



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PNEUMONIA

*João Pedro Willaigagnon Costa Melo*¹

*Filipe Augusto de Freitas Soares*²

*Francielen Evelyn de Oliveira Adriano*³

*Lorena Rocha Batista Carvalho*⁴

*Márcia Andreia Moura Teixeira*⁵

INTRODUÇÃO: As doenças pulmonares restritivas são patologias em que o maior problema é a limitação da expansão dos pulmões, dificultando a inspiração. Pode ocorrer uma alteração do interstício pulmonar, isto é, o tecido pulmonar em si, originando uma restrição intrínseca. Outras alterações que restringem a expansão pulmonar e as infecções do trato respiratório superior estão associadas a uma alta taxa de morbidade e complicações, ocorrendo geralmente devido a infecções causadas pelo *Streptococcus pyogenes*.

OBJETIVOS: Conhecer os aspectos fisiopatológicos da pneumonia e as alterações provocadas por ela, e promover práticas assistenciais com base no processo de enfermagem.

METODOLOGIA: Estudo de caso clínico utilizando o processo de enfermagem, de caráter exploratório, descritivo, realizado em um hospital público de urgência e emergência na cidade de Teresina-PI, em outubro de 2013. Foi elaborado através da coleta de dados no prontuário e por meio da anamnese e exame físico do paciente que se encontrava internado na enfermaria infantil no referido hospital. Para a elaboração dos diagnósticos de enfermagem, empregou-se a NANDA. Segue os aspectos éticos e legais de acordo com a Resolução 466/12, que regulamenta pesquisas com seres humanos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Evolução: paciente no 2º DIH, acompanhado de seus pais. Consciente, desorientado, afásico, normocorado, dispnéico, normocardio e afebril. Ao exame físico: pele hidratada, narinas simétricas com presença de secreção em quantidade moderada. AP: roncospresentes em toda a extensão pulmonar. AC: BNF em 2T, sem sopros, abdômen plano, flácido, apresenta tosse produtiva com expectoração, diurese presente em quantidade satisfatória e evacuações presentes. Diagnósticos de Enfermagem: padrão respiratório ineficaz relacionado à limitação do fluxo de ar, evidenciado por dispneia, tosse e presença de secreções; distúrbio de sono relacionado à dificuldade respiratória, evidenciado por dispneia quando está dormindo; risco de infecção relacionada ao comprometimento da função pulmonar e dos mecanismos de defesa. Intervenções de Enfermagem: monitorar o estado respiratório (frequência respiratória, uso da musculatura acessória, retrações e oscilação das narinas, cianose, sibilos e tosse); manter cabeceira da cama elevada a 45° (Fowler); manter um programa equilibrado de atividade e repouso; identificar as primeiras manifestações da infecção respiratória, dispneia crescente, fadiga, alteração na cor, na quantidade e no tipo de escarro; administrar antibióticos prescritos respeitando horários estabelecidos para controlar infecções bacterianas.

CONCLUSÃO: A identificação dos fatores desencadeantes da pneumonia leva a um diagnóstico e tratamento precoce, aumentando os prognósticos positivos de seus portadores, possibilitando implementar as etapas do processo de enfermagem propostas pela NANDA, promovendo, dessa forma, o cuidado integral ao paciente com pneumonia, estimulando sua autonomia, bem-estar e prevenindo complicações durante o acompanhamento do caso clínico.

1 - CENTRO DE ENSINO UNIFICADO DE TERESINA - CEUT - 2 - CENTRO DE ENSINO UNIFICADO DE TERESINA - CEUT - 3 - CENTRO DE ENSINO UNIFICADO DE TERESINA - CEUT - 4 - CENTRO UNIVERSITÁRIO - UNINOVAFPI - 5 - CENTRO DE ENSINO UNIFICADO DE TERESINA - CEUT.