

## Trabalho apresentado no 25º CBCENF

**Título:** DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES HOSPITALIZADOS COM QUEIMADURAS

**Relatoria:** Yasmim Farias Ferreira

**Autores:** Letícia Silva Saraiva  
Semiramis Bernardino Marinho

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Tecnologia, empreendedorismo e inovação no cuidado em Enfermagem

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

Vítimas de queimaduras podem experienciar intenso sofrimento e algia, nesse contexto, a assistência de enfermagem deve ser integral, humanizada e individualizada. A qualidade da assistência influencia diretamente no prognóstico da vítima, portanto se faz indispensável a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem, com a aplicação do processo de enfermagem e levantamento dos Diagnósticos de Enfermagem (DE) para direcionar de forma mais eficaz o planejamento das intervenções de enfermagem. O objetivo do presente trabalho é identificar os principais diagnósticos de enfermagem, de acordo com a taxonomia North American Nursing Diagnosis Association International (NANDA-I), encontrados em pacientes hospitalizados com queimaduras. Trata-se de uma revisão narrativa, realizada em agosto de 2023, por meio da base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Utilizou-se os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Diagnóstico de Enfermagem” e “Queimaduras”, conectados pelo operador booleano AND. A busca resultou em 27 artigos, e após leitura de títulos e resumos dentre aqueles disponíveis para o público na íntegra e condizentes com o tema, foram selecionados 3 estudos. Os principais DE elencados foram: integridade tissular prejudicada, dor aguda, risco de infecção, distúrbio no padrão do sono, risco para déficit no volume de líquidos e padrão respiratório ineficaz. O diagnóstico “integridade tissular prejudicada” é relacionado à queimadura em si, provocada pela destruição das camadas da pele e mucosas. O de “dor aguda” provém do processo doloroso que é o tratamento e possivelmente também está ligado à ansiedade e o distúrbio do padrão do sono, que torna o paciente inquieto e agitado. O “risco de infecção” está associado à perda da barreira natural da pele, formação de tecido necrótico e procedimentos terapêuticos como as punções venosas e escarotomias. O “padrão respiratório ineficaz” pode estar associado a inalação de fumaça ou agente químico e possivelmente à formação de edema. Por fim, o “risco para déficit no volume de líquidos” acontece devido a grande perda de fluidos. Considera-se de grande relevância a adesão da identificação dos diagnósticos de enfermagem em pacientes hospitalizados por queimaduras, para que seja possível realizar um plano de cuidados adequado e efetivo, respeitando as individualidades dos pacientes.