Aplicação do Processo de Enfermagem em Paciente Crítico com Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica e Lesão Renal Aguda

Autor(res)

Erick Michel Da Silva Ibanes Rodrigues
Lorena Emanuelly Aquino Da Silva
Tathiany Pereira De Almeida

Categoria do Trabalho

Trabalho Acadêmico

Instituição

UNIVERSIDADE ANHANGUERA UNIDERP - CEARÁ

Introdução

O Processo de Enfermagem (PE) é um instrumento científico que orienta o cuidado profissional, possibilitando uma assistência sistematizada e humanizada. Sua aplicação é essencial no contexto hospitalar, especialmente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), onde o paciente se encontra em condições clínicas críticas. O presente estudo descreve a experiência de aplicação do PE em um paciente idoso de 77 anos acometido por Pneumonia Associada à Ventilação Mecânica (PAVM) e Lesão Renal Aguda (LRA), destacando o papel do enfermeiro na prevenção de complicações e na promoção da segurança do paciente.

Objetivo

Geral: Relatar a aplicação do Processo de Enfermagem em um paciente crítico com PAVM e LRA.
Específicos:
- Identificar os diagnósticos de enfermagem conforme a NANDA-I;
- Elaborar o plano de cuidados fundamentado cientificamente;
- Avaliar a evolução clínica do paciente frente às intervenções de enfermagem.

Material e Métodos

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, desenvolvido durante o Estágio Supervisionado I do curso de Enfermagem da UNIDERP, entre setembro e outubro de 2025. A população do estudo foi um paciente masculino, 77 anos, internado em UTI adulto com diagnóstico de PAVM e LRA. Os dados foram obtidos por meio de observação direta, exame físico e consulta ao prontuário. Os princípios éticos foram respeitados, garantindo sigilo e anonimato.

Resultados e Discussão

O paciente encontrava-se sob ventilação mecânica, sedado e com múltiplos dispositivos invasivos. Foram realizadas intervenções de enfermagem como monitorização multiparamétrica, controle rigoroso da diurese, higiene oral com antisséptico, aspiração de vias aéreas, troca de decúbito, avaliação da integridade cutânea e

cuidados com sondas e cateteres. As prescrições de enfermagem foram elaboradas conforme as taxonomias NANDA, NIC e NOC, assegurando um cuidado individualizado e seguro. Durante o acompanhamento, observou-se melhora progressiva da função renal, estabilidade hemodinâmica e redução dos marcadores inflamatórios. As lesões auriculares apresentaram evolução favorável e não houve surgimento de novas infecções associadas à assistência. A experiência reforçou a importância do raciocínio clínico e do trabalho multiprofissional na condução de pacientes graves, fortalecendo o aprendizado prático e científico dos acadêmicos.

Conclusão

O Processo de Enfermagem demonstrou ser fundamental para a organização do cuidado e para a tomada de decisões baseadas em evidências. A experiência permitiu aos acadêmicos compreender a complexidade do cuidado intensivo e o papel do enfermeiro na promoção da segurança e do conforto do paciente. Conclui-se que a SAE é um instrumento indispensável para a prática profissional, contribuindo para uma assistência humanizada, segura e cientificamente embasada.

Referências

BRUNNER & SUDDARTH. Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica. 15ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2021.
COFEN. Resolução nº 736/2024 – Dispõe sobre o Processo de Enfermagem.
NANDA International. Diagnósticos de Enfermagem da NANDA-I: Definições e Classificação 2021–2023.
POTTER, P. A.; PERRY, A. G. Fundamentos de Enfermagem. 10ª ed. Elsevier, 2020.