



## ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO CUIDADO AO PACIENTE QUEIMADO NA TEORIA DE KOLCABA.

Eliziê Pereira Pinheiro<sup>1</sup>

Luciana Pinheiro Morais<sup>2</sup>

Maria Lucileide Ribeiro Barros<sup>3</sup>

Hizabelly Lobão Lima<sup>4</sup>

Ires Lopes Custódio<sup>5</sup>

Palavras-chave: Queimaduras. Enfermagem. Cuidados.

Áreas temáticas: 1. Fundamentos Teórico-Filosóficos do Cuidar em Saúde e Enfermagem

**INTRODUÇÃO:** A queimadura é considerada uma patologia traumática e atinge todos os grupos populacionais com ampla gama de apresentações clínicas, desde simples lesões superficiais e de pequenas extensões, até casos graves que podem comprometer a vida<sup>1</sup>. É necessária uma abordagem multidisciplinar para atender todas as necessidades do paciente queimado. A complexidade do paciente queimado obriga o enfermeiro possuir conhecimento amplo sobre as técnicas de cuidados críticos e as possibilidades de reabilitação motora e psicossocial. Devido à importância do trauma da queimadura faz-se necessário inserir o conforto para aliviar, tranquilizar e transcender a dor ocasionada por este terrível agravo. Assim, Kolcaba em sua teoria, considerou o conforto como um estado resultante das intervenções de enfermagem para aliviar ou eliminar o estresse. Neste contexto, optou-se por incluir neste estudo, o modelo teórico de Katharine Kolcaba<sup>2</sup>, onde ela busca trazer alívio, tranquilidade e transcendência em sua amplitude, e no caso da queimadura, observar o sofrimento e o desconforto pelos quais um paciente queimado é submetido. Espera-se que este estudo possa contribuir para a prática da enfermagem clínica e direcionar ações sistematizadas na promoção do conforto ao paciente queimado, nas suas variadas dimensões: funcionais, espirituais, psíquicas, sociais, culturais e ambientais. **OBJETIVO:** Analisar descritivamente os resultados das pesquisas produzidas acerca da assistência de enfermagem aos pacientes com queimaduras, considerando o conforto como um estado resultante das intervenções de enfermagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão da literatura dirigida para trabalhos que apresentam propostas na assistência ao paciente com queimaduras. Na seleção dos estudos buscaram-se os seguintes descritores: queimaduras, cuidados, e enfermagem. Os critérios de inclusão para seleção dos artigos foram: estudos disponíveis na íntegra e estudo sobre fisiopatologia, tratamento e teoria do conforto para os pacientes queimados. E, para a exclusão, quando havia duplicidade dos artigos, eliminava-se o mais antigo. Então, o levantamento literário foi realizado utilizando artigos sobre a literatura pertinente, no período de janeiro a Março de 2013. A pesquisa transcorreu em três fases: na primeira foi realizada a busca dos artigos pertinentes ao tema, por meio dos referidos descritores; na segunda foi feita uma seleção mais específica dos artigos, considerando a relevância do estudo e a confiabilidade, para tanto foram selecionados 15 artigos, e tendo em vista a repetição dos objetivos e dos resultados, destes, foram excluídos quatro artigos. Então, foram analisados neste

<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem pela Universidade Estadual do Ceará. Membro do GRUPEESS.

<sup>2</sup> Enfermeira pela FAECE. Especialista em UTI pela Universidade Estadual do Ceará

<sup>3</sup> Enfermeira pela FAMETRO. Especialista em UTI pela Universidade Estadual do Ceará

<sup>4</sup> Enfermeira pela Universidade de Fortaleza. Enfermeira do Hospital Antônio Prudente-CE

<sup>5</sup> Enfermeira. Mestre na Promoção da Saúde. Especialista em Médico Cirúrgico e do Trabalho. Enfermeira do HM-CE e Hospital Municipal do Maracanaú.



estudo 11 artigos pertinentes à temática em questão os quais foram exaustivamente lidos; e na terceira fase os artigos foram organizados em três categorias, onde a primeira categoria ficou os artigos pertinentes a fisiopatologia, a segunda categoria ficaram os direcionados aos tratamentos do queimado (sistêmico e tópico), e a terceira categoria incluiu os artigos envolvendo a Teoria de Kolcaba. **RESULTADOS:** Com base na análise dos 11 artigos científicos que responderam aos objetivos propostos, foram obtidos os seguintes resultados, de acordo com cada categoria: na primeira categoria encontrou-se cinco artigos pertinentes a fisiopatologia. Desta forma, conhecer a fisiopatologia da pele ajuda o profissional a compreender a evolução clínica do paciente vítima de queimadura, sendo de fundamental importância para o planejamento das demais ações que, baseado em Kolcaba, promoverão o conforto deste paciente. A resposta local tem origem na lesão direta do tecido pela coagulação protéica e virtude do calor dissipado. A perda final dos tecidos, porém, é progressiva e tem relação com a resposta metabólica local, com a alteração do fluxo sanguíneo, edema e presença de processo infeccioso<sup>1</sup>. Na segunda categoria obteve cinco artigos relacionados ao tratamento do queimado (sistêmico e tópico). Neste sentido, o tratamento clínico do primeiro cuidado ao paciente que sofreu queimaduras não envolve a ferida diretamente, mas sim a manutenção da permeabilidade das vias aéreas, a reposição de fluídos e o controle da dor. Uma vez que a via aérea tenha sido restabelecida, a dor minimizada e o equilíbrio hemodinâmico mantido, ou que tenham sido implementadas ações visando à prevenção de complicações, pode-se iniciar o tratamento da ferida provocada pela queimadura<sup>3</sup>. Assim, após a manutenção das vias aéreas, inicia-se o tratamento das lesões por via tópica onde estas são exaustivamente limpas lavadas e são retirados os tecidos aderidos à queimadura para facilitar o desprendimento dos contaminantes na pele. No banho, quando é realizado o curativo, é um momento onde o paciente sente muitas dores. Neste procedimento são escutados altos gritos dados pelo paciente, como também pelos delírios e alucinações, devido, algumas vezes, a ação da medicação sedativa e anestésica para alívio da dor<sup>4</sup>. Portanto, a cura de uma queimadura é realizada tanto por restituição (regeneração completa) ou de substituição. A seqüência de eventos celulares que compõem epitelização celular incluem o desapego, a migração, proliferação e diferenciação. Se a pele é afetada mais profundamente na zona do estrato reticular, o defeito é coberto por tecido conjuntivo. O resultado final é demonstrado por uma formação menor ou mais extensa da cicatriz<sup>5</sup>. Relacionado ao tratamento farmacológico, difere de paciente para paciente dependendo do nível de comprometimento e da sintomatologia apresentada por este paciente. E na terceira categoria constatou-se dois artigos envolvendo a Teoria de Kolcaba. Portanto, na assistência baseada na Teoria de Kolcaba, é de fundamental importância que se obtenha uma avaliação detalhada do quadro clínico destes pacientes e posteriormente a esta avaliação é importante fundamentar um plano de cuidado, de acordo com a assistência de enfermagem baseada no conforto. Para Kolcaba no cuidado de enfermagem, o conforto implica em intervenções que podem ser implementadas para atingir o conforto total dos pacientes, assim as enfermeiras identificam as necessidades de conforto (não satisfeitas) dos seus pacientes, elaboram intervenções de cuidados para estas necessidades, se a intervenção é eficaz, o resultado do conforto é alcançado de imediato, o conforto alcançado está direta e positivamente relacionado ao comportamento saudável, estado de bem-estar, que é o resultado desejado<sup>2</sup>. **CONCLUSÃO:** Com base neste estudo literário verificou-se a importância do correto tratamento para cada etapa de desenvolvimento da queimadura, pois é um agravo capaz de gerar diversas alterações. Quando emprega-se a teoria do conforto embasando o cuidado de enfermagem na promoção do alívio, tranquilidade e transcendência, o paciente sente menos dor. Cabe ao enfermeiro sistematizar ações que visem o cuidado do paciente quanto a restrições funcionais somados aos problemas psicológicos adquiridos com a patologia em questão. **IMPLICAÇÕES PARA**



**ENFERMAGEM:** O enfermeiro deve implementar estratégias para melhorar a qualidade do cuidado e, também, realizar novas investigações, sobretudo ampliar seu conhecimento por meio de leituras e pesquisas, bem como colaborar na elaboração de estudos que possam facilitar a excelência da assistência. **REFERÊNCIAS:** 1. Goldenberg DC, Silva JCF. Queimaduras. In: PRONTO-SOCORRO: Diagnóstico e tratamento em Emergências. 2ª.ed. São Paulo: Manole, 2008. 304 p. 2. Kolcaba, K. Comfort theory and practice: a vision for holistic health care and research. New York: Springer Publishing Company, 2003. 264 p. 3. Rossi LA, Menezes MAJ, Gonçalves N, Ciofi-Silva CL, Junior JAF, Stuchi RAG. Cuidados locais com as feridas das queimaduras. Rev. Brasileira de Queimaduras. 2010; 9(2): p. 54-59. 4. Coelho JAB, Araújo STC. Desgaste da equipe de enfermagem no centro de tratamento de queimados. Acta Paulista de Enfermagem. 2010; 23(1): p. 60-4. 5. Goel A, Shrivastava P. Pós-queima cicatrizes e contraturas cicatriz. Indiana J Plast Surg. 2010; 43(1): p. 63-71.