



## **A SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AOS PACIENTES ACOMETIDOS POR PNEUMONIA ADQUIRIDA NA COMUNIDADE**

Ana Cristina Rodrigues Luna e Silva (1); Alba Rossana Vieira Costa (1); Emanuelle Silvino  
Coelho Martins Mestre (2); Aline de Paula Graciliano Luz (3)

*(Universidade Estadual da Paraíba ana\_cris\_luna@hotmail.com)*  
*(Universidade Estadual da Paraíba vieira.albarossana@gmail.com)*  
*(Universidade Estadual da Paraíba emanuellemestre@hotmail.com)*  
*(Universidade Estadual da Paraíba alinegracluz@gmail.com)*

### **INTRODUÇÃO**

A pneumonia é uma inflamação do parênquima pulmonar causada por diversos microrganismos, incluindo bactérias, micobactérias, fungos e vírus. Os indivíduos com risco de pneumonia frequentemente apresentam distúrbios subjacentes crônicos, doença aguda grave, imunossupressão em consequência de doença ou medicamentos, imobilidade e outros fatores que interferem nos mecanismos protetores pulmonares normais (SMELTZER E BARE, 2015).

A Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) é para Chauvet (2010) uma infecção aguda do parênquima pulmonar que ocorre em pacientes fora de ambiente hospitalar é uma doença potencialmente grave, constituindo-se na principal causa de óbito entre as doenças infecciosas.

Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é para Tannure e Pinheiro (2011) uma metodologia de organização, planejamento e execução de ações sistematizadas, que são realizadas no período em que o indivíduo se encontra sob a assistência de enfermagem.

Neste contexto, o processo de enfermagem representa uma opção de reaproximação do enfermeiro com seu cliente, entendendo-se o mesmo como um instrumento metodológico de trabalho, que possibilita a análise crítica sobre as condições de saúde do cliente e efetiva a atuação dos profissionais de Enfermagem. Portanto, o estudo objetiva relatar a relevância da assistência de enfermagem aos pacientes acometidos por PAC, assim como seu aporte na formação profissional do enfermeiro.

### **METODOLOGIA**



Trata-se de um relato de experiência, com estudo descritivo das atividades acadêmicas desenvolvidas no Hospital Municipal Pedro I, por acadêmicas do oitavo período do curso de enfermagem, durante o desenvolvimento do Estágio supervisionado da disciplina Saúde do Adulto da Universidade Estadual da Paraíba nos meses de março e abril de 2017.

A coleta de dados foi desenvolvida, seguindo-se um roteiro de entrevista e exame físico proposto pela disciplina. A amostra foi constituída por três estudos de caso, realizados durante as aulas práticas, e prestação de cuidados a clientes com diagnóstico de Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC). Foram coletados dados a partir da entrevista, da observação e do exame físico das clientes. Para a operacionalização do processo de enfermagem baseado na NANDA, foram realizadas visitas de enfermagem aos clientes durante seu período de internação.

Após conclusão da fase de coleta de dados, foi iniciado o trabalho de análise das informações coletadas. Para se chegar aos diagnósticos de enfermagem, utilizamos como base o sistema de classificação da NANDA que segundo Santos (2012) favorecem a padronização da linguagem facilitando o desenvolvimento de pesquisas, do processo de ensino aprendizagem e promoção da cientificidade do cuidado e levantamento teórico usando vários autores.

Previamente à coleta, foi solicitada verbalmente a participação dos clientes no estudo e assegurado aoss mesmas o anonimato, resguardando-lhes o direito de escolha quanto à participação ou não no estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Foi utilizado um instrumento de coleta de dados voltado às pacientes adultos envolvendo entrevista e exame físico, onde havia informações necessárias para direcionar o cuidado nesse período, o que possibilitou serem colocados em prática os conhecimentos teóricos obtidos na disciplina e práticas anteriores.

Inicialmente realizou-se a aplicação do instrumento, quando foi possível planejar melhor uma assistência de enfermagem para se conseguir resultados satisfatórios, sendo possível a partir daí, construir um conhecimento melhorado técnico-científico e aperfeiçoar o conhecimento antes adquirido.

Foram destacados seis diagnósticos de enfermagem comuns às três pacientes, juntamente com os resultados esperados e as intervenções de enfermagem propostas, para essa etapa utilizamos as ligações NANDA, NOC e NIC, como se pode observar abaixo:



Diagnósticos de Enfermagem NANDA	Resultados Esperados NOC	Intervenções NIC
Troca gasosa prejudicada, relacionada com as secreções traqueobrônquicas copiosas, evidenciada por dispneia e padrão respiratório anormal.	Troca alveolar de CO <sup>2</sup> e O <sup>2</sup> para manter as concentrações gasosas no sangue	Oxigenoterapia Controle de vias aéreas Monitorização respiratória Aspiração de vias aéreas Precauções contra aspiração
Intolerância a atividade relacionada ao comportamento da função respiratória, evidenciada por desconforto aos esforços e fadiga.	Aptidão física Capacidade para desempenhar atividades físicas com vigor	Assistência no autocuidado Monitorização dos sinais vitais Terapia com exercícios: deambulação
Risco de volume de líquido deficiente relacionado com a febre e a frequência respiratória rápida.	Equilíbrio hídrico Equilíbrio da água nos compartimentos intracelulares e extracelulares do organismo	Controle da hipovolemia Manutenção dos dispositivos para acesso venoso Monitorização dos sinais vitais



Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais relacionada à ingestão alimentar insuficiente, evidenciada por informações insuficientes e ingestão de alimentos menor que a porção diária recomendada	Apetite  Desejo de comer quando doente ou em tratamento	Monitorização nutricional  Controle dos distúrbios alimentares  Promoção da saúde
Termorregulação ineficaz, relacionada à doença, evidenciada por pele fria ao toque e cianose nos leitos ungueais.	Equilíbrio entre a produção, o aumento e a perda de calor	Regulação da temperatura  Monitorização dos sinais vitais  Administração de medicamentos  Tratamento da febre  Tratamento da hipotermia
Ansiedade relacionada à ameaça da condição atual, evidenciada por insônia e preocupações devido a mudanças em eventos da vida.	Autocontrole da ansiedade	Aconselhamento  Administração de medicamentos  Escutar ativamente

## CONCLUSÕES

O profissional de enfermagem precisa ter um pensamento crítico para apurar seus serviços, ser responsável, atencioso e humanizado para enriquecer e fundamentar ainda mais essa profissão viabilizando o acesso e melhoria na prática da enfermagem.

A sistematização da assistência de enfermagem deve ser um processo individualizado, holístico, planejado, contínuo, documentado e avaliado. Esse método deve facilitar a



prestação da assistência ao paciente como um ser único, com sentimentos e necessidades peculiares.

Cabe aos enfermeiros uma conscientização de que esse faz necessário viabilizar, aperfeiçoar e qualificar sua assistência, garantindo que esta seja digna e a esperada pelo paciente.

Durante o diálogo com as pacientes e seus familiares, observou-se boa recepção dos discentes e interesse pelos esclarecimentos recebidos. Constatou-se que os clientes atendidos apresentavam ansiedade relacionada à ameaça da condição atual, evidenciada por insônia e preocupações devido a mudanças em eventos da vida, dentre outros diagnósticos de enfermagem, o que nos faz refletir sobre as práticas na assistência da enfermagem.

O estudo permitiu aos acadêmicos de enfermagem reafirmar a importância da sistematização da assistência de enfermagem para contribuir com a qualidade do serviço e melhorar a compreensão dos pacientes e seus acompanhantes acerca da patologia vivenciada.

Essa experiência permitiu estreitar o vínculo entre a docente, os discente, os pacientes, e seus acompanhantes, garantindo a aproximação, fortalecendo o compartilhamento de saberes entre academia e espaço hospitalar.

Diante do que foi exposto, observa-se a relevância dos profissionais em aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente acometido por Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) assim como para todos os clientes, afim de que se possa prestar uma assistência qualificada ao paciente, bem como enfatiza a importância da construção desse conhecimento na formação profissional do enfermeiro.

Contudo, esse trabalho traz uma contribuição acerca da temática, ressaltando a importância da sistematização da assistência de enfermagem, contribuindo para um tratamento qualificado e humanizado. Além de permitir a troca de experiência para os acadêmicos de enfermagem, objetivando um olhar profissional humanizado e holístico na realização das ações de enfermagem.

## REFERÊNCIAS

CHAUVET, Paulo; COSTA, Walter; FARIA, Anamelia. Pneumonia adquirida na comunidade. Rio de Janeiro, v.9, **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, n.17-29, Dez. 2010.

HERDMAN, T. H. et al. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação** 2015-2017.10ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2015.

JOHNSON, M. et al. **Ligações entre NANDA, NOC e NIC. Diagnósticos, Resultados e**



Intervenções de enfermagem. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SANTOS RB, RAMOS KS. Sistematização da assistência de enfermagem em Centro Obstétrico. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, vol.65, pp. 13-18, jan, 2012.

SMELTZER; S.C; BARE, B.G. Brunner & **Suddarth: Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. 13ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

TANNURE, M. C., PINHEIRO, A. M. **SAE. Sistematização da Assistência de Enfermagem. Guia Prático** 2a. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

