

## **A Sistematização da Assistência de Enfermagem ao paciente com pênfigo vulgar: relato de experiência**

Samantha Sousa Rocha<sup>1</sup>  
Cassiane Viana de Andrade<sup>2</sup>  
Natália Webler<sup>3</sup>  
Simone Coelho Amestoy<sup>4</sup>

### **INTRODUÇÃO**

A rotina de trabalho dos hospitais exige dos profissionais uma atuação organizada e articulada. Neste cenário cada paciente apresenta demandas específicas, as quais necessitam de uma assistência individualizada, de forma a restaurar ou manter o seu estado de saúde pleno. Para que a atuação da equipe multiprofissional ocorra de forma funcional e resolutiva, faz-se necessária a atuação da enfermeira, profissional habilitada e capacitada para gerir o cuidado (SOARES et al., 2016).

Dessa forma, para realizar a gestão do cuidado, a enfermeira deve atuar nas questões administrativas e assistenciais dos serviços de saúde. Para tanto a sua prática profissional deve ser orientada pelo proposto na Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), bem no modelo metodológico do Processo de Enfermagem (PE). Ambos são regulamentados pela resolução nº 358/2009 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

Apesar de favorecerem a organização e atuação do profissional de Enfermagem, a SAE e o PE ainda são pouco implementados na prática profissional. Estudo realizado em um hospital do sul do Brasil mostrou que o excesso de atividades do enfermeiro, a falta de tempo e as prescrições não cumpridas dificultam a implementação dos mesmos no serviço (BENEDET et al., 2016). O resultado é a fragmentação do processo de trabalho da equipe multiprofissional, tornando o cuidado passível de descontinuidade e o comprometendo a qualidade e a resolutividade da assistência (FRAGA, 2018). Sendo assim, é fundamental que durante a graduação o discente esteja em contato com práticas sistematizadas respaldadas pelo aporte teórico adquirido.

---

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – UFBA, [samanthasousar@gmail.com](mailto:samanthasousar@gmail.com);

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – UFBA, [vianacassiane16@gmail.com](mailto:vianacassiane16@gmail.com);

<sup>3</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – UFBA, [natii.webler@hotmail.com](mailto:natii.webler@hotmail.com);

<sup>4</sup> Doutora pelo Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia – UFBA, [simoneamestoy@hotmail.com](mailto:simoneamestoy@hotmail.com);

O pênfigo vulgar é uma doença autoimune de baixa incidência, a qual compromete a integridade da pele. No paciente acometido pela doença, os anticorpos atuam contra as proteínas responsáveis pelas junções epiteliais, resultando na formação de bolhas que posteriormente estouram e formam ulcerações doloridas e pruriginosas. A baixa incidência do pênfigo vulgar dificulta o diagnóstico dos pacientes, resultando na sua peregrinação pelos serviços de saúde e no agravamento do quadro (INTERNATIONAL PEMPHIGUS & PEMPHIGOID FOUNDATION, 2019). A extensão e a gravidade das lesões em pele e mucosa prejudicam o cotidiano dos pacientes, tornando-os altamente dependentes e fazendo com que a internação seja uma vivência complexa e sofrida.

No quadro clínico da doença o paciente com pênfigo vulgar apresenta muitas das suas necessidades humanas básicas afetadas, demandando dos profissionais uma atuação dinâmica e multidisciplinar. Neste contexto, o cuidado deve compreender o sujeito como unidade do cuidado envolvendo suas questões bio-psico-sócio-espirituais de forma integral. A enfermeira atua em todas as etapas do cuidado, contemplando promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde. Além disso, é ela a responsável pela organização do trabalho da equipe de forma a recuperar do estado de saúde do paciente (COFEN, 2009). Sendo assim, é de fundamental importância a implementação da SAE e do PE no seu trabalho, priorizando os problemas de saúde e ofertando um cuidado que seja individualizado e resolutivo.

Tendo em vista a complexidade da assistência prestada ao paciente com pênfigo vulgar é de fundamental importância que os cuidados de Enfermagem ofertados estejam respaldados pelas resoluções do COFEN. Somado a isso, aproximar-se da prática assistencial sistematizada durante a graduação favorece uma atuação profissional que dialogue com este modelo metodológico. Dessa forma, o objetivo do presente trabalho é descrever a experiência de três graduandas de Enfermagem no cuidado ao paciente com pênfigo vulgar em um hospital universitário de Salvador, Bahia, Brasil.

## **METODOLOGIA (OU MATERIAIS E MÉTODOS)**

Trata-se de um relato de experiência de três graduandas em atividades práticas vinculadas a um componente curricular do curso de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia (UFBA). As práticas aconteceram no período de setembro a outubro de 2018, na unidade de clínica médica de um hospital universitário público de Salvador, Bahia, Brasil.

Sob supervisão da professora responsável pelo componente curricular as alunas se aproximaram do lócus da pesquisa, sendo este uma das alas de um hospital universitário de Salvador, Bahia, Brasil, a qual contava com 10 enfermarias que juntas comportavam, no máximo, 40 leitos. A escolha pelo paciente com pênfigo vulgar se deu diante a complexidade do cuidado e a baixa incidência da doença, configurando-se, dessa forma, uma oportunidade para as discentes aplicarem os conhecimentos teóricos adquiridos em sala de aula, bem como implementarem a Sistematização da Assistência em Enfermagem e o Processo de Enfermagem na prática assistencial ofertada a um caso clínico de alta complexidade.

Posteriormente às práticas hospitalares, as discentes realizaram um estudo de caso e o apresentaram para os demais colegas do componente curricular sob a forma de simulação realística no laboratório.

## **DESENVOLVIMENTO**

A Sistematização da Assistência em Enfermagem diz respeito à organização dos recursos humanos e materiais, de forma a trazer melhorias para a assistência e oferecer subsídios para a operacionalização do Processo de Enfermagem. Esta é uma atividade privativa da enfermeira e deve contemplar histórico de enfermagem, exame físico e diagnóstico, bem como as prescrições e a evolução de enfermagem (COFEN, 2009). Para atender à rotina movimentada dos hospitais, a SAE apresenta uma metodologia flexível e dinâmica que se favorece a escolha por intervenções resolutiva, bem como facilita a comunicação da enfermeira com a equipe e da mesma com os pacientes (LEITE, ET.al, 2016).

O Processo de Enfermagem, por sua vez, está diretamente ligado à atuação assistencial da enfermeira, orientando suas ações e da sua equipe de enfermagem em prol de solucionar os problemas de saúde do paciente. Além disso, ele versa sobre a documentação da prática profissional, necessária para o respaldo legal da enfermeira (COFEN, 2009). O PE foi instituído no Brasil por Wanda Horta, fundamentado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas. A partir deste método a saúde se configura enquanto um estado de equilíbrio dinâmico do organismo, sendo prejudicado quando suas necessidades não são atendidas e, caso seja prologado o estado de desequilíbrio, se instala o quadro da doença. Ciente que o cuidado deve ser sistemático, organizado e resolutivo, o processo é composto de cinco etapas

inter-relacionadas: investigação, diagnóstico de enfermagem; planejamento, implementação e avaliação (HORTA, 1976).

Dessa forma, é possível afirmar que ambos estão respaldados cientificamente e são responsáveis por dar visibilidade e valor às práticas anteriormente empíricas e holísticas da enfermagem. Para trazer ainda mais respaldo para a prática busca-se a universalização da linguagem utilizada na assistência, para tanto as enfermeiras utilizam as classificações propostas pelo Nursing Outcomes Classification (NOC) para avaliar os resultados de enfermagem; aquelas propostas pelo Nursing Interventions Classification (NIC) para orientar as intervenções; e para diagnosticar fazem uso do North American Nursing Diagnosis Association (NANDA).

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

As Diretrizes Nacionais dos Componentes Curriculares sinalizam para a importância de associar o conhecimento teórico adquirido em sala de aula com vivência práticas nos serviços de saúde, de forma a aplicar e dar sentido ao que é estudado. Portanto a grade curricular deve ser elaborada de forma a atender esta recomendação e preparar os estudantes para o mercado de trabalho. Para tanto, faz-se necessário desenvolver as competências e habilidades específicas do profissional de enfermagem, as quais devem ancorar-se nas bases filosóficas e conceituais e favorecer a capacidade crítica e reflexiva do futuro profissional. (GUTIÉRREZ; MORAIS, 2017). Dessa forma, para orientar a aplicação prática da SAE e do PE, as estudantes adquiriram, em sala de aula, o aporte teórico necessário.

Sob a supervisão da docente responsável pelo componente curricular as discentes realizaram, inicialmente, uma visita ao hospital universitário no qual foram desenvolvidas as atividades práticas. O objetivo da visita técnica foi conhecer a infraestrutura do local, bem como se aproximar da rotina de trabalho e dos protocolos existentes. Além disso, a aproximação com o cenário de prática favoreceu a inserção das discentes na equipe responsável pelo setor, o que contribuiu para o desenvolvimento da autonomia e do senso de responsabilidade das futuras enfermeiras.

As discentes foram acolhidas pela equipe, a qual mostrou-se solícita e disponível para contribuir com o processo de ensino-aprendizagem. Estabelecido o vínculo com os profissionais tornou-se possível participar das passagens de plantão, assim como das reuniões

de caráter multidisciplinar realizadas na unidade, na tentativa de vivenciar de maneira integral a rotina de trabalho da enfermeira. Concomitantemente foi realizada a leitura dos prontuários dos pacientes internados na enfermaria, a fim de estudar os casos clínicos e conhecer as especificidades do trabalho realizado no setor.

Posteriormente à análise dos casos optou-se por assistir um caso de pênfigo vulgar, tendo em vista a oportunidade de estudar a respeito de uma patologia de difícil diagnóstico, devido a sua causa e sintomatologia inespecíficas, e de baixa incidência no país. Somado a isso, as especificidades da doença demandam de um cuidado integral que contemple as necessidades biopsicossociais do paciente, objetivando a recuperação e reabilitação da saúde. Tratando-se de um caso clínico de alta complexidade a implementação da Sistematização de Enfermagem e do Processo de Enfermagem foi de fundamental importância para planejar e estruturar o cuidado, assim como possibilitou às graduandas experienciar diferentes práticas assistenciais direcionadas ao paciente acometido pela patologia.

A partir da aplicação do método teórico-prático da SAE e do PE no cuidado ao paciente com pênfigo vulgar emergiram cinco categorias analíticas: **investigação da história do paciente** acometido pela patologia, abarcando a coleta de dados e levantamento dos problemas; **diagnósticos de enfermagem** a partir das Necessidades Humanas Básicas Afetadas; **planejamento de uma assistência individualizada** e centrada nos aspectos bio-psico-sócio-espirituais; **implementação da assistência** conforme planejamento, para intervir de forma resolutiva; e, por fim, **avaliação da assistência prestada** a partir da observação das respostas do paciente à terapêutica e dos seus relatos pessoais.

### **Investigação da história do paciente**

A coleta de dados foi realizada por meio do resgate de informações do prontuário e de entrevista com o paciente, na qual, conforme o recomendado, foram abordados os aspectos familiares, socioeconômicos, laborais, religiosos e a história pregressa da doença (COFEN, 2009). Em decorrência da pouca difusão de informações a respeito da doença, bem como a sua sintomatologia pouco específica, foi possível constatar que pacientes com pênfigo vulgar peregrinam pelos serviços de saúde e, portanto, estão vulneráveis ao atraso do diagnóstico. Essa realidade gera sofrimento no indivíduo e reflete no agravamento do quadro clínico, prolongando a sua internação e retardando sua recuperação. Foi possível perceber que o

quadro de algia tende a se intensificar e as lesões a se estenderem pelo corpo, levando o paciente a apresentar restrições no seu cotidiano com o agravar do caso.

### **Diagnósticos de enfermagem**

Ciente de que as manifestações clínicas do pênfigo vulgar se dão em pele e mucosa os diagnósticos de enfermagem estão situados nos seguintes domínios: nutrição, eliminação e troca, atividade/repouso e autopercepção. Dentre as Necessidades Humanas Básicas Afetadas destacam-se aquelas relacionadas com atividade/repouso, nos levando a elencar os seguintes diagnósticos: insônia, mobilidade física prejudicada e déficit no autocuidado. Isso compromete o bem-estar do paciente e reflete no seu alto grau de dependência para com a equipe e a família na realização de atividades habituais. Conjuntamente, o paciente com pênfigo vulgar tende a apresentar perda significativa de peso, uma vez que apresenta lesões na orofaringe, o que compromete a ingestão de alimentos, tornando-a menor do que a ingestão diária recomendada (IDR). No que se refere a eliminação e troca, o paciente pode ser acometido por um quadro de constipação, decorrente do uso prolongado de opióides para alívio da algia intensa. Por fim, a autopercepção encontra-se fragilizada resultando na baixa autoestima situacional, o que é consequência do distúrbio na imagem corporal gerado pelas máculas deixadas pelas lesões.

### **Planejamento de uma assistência individualizada**

Baseado nos diagnósticos de enfermagem elencados foi planejada uma assistência multiprofissional com condutas direcionadas para a recuperação do quadro de saúde do paciente. Dessa forma, foram estabelecidas as seguintes metas: melhora nas lesões da mucosa oral em até 15 dias; melhora nos padrões nutricionais de acordo com suas limitações em até 15 dias; regulação das funções gastrintestinais em até 24 horas; melhora no padrão de sono em até 12 horas; restabelecimento da capacidade de movimentar-se e retomada das atividades cotidianas básicas em até 30 dias; melhora na capacidade de autocuidado em até 30 dias; e melhora na autoestima e autopercepção em até 30 dias. É importante ressaltar que as metas estabelecidas no planejamento da assistência variam de acordo com o quadro clínico do paciente e suas limitações decorrentes da doença (SILVA et al., 2016).

### **Implementação da assistência**

O empenho da equipe multiprofissional é fundamental para alcançar os objetivos propostos durante o planejamento da assistência. Sendo assim, almejando a obtenção dos resultados esperados, foram realizadas as seguintes atividades: comunicar à nutricionista a respeito do desequilíbrio nutricional e gastrointestinal; encorajar a paciente a aceitação da dieta rica em líquidos e alimentos pastosos; administrar terapias medicamentosas com corticóide, laxante, opióide e ansiolítico conforme prescritos; registrar aspectos e frequência das eliminações; registrar e monitorar padrão de sono e quantidades de horas dormidas; proporcionar ambiente calmo e seguro; auxiliar a paciente na movimentação no leito e deambulação; realizar curativo de forma a minimizar limitações na mobilidade; auxiliar paciente nas atividades de autocuidado, como despir-se, banhar-se e vestir-se; preservar autonomia e independência em atividades de autocuidado dentro das suas limitações; comunicar a psicóloga a respeito do quadro de distúrbio na imagem corporal; estabelecer vínculo de confiança do paciente com os profissionais por meio da escuta interessada e qualificada; estimular convívio social.

#### **Avaliação da assistência prestada**

A avaliação da assistência prestada deve ser realizada regularmente, principalmente quanto à sua efetividade e resolutividade, a partir da observação da melhora do quadro e do relato do paciente, com o intuito de readequar a terapêutica proposta (TANNURE, 2011). Na experiência vivenciada, foi possível perceber a recuperação da saúde do paciente, uma vez que ele apresentou ganho de peso, aumento da frequência das dejeções, melhora na capacidade de deambular e se movimentar, resultando no restabelecimento de atividades rotineiras dentro das suas limitações, bem como aumento na quantidade de horas dormidas e diminuição da intensidade da dor, aumentando apenas durante a troca de curativo. Entretanto, devido às extensas lesões o paciente tende demandar pelo uso da bandagem de atadura, o que compromete a sua capacidade de vestir-se e, somado a condições inadequadas de ventilação, gera calor no paciente, podendo resultar em intenso prurido.

Por fim, a rica experiência vivenciada pelas graduandas na implementação da SAE e do PE a um paciente com pênfigo vulgar resultou em um estudo de caso, o qual foi apresentado em laboratório sob a forma de simulação realística. A metodologia aplicada para a apresentação permitiu às graduandas fixar os conhecimentos teórico-práticos adquiridos

durante o semestre e favoreceu a partilha de diferentes experiências práticas entre os discentes do componente curricular.

A partir desta vivência é possível constatar que a implementação da SAE e do PE no cuidado de enfermagem traz benefícios para o profissional e para o paciente. Isso é evidenciado pela qualidade da assistência ofertada, resultado da organização e gerenciamento dos recursos humanos e materiais, o que resulta na recuperação esperada da saúde do paciente.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Sistematização da Assistência em Enfermagem e o Processo de Enfermagem são filosofias de grande importância para orientar a prática e respaldá-la em um modelo fundamentado cientificamente. Portanto, apesar de inicialmente demandarem tempo e dedicação por parte do profissional, estas devem ser priorizadas durante o cuidado em enfermagem. Somado a isso, ambas favorecem uma assistência contínua e individualizada, na qual os problemas de saúde são priorizados e as intervenções executadas de forma a dialogar com a equipe multiprofissional.

Assim sendo, é necessário que o profissional deseje implementar a SAE e utilizar o PE no seu trabalho, almejando a melhoria da assistência e da organização do serviço. Além do envolvimento dos profissionais de Enfermagem, as instituições devem oferecer um ambiente de trabalho que esteja em consonância com o que está proposto nos modelos, favorecendo a aplicação. Em conjunto, o projeto pedagógico de curso de graduação em enfermagem deve oportunizar o aprendizado teórico e aplicação prática dos modelos.

No que se refere ao cuidado do paciente com pênfigo vulgar, a aplicação da SAE possibilitou reconhecer o indivíduo na integralidade das suas necessidades bio-psico-sócio-espirituais. Dessa forma, o cuidado tende a ser individualizado e resolutivo. Além disso, reavaliar a assistência prestada a partir das respostas do paciente à terapêutica aplicada possibilita reorientar as intervenções caso necessário, o que confere continuidade ao cuidado ofertado.

## **REFERÊNCIAS**

SOARES, Mirelle Inácio et al. Saberes gerenciais do enfermeiro no contexto hospitalar. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 69, n. 4, p.676-683, ago. 2016. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072018000300314&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072018000300314&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 13 ago. 2019.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009**. Brasília, 15 out. 2009. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluo-cofen-3582009_4384.html)>. Acesso em: 13 ago. 2019.

SILVA, Elaine Soares da et al. Care technology to people with colostomy: diagnosis and nursing interventions. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, [s.l.], v. 20, p.1-9, 2016. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1065>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

TANNURE, Meire Chucre; PINHEIRO, Ana Maria. **SAE - Sistematização da Assistência de Enfermagem - Guia Prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

FRAGA, Tarciany Farias et al. Processo de enfermagem em centro obstétrico: perspectiva dos enfermeiros. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [s.l.], v. 27, n. 3, p.1-9, 6 ago. 2018. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/0104-070720180004600016>>. Acesso em: 13 ago. 2019.

LEITE, Marinês Tambara; NARDINO, Janaine; HILDEBRANDT, Leila Mariza. Gestão do cuidado na estratégia saúde da família: revisão narrativa. **Revista de Atenção à Saúde**, São Caetano do Sul, v. 48, p.106-115, jun. 2016. Disponível em: <[http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/view/3549](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/3549)>. Acesso em: 13 ago. 2019.

HORTA, Wanda de Aguiar. Enfermagem: teoria, conceitos, princípios e processo. **Rev. Esc. Enf. Usp**, São Paulo, v. 8, n. 1, p.7-15, 1974. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v8n1/0080-6234-reeusp-8-1-007.pdf>>. Acesso em: 20 ago. 2019.

GUTIÉRREZ, Maria Gaby Rivero de; MORAIS, Sheila Coelho Ramalho Vasconcelos. Systematization of nursing care and the formation of professional identity. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 70, n. 2, p.436-441, abr. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000200436](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000200436)>. Acesso em: 20 ago. 2019.

BENEDET, Silvana Alves et al. Processo de Enfermagem: instrumento da Sistematização da Assistência de enfermagem na percepção dos enfermeiros. **Cuidado é Fundamental**, [s.l.], v. 8, n. 3, p.4780-4789, 15 jul. 2016. Disponível em: <[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4237/pdf\\_1](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4237/pdf_1)>. Acesso em: 20 ago. 2019.