

## Trabalho apresentado no 17º CBCENF

**Título:** SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM SINDROME DE CUSHING: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** AMANDA CRISTINA FERREIRA CARVALHO  
EVELYN CONCEIÇÃO DA SILVA FONSECA DOS SANTOS

**Autores:** LUANA DA SILVA FREITAS  
MARÍLIA MONTEIRO DOS SANTOS  
ODENILCE VIEIRA PEREIRA

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Cultura, política e história da enfermagem no mundo

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

Introdução: A síndrome de Cushing é uma patologia cujas manifestações clínicas estão associadas à exposição crônica aos glicocorticoides, sendo sistêmica e de natureza endócrina. As manifestações clínicas são diversas, variando de intensidade e gravidade, em que tem-se: hirsutismo, obesidade central, face de lua cheia, pleorismo, diabetes mellitus, hipertensão arterial, fraqueza muscular, equimoses, estrias violáceas, alterações psiquiátricas entre outros. Quanto à etiologia pode ser dependente do hormônio adrenocorticotrófico (ACTH), ou dependente do fator liberador de corticotropina (CRF). A síndrome de Cushing também pode ser independente de ACTH, dependendo da secreção ectópica de glicocorticóides, neste caso, geralmente associado a adenomas do córtex adrenal e tumor em outros tecidos. Objetivos: Identificar as principais complicações da Síndrome de Cushing, e implementar a sistematização da assistência de enfermagem a uma paciente portadora da síndrome. Metodologia: Foi realizado um estudo descritivo do tipo estudo de caso, no período de 05 a 13 de Dezembro de 2012, durante as aulas práticas de semiologia. A coleta de dados foi realizada a partir da análise do prontuário, anamnese e exame físico da paciente, além da pesquisa bibliografia sobre a Síndrome de Cushing. Resultados: Os sinais e sintomas da síndrome de Cushing verificados na paciente foram: hirsutismo, face em lua cheia, estrias em região supraumbilical, hiperpigmentação, DM-2 e força muscular reduzida no MSE observada por meio da técnica de apreensão. Foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem: risco de glicemia instável relacionado a doença física e estresse, evidenciado por nível glicêmico instável e relato verbal de preocupação com o prognóstico; ansiedade relacionada ao estado de saúde evidenciada por agitação e dificuldade de iniciar o sono. As prescrições de enfermagem estabelecidas foram: orientar e esclarecer dúvidas sobre a doença visando a redução do estresse e da agitação. Estimular a leitura relaxante visando facilitação dos ciclos de acordar e dormir de forma regular. Conclusão: Considerando que a paciente apresentava variações de humor, a assistência de enfermagem foi centrada no restabelecimento do sono e redução da ansiedade, a fim de diminuir o estresse. Observou-se que o diálogo e a implementação da leitura relaxante proporcionaram períodos de tranquilidade e de maior confiança da paciente em relação ao tratamento.