

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM PNEUMONIA GRAVE ADQUIRIDA NA COMUNIDADE

Pedro Gustavo Tavares Souza¹; Paulo Vinicius da Silva²; Victória Lívia Pinheiro Bastos³; Ismael Ferreira Araujo⁴; Islandia Maria Rodrigues da Silva⁵; Raiana Alves de Moura Oliveira⁶; Sarah Giovanna Holanda Silva⁷; Nicolly Krisia da Silva Santos⁸; Jaqueline Beatriz Santana de Melo⁹; Maria Luiza Saraiva da Costa¹⁰

gustavotavares981@gmail.com

Área Temática: Temas Livres em Enfermagem.

RESUMO

Introdução: A Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) configura-se como uma importante causa de morbidade e mortalidade no mundo, especialmente em casos graves que podem evoluir para insuficiência respiratória, sepse e necessidade de internação em Unidade de Terapia Intensiva. Nesse cenário, a assistência de enfermagem assume papel fundamental na monitorização clínica, na implementação de intervenções terapêuticas e na prevenção de complicações, contribuindo para a recuperação e segurança do paciente. **Objetivo:** Analisar as principais intervenções de enfermagem na assistência ao paciente com pneumonia adquirida na comunidade, com ênfase em casos graves e no cuidado hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada nas bases de dados PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS/LILACS). Foram utilizados descritores em saúde combinados com o operador booleano “AND”. Inicialmente foram identificados 669 estudos, sendo selecionados 11 artigos após aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, considerando publicações dos últimos cinco anos, disponíveis na íntegra e nos idiomas português, inglês ou espanhol. **Resultados e Discussão:** Os estudos evidenciaram que a assistência de enfermagem fundamenta-se na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), envolvendo monitorização contínua dos sinais vitais, avaliação do padrão respiratório e uso de ferramentas de estratificação de risco. Destacam-se intervenções respiratórias, posicionamento adequado do paciente, higiene oral com clorexidina, aspiração de secreções e controle de dispositivos invasivos. Também foram evidenciadas ações voltadas à humanização do cuidado e à educação em saúde. **Conclusão:** Conclui-se que a enfermagem desempenha papel essencial no manejo da PAC, atuando na vigilância clínica, na execução de cuidados respiratórios e na prevenção de complicações, contribuindo para uma assistência segura, humanizada e baseada em evidências.

Palavras-chave: Enfermagem; Pneumonia Adquirida na Comunidade; Cuidados Clínicos.

1 INTRODUÇÃO

A Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC) configura-se como uma das principais causas de morbidade e mortalidade por doenças infecciosas em todo o mundo, representando um importante problema de saúde pública devido ao elevado número de hospitalizações e aos custos associados ao tratamento (Araújo *et al.*, 2020; Bastos *et al.*, 2024). Caracteriza-se como uma infecção aguda do parênquima pulmonar adquirida fora do ambiente hospitalar, podendo ser causada por diferentes agentes etiológicos, como bactérias, vírus e fungos.

Nos casos mais severos, a PAC pode evoluir para insuficiência respiratória aguda,

sepsis e falência de múltiplos órgãos, exigindo frequentemente internação em Unidades de Terapia Intensiva (UTI). Nessas situações, as taxas de mortalidade podem ultrapassar 40%, especialmente entre pacientes idosos, imunossuprimidos ou portadores de comorbidades (Bridi, 2024; Yuan *et al.*, 2025).

Diante desse cenário, a assistência de enfermagem assume papel fundamental no cuidado ao paciente com pneumonia grave, uma vez que a equipe de enfermagem permanece continuamente ao lado do paciente, sendo responsável pela monitorização clínica, execução de intervenções terapêuticas e prevenção de complicações. Além das intervenções clínicas, o enfermeiro também exerce papel relevante na promoção da educação em saúde, na prevenção de novos episódios da doença e na orientação quanto a medidas preventivas, como vacinação e mudanças no estilo de vida (Gomes *et al.*, 2020; Ferreira; Costa, 2024). Nesse contexto, compreender as principais intervenções de enfermagem no manejo da Pneumonia Adquirida na Comunidade torna-se fundamental para qualificar a assistência e fortalecer a prática baseada em evidências.

2 METODOLOGIA

Foi realizada uma Revisão Integrativa de Literatura, a qual a pergunta que norteou as buscas foi a seguinte: “*Quais são as intervenções de enfermagem na assistência ao paciente com pneumonia adquirida na comunidade?*” Para responder a pergunta norteadora pesquisou-se nas bases de dados: PubMed, SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) utilizando os descritores em saúde: Enfermagem (*Nursing*); Pneumonia Adquirida na Comunidade (*Community-Acquired pneumonia*); Prática Clínica (*Clinical Practice*); Cuidados de Enfermagem (*Nursing Care*); combinados com o operador booleano “AND”. A coleta de dados ocorreu em Janeiro do ano de 2026, onde os critérios de inclusão foram: estudos completos que tinham acesso livre, que tratassem do tema proposto, nos idiomas português, inglês e espanhol e que se encaixassem na linha temporal de 5 anos de publicação (2021 a 2026). Os critérios de exclusão foram: artigos duplicados e de revisão, assim como, os artigos que não contemplassem a temática. Foram encontrados 669 artigos antes de serem submetidos aos critérios de inclusão/exclusão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a triagem e aplicação dos critérios de inclusão/exclusão, foram selecionados para compor o presente estudo o total de 11 artigos. A assistência ao paciente com Pneumonia Adquirida na Comunidade (PAC), especialmente em estados graves que exigem internação em

Unidade de Terapia Intensiva (UTI), fundamenta-se na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) para organizar o cuidado de forma lógica, segura e humanizada (Araújo *et al.*, 2020; Gomes *et al.*, 2020; Ferreira; Costa, 2024). Considerando que a PAC grave apresenta taxas de mortalidade superiores a 40%, as intervenções de enfermagem são decisivas para o prognóstico (Bridi, 2024; Yuan *et al.*, 2025).

No manejo inicial, os estudos convergem para a importância da estratificação de risco utilizando ferramentas como o escore CURB-65 ou sua versão simplificada CRB-65, que auxiliam o enfermeiro a identificar a gravidade e o local adequado para a internação (Magno, 2025; Einstein, n.d.; Wikipédia, n.d.). A vigilância clínica contínua é um pilar essencial, focando na monitorização de sinais vitais, padrão respiratório e biomarcadores como a procalcitonina e ureia, que fornecem dados sobre a evolução infecciosa e o risco de falência orgânica (Bridi, 2024; Magno, 2025; Einstein, n.d.).

As intervenções respiratórias constituem o eixo central do cuidado. Há consenso na literatura sobre a manutenção da cabeceira elevada entre 30° e 45° para prevenir a broncoaspiração e reduzir a incidência de pneumonia associada à ventilação mecânica (Silva *et al.*, 2023; Moreira *et al.*, 2024). Complementarmente, a realização da higiene oral com clorexidina a 0,12%, a aspiração de secreções e o controle rigoroso da pressão do cuff (mantida entre 25–30 cmH₂O) são medidas preventivas padrão ouro executadas pela equipe de enfermagem (Silva *et al.*, 2023; Moreira *et al.*, 2024).

A dimensão psicossocial e a humanização ganham destaque em estudos recentes, que propõem o uso de tecnologias leves, como videochamadas entre paciente e família, musicoterapia e suporte espiritual para reduzir a ansiedade e o sentimento de isolamento na UTI (Silva *et al.*, 2023; Yuan *et al.*, 2025). O enfermeiro também atua na educação em saúde, orientando sobre a importância da vacinação e a cessação do tabagismo como medidas de prevenção pós-alta (Ferreira; Costa, 2024).

Por fim, a literatura reforça que a eficácia dessas intervenções depende de uma atuação multidisciplinar coordenada, na qual o enfermeiro colabora ativamente em visitas à beira do leito para o ajuste de parâmetros ventilatórios e desmame medicamentoso (Silva *et al.*, 2023; Yuan *et al.*, 2025). A aplicação de diagnósticos de enfermagem específicos, como troca de gases prejudicada e risco de infecção, permite que o plano de cuidados seja individualizado e ajustado à dinâmica clínica do paciente.

4 CONCLUSÃO

Portanto, a atuação da equipe de enfermagem na assistência ao paciente com PAC,

especialmente em quadros graves, mostra-se de grande relevância, sendo responsável pela monitorização contínua do estado clínico, identificação precoce e implementação de intervenções que contribuem para a estabilidade e recuperação do paciente. Nesse contexto, a enfermagem desempenha papel essencial na execução de cuidados respiratórios, no controle dos sinais vitais, no manejo de tecnologias assistenciais e na prevenção de agravos.

Consoante a isso, a equipe de enfermagem representa um pilar fundamental dentro da educação em saúde, orientando pacientes e familiares acerca das medidas de prevenção, adesão ao tratamento e importância de estratégias como a vacinação e mudanças no estilo de vida, favorecendo a redução de novos episódios da doença e promovendo maior autonomia no processo de cuidado. Dessa forma, a equipe de enfermagem consegue qualificar a assistência prestada e promover um cuidado seguro, humanizado e eficaz no manejo de pacientes acometidos por Pneumonia Adquirida na Comunidade.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ARIAS, J. M. V. Ações de enfermagem em doenças crônicas em pessoas com diagnóstico de Covid-19: estudo retrospectivo. **Universidade Federal do Paraná**, 2022.

BASTOS, M. C. M. *et al.* Pneumonia adquirida na comunidade: um estudo sobre tratamento em regime de internação. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 2024-2035, 2024.

EINSTEIN. Manejo da Pneumonia Adquirida na Comunidade em Adultos nas Unidades de Urgência e Emergência, APS e Walk-in. **Hospital Israelita Albert Einstein**, 2025.

FERREIRA, M. W. S.; COSTA, A. S. Assistência de enfermagem para paciente com pneumonia bacteriana adquirida na comunidade (PAC). **Research, Society and Development**, v. 13, n. 6, e15013646243, 2024.

FREIRE, T. F. *et al.* Tratamento de pneumonia bacteriana complicada em criança. **Research, Society and Development**, v. 13, n. 2, e8913245091, 2024.

MAGNO, P. R. D. S. Nova Diretriz Americana de 2025 sobre Tratamento de Pneumonia. **Guia TdC**, 2025.

MOREIRA, B. F. *et al.* Principais intervenções de enfermagem na prevenção da pneumonia associada à ventilação mecânica: revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 10, n. 2, e31059, 2024.

NIGRI, R. B.; SILVA, R. F. A. Hemodialysis in the context of COVID-19: care, nursing protagonism and quality. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 1, 2022.

PECLY, I. M. D. *et al.* A review of Covid-19 and acute kidney injury: from pathophysiology to clinical results. **Brazilian Journal of Nephrology**, v. 43, p. 551-571, 2021.

SILVA, J. I. M. *et al.* Análise da sistematização da assistência de enfermagem a pessoas com ventilação mecânica invasiva. **Enfermagem Brasil**, v. 22, n. 6, p. 868-885, 2023.

YUAN, Z. *et al.* Nursing care of a patient with severe pneumonia complicated with multiple disorders under a multidisciplinary team: A long-term case report. **Medicine**, v. 104, n. 19, e42435, 2025.