



Trabalho 1172

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM
PACIENTE PEDIÁTRICO COM GLOMERULONEFRITE DIFUSA
AGUDA**

Albertina Aguiar Brilhante¹

Patrícia Alencar Dutra²

Amanda de Fatima Alves Costa²

Maria Lígia Silva Nunes Cavalcante²

Sâmara Naiane de Souza Nascimento²

Rithyanne Cardoso Andrade Carvalho²

Introdução: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia de organização, planejamento e execução de ações, que são realizadas pela equipe durante o período em que o cliente se encontra sob a assistência de enfermagem¹. A Resolução nº359 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) dispõe sobre a SAE e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, através da utilização de método e estratégia de trabalho científico para a identificação das situações de saúde/doença, subsidiando ações de assistência de Enfermagem que possam contribuir para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade². O método utilizado para sistematizar a assistência de Enfermagem é o processo de enfermagem, o qual representa um modelo tecnológico que possibilita ao enfermeiro identificar, compreender, escrever e explicar as necessidades humanas dos indivíduos, famílias e coletividades e determinar que aspectos dessas necessidades exigem intervenções profissionais de enfermagem. O processo de enfermagem é uma atividade deliberada, lógica e racional, mediante a qual a prática de enfermagem é desempenhada sistematicamente, a partir de cinco etapas inter-relacionadas: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação³. A evolução de enfermagem tem como objetivo é nortear o planejamento da assistência e informar o resultado das condutas implementadas anteriormente, levando a uma reavaliação, comparando e contextualizando os dados, observando criticamente os aspectos positivo e negativos, buscando sempre um maior aprendizado a fim de eliminar os erros e aperfeiçoar a prática⁵. A glomerulonefrite difusa aguda ocorre habitualmente em crianças entre os 3 e 7 anos de idade, com período de latência de 7 a 14 dias, após amigdalite ou faringite e de 4 a 6 semanas após infecção cutânea, caracteriza-se por um processo inflamatório de origem imunológica, que acomete os glomérulos de ambos os rins, sendo considerado sequela tardia, de uma infecção *Streptococcus* (tipo beta-hemolítico do grupo A), tem-se como principais sinais e sintomas: edema, hematúria, oligúria, dispneia, hipertensão e sinais de ICC, infecção estreptocócica da pele ou da orofaringe nos últimos 10 a 30 dias⁴. No presente estudo destacou-se a importância da evolução de enfermagem que consiste em acompanhar e registrar as respostas do paciente durante a execução do exame físico. **Objetivo:** Relatar a experiência dos acadêmicos de enfermagem na construção do modelo de enfermagem, através da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **Metodologia:** Trata-se de um estudo de caso, realizado em maio de 2013, em uma enfermaria de um hospital secundário no município de Fortaleza-CE. A coleta de dados foi realizada por acadêmicos de Enfermagem do 7º semestre, durante o estágio da disciplina de Enfermagem no Processo de Cuidar da Criança II.

¹ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Membro do Grupo de Estudo sobre consulta de Enfermagem da UFC (GECE/UFC). Bolsista de Iniciação Científica PIBIC-UFC. E-mail: albertinaab@hotmail.com

² Acadêmicas do curso de graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC).



Trabalho 1172

A coleta de dados se deu através da análise do prontuário e do exame físico da paciente. O estudo foi realizado de acordo com a resolução 196/96, da Comissão Nacional de Saúde.

Resultado: Evolução de Enfermagem - A.S.N, 12 anos, 4º DIH por glomerulonefrite difusa aguda. Consciente, tranquilo, cooperativo, comunicativo, verbalizando necessidades humanas básicas. Concilia bem o sono. Em ar ambiente. Dieta oral, boa aceitação. Em balanço hídrico. Eliminações vesicais e intestinais presentes no período. Higienizado. Exame neurológico: Pares cranianos intactos. O teste de sensibilidade demonstrou sensibilidade tátil e estereognosia intactas. Sinal de Romberg negativo. O exame motor revela marcha normal, movimentação e força bilateral adequada à idade. Reflexos iguais bilateralmente e dentro dos limites normais. Ao exame físico: Caixa craniana normocefálica, couro cabeludo íntegro, distribuição capilar regular, ausência de pediculoses. Pescoço flexível à movimentação. Face simétrica, íntegra, normocorada. Conjuntiva ocular hipocorada, esclerótica branca, pterígio, PERRLA. Ausência de secreção nas narinas, coanas pérvias, presença de vibrissas, cartuchos hipertrofiados. Lábios íntegros e levemente desidratados. Arcada dentária completa, língua hidratada. Amígdalas visualizadas, normocoradas. Orelhas implantadas na altura da fissura dos olhos, cerume presente. Linfonodos cervicais não palpáveis. Traqueia localizada na linha média. Tórax elíptico, incursões regulares, expansão simétrica do tórax anterior e posterior, frêmito toracovocal igual bilateralmente, sem áreas de sensibilidade. AP: MV presentes sem RA. Ressoante a percussão. AC: BNF 2T RCR. Normocárdico. Abdome plano. RHA presentes. Sinal de Blumberg negativo. Sinal de Giordano negativo. AVP em MSE.

Conclusão: O presente estudo demonstra a importância do processo de enfermagem, o qual proporciona a ordem e a direção do cuidado, ajudando o enfermeiro a tomar decisões. A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) fornece um embasamento científico, onde deixa de lado o estigma de procedimentos realizados de forma subjetiva pelos profissionais. As ações de enfermagem são realizadas com o objetivo de atingir um resultado, de acordo com o que foi avaliado e planejado de forma individualizada e holística.

Implicações para a Enfermagem: A realização da sistematização da assistência de enfermagem proporciona benefícios à toda equipe multiprofissional, possibilitando, através da evolução de enfermagem, uma visão mais detalhada do indivíduo de acordo com as percepções do profissional de enfermagem, responsável pelo maior período de acompanhamento desse. Além de tudo, o principal beneficiado com a realização da SAE é o paciente, pois os cuidados realizados serão direcionados para suas necessidades, sendo passíveis de alterações caso os resultados não sejam adequados. Assim, percebe-se que a realização da sistematização da assistência de enfermagem é de benefício para todos os envolvidos no cuidado, além de proporcionar maior interação entre a equipe multiprofissional.

Descritores: Sistematização da Assistência de Enfermagem, Glomerulonefrite, Enfermagem Pediátrica.

Referências:

1. Neves RS, Shimizu HE. Análise da implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem em uma unidade de reabilitação. Rev. bras. enferm. [online]. 2010; 63(2): 222-9.
2. Conselho Federal de Enfermagem - COFEN. Resolução COFEN nº 358/2009. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de enfermagem, e dá outras providências.[Internet].Disponível em: <<http://site.portalcofen.gov.br/node/4384>> acesso em 24 mai. 2013.
3. Alfaro-Lefevre R. Aplicação do processo de enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico. Editora: Artes Medicas Sul. 7ª ed. Porto Alegre: 2010.



65º CBEn
CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM

A ENFERMAGEM E O CUIDADO COM A VIDA

07 A 10 DE OUTUBRO DE 2013
CENTRO DE CONVENÇÕES SULAMÉRICA
RIO DE JANEIRO/RJ 

Trabalho 1172

4. Carvalho M. Manual de Protocolos Terapêuticos de Pediatria. 2010.
5. Tannure MC, Gonçalves AMP. SAE, Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2009.