**PRÁTICAS ACADÊMICAS E ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM SÍNDROME DE STEVENS-JHONSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA.**

SANTOS, Deborah (DEBORAH FAVACHO DOS SANTOS, RELATOR)1

HAYASE, Késsia (KÉSSIA AILLY SANTOS HAYASE)2

PAIVA, David (DAVID DE JESUS DA SILVA PAIVA)2

ALMEIDA, Jocyane. (JOCYANE FREITAS DE ALMEIDA)2

RAMOS, Aline (ALINE MARIA PEREIRA CRUZ RAMOS, ORIENTADOR)3

1Graduando em Enfermagem. Acadêmico. Universidade Federal do Pará (UFPA). favachodeborah@gmail.com

2Graduando em Enfermagem. Acadêmico. Universidade Federal do Pará (UFPA);

3Doutora em Genética e Biologia Molecular. Docente da Faculdade de enfermagem da UFPA e UNAMA. Universidade Federal do Pará (UFPA)

**Introdução**: A Síndrome de Stevens-Jhonson (SSJ) é uma reação mucocutânea rara, severa e de elevada morbimortalidade. Esta patologia é “definida enquanto enfermidade inflamatória aguda, febril e autolimitada, que apresenta duração de duas (02) a quatro (04) semanas, afetando, principalmente, pele e membrana” (Ribeiro, A. G. A.; Ribeiro, M. C.; Benito, L. A. O, 2017, p.119) e foi descrita, inicialmente, em dois pacientes que estavam com conjuntivite purulenta severa, estomatite severa e com extensa necrose da mucosa e manchas purpúricas em 1922, pelo Dr. Albert Mason Stevens e Dr. Frank Chambliss Johnson, denominando-a síndrome mucocutânea aguda, que posteriormente, ficou conhecida como SSJ. “A grande maioria dos casos está relacionada com fármacos, principalmente o alopurinol, antibióticos β-lactâmicos e sulfonamidas, anticonvulsivantes e anti-infamatórios não esteróides (oxicams), mas infecções podem também estar implicadas.” (COELHO, Inês Dionísio, 2013, p. 9). A SSJ, por ser uma patologia rara, seu índice epidemiológico é baixo, sua incidência mundial é de 1,2 a 6 casos por milhão de pessoas. O período de latência da doença é em média 4 semanas, e primeiramente mostra-se sinais inespecíficos, como febre, náuseas, vômitos, com ou sem diarreia, mialgia e artralgia, sendo procedido por sinais de leões mucocutâneos, no qual o caso tende a agravar ou a persistir. O diagnóstico é fundamentalmente clínico, sendo necessário uma anamnese e exame físicos exaustivos e minuciosos. Ademias, é necessário o encaminhamento do paciente para o hospital de referência, para o seu devido cuidado intensivo, para evitar o avanço e o possível agravamento da doença e realizar as medidas de suporte, como hidratação e a reposição de eletrólitos, bem como o tratamento sintomático. A precaução utilizada na SSJ é a padrão, ou seja, higiene das mãos com técnica adequada, uso de luvas, aventais, cuidados com roupas, equipamentos e artigos de assistência, pois como o paciente apresenta um sistema imunológico comprometido, é necessário cuidado absoluto para evitar infecções secundárias e agravamento do quadro (COELHO, Inês Dionísio, 2013, p. 9). Dessa forma, a Sistematização de Assistência em enfermagem (SAE) é essencial para o cuidado alcançar o paciente de maneira organizada, continua, integral e efetiva, potencializando seu processo de recuperação e evitando possíveis complicações e sequelas. Dessa forma, a SAE nortear toda a operacionalização das ações da equipe de enfermagem, na qual está inserido Processo de Enfermagem (PE) que divide-se em cinco etapas, que são: Coleta de Dados, Diagnóstico de Enfermagem, Planejamento, Implementação e Avaliação. **Objetivo**: Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem, da Universidade Federal do Pará, a partir da utilização da SAE a um paciente com síndrome de stevens-jhonson, referindo, a inter-relação da sistematização da assistência com a humanização do cuidado no que diz respeito a esta patologia. **Descrição da Experiência**: Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, requisito avaliativo da atividade curricular enfermagem em doenças transmissíveis, da faculdade de enfermagem, da Universidade Federal do Pará, com apoio do projeto de ensino intitulado: “Monitoria: uma possibilidade de transformação no ensino-aprendizagem de Enfermagem em Doenças Transmissíveis” sob o código: MONIT1636015520510-PROEG/UFPA. O local do estudo foi um hospital universitário, referência em doenças infectocontagiosas e parasitárias em Belém do Pará, realizada no mês de Outubro do ano de 2018. Para desenvolver o relato de experiência, aplicou-se o PE .Os dados coletados foram analisados e posteriormente foram identificados os diagnósticos de enfermagem, descrevendo as intervenções de enfermagem necessárias e os resultados esperados, utilizando a taxonomia North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), respectivamente. A seguir, os dados de admissão e evolução do paciente, apresentava-se ao leito, em mal estado geral, consciente e orientado em tempo e espaço, pouco comunicativo e desconfortável no ambiente. Acianótico, anictérico a afebril ao toque. Acuidade visual prejudicada devido a secreções purulentas. Mucosas e tegumento com múltiplas lesões bolhosas descamativas. Apresentava edema e lesões bolhosas nos membros inferiores. Sono e repouso prejudicado devido ao desconforto provocado pela doença, o prurido e a algia sistêmica, alimentação e ingesta hídrica prejudicado devido lesões na mucosas esofágicas. **Resultados**: Após análise dos problemas identificados, o paciente teve os seguintes diagnósticos de enfermagem: Padrão ineficaz, relacionado a distúrbio imunológico, evidenciado por resposta mal adaptada ao expresse (I); Insônia relacionada ao desconforto físico, evidenciado por insatisfação com o sono e padrão de sono não restaurador (II); Motilidade Física Prejudicada relacionada a dor, evidenciado por desconforto e redução das habilidades motoras finas e grossas (III) Risco de infecção relacionado por alteração na integridade da pele (IV) Dor Aguda, relacionado a gente químico biológico, evidenciado por comportamento expressivo e expressão facial de dor (V) Conforto prejudicado relacionado ao controle ambiental insuficiente, evidenciado pela sensação de calor e inquietude**.** Em seguida, foram descritas as respectivas intervenções de enfermagem: Oferecer uma alimentação adequada, monitorar os sinais vitais, realizar o cuidado dos sinais e sintomas que se apresentam na fase aguda da doença, estabelecer um ambiente adequado para repouso; administrar agentes analgésicos prescritos, cuidar das lesões mucocutâneas com técnica asséptica; prevenir o desenvolvimento de lesão por pressão; realizar manuseio do paciente com técnica asséptica, promover o controle térmico do ambiente. Após a execução da SAE, espera-se atingir os seguintes resultados: Deverá apresenta ausência de distúrbio imunológico, relatar satisfação com o sono, apresentará conforto para realizar a motilidade física e aumento das habilidades motoras finas e grossa; deverá apresentar integridade da pele integrae auto relatar alivio da dor; apresentará capacidade de movimentar-se propositalmente pelo próprio ambiente, de forma independente, com ou sem dispositivos auxiliar**,** alcançará sensação de conforto no ambiente e apresentará ausência de infecções secundárias. **Conclusão**: Destarte, a vivência da experiência foi singular e permitiu aos acadêmicos a aplicação de todo o conhecimento adquirido em sala de aula ao longo da graduação, bem como permitiu os estudantes vivenciarem um contato direto e próximo ao paciente. Além disso, oportunizou a construção da SAE, a qual é um instrumento exclusivo do enfermeiro, permitindo que as intervenções fossem desenvolvidas de maneira humanizadas e holísticas, transcendendo os aspectos biológicos do paciente.

**REFERÊNCIAS:**

Ribeiro, A. G. A.; Ribeiro, M. C.; Benito, L. A. O. **Síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) em adultos**: revisão sistemática. Universitas: Ciências da Saúde, Brasília, v. 15, n. 2, p. 117-125, dez. 2017.

COELHO, Inês Dionísio. **Síndrome de stevens-johnson e necrólise epidérmica tóxica: artigo de revisão.** 2013. 81 f. Trabalho final de mestrado integrado em Medicina (Dermatologia) - Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra, 2013.

GARCEZ, Regina Machado. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I:** definições e classificação 2018-2020 [recurso eletrônico] / [NANDA International]. 11. Ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 1187 p.

Johnson M. *et al***. Ligações entre: NANDA, NOC e NIC**: Condições clínicas. 3. ed. Rio de Janeiro: Mosby Elsevier; 2012. 647 p.

**Descritores:**

Síndrome, Lesão, Assistência de Enfermagem.