

## Trabalho apresentado no 15º CBCENF

**Título:** ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM SÍNDROME CONSUMPTIVA E AIDS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

**Relatoria:** MARIA ANDREIA SOARES DA SILVA

Jakelina Rogério Nogueira

**Autores:** Maria Eunice Nogueira Galeno

Fabianne Ferreira Costa Róseo

Rosalice Araújo de Sousa

**Modalidade:** Pôster

**Área:** Determinantes de vida e trabalho

**Tipo:** Relato de experiência

**Resumo:**

**INTRODUÇÃO:** A aids é uma doença crônica e progressiva, com impacto no estado nutricional manifestado mais agressivamente na Síndrome Consumptiva (SC). A SC é caracterizada pela perda de peso involuntária intensa, maior que 10%. Configura-se como um estado complexo de interação entre anorexia, perda de massa gorda e magra, distúrbios psicológicos e piora acentuada da qualidade de vida. Segundo dados da literatura, destaca-se que, nos EUA, em 10% dos casos, a SC é tida como a condição inicial definidora do diagnóstico da aids. **OBJETIVO:** Descrever a sistematização da assistência de enfermagem a um paciente portador de SC e aids, realizado em um hospital público de atenção terciária, especializado no tratamento de doenças infectocontagiosas, em Fortaleza-CE. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência, desenvolvido por acadêmicos do 6º período do Curso de Enfermagem da Universidade de Fortaleza, durante o estágio da disciplina de Enfermagem em Clínica Geral e Cirúrgica II, em novembro de 2010. Diante das observações e registros diários de enfermagem identificaram-se os problemas e planejaram-se os cuidados a partir da Sistematização da Assistência de Enfermagem. **RESULTADOS:** Após a descrição dos dados do histórico e da evolução de enfermagem foi possível realizar o levantamento dos problemas evidenciados no paciente de SC/aids e esquematizar um plano de cuidados. Os principais diagnósticos de enfermagem evidenciados foram: isolamento social relacionado à doença; processos familiares interrompidos; interação social prejudicada relacionada à doença; risco para integridade da pele prejudicada; hipertermia relacionada à doença; risco para infecção relacionado à imunossupressão; integridade da pele prejudicada relacionada à nutrição desequilibrada, emagrecimento. Intervenções de enfermagem realizadas: administração de antipiréticos; monitoramento dos sinais vitais; aplicação de meios físicos; avaliação e registro da presença de sinais flogísticos nos locais de punção; troca de acesso venoso periférico a cada 24 horas; implementação de cuidados com vias invasivas; mudança de decúbito; higienização adequada; controle hídrico e apoio psicológico. **CONCLUSÃO:** Os resultados sinalizam que a assistência de enfermagem sistematizada e humanizada proporcionou conforto ao paciente por meio da redução de episódios recorrentes de febre, evidenciando a importância do papel do enfermeiro na assistência hospitalar e na promoção do cuidado holístico ao paciente.