

Trabalho apresentado no 13º CBCENF

Título: SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Relatoria: RUMÃO BATISTA NUNES DE CARVALHO
SHELLA MARIA RAMOS FONTES

Autores: ANA ROBERTA VILAROUCA DA SILVA
ROBERTO WAGNER JÚNIOR FREIRE DE FREITAS
LAURA MARÍLIA FEITOSA FORMIGA

Modalidade: Pôster

Área: Ensino e pesquisa

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

INTRODUÇÃO: O processo de enfermagem é um desenho organizado destinado ao atendimento do cliente, de forma que alcance objetivos predestinados por meio de uma assistência sistematizada. Sua composição se dá em fases ou etapas, nas quais é envolvida a coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e a avaliação. Diz-se, então, que o uso da SAE é uma forma de tornar a enfermagem mais científica, promovendo o cuidar humanizado, contínuo, mais justo e com qualidade para seus clientes. **OBJETIVOS:** O estudo objetivou relatar a experiência de intervenção no atendimento ao portador de hanseníase por meio da utilização da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE). **METODOLIGIA:** Trata-se de um estudo do tipo relato de experiência, realizado em abril de 2010, a partir da vivência da consulta de enfermagem a pacientes com hanseníase atendidos em uma unidade de referência da cidade de Picos (PI). **RESULTADOS:** A implementação da SAE possibilitou aos acadêmicos, maior segurança e eficácia neste atendimento, uma vez que delinear fatores agravantes e conseqüentes da doença exigiria, para a enfermagem, um atendimento holístico, sistematizado, comprometido na sua qualidade e na identificação destes fatores, através, também, do relacionamento humano, com a cooperação e confiança do cliente. Na fase de investigação foram indagadas questões acerca do grau de incapacidade, adesão ao tratamento, hábito alimentares e ações de autocuidado. A partir do levantamento dos dados, os diagnósticos de enfermagem puderam ser traçados, com vistas a minimizar riscos potenciais/agravs à saúde. Dentre eles, destacam-se: Disposição para controle aumentado do regime terapêutico, Risco para integridade da pele prejudicada, Disposição para aumento do conforto e Nutrição desequilibrada: mais ou menos que as necessidades corporais. O planejamento de enfermagem deve sempre estar congruente com os diagnósticos elaborados, e continha ações/intervenções prioritárias de enfermagem, executadas no momento da consulta, durante a fase de implementação. Ao final do processo, a avaliação poderá ser feita, por meio da validação das orientações. **CONCLUSÕES:** A experiência de promover um atendimento sistematizado torna-se válida e extremamente rica, tanto em nível pessoal, como em nível como futuros profissionais, e serviu para mostrar a relevância da utilização da SAE por parte do enfermeiro e de sua equipe, possibilitando uma assistência diferenciada, caracterizando um atendimento mais humano.