

## Trabalho apresentado no 20º CBCENF

**Título:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM SÍNDROME CONSUMPTIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** NATALIE OLIVEIRA SANTANA  
Ísis Rebeca Rodrigues Santos

**Autores:** Lícia Roberta de Souza  
Mychelle Oliveira Carvalho

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Cuidado, Tecnologia e Inovação

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A Síndrome Consumptiva consiste na perda involuntária de peso maior que 10% do peso basal em um período de 6 a 12 meses, apresentando como principais sintomas a diminuição de massa magra corporal, atrofia muscular, e depleção proteica, podendo estar associada a dispneia, cansaço e falta de disposição. A incidência de perda de massa corporal em adultos doentes varia entre 1,3% a 8,0%, sendo a taxa de mortalidade de 25%. Pode-se dividir a etiologia desta síndrome em grandes grupos de doenças, dentre elas: as causas neoplásicas, endócrinas, psiquiátricas e infecciosas. A sistematização da assistência de enfermagem é um método eficaz na elaboração dos cuidados, através da aplicação do processo de enfermagem. Desta forma é possível realizar julgamentos clínicos e avaliar o paciente, elaborando um plano de cuidados singular. **OBJETIVO:** Direcionar o cuidado de enfermagem ao paciente diagnosticado com síndrome consumptiva. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão literária em que foram utilizados as bases de dados (Biblioteca Virtual em Saúde e LILACS), com os descritores: Perda de Peso. Neoplasias Intestinais. Cuidados de Enfermagem. Incluíram-se textos na íntegra, em português e com corte temporal de 2012 a 2016. Para elaboração dos diagnósticos de enfermagem utilizou-se o NANDA (2015-2017) e o NIC para elaboração das intervenções. **RESULTADOS:** Com base na literatura sobre o tema, listaram-se os diagnósticos de enfermagem: Deglutição prejudicada (ofertar dieta conforme prescrição nutricional); Nutrição desequilibrada: menor dos que as necessidades corporais (Pesar o paciente diariamente e avaliar exames laboratoriais); Risco de integridade da pele prejudicada (realizar mudança de decúbito a cada 02 horas); Distúrbio na imagem corporal (ofertar apoio emocional e estimular uma melhora na autoestima). **CONCLUSÃO:** A aplicação do processo de enfermagem permite a organização do cuidado acarretando na melhora clínica do paciente, pois favorece a prestação de uma assistência individualizada e integral.