



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM DOENÇA DE CHAGAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Autores:** BRUNA EMANUELLE SANTOS, BRUNA KATERINE GODINHO GOMES, HILÁRIA AUGUSTO LOPES VIEIRA, JHÉSSICA MARIANY MENDES SANTOS, KAMILLA DE OLIVEIRA SANTOS, VANESSA SOARES PEREIRA, FABÍOLA AFONSO FAGUNDES PEREIRA- MESTRE EM CIÊNCIAS DA SAÚDE, ENFERMEIRA, PROFESSORA DO DEPARTAMENTO ENFERMAGEM UNIMONTES

**OBJETIVO:** Descrever a aplicação do Processo de Enfermagem (PE) em uma paciente com doença de Chagas bem como apresentar o plano de cuidados.  
**MÉTODO:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência da assistência de enfermagem prestada por acadêmicas do curso de graduação em enfermagem, no primeiro semestre de 2017, durante as atividades práticas curriculares na APS em uma unidade de Estratégia de Saúde da Família (ESF) em Montes Claros/MG. Para a realização do plano de cuidados foi aplicado o Processo de enfermagem, método científico que contempla as seguintes fases: coleta de dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação. **RESULTADOS:** Juntamente com a equipe da ESF e a preceptora de campo, selecionou-se uma usuária com diagnóstico da doença de Chagas. A consulta de enfermagem foi realizada no domicílio da própria cliente, sendo possível levantar dados por meio da anamnese e exame físico, além dos dados já registrados no prontuário. Dados nutricionais como peso e altura não foram coletados, devido indisposição de comparecimento da usuária na ESF. O referencial teórico seguido foi a Teoria das Necessidades Humanas Básicas, proposta por Horta (1979), o qual possibilitou a identificação dos Diagnósticos de Enfermagem baseados no CIPE (Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem) e o CIPESC (Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva) que serviriam como base para elaboração do plano de cuidado. Levantou-se quatro Diagnósticos de Enfermagem, sendo eles: dor crônica em abdome, constipação, sono inadequado e ingestão alimentar alterada. **CONCLUSÃO:** O Processo de Enfermagem proposto e empregado contribui para o conhecimento clínico/científico conferindo aos profissionais/acadêmicos pensamento crítico diante das técnicas e ações específicas para cada caso, permitindo uma assistência mais humanizada, maior adesão dos pacientes e mais autonomia aos profissionais.