



PROCESSO DE ENFERMAGEM NO MANEJO DAS COMPLICAÇÕES DA SÍNDROME CONSUMPTIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Stephany Da Silva Rodrigues¹
Huana Carolina Cândido Moraes²

RESUMO

Introdução: A Síndrome Consumptiva (SC) se baseia na perda involuntária de peso em 6 a 12 meses, sendo capaz de estar associada a dispneia, falta de disposição e cansaço. Essa síndrome está ligada a um grande número de internações hospitalares no mundo, sendo considerada um importante indicador de doenças graves, uma possível complicação advinda desta doença é a depressão, podendo ser intensificada pela diminuição da concentração de neurotransmissores, que pode ocorrer devido à ingestão insuficiente de alimentos com valor nutricional elevado, dessa forma intensificando os sintomas depressivos. **Objetivo:** Relatar a experiência da assistência de enfermagem prestada a uma paciente com complicações associadas à Síndrome Consumptiva internada em um hospital geral. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, qualitativo e descritivo, desenvolvido no âmbito do estágio curricular supervisionado em um hospital geral público em Fortaleza, Ceará. O processo de Enfermagem foi adotado como ferramenta principal para análise, planejamento e execução dos cuidados. Os dados foram coletados por meio de observação direta durante os cuidados prestados, envolvendo anamnese, exame físico e consulta ao prontuário, estas informações foram analisadas para criar um plano de cuidados personalizado e adequado. **Resultados:** A implementação do processo de enfermagem possibilitou a elaboração de um plano de cuidados eficaz, proporcionando uma melhora significativa no quadro clínico da paciente. Os dados obtidos foram úteis para identificar Diagnósticos de Enfermagem (DE) prioritários e implementar Intervenções de Enfermagem (IE) específicas. Assim, segue o planejamento do cuidado: DE1 - Integridade da Pele Prejudicada, relacionada a presença de lesão por pressão na região sacral; IE - educação em saúde da paciente sobre as ações de cuidado com lesões por pressão e como preveni-las, realização do curativo com técnica correta e cobertura adequada para a promoção da cicatrização saudável; DE2 - Autogestão Ineficaz da Saúde, relacionada a descrença da melhora do seu quadro de saúde; IE - criação de uma comunicação efetiva e respeitosa, sendo possível a realização de aconselhamento, escuta ativa e apoio psicológico sobre sua condição de saúde; DE3 - Ansiedade relacionada ao medo de descobrir pioras em seu quadro de saúde; IE - realização da escuta ativa e apoio espiritual como estratégias para conquistar a autoconfiança e passar segurança quanto aos resultados positivos e negativos do tratamento. As intervenções implementadas apresentaram os seguintes resultados de enfermagem: na Integridade da Pele Prejudicada obteve-se cicatrização da lesão, alívio da dor e manutenção da integridade da pele; na Autogestão Ineficaz da Saúde alcançada promoção de pensamentos positivos sobre seu prognóstico e incentivo no autocuidado e adesão ao tratamento; na Ansiedade foi alcançada uma significativa redução e controle dos níveis de ansiedade e tensão, e melhora no bem-estar emocional. **Conclusão:** A implementação do processo de enfermagem e a execução do plano de cuidados individualizado e específico proporcionaram resultados positivos antes da alta hospitalar. Este estudo destaca a relevância do cuidado sistemático e focado no paciente, enfatizando o papel da enfermagem na otimização dos resultados clínicos e na promoção da assistência humanizada e personalizada.

Palavras-chave: Processo de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem; Desnutrição; Ansiedade.

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS, Discente, sterrodrigues614@gmail.com¹
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, ICS, Docente, huanacarolina@unilab.edu.br²