szpalher, Priscilla Alfradique de-Souza, Alcione Matos de Abreu

RESUMO

Objetivo: Identificar os diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA-I para pacientes queimados hospitalizados, por meio de revisão integrativa da literatura. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa, realizada nas bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* e no portal PubMed, no período de 1 a 31 de maio de 2020, utilizando os descritores: unidade de queimados/burn units, diagnósticos de enfermagem/nursing diagnosis, enfermagem/nursing e processo de enfermagem/nursing process. **Resultados:** Foram encontrados 997 artigos. Após os procedimentos de seleção de inclusão e exclusão conforme normas do PRISMA, foram selecionados 5 estudos na avaliação quantitativa. Os diagnósticos de enfermagem mais comuns entre os estudos foram: "Risco de infecção", "dor aguda", estes em 5 estudos, e "ansiedade" em 4 estudos, com predomínio dos domínios presentes na Taxonomia de Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I 2018-2020: "Segurança/proteção", "Atividade/repouso", "Conforto", "Nutrição" e "Enfrentamento/tolerância ao estresse". **Conclusão:** Embora exista escassez de artigos sobre a temática, foram identificados diagnósticos de enfermagem aplicados ao paciente queimado. Essa identificação torna-se de suma importância para o planejamento, prescrição e implementação dos cuidados a serem adotados para as vítimas de queimaduras para proposição de um cuidado integral. Percebe-se, assim, a necessidade em abordar de forma mais intensa o Processo de Enfermagem para este perfil de cliente.

DESCRIPTORES: Diagnóstico de Enfermagem. Unidades de Queimados. Queimaduras. Enfermagem. Terminologia Padronizada em Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: To identify the nursing diagnoses of the NANDA-I taxonomy for hospitalized burn patients, through an integrative literature review. **Methods:** This is an integrative review on the databases: Latin American Literature in Health Sciences, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* and on the PubMed portal, from May 1-31 2020, using the descriptors: burn units, nursing diagnosis, nursing and nursing process. **Results:** 997 articles were found. After the inclusion and exclusion selection procedures according to PRISMA standards, 5 studies were selected in the quantitative assessment. The most common nursing diagnoses among the studies were: "acute pain" and "risk of infection" in 5 articles, "anxiety" in 4 articles. The domains present in the NANDA-I Nursing Diagnostic Taxonomy 2018-2020 predominated in the diagnoses identified: "Safety / protection", "Activity / rest", "Comfort", "Nutrition" and "Coping / stress tolerance". **Conclusion:** Although there is a shortage of articles on the subject, nursing diagnoses applied to the burned patient were identified. This identification becomes extremely important for the planning, prescription and implementation of the care to be adopted for burn victims in order to propose comprehensive care. Thus, there is a need to approach the Nursing Process more intensively for this client profile.

KEYWORDS: Nursing Diagnosis. Burn Units. Burns. Nursing. Standardized Nursing Terminology.

RESUMEN

Objetivo: Identificar los diagnósticos de enfermería de la taxonomía NANDA-I para pacientes quemados hospitalizados, a través de una revisión integradora de la literatura. **Método:** Revisión integradora, realizada en las bases de datos: Literatura Latino americana en Ciencias de la Salud, *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* y en el portal PubMed, del 1 al 31 Mayo 2020, utilizando los descriptores: Burn Units, nursing diagnosis, nursing and nursing process. **Resultados:** Se encontraron 997 artículos. Después de los procedimientos de selección de inclusión y exclusión según los estándares PRISMA, se seleccionaron 5 estudios en la evaluación cuantitativa. Los diagnósticos de enfermería más comunes entre los estudios fueron: "dolor agudo" e "riesgo de infección" en 5 estudios e "ansiedad" en 4 estudios. Los dominios presentes en la Taxonomía Diagnóstica de Enfermería NANDA-I 2018-2020 predominaron en los diagnósticos identificados fueron: "Seguridad / protección", "Actividad / descanso", "Confort", "Nutrición" y "Afrontamiento / tolerancia al estrés". **Conclusión:** Si bien existe una escasez de artículos sobre el tema, se identificaron los diagnósticos de enfermería aplicados al paciente quemado. Esta identificación adquiere suma importancia para la planificación, prescripción y ejecución de la atención a adoptar a las víctimas de quemaduras con el fin de proponer una atención integral. Por tanto, es necesario abordar el Proceso de Enfermería de forma más intensiva para este perfil de cliente.

PALABRAS CLAVE: Diagnóstico de Enfermería. Unidades de Quemados. Quemaduras. Enfermería. Terminología Normalizada de Enfermería.

INTRODUÇÃO

As queimaduras, definidas como lesões decorrentes de agentes (tais como a energia térmica, química ou elétrica) capazes de produzir calor excessivo que danifica os tecidos corporais e acarreta a morte celular, são um problema de saúde pública¹. Estima-se que ocorrem em torno de 1.000.000 de incidentes por queimaduras ao ano no Brasil, dos quais 100.000 pacientes buscaram atendimento hospitalar e, destes, cerca de 2.500 irão a óbito direta ou indiretamente em função de suas lesões².

Conforme os Dados do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), de janeiro de 2017 a fevereiro de 2020 houve 82.963 internações provenientes de queimaduras. No período, na Região Sudeste, São Paulo é o estado que apresenta o maior número de ocorrências, com 14.286 casos, seguido de Minas Gerais, com 7.936 casos³.

Quando o indivíduo está insatisfeito com sua imagem corporal, a capacidade laboral e o retorno às atividades de trabalho podem ser prejudicadas. Sua insatisfação e dificuldade em realizar as tarefas de rotina por conta da imagem alterada podem provocar sensações negativas sobre a qualidade de vida. Logo, o apoio emocional, afetivo e material oferecidos pela família e pelos amigos são uma influência positiva e direta na reabilitação da vítima de queimadura^{4,5}.

Neste aspecto, os cuidados hospitalar e de enfermagem se fazem importantes da adaptação, tratamento e cura destes indivíduos. No sentido de padronizar a linguagem e a comunicação na equipe de enfermagem, os Diagnósticos de Enfermagem (DE) da NANDA-I são elaborados por meio de um sistema multiaxial que consiste em sete eixos, nos quais os componentes são combinados para tornar estes DE coerentes. Os eixos se referem a dimensões da resposta humana a ser considerada no processo diagnóstico. A 11ª edição da taxonomia da NANDA-I (2018-2020) classifica, padroniza e categoriza os focos diagnósticos em domínios e classes. São considerados esferas de conhecimento, ou seja, níveis de classificação que dividem o fenômeno em grupos principais⁶.

Seus indicadores ou constituintes diagnósticos, presentes na edição citada, são: 1- título: problemas, potencialidade ou risco identificado no indivíduo ou grupo; 2- Característica definidora: manifestações do DE com foco no problema ou na síndrome; 3- Fatores de risco: fatores ambientais, elementos fisiológicos, psicológicos, químicos e/ou genéticos; 4- Fator relacionado: são os contribuintes que interferem na resposta da pessoa ao seu problema de saúde. São os fatores etiológicos; 5- População de risco: pessoas que apresentam as mesmas características que as torna suscetíveis a um problema ou risco de saúde; estes não são modificáveis pelos enfermeiros ou equipe de enfermagem; 6- Condições associadas: diagnósticos médicos, lesões, procedimentos, dispositivos médicos ou medicamentos. Os DE, bem como seus

constituintes, são continuamente revisados e, por vezes, eliminados ou substituídos, promovendo, assim, a melhora dos indicadores diagnósticos com vistas a fornecer um bom suporte diagnóstico que seja clinicamente útil⁶.

Para que esse cuidado se dê de modo único, porém equânime, dispomos da resolução COFEN 358, de 2009⁷ que dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) e o Processo de Enfermagem (PE), que tem por base um suporte teórico e deve ser aplicado em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, tem-se que:

“Sistematização da Assistência de Enfermagem organiza o trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, tornando possível a operacionalização do Processo de Enfermagem; e processo de Enfermagem é um instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de Enfermagem e a documentação da prática profissional”⁷.

Para que o enfermeiro possa ter acurácia no DE, é necessário que a primeira etapa do processo - coleta de dados - seja realizada com olhar profundo, questionador e aplicado para a obtenção de informações sobre a pessoa, família ou coletividade, e sobre suas respostas apresentadas no processo saúde e doença. Assim, é necessário identificar os problemas de enfermagem, definidos como: situação enfrentada pelo paciente ou família e para cuja solução o enfermeiro possa ajudar através do desempenho de suas funções profissionais⁷. Ao analisar estes problemas, é possível chegar ao desfecho do DE⁸.

Assim como para qualquer paciente, para a vítima de queimaduras essas etapas são fundamentais para um tratamento equânime e que supra as necessidades terapêuticas. Assim⁹, apenas um dado não é o bastante para que se possa fechar um diagnóstico com precisão. É necessário conhecer os indicadores clínicos capazes de proporcionar maior indicação para certo diagnóstico, pois isto faz com que o enfermeiro tenha escolhas objetivas e direcione suas intervenções para obter maiores resultados.

Uma coleta de dados bem realizada proporcionará as informações necessárias para que o diagnóstico seja feito de maneira correta e precisa, ocasionando assim um planejamento de intervenções adequado.

Nesse contexto, é preciso que o enfermeiro considere sempre a dor do paciente, compreenda as diferenças culturais, e não imponha crenças e valores em sua conduta profissional, devendo também estar aberto para adoção de novas formas de enfrentamento e participação em grupos de discussão que constituam um momento de educação continuada da equipe.

O enfermeiro é parte crucial no tratamento dos pacientes queimados, possuindo pensamento crítico que contribua com as demandas apresentadas, promovendo a decisão clínica e tomando medidas para atender os pacientes. É primordial que a equipe de enfermagem procure atualizações acerca desta práti-

ca, além de estabelecer comunicação efetiva e direta com seus assistidos¹⁰. Assim, é necessário priorizar as ações que requerem urgência buscando, assim, construir a assistência que melhor se adequa ao caso.

Os DE são primordiais para averiguar as necessidades do paciente e planejar a assistência; são um veículo de articulação da enfermagem às demais profissões da saúde. Assim, a utilização de uma taxonomia única e com aplicabilidade em sistemas informatizados auxilia a melhoria da assistência, dada a comunicação da prática e a definição das perspectivas da profissão em relação ao cuidado. A pretensão deste sistema de apoio à decisão é agilizar, padronizar e efetivar a prática PE com o emprego dos DE segundo a taxonomia da NANDA International (NANDA-I)^{5,11}.

É importante o desenvolvimento de tal estudo, pois existe uma lacuna no conhecimento acerca desta temática. O estudo pode contribuir para a melhora da prática clínica no que tange o paciente queimado, pois busca evidenciar os diagnósticos que se aplicam a este sujeito. Quando se realiza o DE correto, é possível promover o tratamento correto, elevando a qualidade da assistência e promovendo maior segurança na execução das atividades.

Este estudo tem como motivação a lacuna de conhecimento acerca da utilização dos DE da última versão da NANDA-I - 11ª edição de 2018-2020, visto que tal taxonomia é constantemente atualizada em todas as suas edições, tendo diversos DE excluídos e modificados, não atendendo, assim, o público ou grupo que atendia em anos anteriores. Diante do exposto, faz-se necessário abordar a temática utilizando taxonomias sempre atualizadas, com vistas a usufruir destes novos conhecimentos no PE do indivíduo. Assim, este estudo justifica-se pelo "gap" mencionado na literatura nacional e internacional.

O objeto de estudo é o DE da taxonomia NANDA-I 2018-2020 identificados no paciente adulto queimado em internação hospitalar por conta de queimaduras. Este estudo tem como objetivo geral identificar os diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA-I 2018-2020 em pacientes queimados hospitalizados, por meio de revisão integrativa da literatura.

MÉTODO

Trata-se de uma revisão integrativa, método que permite o estudo de objetos encontrados na literatura de maneira ampla e sistêmica. Possui os mesmos padrões de rigor, clareza e replicação utilizados em estudos primários, além de constituir-se a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões de literatura. A revisão integrativa consiste no cumprimento das etapas: identificação do tema e/ou finalidade; definição do tema/assunto; discussão de métodos de pesquisa; análise crítica; síntese, que surge da análise; raciocínio lógico e conceitual; e implicações para pesquisas futuras,

este último sendo útil para outros pesquisadores e para a comunidade científica no geral¹².

Dessa forma, a questão norteadora do estudo é: quais são os diagnósticos de enfermagem da taxonomia NANDA-I 2018-2020 identificados em adultos queimados hospitalizados?

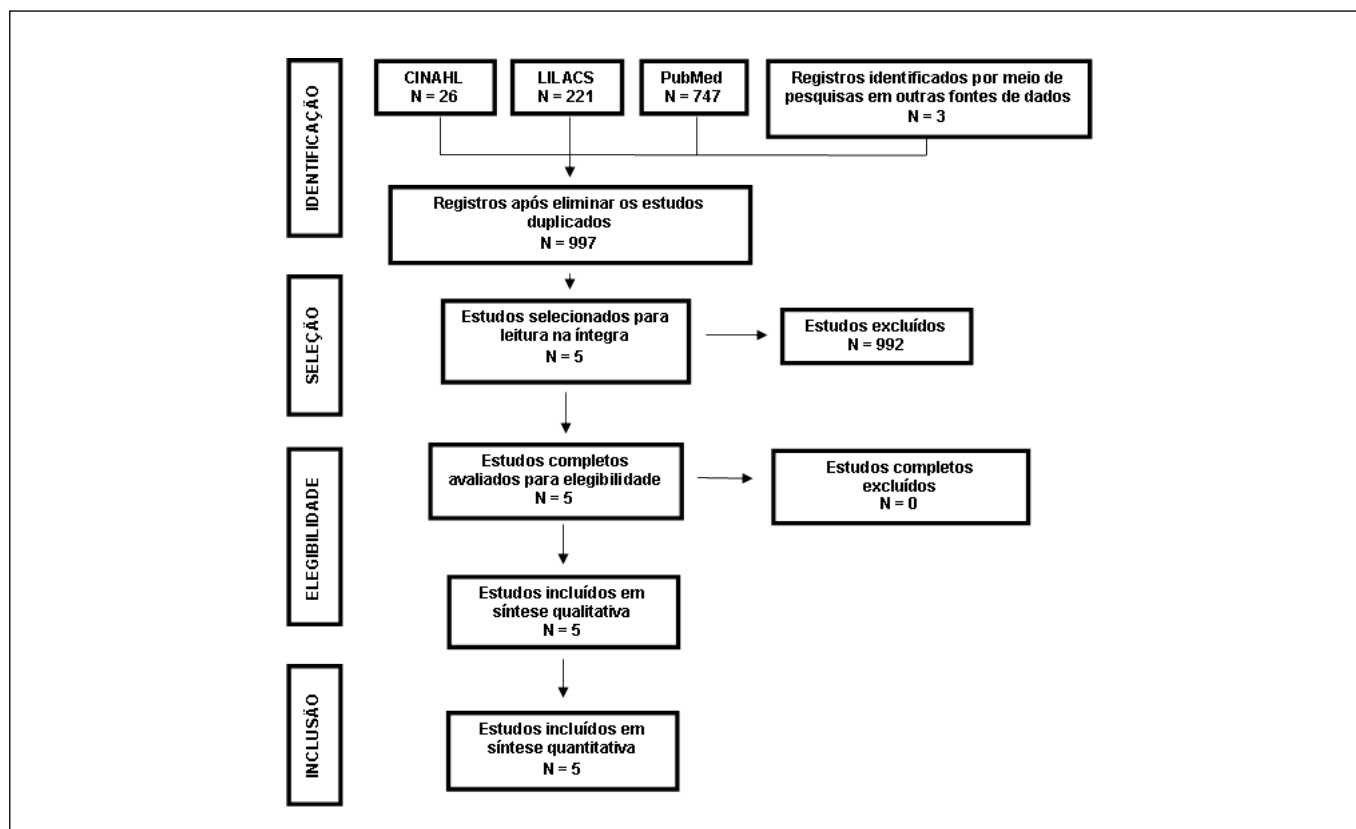
A coleta de dados ocorreu entre os dias 1 e 31 de maio de 2020, por meio do portal PubMed, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências de Saúde (LILACS), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL) e outras fontes de dados - Google Scholar e Google acesso livre. Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): unidade de queimados/burn units, diagnósticos de enfermagem/nursing diagnosis, enfermagem/nursing e processo de enfermagem/nursing process; e com o emprego dos operadores booleanos AND e OR para realizar os cruzamentos em combinação.

A coleta de dados foi realizada em duas etapas: a primeira consistiu na busca avançada, e foram usadas as expressões: (unidade de queimados OR Burn Units) AND (diagnósticos de enfermagem OR Nursing Diagnosis), (unidade de queimados OR Burn Units) AND (processo de enfermagem OR Nursing Process), (unidade de queimados OR Burn Units) AND (enfermagem OR nursing OR processo de enfermagem), obtendo como retorno o quantitativo dos artigos: LILACS, 221; CINAHL, 26; PubMed, 747; e três estudos identificados nas fontes de dados Google Scholar e Google acesso livre. Esta busca totalizou 997 estudos.

Os critérios de inclusão foram: artigos publicados na íntegra; artigos disponíveis eletronicamente em português, inglês e/ou espanhol; artigos que tratem de diagnósticos de enfermagem da taxonomia da NANDA-I em pacientes adultos queimados hospitalizados. O limite temporal foi de 10 anos - entre 2010 e 2020, sendo escolhido para identificar as mudanças nos DE utilizados ao longo deste período. Os critérios de exclusão foram: editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses, relatos de experiência, estudos reflexivos.

Após o processo de seleção e identificação dos artigos que obedeceram aos critérios de inclusão, prévia leitura dos títulos e, posteriormente, dos resumos, foram selecionadas cinco publicações, sendo: uma da LILACS, uma da CINAHL e três de outras fontes de dados. Na segunda etapa, procedeu-se à leitura na íntegra. Após a releitura de cada artigo, um instrumento foi produzido com as seguintes informações: título, autores, periódico, país, idioma, ano de publicação, objetivos, metodologia, resultados da pesquisa e foi construído um fluxograma.

A seguir, é apresentado o Fluxograma 1, com a representação do procedimento de seleção e exclusão dos estudos realizados. A confecção deste fluxograma teve como referência o modelo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*).



Fluxograma 1 - Fluxograma de seleção dos estudos.

RESULTADOS

Ao final, a revisão integrativa foi composta por cinco artigos, identificados em bases de dados internacionais, sendo uma delas com foco nas especialidades da enfermagem (CINAHL) e outra com abrangência na América Latina e Caribe (LILACS). Os cinco artigos foram publicados nas: Revista de enfermagem Espanhola Enfermería Global, periódico Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research (BJSCR), Revista Brasileira de Queimaduras, Revista Científica do Unisalésiano, e Revista de Enfermagem Nursing Open, disponíveis em português e este último em inglês.

Com relação ao ano de publicação, observou-se: dois artigos de 2010, um artigo de 2012, um artigo de 2019 e um de 2020, este último utilizou a NANDA-I 2018-2020. Quanto ao tipo de estudo, quatro artigos são revisão bibliográfica e um realizou adotou o método descritivo transversal.

Dos trabalhos analisados, quatro foram produzidos no Brasil e um no Irã, com publicações em revistas e periódicos nacionais e internacionais, com versões na língua inglesa, portuguesa e espanhola.

Os cinco artigos identificados para este estudo são abordados no Quadro 1, onde são apresentadas algumas das características. Entre os DE identificados, destacaram-se: “Risco de infecção”, “dor aguda” e “ansiedade”.

Conforme a taxonomia da NANDA-I 2018-2020, alguns DE identificados nos estudos foram reformulados/atualizados: dor - dor aguda (00132); integridade cutânea prejudicada - integridade da pele prejudicada (00046); distúrbio da autoimagem - distúrbio na imagem corporal (00118); risco de volume de líquidos prejudicado - risco de volume de líquidos deficiente (00028); perfusão tecidual periférica prejudicada - perfusão tissular periférica ineficaz (00204); enfrentamento individual ineficaz - enfrentamento ineficaz (00069); risco para trauma - risco de trauma físico (00038); déficit de volume de líquido - volume de líquidos deficiente (00027); risco para disfunção neurovascular - risco de disfunção neurovascular periférica (00086). O DE risco de quedas (00155) apresentou alterações nos seus “fatores de risco” e, na 11ª edição, apresenta o adulto (idoso) como população de risco. Os diagnósticos déficit de conhecimento sobre o cuidado domiciliar e necessidades de acompanhamento pós-alta não se encontram na 11ª edição da NANDA-I, data 2018-2020⁶.

A Tabela 1 exhibe os DE presentes na Taxonomia da NANDA-I separados por domínios. São apresentados os estudos nos quais tais DE estão presentes, o total de estudos que identificaram estes DE e o total de DE identificados.

É possível observar que há presença de DE reais (instalados) e potenciais (de risco), concluindo, assim, que, além de DE presentes no indivíduo, há possibilidade de estarem presentes fatores de risco para o desenvolvimento de outros DE.

QUADRO 1
Síntese das publicações incluídas na revisão integrativa.

Título	Revista e ano de publicação	Autores	Objetivo/ Método	Resultados	Conclusões
Artigo 1: Abordagem de enfermagem ao paciente vítima de queimaduras: uma revisão integrativa ¹³	Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, 2019	Souza F, Santos M, Valle N, Souza I	Objetivo: Realizar uma pesquisa integrativa sobre as ações de enfermagem ao paciente vítima de queimadura; descrever a fisiologia, as classificações e os tratamentos às queimaduras. Método: Revisão integrativa da literatura.	Integridade da pele prejudicada; risco de infecção; dor aguda; integridade tissular prejudicada; troca de gases prejudicada; isolamento social.	O Processo de Enfermagem desenvolvido pelo enfermeiro tem a função de auxiliar a equipe de enfermagem, tendo um papel fundamental durante o tratamento do paciente; ele é constituído dos cuidados a serem realizados de forma eficaz para a promoção e a recuperação da saúde do paciente. Baseado na identificação dos diagnósticos NANDA-Internacional, foi possível planejar as intervenções de maneira mais adequada e voltada para as necessidades do paciente queimado hospitalizado.
Artigo 2: Nursing diagnosis identification by nurses in burn wards: A descriptive cross-sectional study. ¹⁴	Nursing Open, 2020	Khajehgoodari M, Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khalilzad P	Objetivos: Descrever as necessidades de cuidado derivadas de prontuários de pacientes com queimaduras e avaliar a utilização da NANDA para formular a assistência. Método: Estudo descritivo transversal.	Risco para infecção; Risco de quedas; Nutrição desequilibrada: menor do que as necessidades corporais; Conhecimento deficiente; Ansiedade; Dor aguda.	O registro de enfermagem é deficitário. No geral, a assistência foi realizada com base na conduta médica. A falta de documentação de enfermagem é evidente.
Artigo 3: A identificação de diagnósticos de enfermagem em paciente considerado grande queimado: um facilitador para implementação das ações de enfermagem ¹⁵	Revista Brasileira de Queimaduras, 2010	Silva R, Castilhos A	Objetivo: Identificar os DE segundo a taxonomia II da <i>North American Nursing Diagnosis Association</i> (NANDA), em paciente considerado grande queimado, e estabelecer um planejamento de ações de enfermagem. Método: Revisão de bibliografia do tipo descritiva.	Troca gasosa prejudicada; padrão respiratório ineficaz; perfusão tecidual periférica prejudicada; volume de líquidos deficiente; risco de infecção; integridade cutânea prejudicada; hipotermia; nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais; eliminação urinária prejudicada; mobilidade física prejudicada; dor; enfrentamento individual ineficaz; ansiedade; intolerância à atividade; distúrbio da imagem corporal; déficit de conhecimento sobre o cuidado domiciliar e necessidades de acompanhamento pós-alta.	O estudo ajudou a nortear a assistência de enfermagem a pacientes queimados, tendo em vista que com base na identificação dos diagnósticos de enfermagem realizou-se a prescrição de enfermagem, com cuidados específicos para os pacientes queimados.

CONTINUAÇÃO QUADRO 1
Síntese das publicações incluídas na revisão integrativa.

Título	Revista e ano de publicação	Autores	Objetivo/ Método	Resultados	Conclusões
Artigo 4: Sistematização da assistência de enfermagem ao paciente queimado¹⁶	Revista Científica do Unisaleciano, 2012	Teixeira C, Almeida W	Operacionalizar a assistência de enfermagem para um paciente queimado. Método: Revisão bibliográfica.	Ansiedade; medo; dor; náusea; integridade tissular prejudicada; distúrbio da imagem corporal; nutrição desequilibrada menos do que as necessidades corporais; padrão respiratório ineficaz; privação do sono; mobilidade física prejudicada; hipertermia.	O estudo ajudou a nortear a assistência de enfermagem a pacientes queimados, tendo em vista que com base na identificação dos diagnósticos de enfermagem realizou-se a prescrição de enfermagem, com cuidados específicos para os pacientes queimados.
Artigo 5: Diagnósticos de enfermagem em pacientes internados por queimadura¹⁷	Enfermería Global, 2010	Barichello E, Vieira da Silva M, Barbosa M, Hemiko Iwamoto H	Objetivo: Identificar na literatura nacional os DE de pacientes internados, vítimas de lesões por queimaduras. Método: Estudo de revisão de literatura.	Ansiedade; déficit de volume de líquido; desobstrução ineficaz das vias aéreas; dor; enfrentamento ineficaz; integridade da pele prejudicada; mobilidade física prejudicada; risco para disfunção neurovascular; risco para infecção; risco para temperatura corporal alterada; risco para trauma.	O estudo identificou os Diagnósticos de Enfermagem e apresentou manifestações clínicas, de possível percepção pelo enfermeiro, como choro e tristeza. Os resultados norteiam a assistência no momento em que, identificados os Diagnósticos de Enfermagem e as características apresentadas pelo paciente, direcionam a formulação da prescrição e o acompanhamento dos resultados.

DISCUSSÃO

Dos artigos analisados, dois apresentaram estatísticas de vítimas de queimaduras, em que o sexo masculino foi apontado como o prevalente entre os pacientes queimados internados^{13,14}. Alguns dos DE que obtiveram maior quantidade de menções nos artigos selecionados estão relacionados aos Domínios 11: Segurança/Proteção, 12: Conforto, e 04: Atividade/Repouso¹⁵⁻¹⁷ da NANDA-I 2018-2020. Os DE mais mencionados foram: dor aguda, risco de infecção, integridade da pele prejudicada, volume de líquidos deficiente; os dois primeiros foram identificados em todos os artigos. Em contrapartida, os menos mencionados estão presentes em todos os Domínios, com exceção de "Nutrição"¹³⁻¹⁷.

Observa-se que o cuidado com pacientes vítimas de queimaduras ainda é muito centrado na lesão. O paciente queimado em geral sofre de intensa dor e forte impacto emocional. A dor provocada pela queimadura é entendida como física e emocional pelos enfermeiros que prestam assistência às vítimas de queimaduras; percebem que o momento da realização do banho e do curativo são os que provocam maior estresse, tanto para eles quanto para os pacientes⁵.

A presença do sexo masculino como prevalente entre os pacientes queimados internados tem como justificativa a relação das diferenças comportamentais, as quais levam este público, consequentemente, a estar mais exposto às atividades e situações de risco¹⁸.

Nos estudos analisados, a população se caracteriza em sua maioria por queimados em condições mais graves. Outra característica identificada é a importância da aplicação do PE, para que o enfermeiro possa desempenhar o seu papel, com vistas a prestar ao paciente uma assistência de maior qualidade.

Todos os artigos concordam no que tange à atuação do enfermeiro como questão imprescindível para a evolução clínica. Esta importância está pautada no fato do enfermeiro ser o responsável por desenvolver assistência integral ao paciente e por promover a comunicação entre a equipe multiprofissional que planeja e toma decisões acerca da assistência.

Além disto, o enfermeiro realiza seu cuidado de forma contínua no tratamento e na reabilitação, desenvolve ações de educação em saúde e auxilia o paciente em seu processo de autonomia e inserção na sociedade. Assim, para ter um embasamento teórico e prático do cuidado ao paciente queimado, são necessárias atualizações acerca de conteúdos que sustentem a prática^{13-17,19}.

TABELA 1
Diagnósticos de enfermagem encontrados em pacientes queimados hospitalizados de acordo com a
Taxonomia da NANDA Internacional.

Domínio	Diagnóstico	Artigo					Total
		1	2	3	4	5	
	Risco de infecção	x	x	x	x	x	5
	Integridade da pele prejudicada	x		x		x	3
	Risco de desequilíbrio na temperatura corporal				x	x	2
	Risco de disfunção neurovascular periférica				x	x	2
Segurança / Proteção	Integridade tissular prejudicada	x			x		2
	Hipotermia			x			1
	Hipertermia				x		1
	Risco de aspiração				x		1
	Desobstrução ineficaz das vias aéreas					x	1
	Risco para trauma					x	1
	Risco de quedas		x				1
	Mobilidade física prejudicada			x	x	x	3
	Padrão respiratório ineficaz			x			1
Atividade / Repouso	Perfusão tecidual periférica prejudicada			x			1
	Intolerância à atividade			x			1
	Privação do sono				x		1
	Dor aguda	x	x	x	x	x	5
Conforto	Isolamento social	x					1
	Náusea				x		1
	Risco de volume de líquidos desequilibrado	x			x		2
Nutrição	Volume de líquidos deficiente			x		x	2
	Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais		x	x	x		3
Enfrentamento / Tolerância ao estresse	Ansiedade		x	x	x	x	4
	Enfrentamento individual ineficaz			x		x	2
	Medo				x		1
Eliminação e troca	Troca de gases prejudicada	x		x			2
	Eliminação urinária prejudicada			x			1
Autopercepção	Distúrbio da autoimagem			x	x		2
	Déficit de conhecimento sobre o cuidado domiciliar			x			1
Promoção da saúde	Necessidades de acompanhamento pós-alta			x			1
Percepção/ Cognição	Conhecimento deficiente		x				1
Total de identificados							31

Assim, para além do cuidado e atenção prestados à lesão decorrente da queimadura, é necessário que o enfermeiro conheça também os demais elementos envolvidos nesta situação, como o lugar onde aconteceu o acidente, o agente que o provocou e as partes do corpo expostas^{5,20}.

Outros artigos²¹ estudaram o distúrbio da imagem corporal, em que 41% dos pacientes estavam insatisfeitos com sua imagem corporal após a queimadura. Contudo, a preocupação não fica restrita somente na autopercepção, mas também em como as outras pessoas perceberão sua aparência. Essa percepção da imagem corporal pode estar relacionada à dificuldade de inserção do indivíduo no convívio social, influenciando também na autoaceitação. Assim, é importante ater-se ao quadro psicossocial destes pacientes.

A SAE é realizada pelo enfermeiro e recebe atuação da equipe de enfermagem. Nesse sentido, merece destaque o artigo 11 da lei nº 7.498, de 1986²², que dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem, versa a respeito dos cuidados diretos de enfermagem a pacientes graves com risco de vida, e aos cuidados de enfermagem de maior complexidade técnica e que exijam conhecimentos de base científica e capacidade de tomar decisões imediatas, visto que o paciente queimado é um paciente grave e que requer cuidados complexos.

Assim, esta revisão de literatura prioriza destacar a importância de se utilizar uma taxonomia padronizada nos DE, que permite uma comunicação objetiva entre os membros da equipe.

Almeida & Santos¹¹ ratificam que o cuidado de enfermagem necessita ocorrer de maneira atenta e holística, que tem como pressuposto cuidar do sujeito de forma integral, observando como um todo, atentando-se à lesão e a todos os fatores que podem provocar agravamento no quadro clínico do paciente, tendo como consequência o óbito. A abordagem deve promover maior eficiência na identificação dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) e intervenções específicas.

Ao enfermeiro cabe sua representação fundamental de educador e de compreender o processo que norteia a queimadura, visando promover uma boa recuperação da saúde ao queimado. Outro aspecto é que a vítima de queimadura está propensa a passar por alterações funcionais, emocionais e sistêmicas que impactam negativamente as relações sociais e de trabalho, e, por consequência, a qualidade de vida. Estes indivíduos entendem que “boa qualidade de vida” está associada à ideia de voltar ao “normal”, ou seja, de continuar desenvolvendo seu papel na família e na sociedade².

Tem-se, desta forma, que o estudo teve seu objetivo atingido, pois por meio da revisão proposta foram identificados 29 DE da NANDA-I presentes em pacientes queimados hospitalizados.

CONCLUSÃO

A identificação dos DE é de suma importância para o planejamento e implementação dos cuidados a serem adotados com os

pacientes hospitalizados vítimas de queimaduras. Portanto, a partir da identificação dos DE corretos, é possível realizar um planejamento específico e adequado às necessidades individuais, promover melhor assistência e, por consequência, uma melhor recuperação do paciente.

Há reduzido número de estudos atuais sobre DE atualizados para o perfil de paciente aqui abordado. Desta forma, verifica-se a necessidade de desenvolver estudos atualizados para identificar as intervenções de enfermagem e, desta maneira, poder definir os resultados esperados por meio do cuidado dentro do PE completo. Nesse sentido, a realização de estudos de campo, com a proximidade ao paciente, enriquecerá o trabalho realizado.

Como limitação deste estudo, ressalta-se a dificuldade de se encontrar artigos relacionados à temática, mesmo a taxonomia escolhida sendo uma das mais adotadas em todo o mundo, e fortemente utilizada no Brasil, tendo, inclusive, sua edição traduzida para a língua portuguesa do Brasil.

PRINCIPAIS CONTRIBUIÇÕES

A partir desta revisão, foi possível identificar as ações do enfermeiro no cuidado ao paciente queimado, que consistem em avaliar as necessidades e, desta forma, planejar e promover ações com o objetivo de melhorar a qualidade de vida e as condições de saúde do indivíduo.

Além disso, enfatiza-se a necessidade de conhecimento específico do enfermeiro para o cuidado do paciente queimado e apresenta-se a taxonomia da NANDA-I como proposição para uniformização da linguagem dos Diagnósticos de Enfermagem, permitindo melhor assistência e comunicação objetiva entre os profissionais. Assim, espera-se, com este estudo, contribuir para divulgação do PE como instrumento metodológico e aplicação dos conhecimentos técnico-científicos na prática assistencial, além de estimular e fomentar o uso cada vez mais intenso das taxonomias próprias da Enfermagem.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Especializada. Cartilha para Tratamento de Emergência das Queimaduras. Série F. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Queimados [Acesso 2020 Maio 30]. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/component/content/article/842-queimados/40990>
3. Brasil. Ministério da Saúde. DATASUS. Informações de Saúde, Epidemiológicas e Morbidade: banco de dados [Acesso 2020 Maio 30]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/niuf.def>
4. Moraes LP, Echevarría-Guanilo ME, Martins CL, Longaray TM, Nascimento L, Braz DL, et al. Apoio social e qualidade de vida na perspectiva de pessoas que sofreram queimaduras. *Rev Bras Queimaduras*. 2016;15(3):142-7.
5. Lima OBA, Arruda AJCG, Carvalho GDA, Melo VC, Silva AF. A Enfermagem e o cuidado à vítima de queimaduras: revisão integrativa. *Ver Enferm UFPE On Line*. 2013;7(7):4944-50.
6. Herdman TH, Kamitsuru S. Diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional: definições e classificação 2018-2020. 11ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2018.
7. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução COFEN-358/2009, de 15 de ou-

- tubro de 2009. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 2009 [Acesso 2020 Maio 30]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html
8. Butcher HK, Bulechek GM, Dochterman JM, Wagner CM. *Nursing Interventions Classification (NIC)*. 7th ed. St. Louis: Elsevier; 2018.
 9. Silva RA, Melo GAA, Caetano JA, Lopes MVO, Butcher HK, Silva VM. Acurácia do diagnóstico de enfermagem "disposição para melhora da esperança" em pacientes renais crônicos. *Rev Gaúcha Enferm*. 2017;38(2):e65768.
 10. Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khajehgoodari M. Assessment of nurse-patient communication and patient satisfaction from nursing care. *Nurs Open*. 2019;6(3):1189-96.
 11. Almeida JWF, Santos JN. Assistência de enfermagem em grupos de riscos a queimadura. *Rev Bras Queimaduras*. 2013;12(2):71-6.
 12. Torracó RJ. Writing Integrative Reviews of the Literature: Methods and Purposes. *Int J Adult Educ Technol*. 2016;7(3):62-70.
 13. Souza FSL, Santos MJ, Valle NSB, Souza IM. Abordagem de enfermagem ao paciente vítima de queimaduras: Uma revisão integrativa. *Braz J Surg Clin Res*. 2019;27(2):134-41.
 14. Khajehgoodari M, Lotfi M, Zamanzadeh V, Valizadeh L, Khalilzad P. Nursing diagnosis identification by nurses in burn wards: A descriptive cross-sectional study. *Nurs Open*. 2020;7(4):980-7.
 15. Silva RMA, Castilhos APL. A identificação de diagnósticos de enfermagem em paciente considerado grande queimado: um facilitador para implementação das ações de enfermagem. *Rev Bras Queimaduras*. 2010;9(2):60-5.
 16. Teixeira CC, Almeida AW. Sistematização da Assistência de Enfermagem ao Paciente Queimado. *Universitari@ Rev Cient Unisalesiano*. 2012;3(6):49-58.
 17. Barichello E, Vieira SMC, Barbosa MH, Hemiko IH. Diagnósticos de enfermagem em pacientes internados por queimadura. *Enferm Glob*. 2010;20.
 18. Barbosa GS, Oliveira DMS, Araújo LA, Carneiro SR, Rocha LSO. Características clínicas e fatores associados aos óbitos de queimados em um Centro de Referência de Ananindeua-PA. *Rev Bras Queimaduras*. 2016;15(2):104-9.
 19. Pinho FM, Sell BT, Sell CT, Senna CVA, Martins T, Foneca ES, et al. Cuidado de enfermagem ao paciente queimado adulto: uma revisão integrativa. *Rev Bras Queimaduras*. 2017;16(3):181-7.
 20. Ferreira AM, Rocha EN, Lopes CT, Bachion MM, Lopes JL, Barros ALBL. Diagnósticos de enfermagem em terapia intensiva: mapeamento cruzado e Taxonomia da NANDA-I. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(2):285-93.
 21. Aiquoc KM, Dantas DV, Dantas RAN, Costa IB, Oliveira SP, Lima KRB, et al. Avaliação da satisfação com a imagem corporal dos pacientes queimados. *Rev Enferm UFPE On Line*. 2019;13(4):952-9.
 22. Brasil. Conselho Federal de Enfermagem (Brasília - DF). Lei nº 7.498/86, de 25 de junho de 1986. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da Enfermagem. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem; 1986 [Acesso 2020 Maio 30].

TITULAÇÃO DOS AUTORES

Mariana de Lima Mansores - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Adriana Souza Szpalher - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Priscilla Alfradique de Souza - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Alcione Matos de Abreu - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Escola de Enfermagem Alfredo Pinto, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Correspondência: Mariana de Lima Mansores

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. R. Dr. Xavier Sigaud, 290 – Urca – Rio de Janeiro, RJ, Brasil – CEP: 22290-180 – E-mail: marimansores@gmail.com

Artigo recebido: 7/8/2020 • **Artigo aceito:** 20/10/2020

Local de realização do trabalho: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Conflito de interesses: Os autores declaram não haver.