

## **SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE PORTADOR DE MENINGITE VIRAL EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: RELATO DE CASO**

Amanda Cantanhede Bezerra de Campos Almeida<sup>1</sup>; Bruna Roberta Paixão dos Santos<sup>1</sup>; Ingrid Saraiva de Oliveira<sup>1</sup>; Esleane Vasconcelos<sup>2</sup>; Ronaldo Bahia<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Acadêmicas de Enfermagem; <sup>2</sup>Enfermeiros e Docentes

amandacantanhede@hotmail.com

Universidade Federal do Pará (UFPA)

**Introdução:** A meningite viral caracteriza-se por um quadro clínico de alteração neurológica que, em geral, evolui de forma benigna. Em casos de pacientes potencialmente graves ou com descompensação de pelo menos um sistema orgânico, o tratamento deve ser realizado em Unidade de Terapia Intensiva. **Objetivos:** Elaborar um plano de cuidados para um paciente portador de meningite viral, utilizando a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE). **Descrição da experiência:** Trata-se de um estudo de enfoque qualitativo, do tipo relato de caso, realizado com um paciente internado em Unidade de Terapia Intensiva, na cidade de Belém do Pará, no período de setembro e outubro de 2013. Foram utilizados dados de prontuário, exame físico, manual do Ministério da Saúde e manual de Diagnósticos de Enfermagem NANDA 2009-2011, além da pesquisa bibliográfica acerca das patologias, nas bases de dados Scielo e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS). A partir disto, estabeleceu-se um plano de cuidados para o paciente. **Resultados:** R.R.C., 15 anos, sexo masculino, estudante, pardo, procedente do município de Abaitetuba-PA. Foi admitido acompanhado dos seus pais, doente há quatro dias, apresentando hipertemia, cefaleia, êmese, palidez cutâneo-mucosa, rigidez na nuca e dor epigástrica. Evoluiu para crise convulsiva e desorientação. Sem resposta a estímulos verbais e dolorosos. Realizou punção lombar que mostrou padrão de meningoencefalite viral. Após piora do quadro foi transferido para o CTI em maca, entubado, sedado, pupilas dilatadas, ventilando em ambú, SNG fixa e aberta com débito bilioso, acesso venoso periférico recebendo noradrenalina 20ml/h. Presença de úlcera com aspecto necrótico em região lombar e escapular. Diurese por SVD presente e concentrada. Fez uso dos seguintes medicamentos: Aciclovir, Piperacilina + Tozabactam, Bromoprida, Dipirona, Insulina, Midazolam, Noroadrenalina, Pantoprazol e Vitamina K. Então, foram estabelecidos os seis principais diagnósticos de enfermagem para o cliente, sendo três reais (Volume de Líquidos Excessivos, Mucosa Oral Prejudicada e Integridade Tissular Prejudicada) e três de risco (Risco de Aspiração, Risco de Sangramento e Risco de infecção). Com base nisto, foram constituídas as intervenções de enfermagem e os resultados esperados para estas intervenções. **Conclusão:** As ações de cuidado, inseridas na perspectiva humanística, vão além de realizar determinados procedimentos técnicos; envolve uma meta “propor uma assistência holística” não somente aqueles que estão em estado grave na UTI, mas como também a família, buscando superar seus anseios e dúvidas em relação ao tratamento oferecido e ao estado clínico do paciente, portanto é uma questão pela qual vale a pena lutar, uma atitude que fortalece a perseverança individual necessária.