

## Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À CRIANÇA/FAMÍLIA ACOMETIDA POR ANEMIA FALCIFORME E PNEUMONIA

**Relatoria:** WANESSA TOSCANO CAVALCANTE  
Karla de Lima Oliveira

**Autores:** Neusa Collet  
Elenice Maria Cecchetti Vaz

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Determinantes de vida e trabalho

**Tipo:** Pesquisa

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A anemia falciforme é um tipo de anemia hemolítica grave que resulta da herança do gene da hemoglobina falciforme. Esse gene faz com que o eritrócito assuma o formato de foice comprometendo o fluxo sanguíneo. Já a pneumonia trata-se de uma inflamação do parênquima pulmonar causada por um agente microbiano. A sistematização da assistência de enfermagem é uma ferramenta que permite dispensar um cuidado singular e humanizado ao adolescente e sua família, com uma assistência direcionada ao atendimento das reais necessidades desse binômio. **OBJETIVO:** Sistematizar a assistência de enfermagem à uma criança/família acometida por anemia falciforme e pneumonia baseando-se na TAXONOMIA NANDA. **METODOLOGIA:** Estudo de caso, realizado na Clínica Pediátrica de um Hospital Público da Paraíba, aprovado pelo Comitê de Ética deste (Protocolo nº 222/09) e cenário de prática da disciplina Enfermagem na Atenção à Saúde da Criança e do Adolescente. Os dados foram coletados à partir de instrumento que contemplava as Necessidades Humanas Básicas/Horta, análise do prontuário e realização do exame físico. A partir da análise dos dados, procedeu-se a identificação dos diagnósticos de enfermagem, o planejamento e a implementação dos cuidados. **RESULTADOS:** Ablactente, feminino, apresentando tosse produtiva, cansaço, febre, diarreia, vômito e saturação de oxigênio em 87%. Diagnóstico de enfermagem: risco de infecção relacionada a procedimentos invasivos, exposição ambiental aumentada a patógenos e defesas primárias e secundárias inadequadas; troca de gases prejudicada causada pelo comprometimento do parênquima pulmonar; padrão respiratório ineficaz evidenciado por ausculta de estertores creptantes; diarreia evidenciado por aumento da frequência de evacuações, fezes amolecidas. Intervenções de enfermagem: monitorar sinais vitais, posicionar cama em semi-flower, administrar medicação e realizar nebulização conforme prescrição médica, monitorar/registrar a frequência/característica das fezes, administrar líquidos/eletrolitos de reposição. **CONCLUSÃO:** Percebemos que a implementação das intervenções de enfermagem foi efetiva, pois trouxe resultados positivos com melhora do quadro clínico da criança e proporcionou diminuição da ansiedade de seu familiar. Nos fez refletir sobre a importância do enfermeiro traçar um plano de cuidados de acordo com as necessidades apresentadas pela criança/família no intuito de ofertar uma assistência qualificada, individual, integral e humanizada.