

Proposta de plano de cuidados de enfermagem para paciente queimado: estudo de caso

Proposal for a nursing care plan for burned patient: case study

Richardson Augusto Rosendo da Silva¹ • Vinicius Lino de Souza Neto² • Olga Alice Alencar Moreira³ •
Fernanda Rafaela dos Santos⁴ • Rafael Medeiros dos Santos⁵ • Thais Monteiro da Silva Padilha⁶

RESUMO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem é caracterizada por ser uma ferramenta utilizada pelo enfermeiro para aprimorar os saberes da prática, otimizando, aperfeiçoando e aprimorando as técnicas assistenciais a partir das novas evidências científicas. O estudo teve como objetivo elaborar e validar um plano de cuidados para paciente queimado. Trata-se de um estudo de caso realizado no Centro de Tratamento de Queimados de um hospital público no nordeste do Brasil, no período de abril a maio de 2016. As etapas metodológicas do estudo foram estas: coleta de dados; elaboração dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem; elaboração e validação do plano de cuidados. Após a análise dos dados, foi realizada a elaboração e a validação de um plano de cuidados com quatro diagnósticos, resultados e 24 intervenções de enfermagem. Diante disso, o estudo permitiu identificar os diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para a aplicação na prática clínica, corroborando para o cuidado científico e direcionado as necessidades prioritárias.

Palavras-chave: Processos de Enfermagem; Enfermagem; Queimaduras.

ABSTRACT

The Systematization of Nursing Care is characterized by being a tool that nurses use to improve the practical knowledge, optimizing, enhancing and improving the technical assistance will from the new scientific evidence. The study aimed to develop and validate a plan of care for burn patients. This is a case study in the Burn Treatment Center of a public hospital in northeastern Brazil, from April to May 2016. The methodological stages of the study were these: data collection; preparation of diagnoses / outcomes and nursing interventions; preparation and care plan validation. After analyzing the data produced and validated a care plan with four diagnostic / 24 results and nursing interventions. Thus, the study identified the diagnoses / outcomes and nursing interventions to implement in clinical practice.

Keywords: Nursing process; Nursing; Burns.

NOTA

¹ Professor Adjunto do curso bacharelado em enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN. E-mail: rirosendo@hotmail.com

² Enfermeiro. Mestre em enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Especialista em Urgência e Emergência. Professor da graduação de enfermagem da UFRN/Departamento de Enfermagem/ Centro de ciências da Saúde. E-mail: vinolino@hotmail.com

³ Discente do curso bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. E-mail: olguinhaalice@gmail.com

⁴ Discente do curso bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. E-mail: fernanda_tinha@hotmail.com

⁵ Discente do curso bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. E-mail: rafaelufrn@gmail.com

⁶ Discente do curso bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte- UFRN. E-mail: thaismonst@hotmail.com

*Autor para correspondência: Vinicius Lino de Souza Neto; Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde – Departamento de Enfermagem; Campus Central, s/n, Lagoa Nova;59078-970 Natal – RN

** Financiamento próprio

INTRODUÇÃO

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é caracterizada por ser uma ferramenta utilizada pelo enfermeiro para aprimorar os saberes da prática, otimizando, aperfeiçoando e aprimorando as técnicas assistenciais a partir das novas evidências científicas. A implementação das práticas sistemáticas, seja no âmbito do setor público ou privado, requer do enfermeiro habilidades e competências para que transpasse as barreiras e sensibilize os demais profissionais¹.

Assim, as ações e intervenções sistemáticas implicadas no processo de cuidar significam a mudança de uma assistência de enfermagem rotinizada para científica e instrumental no campo da pesquisa. Por isso, os cuidados sistemáticos destinados ao paciente queimado devem identificar os fenômenos de enfermagem para que, assim, sejam analisadas as necessidades prioritárias e realizadas as intervenções adequadas². De acordo com o Ministério da Saúde (MS), no Brasil, ocorrem uma média anual de 1.000.000 acidentes por queimaduras em crianças³.

O plano de cuidados é caracterizado como uma ferramenta da prática cotidiana do enfermeiro e permite o auxílio na organização do trabalho da equipe de enfermagem, visto que, além da otimização da prática, o plano de cuidados deve trabalhar em cima das necessidades humanas básicas, que são caracterizadas pelos aspectos ligados ao alimento, água, segurança, amor, todos elementos necessários para a sobrevivência e a saúde⁴.

O Conselho Internacional de Enfermagem (CIE), entendendo a necessidade e reconhecendo serem essenciais as inovações no âmbito da assistência, vem desenvolvendo a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE[®], considerada um marco unificador dos diferentes sistemas de classificação dos elementos da prática profissional – diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem⁵.

A CIPE[®] é um sistema de classificação estruturado no modelo dos sete eixos, sendo estes: foco, julgamento, meio, ação, tempo, cliente e localização. Para a elaboração dos diagnósticos, resultados, as afirmativas devem ser compostas por um termo do eixo *foco* e *juízo*. Já as intervenções devem ter um termo do eixo *ação* e *cliente*, conforme regulamenta a ISO 18.104⁶.

Além disso, caracteriza-se por ser uma ferramenta que articula, na prática, o ensino e a pesquisa. Essa nova tecnologia da enfermagem corrobora para a complementação das práticas sistemáticas, permitindo ao enfermeiro uma olhar criterioso para as necessidades prioritárias na assistência à saúde⁷. Diante desse cenário, surgiu o seguinte questionamento: é possível elaborar e validar um plano de cuidados de enfermagem para pacientes queimados utilizando a CIPE[®]? Assim, o estudo teve como objetivo elaborar e validar um plano de cuidados para paciente queimado.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de caso realizado no Centro de Tratamento de Queimados (CTQ) de um hospital público no nordeste do Brasil, no período de abril a maio de 2016. O presente setor assiste crianças, adolescentes, adultos e idosos. A unidade da pediatria é composta por oito leitos, e conta com seis técnicos de enfermagem, quatro enfermeiros, dois médicos, e fisioterapeutas, que trabalham em regime de plantão. Assim, o estudo de caso corrobora com o ensino prático e científico da Enfermagem, predispondo a implementação e a avaliação de diversas ferramentas sistemáticas, dentre estas, o plano de cuidados⁸.

O estudo transcorreu nas seguintes etapas: coleta de dados por meio de instrumento adaptado e validado por enfermeiros especialistas e por profissionais da prática de enfermagem; a elaboração dos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem da CIPE[®] versão 2015; elaboração e validação do plano de cuidados por enfermeiros especialistas.

A elaboração dos diagnósticos foi processual, ou seja, após a coleta de dados realizada por meio do instrumento validado, os pesquisadores identificaram os focos prioritários de enfermagem para que assim fossem elaborados os diagnósticos, resultados de enfermagem utilizando a CIPE[®] versão 2015. Assim, estruturou-se uma proposta de plano de cuidados com os respectivos diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem que foi encaminhada por meio de planilhas utilizando o *Excel for Windows* para três enfermeiros da prática e dois docentes que pesquisam na área de sistematização há mais de cinco anos e por terem experiência e especialidade na clínica.

Os profissionais foram incumbidos de avaliar se as afirmativas propostas eram aplicáveis ao paciente. Assim, para análise do grau de concordância entre os especialistas, optou-se pelo índice de Kappa, analisado pelo programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 20.0. Foram consideradas validadas as afirmativas que obtiveram IC \geq 0.80.

Para isso, o estudo obteve certificação do Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, CAAE: 53307116.3.0000.5537 processo nº 1.450.346, respeitando assim a lei nº 466/12.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Paciente, sexo feminino, 1 ano e 1 mês branca, 11 kg, residente do município de Assú do Rio grande do Norte. Mãe refere que a queimadura foi proveniente de um caldo de peixe, pegando a região anterior do tórax e MMII da criança. O primeiro atendimento (12/04/2016) foi realizado já na sala de pronto atendimento para queimados, sendo identificadas lesões de 2º grau extensivas com aspecto bolhoso de tonalidade rósea e hiperemiada. O percentual corpóreo foi de 12% distribuídos em diversas regiões,

sendo assim, sedada e realizados os curativos especiais. Já no dia 01/05/2016, a criança apresentou quadro de hipertermia (39,3°C), leucocitose (14.000), adinamia, e pulsos periféricos e centrais irregulares, irritada e chorosa. Assim, a partir dos indicadores clínicos que a paciente apresentava, elaborou-se o plano de cuidados com os respectivos diagnósticos, resultados e intervenções da CIPE, conforme revela o Quadro 1.

Quadro 1. Proposta do plano de cuidados para paciente queimado

DIAGNÓSTICOS/ RESULTADOS DE ENFERMAGEM IC>0.80 – Escores	INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM IC>0.80 – Escores
Integridade da pele prejudicada	Cuidar do sítio de inserção de dispositivos invasivos; controlar a ingestão e a excreta (balanço hídrico); estimular a hidratação; estimular a mudança de posição; manter a pele limpa e íntegra; estimular o aleitamento materno; realizar suplementação nutricional adequada; realizar o curativo e avaliar a progressão.
Risco para a infecção	Avaliar o estado nutricional; avaliar locais e inserção de cateteres quanto presença de hiperemia; manter vias aéreas permeáveis; monitorar a temperatura e a frequência respiratória; monitorar os sinais e os sintomas de infecção da queimadura; utilizar técnicas assépticas apropriada na troca do curativo e procedimentos invasivos.
Hipertermia	Evitar correntes de ar no ambiente; evitar infusão de líquidos gelados; manter o paciente hidratado; monitorar cor e temperatura corporal; monitorar nível de consciência; monitorar ingestão e a eliminação de líquidos; monitorar o desequilíbrio de eletrólitos.
Dor moderada	Avaliar a dor quanto à localização, frequência e duração; avaliar a eficácia das medidas de controle da dor por meio de um levantamento constante da experiência de dor; controlar os fatores ambientais capazes de influenciar a resposta do paciente ao desconforto (p.e.: temperatura ambiente, iluminação, ruído).

Fonte: adaptado de CIPE® (2015)

DISCUSSÃO

O diagnóstico de Enfermagem, Integridade da pele prejudicada foi caracterizado na paciente pela destruição tecidual presente na região anterior do tórax e nos MMII da criança. O sistema tegumentar é responsável pela termorregulação, e a homeostase da superfície da pele depende do equilíbrio da destruição celular e a

renovação das células. Ressalva-se que a magnitude e duração das alterações fisiopatológicas das queimaduras são proporcionais à extensão da lesão podendo causar a instabilidade hemodinâmica e, conseqüentemente, alterações cardiovasculares, hidroeletrolíticos, pulmonares, renais, imunológicas e gastrointestinais⁹.

Para tentar atenuar as instabilidades e prevenir que o paciente entre em estado crítico da sua condição de saúde, o enfermeiro deve implementar intervenções imediatas em conjunto com a equipe de enfermagem. Por isso, o plano de cuidados propõe intervenções baseadas nas necessidades prioritárias dos pacientes, como, por exemplo, o estímulo à hidratação. As substâncias aquosas ajudam a manter a normovolemia, que deve ser controlada por meio do balanço hídrico⁹⁻¹⁰.

Além dessas intervenções, o enfermeiro pode fazer o uso da associação da sulfadiazina de prata, no sítio da lesão, e o medicamento fitoterápico à base de aloe vera, disponibilizado pelo SUS na forma farmacêutica de creme. Este fitoterápico é classificado como um anti-inflamatório não esteroide, no qual se destacam seu alto potencial cicatrizante, ação proliferativa, analgésica de feridas, além de otimizar a progressão tegumentar, promovendo melhores resultados no tempo e na qualidade do processo cicatricial¹⁰.

O risco para infecção é inerente à criança com queimadura, e decorre não só da destruição da pele, mas também das práticas assistências realizada pela equipe multiprofissional. A paciente apresentou um quadro de leucocitose, adinamia, hipertermia, caracterizando-se, assim, quadro de infecção sistêmica. A causa para este quadro está relacionada à multifatorialidade, dentre elas, o excesso de procedimentos invasivos aos quais os pacientes são submetidos durante a hospitalização como, por exemplo: punção venosa periférica, acesso venoso central, tubo orotraqueal, cateterismo vesical, traqueostomia e drenos em geral¹¹.

Para que isso não aconteça, o enfermeiro deve ser o agente transformador da realidade, com a criação de núcleos educacionais de âmbito multidisciplinar, a elaboração de protocolos operacionais e funcionais das técnicas, discussões clínicas sobre a segurança dos pacientes, e também o monitoramento dos sinais vitais, que são indicadores quanto ao comportamento fisiológico; em crianças, qualquer tipo de evento, como a queimadura, a descompensação é nítida.¹¹⁻¹²

A Hipertermia na paciente decorreu das lesões por queimaduras, que ocasiona uma resposta local e sistêmica, a depender da gravidade da área afetada. A resposta sistêmica ocorre devido à liberação de citocinas e outros mediadores na circulação. Em decorrência da ação de toxinas, o sistema talâmico é afetado aumentando a temperatura corpórea, podendo acarretar a desnaturação proteica e perda de grande quantidade de água¹².

Desta forma, o enfermeiro, além de promover os cuidados prioritários evidenciados no plano, deve estar atento ao índice de proteína e promover a educação em saúde com relação à suplementação nutricional necessária para o processo de reabilitação e atenuação da febre. Ressalva-se que os alimentos ricos em ômega 3, 6 e 9, encontrados em

peixes de águas frias, oleaginosas, óleos vegetais como de linhaça, gergelim e abacate, e azeite de oliva, desempenham um papel importante na redução do processo inflamatório. Além destes, alimentos probióticos, como os lactobacilos que têm propriedades anti-inflamatórias que estimulam o sistema imune, sendo encontrados em leites fermentados e outros produtos lácteos¹³.

Por fim, o diagnóstico de enfermagem de Dor, essa sensação nos pacientes queimados é evidenciada pela estimulação direta e lesão de nociceptores presentes na epiderme e na derme, transmitindo impulsos nervosos pelas fibras C e A-delta até o corno dorsal da medula espinal. É fundamental, durante o tratamento da dor, a conduta organizada que aborde a dor basal, a dor súbita e a dor decorrente do procedimento, com o objetivo de proporcionar ao paciente a sensação de conforto a partir de cuidados específicos e diferenciados¹⁴.

O manejo da dor consiste no tratamento farmacológico, com o uso de opioides, agentes anestésicos, anti-inflamatórios não esteroides (AINE) e ansiolíticos. Além disso, o controle não farmacológico abarca o uso de técnicas de relaxamento, imagem orientada, balneoterapia, distração, hipnose, musicoterapia, toque terapêutico e técnicas de realidade virtual, que pode complementar o plano de cuidados¹⁵.

CONCLUSÃO

A partir dos dados apresentados, foi possível elaborar e validar um plano de cuidados com o uso da CIPE® versão 2015, composto por quatro diagnósticos, resultados e 24 intervenções de enfermagem. A identificação de tais diagnósticos pauta-se a partir das necessidades prioritárias da paciente, como também, os focos da prática de enfermagem. Nota-se que o plano de cuidados corrobora para um cuidado individual, científico, acolhedor e humano, proporcionado melhor qualidade de vida da paciente.

Além disso, as limitações do estudo voltam a ser desenvolvidas em uma determinada área geográfica e também uma clientela específica. Porém, impera-se que novos estudos devam ser desenvolvidos em outras realidades, para que possa dimensionar o cuidado de enfermagem aos pacientes queimados.

REFERÊNCIAS

1. Santos WN. Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. *J Manag Prim Health Care* [Internet]. 2014; 5(2):153-58. Disponível em: www.jmphc.com.br/saude-publica/index.php/jmphc/article/download/210/213.
2. Mukerji G, Chamania S, Patidar GP, Gupta S. Epidemiology of pediatric burns in Indore, India. *Burns* [Internet]. 2001; 27(1):33-8. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11164662>.
3. Montes SF, Barbosa MH, Neto ALS. Aspectos clínicos e epidemiológicos de pacientes queimados internados em um Hospital de Ensino. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011; 45(2):369-73. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/reusp/article/viewFile/40710/43983>.
4. Regis LFLV, Porto IS. Necessidades humanas básicas dos profissionais de enfermagem: situações de (in)satisfação no trabalho. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2011; 45(2):334-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v45n2/v45n2a04.pdf>.
5. Garcia TR, Nóbrega MML. A terminologia CIPE e a participação do centro CIPE brasileiro em seu desenvolvimento e disseminação. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2013; 66(esp):142-50. Disponível em: https://grupos.moodle.ufsc.br/pluginfile.php/178459/mod_resource/content/1/A%20terminologia%20CIPE%20e%20a%20participa%C3%A7%C3%A3o%20do%20Centro%20brasileiro.pdf.
6. Garcia TR. (Org.). *Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem CIPE®: aplicação à realidade brasileira*. Porto Alegre: Artmed; 2015.
7. Nóbrega RV, Nóbrega MML, Silva KL. Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem para crianças na Clínica Pediátrica de um hospital escola. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011; 64(3):501-10. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n3/v64n3a14.pdf>.
8. Galdeano LE, Rossi LA, Zago MMF. Roteiro instrucional para elaboração de um estudo de caso clínico. *Rev Latino-am Enfermagem* [Internet]. 2003; 11(3): 371-5. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n3/16548>.
9. Suzanne C. Smeltzer et al.; Brunner & Suddarth, tratado de enfermagem médico-cirúrgico.- Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.
10. Ferreira FV, Paula LB. Sulfadiazina de prata versus medicamentos fitoterápicos: estudo comparativo dos efeitos no tratamento de queimaduras. *Rev Bras Queimaduras* [Internet]. 2013; 12(3):132-9. Disponível em: lildbi.bvs.br/lildbi/docsonline/get.php?id=141.
11. Salomé GM. Diagnóstico de enfermagem dos pacientes internados em uma Unidade de Terapia Intensiva. *Saúde Coletiva* [Internet]. 2011; 8(47):24-8. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84217101006>.
12. King MA, Clanton TL, Laitano O. Hyperthermia, dehydration, and osmotic stress: unconventional sources of exercise-induced reactive oxygen species. *Am J Physiol Regul Integr Comp Physiol* [Internet]. 2016; 310:105-114. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26561649>.
13. Vidal AM, Dias DO, Martins ESM, Oliveira RS, Nascimento RMS, Correia MGS. A ingestão de alimentos funcionais e sua contribuição para a diminuição da incidência de doenças. *Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde* [Internet]. 2012; 1(15):43-52. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/cadernobiologicas/article/viewFile/284/112>.
14. Calil AM, Pimenta CA. Importância da avaliação e padronização analgésica em serviços de emergência. *Acta Paul Enferm* [Internet]. 2010; 65(1):132-8. Disponível em: <http://www.producao.usp.br/handle/BDPI/4018>.
15. Castro RJA, Leal PC, Sakata RK. Tratamento da dor em queimados. *Rev Bras Anestesiologia* [Internet]. 2013; 63:154-58. Disponível em: [http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS\(=p&nextAction=lnk&exprSearch=666127&indexSearch=ID](http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IscScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS(=p&nextAction=lnk&exprSearch=666127&indexSearch=ID).