



ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE CRÍTICO COM PNEUMONIA E SEPSE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

MELO, Laura Angelina Alves (AUTOR)¹

BRITO, Danielle Pantoja (AUTOR)²

CARNEIRO, Juliana Marques de Moraes (AUTOR)³

PINA, Marcelle Bonfim (AUTOR)⁴

PEREIRA, Thábita Hanna Rodrigues (AUTOR)⁵

VASCONCELOS, Esleane Vilela (ORIENTADOR)⁶

INTRODUÇÃO: A sepse exige cuidados direcionados à prevenção de complicações, a enfermagem desempenha um papel crucial na detecção precoce de sinais de deterioração clínica. Diante disso, o Processo de Enfermagem (PE) se torna uma ferramenta que garante a eficácia e qualidade do atendimento.

OBJETIVO: Descrever a experiência vivenciada por acadêmicas de enfermagem durante a assistência prestada a um paciente crítico em uma UTI. **MÉTODO:** Relato de experiência realizado por alunas do 7º semestre da Universidade Federal do Pará, durante aulas do componente curricular Enfermagem em Cuidados Intensivos na UTI de um hospital-escola em Belém-PA, em março de 2025, sob supervisão docente.

DESCRIÇÃO DA EXPERIÊNCIA: Paciente idosa, com pneumonia e sepse, traqueostomizada em ventilação mecânica, em monitorização contínua, sedada apresentando RASS -4, hipotérmica, membros edemaciados, perfusão periférica pouco satisfatória e pressão arterial instável, recebendo drogas vasoativas em acesso venoso central. Dentre os diagnósticos de enfermagem elencados, foram incluídos a integridade da pele prejudicada risco de infecção relacionado a mobilidade física prejudicada e edema, e risco de choque evidenciado por hipotermia e pressão arterial instável, associado a respiração artificial e síndrome da resposta inflamatória sistêmica. A importância de estabelecer o PE se dá na necessidade de monitoramento contínuo da evolução do paciente e na prevenção de complicações, principalmente na identificação de diagnósticos de riscos. Diante disso, foram estabelecidas como intervenções monitorar os parâmetros ventilatórios e sinais vitais, manter a pele limpa e hidratada, proteger as proeminências ósseas, aquecer a paciente e higienizar rigorosamente as mãos. **CONCLUSÃO:** A experiência relatada evidencia a relevância da assistência de enfermagem na UTI, fundamentada na aplicação do PE, possibilitando uma abordagem estruturada e eficaz no cuidado. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** A avaliação de enfermagem possibilita o planejamento individualizado dos cuidados e a adoção de condutas terapêuticas adequadas, favorecendo a recuperação, além de uma assistência segura aos pacientes.

Descritores (DeCS – ID): Unidades de Terapia Intensiva – D007362; Sepse – D018805; Cuidados de Enfermagem – D009732.

Modalidade: estudo original () relato de experiência (x) revisão de literatura ()

Eixo: 4. Processo de enfermagem, Teorias, Gestão/Organização dos serviços de saúde

REFERÊNCIA:

1. NANDA International. *Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2024-2026*. 13ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2024.
2. Bulechek GM, Butcher HK, Dochterman JM. *Classificação das intervenções de enfermagem (NIC)*. 6ª ed. Porto Alegre: Artmed.
3. Moorhead S, Johnson M, Swanson ES. *Classificação dos resultados de enfermagem (NOC)*. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed.

1 Graduada de Enfermagem. Discente. Universidade Federal do Pará. (angell.lan@outlook.com)

2 Graduada de Enfermagem. Discente. Universidade Federal do Pará.

3 Graduanda de Enfermagem. Discente. Universidade Federal do Pará.

4 Graduanda de Enfermagem. Discente. Universidade Federal do Pará.

5 Graduanda de Enfermagem. Discente. Universidade Federal do Pará.

6 Doutora em Enfermagem. Docente Associado III do Instituto de Ciências da Saúde. Universidade Federal do Pará.