

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PORTADOR DE HIV E TUBERCULOSE PULMONAR

¹Aline Barros Silva; ¹Alana Jessica Pinheiro Oliveira; 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 comorbidade Tuberculose (TB) / Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) agrava o panorama das manifestações clínicas de ambas as doenças, que requerem terapêutica adicional, demandando práticas e estratégias na assistência específicas. Trata-se de duas enfermidades que a priori se aproximam pelo caráter de cronicidade e, portanto, da necessidade de cuidados específicos e de longo tempo, mostrando a importância da assistência de enfermagem. Paciente feminina, 40 anos, solteira, brasileira, parda, natural de Campos-RJ e residente em São Luís-MA. Nega doenças de base e da infância, sem outras doenças na família, tabagista a 10 anos e nega etilismo. Apresentando na admissão distensão abdominal, lesão perianal, condiloma e presença de exsudato com sangramento local, dispneia, com perda ponderal de 10 kg, tosse produtiva, mobilidade física com dificuldade, MMII com edema (+2/+4). Foram realizados os exames: teste rápido de HIV +, laudo ultrassonográfico (vesícula biliar de paredes espessadas e ascite), tomografia computadorizada de abdome total- sem contraste (fígado e baço aumentados e derrame pleural bilateral), baciloscopia para Baar (+) e hemograma completo. Diagnósticos de Enfermagem estabelecidos segundo NANDA I: padrão de sono prejudicado, deambulação prejudicada, comunicação verbal prejudicada, comportamento de saúde propenso a risco, volume de líquido excessivo, integridade da pele prejudicada na região retal. Intervenções (NIC): Identificar comportamentos e fatores que podem prejudicar ainda mais o padrão de sono, criar um ambiente seguro para o paciente, deambular sempre acompanhado por alguém, estimular a fala, melhorar a comunicação com gestos não-verbais, encaminhar para o fonoaudiólogo, orientar sobre o uso de preservativos e o abandono do uso de drogas e cigarro, avaliar com teste de Godet, avaliar a região afetada quanto as características da lesão e realizar curativo diário. O tratamento englobou terapêutica específica e medidas adicionais. Evoluindo de um quadro onde apresentou melhoras, porém continuou sob os cuidados totais e parciais e sem previsão de alta. Foi evidenciado uma deficiência na aplicação do processo de enfermagem pelos profissionais do hospital de referência, tornando insatisfatória o cuidado para os clientes. Com a assistência prestada por nós observou-se assim uma melhora das suas condições clínicas e a importância da SAE para a enfermagem.

Palavras-chave: enfermagem, tuberculose, processo de enfermagem.