

# IX Seminário Internacional de Enfermagem

O Uso das Tecnologias  
na Assistência à Saúde

v. 8, 2022

ISSN: 2358-1530



Associação Pró-Ensino Superior em Novo Hamburgo - ASPEUR  
Universidade Feevale

# **IX Seminário Internacional de Enfermagem**

O Uso das Tecnologias  
na Assistência à Saúde

v. 8, 2022



Novo Hamburgo | Rio Grande do Sul | Brasil  
2022

## EXPEDIENTE

### **PRESIDENTE DA ASPEUR**

Marcelo Clark Alves

### **REITOR DA UNIVERSIDADE FEEVALE**

Cleber Cristiano Prodanov

### **PRÓ-REITORA DE ENSINO**

Angelita Renck Gerhardt

### **PRÓ-REITOR DE PESQUISA, PÓS-GRADUAÇÃO E EXTENSÃO**

Fernando Rosado Spilki

### **EDITORA FEEVALE**

Mauricio Barth (Coordenação)

Tiago de Souza Bergenthal (Revisão textual)

Tífani Müller Schons (Design editorial)

A revisão textual, formatação e adequação às Normas ABNT  
são de responsabilidade dos autores e orientadores.

### **DADOS INTERNACIONAIS DE CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO (CIP)**

Universidade Feevale, RS, Brasil

Bibliotecária responsável: Lizete Flores da Silva CRB10/2724

---

S471a Seminário Internacional de Enfermagem: o uso das tecnologias na assistência à saúde (8. : 2022 : Novo Hamburgo, RS).

Anais [Recurso Eletrônico] / 9 Seminário Internacional de Enfermagem: o uso das tecnologias na assistência à saúde, v. 8, em Novo Hamburgo, RS. Novo Hamburgo, Universidade Feevale, 2022.

Disponível em: <https://www.feevale.br/seminarioenfermagem/>  
Inclui Referências.

1. Enfermagem. 2. Assistência à saúde. 3. Uso da Tecnologia. 4. Enfermeiro. I. Título.

CDU 001.891:614  
CDD 610

---

© **Editora Feevale** - TODOS OS DIREITOS RESERVADOS - É proibida a reprodução total ou parcial de qualquer forma ou por qualquer meio. A violação dos direitos do autor (Lei n.º 9.610/98) é crime estabelecido pelo artigo 184 do Código Penal.

### **Universidade Feevale**

Câmpus I: Av. Dr. Maurício Cardoso, 510 - CEP 93510-235 - B. Hamburgo Velho - Novo Hamburgo/RS

Câmpus II: ERS 239, 2755 - CEP 93525-075 - B. Vila Nova - Novo Hamburgo/RS

Câmpus III: Av. Edgar Hoffmeister, 500 - CEP 93700-000 - Zona Industrial Norte - Campo Bom/RS

Homepage: [www.feevale.br](http://www.feevale.br)



# CONSELHO EDITORIAL

## COORDENAÇÃO

Maristela Cassia de Oliveira Peixoto

## COMISSÃO ORGANIZADORA

Catia Aguiar Lenz

Christian Negeliskii

Claudio Felipe Kolling Da Rocha

Karine Silva

Kelly Furlanetto

Lisara Carneiro Schaker

Michele Antunes

Naira Helena Ebert

## COMISSÃO CIENTÍFICA

Catia Aguiar Lenz

Christian Negeliskii

Claudio Felipe Kolling Da Rocha

Karine Silva

Kelly Furlanetto

Lisara Carneiro Schaker

Maristela Cassia de Oliveira Peixoto

Michele Antunes

Naira Helena Ebert



## **APRESENTAÇÃO**

O IX Seminário de Enfermagem tem como temática:

**O USO DAS TECNOLOGIAS NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE.**

O crescimento contínuo dos gastos em saúde, a produção cada vez maior de novas tecnologias e as mudanças no perfil epidemiológico das populações, tem levado a necessidades diversificadas de atenção ao uso de tecnologias nos diferentes campos de atuação do profissional enfermeiro.

# **SUMÁRIO**

**A PERCEPÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM ACERCA DA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO DO EXAME DE COLETA CITOPATOLÓGICO.**

**.7**

**PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO DA ENFERMAGEM**

**.8**

**PACIENTE COM ESMAGAMENTO DA MÃO DIREITA EM ACIDENTE DE TRABALHO – ESTUDO DE CASO**

**.9**

**O ALTO ÍNDICE DE CESÁREAS ELETIVAS E SUAS COMPLICAÇÕES**

**.10**

**PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA**

**.11**

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE INTERNADO COM SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON E NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA**

**.13**



## A PERCEÇÃO DO DISCENTE DE ENFERMAGEM ACERCA DA REALIZAÇÃO DO PROCEDIMENTO DO EXAME DE COLETA CITOPATOLÓGICO.

*Bianca Bergold da Silva<sup>1</sup>, Maristela Peixoto<sup>2</sup>*

O exame citopatológico é uma ferramenta utilizada dentro da saúde para identificar alguma alteração presente no colo do útero, através da coleta de células e secreção presentes no colo que posteriormente são submetidas a análise laboratorial, sendo um importante instrumento na prevenção e diagnóstico de câncer nessa região do corpo feminino. O procedimento é realizado diariamente em todas as Unidades de Atenção Básica do Sistema Único de Saúde (SUS) e faz parte da rotina do enfermeiro desse serviço. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS) se estima cerca de 530 mil novos casos de câncer de colo do útero no mundo a cada ano, sendo considerado também um dos cânceres mais mortais entre as mulheres. O procedimento de coleta oncológica faz parte das atribuições do discente durante sua prática na graduação de Enfermagem, permitindo que desenvolva uma percepção sobre o manejo durante a consulta de enfermagem e a coleta propriamente dita, tendo como relevante levar em consideração todas as orientações e preceitos adquiridos nas aulas teóricas, já que a maneira que é realizada a coleta será determinante acerca do resultado final do exame. Além disso, durante o procedimento é necessário conversar com a paciente sobre que está sendo realizado ofertando uma consulta humanizada e com construção do vínculo. Tendo como objetivo conhecer a percepção do discente de enfermagem acerca da coleta do exame citopatológico durante o Estágio Curricular Obrigatório, realizado em uma Unidade de Saúde da Família do Vale dos Sinos. No estudo foi utilizado o método descritivo de abordagem qualitativa, que recorreu a técnica de coleta de dados com entrevistas semiestruturadas com 09 estudantes de uma universidade do Vale dos Sinos, os dados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin. A coleta das informações foi realizada em setembro/2022. De frente a esse estudo fica evidente que os discentes reconhecem a importância da realização do procedimento para sua formação e a necessidade de cada vez mais aprimorar sua técnica. Ademais apontam o exame como um potente instrumento dentro da Atenção Primária de Saúde para que se tenha prevenção de agravos na saúde da mulher. Os discentes do sexo masculino percebem certo desconforto por parte das usuárias em alguns casos foi solicitado que eles se retirassem da sala para assim dar continuidade ao exame. Dentre as respostas trazidas pelos participantes foi apontado a preocupação das mulheres sobre a relação do exame no tempo orientado e a relevância do mesmo para sua saúde. Portanto, o discente de enfermagem deve sempre estar atualizado sobre as técnicas de coleta do exame citopatológico para que se tenha um resultado fidedigno. Além disso desenvolver durante sua formação formas para maior acolhimento de mulheres nas Unidades de Saúde, principalmente voltadas para a promoção de mudanças nos sentimentos de desconforto, visando a prevenção de doenças e um atendimento com respeito a sua intimidade e sua privacidade para que assim ela desenvolva um conhecimento sobre a importância do exame e retorne nos anos seguintes.

**Palavras-chave:** Exame citopatológico. Enfermagem. Saúde da Mulher.

<sup>1</sup> Discente do curso de Enfermagem da Universidade Feevale

<sup>2</sup> Docente do curso de Enfermagem da Universidade Feevale



## PRAZER E SOFRIMENTO NO TRABALHO DA ENFERMAGEM

*Aymée da Costa<sup>1</sup>, Sabrina Schorr<sup>1</sup>, Maristela Cassia de Oliveira Peixoto<sup>2</sup>*

O trabalho da enfermagem tende a desencadear no profissional diferentes sentimentos: prazer, satisfação, sofrimento e fadiga. Visto que estão em contato direto e ininterrupto com a dor, o sofrimento, a impotência, a angústia, o medo, a desesperança, a perda e a morte podendo trazer graves consequências físicas, emocionais, e, até mesmo, na qualidade do cuidar. Além disso, frequentemente, o profissional da enfermagem tem baixa remuneração, o que leva a dupla ou tripla jornada de trabalho, resultando em elevada carga horária diária, fator que contribui para o esgotamento do profissional. O presente estudo teve como objetivo analisar os fatores que geram prazer e sofrimento no trabalho da enfermagem. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada no 1º semestre de 2021. Participaram do estudo seis profissionais de enfermagem, as quais atuam em diferentes setores, sendo eles: emergência, oncologia, unidade de internação, pesquisa e docência, administração, UBS e ESF. A entrevista foi realizada através de meios eletrônicos, como WhatsApp e e-mail, ou pessoalmente. A metodologia de análise foi análise de conteúdo de Bardin. As participantes, todas do sexo feminino, apesar de não se conhecerem, apresentaram respostas semelhantes. A partir da análise das respostas obtidas, observou-se que os fatores geradores de prazer são: prestar assistência ao paciente e auxiliar no processo até a finalização do tratamento, a troca de aprendizado com os alunos, o gerenciamento e otimização dos leitos, exercer a função com segurança, utilizando os materiais necessários, e trabalhar em coletividade. Já os fatores geradores de sofrimento são divididos em três grupos: estrutura física, reconhecimento e gestão/equipe. Em relação à estrutura física, o que gera sofrimento é a falta de materiais e equipamentos. Em relação ao reconhecimento, o que gera sofrimento é a baixa remuneração diante da carga horária exercida, associada à falta de reconhecimento do bom trabalho exercido. Em relação à gestão e equipe, os fatores que geram sofrimentos são: falta de apoio da gestão com a equipe de enfermagem, sofrimento da família, morte, preocupação com o aprendizado e o sentimento de impotência. Acerca das estratégias utilizadas para cuidado com a própria saúde mental, as profissionais relataram: espiritualidade, apoio de profissionais da saúde, medicinas alternativas, tempo com família e amigos, desabafo com amigo próximo ou profissional da saúde, separar trabalho e casa/família e manter o foco no paciente. Por fim, citaram o adoecimento físico, estresse, depressão, Síndrome de Burnout e insônia como alguns dos tipos de adoecimentos por elas vividos ou presenciados através de colegas da área. Conclui-se que cada setor e instituição têm suas peculiaridades e cada profissional reage de forma diferente frente às situações presenciadas em seu trabalho. Além disso, existem inúmeras estratégias para lidar com esses fatores estressantes e manter o equilíbrio emocional, como procurar apoio de outros profissionais e pessoas próximas e/ou procurar medicinas alternativas. A atenção e cuidado com a saúde do profissional são essenciais na área da enfermagem, uma vez que os profissionais lidam, diariamente, com a vida de outras pessoas. Por fim, valorizar a nível moral e salarial o trabalho de quem cuida garante assistência de qualidade, assim como melhores resultados aos pacientes no processo saúde-doença.

**Palavras-chave:** Entrevistas. Equipe de enfermagem. Saúde mental. Qualidade de vida.

<sup>1</sup> Autora, aluna do curso de Enfermagem da Universidade Feevale

<sup>2</sup> Orientadora, docente do curso de Enfermagem da Universidade Feevale



## PACIENTE COM ESMAGAMENTO DA MÃO DIREITA EM ACIDENTE DE TRABALHO – ESTUDO DE CASO

*Vanessa Mayara Vieira<sup>1</sup>, Andreia Orjana Ribeiro Coutinho<sup>2</sup>*

Lesões nas mãos em acidentes de trabalho são prevalentes e levam a um longo período de recuperação. O objetivo desse trabalho é relatar o estudo de caso de um paciente com esmagamento da mão em acidente de trabalho. Trata-se de um relato de caso acompanhado por uma acadêmica de Enfermagem durante a disciplina de Estágio curricular I em uma unidade de internação de um hospital do Vale do Rio dos Sinos-RS. Respeitou-se a resolução 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Paciente PRMDA, 55 anos, masculino, sofreu acidente de trabalho em 26/01/2021, tendo esmagamento da mão direita em máquina injetora. Foi encaminhado para o hospital apresentando perda de sangue, musculatura e pequenos vasos. Realizou procedimentos de colocação de pinos, esticamento de pele, enxertos e debridamentos durante a internação. Ao realizar enxerto em fevereiro apresentou foco infeccioso. Ao fazer tratamento com antibioticoterapia, apresentou reações alérgicas (exantema) em membros inferiores. Em março, realizou procedimento para irrigação sanguínea de polegar direito fixando-o com a fossa ilíaca. Em abril realizou cirurgia de deslocamento do polegar, desbridamento ósseo e de pele, com colocação de placa salvé- kapandji. A acadêmica de enfermagem realizou a troca do curativo e acompanhou a evolução das lesões do paciente. Foram formulados dois diagnósticos de enfermagem: Conforto prejudicado relacionado ao trauma tissular e aos espasmos da musculatura reflexa secundária a acidentes, e relacionados à resposta alérgica, caracterizado por fácies de dor, prurido e coceira e Risco de complicações de sangramento relacionado ao estado pós-operatório. As intervenções de enfermagem foram: manter a higiene sem provocar o ressecamento da pele, promover conforto e prevenir lesão mais profunda, monitorar o sítio cirúrgico quanto a deiscência, evisceração e sinais e sintomas de sangramento. O paciente teve alta com encaminhamento a fisioterapia, para obter melhora na movimentação dos dedos e mão. A atuação da equipe multiprofissional é importante em situações de graves lesões nas mãos por acidente de trabalho cujo objetivo é tratar, recuperar e reabilitar o indivíduo. A assistência de enfermagem é focada nas necessidades do paciente evidenciadas pela aplicação do processo de enfermagem, na realização de curativos, administração de medicamentos e orientações de saúde.

**Palavras-chave:** Acidentes de Trabalho. Enfermagem. Traumatismos da Mão.

---

<sup>1</sup> Autores

<sup>2</sup> Orientadora



## O ALTO ÍNDICE DE CESÁREAS ELETIVAS E SUAS COMPLICAÇÕES

*Isadora Haetinger Andriotti Alves<sup>1</sup>, Maristela Cassia de Oliveira Peixoto<sup>2</sup>*

Os altos índices de partos cirúrgicos no Brasil, desde os anos 2000, tem preocupado as autoridades sanitárias. Pesquisa realizada pela Fiocruz em parceria com Universidade de Geórgia, nos Estados Unidos, relata que no Brasil, aproximadamente 55% dos partos realizados no país são cesáreas. É a segunda maior taxa do mundo, atrás apenas da República Dominicana. Se considerarmos a realidade no sistema privado de saúde, a proporção pula para 86%. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que a taxa ideal de cesarianas deve estar entre 10% a 15% dos partos. Dado alarmante quando correlacionado com o fato de que cesáreas eletivas vem sendo cada vez mais comprovadamente interligadas a complicações neonatais e maternas. O presente estudo tem como objetivo: Analisar os impactos da cesárea eletiva no peri-parto. Trata-se de uma revisão bibliográfica de artigos acadêmicos de 2007 – 2022. Foram analisados seis artigos, diante da leitura dos mesmos, observa-se que complicações como mortalidade materna e fetal são as principais citadas, mas importante salientar outras complicações: rupturas uterinas, adesões intrabdominais, gestações ectópicas, infertilidade e placenta acreta, além de maior risco para infecções pós-parto. Além disso, foram encontrados dados referentes a falta do contato pele-a-pele na primeira hora de vida do recém-nascido em partos realizados via cesariana. Prática que faz parte do momento chamado de “Golden Hour”, essencial para o desenvolvimento da parentalidade materna e para o estímulo do aleitamento materno posterior ou até mesmo na primeira hora de vida, o qual acarreta também na diminuição dos índices de mortalidade neonatal. Essa prática vem se mostrando mais efetiva em crianças nascidas de parto vaginal. Evidenciou-se uma relação entre os nascimentos via cesariana e as internações neonatais em unidades de tratamento intensivo, por ser uma prática eletiva, pode ocorrer antes do início do trabalho de parto devido ao agendamento, fato cujo leva não apenas ao risco de um recém-nascido com baixo peso ou com idade gestacional baixa, que já se classificam como complicações, mas também, devido a via do parto, já que o bebê não passa pelo canal vaginal, momento essencial para sua expansão pulmonar, as internações em unidades de terapia intensiva se dão também em grande parte por complicações respiratórias onde o recém-nascido irá precisar de cuidados para ter a devida adaptação respiratória. Diante das possíveis complicações das quais uma cesárea eletiva pode trazer consigo, deve-se, junto da equipe multiprofissional, trabalhar a educação continuada e reduzir o número de cesáreas eletivas. Trazer informação e deixar os prós e contras de forma esclarecida para a população é essencial para que redução do número de partos cirúrgicos eletivos e consequentemente reduzir as complicações para a mãe e para o bebê. As complicações podem ser significativas e até mesmo permanentes, idealmente, se trata de um procedimento que deve ser realizado quando necessário do ponto de vista médico. Observar o contexto bio-psico-social da mulher é essencial para entender suas escolhas e é de dever dos profissionais de saúde realizarem esta análise e orientação de forma correta, imparcial e visando o bem estar da mulher e da criança.

**Palavras-chave:** Cesárea. Saúde Materno-Infantil. Enfermagem.

<sup>1</sup> Acadêmica de enfermagem da Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil. andriotti.isadora@gmail.com

<sup>2</sup> Docente da Universidade Feevale, Novo Hamburgo, RS, Brasil. maristelapeixoto@feevale.br



## PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO EM UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA

*Amanda Muck Diesel<sup>1</sup>, Nicole de Moraes Campeol<sup>1</sup>, Maristela Cassia de Oliveira Peixoto<sup>2</sup>*

A Lesão por Pressão (LPP), incidente frequente em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), caracteriza-se por um dano localizado na pele e tecidos subjacentes, causado por pressão sobre saliência óssea, cisalhamento ou fricção. Alguns fatores de risco para que o paciente venha a apresentar esse tipo de lesão são: sedentarismo, tabagismo, nutrição inadequada e falta de mudança de decúbito. Sabe-se que a manutenção da integridade da pele em pacientes de UTI é um importante aspecto da assistência de enfermagem, já que essas lesões constituem problemas graves e caros no cuidado prestado ao paciente. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) propicia os questionamentos para o risco e elaboração de planos de cuidados para pacientes em UTI. O processo de enfermagem é um processo dinâmico, que tem entre suas etapas, o diagnóstico de enfermagem, por ser uma etapa, sistemática, organizada e complexa do processo de enfermagem, significando não apenas uma simples listagem de problemas, mas uma fase que envolve avaliação crítica e tomada de decisão. Esse trabalho tem como objetivo descrever os principais diagnósticos de enfermagem (através da taxonomia de NANDA) no cuidado ao paciente internado em UTI para prevenção de lesão por pressão. Trata-se de uma pesquisa de revisão de literatura. A coleta das informações ocorreram em setembro de 2022. Diante das referências consultadas foi possível elencar os seguintes diagnósticos de enfermagem: Déficit no autocuidado para banho/higiene; Constipação; Deambulação prejudicada; Débito cardíaco diminuído; Deglutição prejudicada; Diarréia; Eliminação urinária prejudicada; Risco de glicemia instável; Incontinência urinária; Integridade da pele prejudicada; Mobilidade física prejudicada; Mobilidade no leito prejudicada; Risco de disfunção neurovascular periférica; Perfusão tissular ineficaz; Troca de gases prejudicada; Resposta disfuncional ao desmame ventilatório. A SAE possibilita uma constante reflexão sobre a escolha das intervenções visando à prevenção de LPP, fazendo com que o enfermeiro desenvolva sua capacidade para tomar melhores decisões com crescente autonomia. Pesquisas descrevem que a LPP está intimamente ligado à qualidade da assistência de enfermagem prestada, embora esta não seja a única causa de LPP. A sistematização da assistência de enfermagem é eficaz na prevenção de LPP, o que pôde ser comprovado através de estudos, é a forma de tornar essa assistência verdadeiramente eficaz, possibilitando ao paciente aquilo que é a essência da profissão: cuidar do outro quando este não é capaz de fazê-lo ou necessita de auxílio como supervisão/orientação. É importante destacar que a prevenção é melhor alternativa, uma vez que evita a dor e sofrimento do paciente bem como reduz o tempo de internação e, conseqüentemente, os gastos relacionados com o tratamento, é nesta constatação que ganha espaço a aplicação do cuidado direcionado e individualizado de forma integral. Enfim, para que a prevenção seja eficaz deve se desenvolver de forma sistematizada, tendo como base estudos previamente realizados. Ressalta-se a importância do enfermeiro estar constantemente atualizado sobre o assunto, pois é o profissional mais apropriado para lidar com o problema da LPP. Ademais, como medida estruturada/planejada para prevenção de Lesão por Pressão está a avaliação de risco para LPP no prazo de até oito horas após a admissão, através da Escala de Braden, que avalia critérios como: percepção sensorial, umidade, atividade, mobilidade, nutrição e fricção e cisalhamento. Percebe-se, diante

<sup>1</sup> Aluna do Curso de Enfermagem da Universidade Feevale

<sup>2</sup> Docente da Universidade Feevale



da pesquisa realizada, que a ocorrência de LPP é um fato corriqueiro em Unidades de Terapia Intensiva, e que os profissionais devem seguir criteriosamente a Escala de Braden para prevenir a tempo hábil a ocorrência de Lesão. Além disso, os profissionais também devem incentivar a sua equipe a realizar a mudança de decúbito obrigatoriamente a cada duas horas, visto a sua grande importância na prevenção, uma vez que uma das principais causas da LPP é o edema, que pode ser evitado através da mudança de decúbito frequente.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Lesão Por Pressão. Sistematização da Assistência de Enfermagem.



## A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE INTERNADO COM SÍNDROME DE STEVENS JOHNSON E NECRÓLISE EPIDÉRMICA TÓXICA

Évelin Pereira Alves<sup>1</sup>, Maristela Cassia de Oliveira Peixoto<sup>2</sup>

A Síndrome de Stevens Johnson (SJ) é uma patologia mucocutânea pouco frequente e potencialmente fatal, que se caracteriza pela necrose dos queratinócitos, expressa clinicamente por deslocamento epidérmico. A Necrólise Epidérmica Tóxica (NET) caracteriza-se por um extenso descolamento da epiderme, secundário à necrose, e constitui uma reação adversa e rara a drogas. A NET nas áreas de lesão atinge mais de 30% do corpo, já a Síndrome de Stevens Johnson nas áreas de lesão atinge 10% da superfície corporal. Quando há um atingimento de 10% a 30% ocorre a sobreposição das duas situações. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um instrumento imprescindível para a assistência integral ao paciente, possibilita ao enfermeiro realizar o processo de enfermagem, o qual consiste em realizar entrevista, para compor o histórico (com dados de identificação, a queixa principal, história própria e familiar de doenças pregressas e doenças atuais, uso contínuo de medicações), e o exame físico. O Processo de Enfermagem (PE), considerado a base de sustentação da SAE, é constituído por fases ou etapas que envolvem a identificação de problemas de saúde do cliente, o delineamento do diagnóstico de enfermagem, a instituição de um plano de cuidados, a implementação das ações planejadas e a avaliação. Esse trabalho tem como objetivo descrever os principais diagnósticos de enfermagem (através da taxonomia de NANDA) no cuidado ao paciente internado com Síndrome de Stevens Johnson e Necrólise Epidérmica Tóxica. Trata-se de um relato de experiência, retrospectivo. Experiência vivenciada durante o estágio supervisionado de média complexidade em uma unidade de internação, no primeiro semestre de 2022. Paciente de 50 anos, sexo feminino, com história prévia de HIV, apresentou Síndrome de Stevens Johnson e Necrólise epidérmica tóxica com aproximadamente 30 dias de internação, evoluindo em óbito. Os diagnósticos de enfermagem traçados foram: integridade da pele prejudicada surgimento de lesões bolhosas, mobilidade física prejudicada, presença de lesões bolhosas por todo o corpo, dificuldade para mudar de decúbito, dor aguda exposição de receptores nervosos, relato verbal de dor durante o prosseguimento da técnica de troca de curativo e mobilização, déficit no autocuidado para vestir-se dor, deglutição prejudicada presença de lesões na mucosa oral, integridade da mucosa oral prejudicada lesões orais, hiperemia, desconforto oral e disfasia, comunicação verbal prejudicada utilização de sonda nasoenteral e presença de lesões orais, dificuldade para falar, risco de ressecamento ocular perda excessiva de líquidos pela pele, risco de infecção pele rompida por lesões bolhosas, descolamento epidérmico, uso de dispositivos invasivos: cateter venoso central e sonda vesical, risco de desequilíbrio eletrolítico mecanismo de regulação comprometido (perda das camadas da pele), risco de volume deficiente de líquidos perda excessiva de líquido por vias normais (lesões). O uso dos diagnósticos de enfermagem, contribuiu para o direcionamento das ações de enfermagem, proporcionando um olhar ampliado, crítico bem como uma abordagem integral por parte do enfermeiro, promovendo a organização da assistência, otimizando o tempo dos profissionais e influenciando diretamente na qualidade dos cuidados prestados pela equipe de enfermagem. Em relação às patologias SSJ e NET, ambas se constituem um problema de saúde pública, por conta do conhecimento reduzido

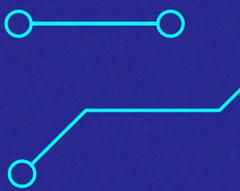
<sup>1</sup> Autora, aluna do curso de Enfermagem da Universidade Feevale

<sup>2</sup> Orientadora, docente do curso de Enfermagem da Universidade Feevale



da sociedade em relação a essa enfermidade, o elevado consumo medicamentoso principalmente desenvolvido por pessoas do sexo feminino e pessoas idosas, além da dificuldade do diagnóstico dessas enfermidades. É fundamental a necessidade de desenvolvimento de estratégias promovidas por profissionais e agentes especializados, no sentido de educação e promoção em saúde da sociedade como um todo, objetivando reduzir a frequência de diagnósticos da SSJ e NET.

**Palavras-chave:** Diagnóstico de Enfermagem. Necrólise Epidérmica Tóxica. Síndrome de Stevens Johnson.



# IX Seminário Internacional de Enfermagem

「 O Uso das Tecnologias  
na Assistência à Saúde 」

v. 8, 2022  
ISSN: 2358-1530