

## Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM SÍNDROME DE STEVENS- JOHNSON: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** VALÉRIA BOSON CASTRO  
NÁDIA ALESSA VENÇÃO DE MOURA  
MAYARA DAYANE DE BRITO PEREIRA

**Autores:** ERIKA DOS SANTOS PINHEIRO  
CLINAURA BOSON PINHEIRO

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Vulnerabilidade social

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A síndrome de Stevens-Johnson (SSJ) é uma afecção inflamatória aguda, febril e autolimitada, que afeta a pele e a membrana mucosa. Não tem etiologia definida, mas pode resultar de infecções por vírus, fungos, bactérias, enfermidades do tecido conjuntivo, neoplasias malignas, vacinas e principalmente por múltiplos medicamentos devido a pré-existência de anormalidade farmacogenética e imunológicas ao fármaco. Reação cutânea grave, sua incidência é estimada em cerca de um a três casos por milhão de habitantes ao ano. **OBJETIVO:** Descrever a assistência de enfermagem a um paciente com Síndrome de Stevens-Johnson em um hospital especializado em doenças infectocontagiosas em Teresina. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado por acadêmicos do 8º bloco de enfermagem da Universidade Estadual do Piauí, durante estágio na disciplina Enfermagem nas Moléstias Infectocontagiosas, no período de 07/11/2011 a 09/11/2011, que possibilitou o planejamento do cuidado através da Sistematização da assistência de Enfermagem. **RESULTADOS:** Paciente 37 anos, sexo feminino, solteira, apresenta depressão em uso regular de psicotrópico. Apresentou febre seguida de erupções cutânea generalizada. Os principais diagnósticos de enfermagem identificados foram: integridade tissular prejudicada (oral, ocular, genital e cutânea) relacionada com o desprendimento epidérmico; déficit de volume de líquido e perdas de eletrólitos relacionados com a perda hídrica cutânea de pele exposta; risco de desequilíbrio da temperatura corporal - hipotermia - relacionado com a perda de calor secundária à perda de pele; principais intervenções adotadas: encaminhar paciente ao banho de aspersão duas vezes ao dia, realizar higiene oral com solução adequada, inspecionar pele e cavidade oral diariamente; realizar balanço hídrico; monitorar temperatura a cada 6 horas. Esses cuidados proporcionaram melhora das lesões da pele e mucosas, manutenção do equilíbrio hídrico, a prevenção da perda de calor. **CONCLUSÃO:** A implementação da assistência de enfermagem individualizada e humanizada possibilitou a constatação de como é importante o conhecimento da SSJ para a elaboração de um plano de cuidados de enfermagem, melhorando a qualidade da assistência prestada, demonstrando a importância do papel do enfermeiro na assistência hospitalar.