

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE INTERNADO EM UNIDADE HOSPITALAR ESTADUAL ESPECIALIZADA EM DOENÇAS TRANSMISSÍVEIS

¹Alana Jessica Pinheiro Oliveira; ¹Aline Barros Silva; ¹Samyra Marjoyreanne Alvares da Silva; ¹Alianna Christine Assunção Pinto; ²Vanessa Virgínia Lopes Ericeira.
¹Graduanda em Enfermagem pela Universidade Federal do Maranhão- UFMA. ²Mestra em Enfermagem pelo programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão-UFMA.

A leishmaniose visceral (LV), causada por tripanossomatídeos do gênero *Leishmania*, é uma doença crônica e sistêmica que, quando não tratada, pode evoluir para óbito em mais de 90% dos casos. Devido a sua gravidade, o diagnóstico da LV deve ser obtido o mais precocemente possível, porém a falta de conhecimento da clínica e dos exames laboratoriais está fortemente relacionada aos erros no diagnóstico desta patologia. D.S.P., 41 anos, masculino, pardo, natural de São Luís- MA, residente em Monção – MA. Hipertenso há 18 anos. Referenciado para uma unidade estadual de tratamento especializado em doenças transmissíveis, diagnosticado com leishmaniose visceral, realizou exames laboratoriais e de imagem, apresentando eritrocitopenia (2,42 milhões/mm³), trombocitopenia (33.000/mm³), leucopenia (630/mm³), neutropenia (323,19/mm³) e esplenomegalia (20x20x12cm). Não apresentava dor e hipertermia. Recebeu duas bolsas sanguíneas com concentrado de hemácias. Realizado dois testes rápidos para leishmaniose e mielograma imunofluorescência indireta que apresentaram sorologia negativa. Não foi iniciado nenhum tratamento específico para o quadro clínico apresentado, permanecendo internado por 4 dias, descartado o diagnóstico inicial, encaminhado para acompanhamento com hematologista e para investigação do diagnóstico final de doença infecciosa e parasitária não especificada. Diagnósticos de Enfermagem, segundo NANDA: Proteção ineficaz, risco de função cardiovascular prejudicada, risco de sangramento, risco de infecção. (NIC): Observar os níveis de hemoglobina/hematócrito, administrar derivados do sangue conforme apropriado, orientar sobre dieta hipossódica e administrar anti-hipertensivos conforme prescrição médica, monitorar os testes de coagulação e ocorrência de sangramento persistente, proteger contra trauma que possa causar o sangramento, instituir precauções de isolamento, orientar sobre sinais e sintomas de infecção e como evitá-la. Para que seja realizado o manejo correto do usuário, é necessário que a equipe de saúde esteja habilitada com conhecimento da clínica e dos exames laboratoriais e de imagem e empenhada em prestar uma assistência contínua que ultrapasse a esfera individual e subjetiva. A execução da SAE contribui para a diminuição desses erros, possibilitando também a prevenção de agravos, promoção de saúde e a reabilitação do usuário.

Palavras-chave: enfermagem, diagnóstico, leishmaniose visceral.