

Trabalho apresentado no 13º CBCENF

Título: APLICAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM (SAE) A UM PACIENTE PORTADOR DE HIV- RELATO DE CASO

Relatoria: BÁRBARA PESSOA RAFAEL FERNANDES
Rosália Medeiros da Silva

Autores: Andréa Cristina Lins Nunes
Mariana Oliveira de Alencar Ramalho

Modalidade: Pôster

Área: Ensino e pesquisa

Tipo: Relato de experiência

Resumo:

Introdução: A AIDS constitui-se numa infecção causada pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) que infecta e depleta as células de defesa, predispondo o indivíduo a infecções oportunistas. Como apresenta indistintamente elevado potencial de disseminação, constitui-se atualmente num dos grandes problemas de saúde pública mundial. **Objetivo:** Relatar a assistência de enfermagem prestada a uma paciente com AIDS, enfocando os diagnósticos e as intervenções de Enfermagem segundo a taxonomia da NANDA. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência. Foi desenvolvido no setor de Doenças Infecto-Parasitárias, (DIP) do Hospital universitário Oswaldo Cruz, (HUOC) no período de 03 a 17 de setembro de 2009. Aplicou-se o Processo de Enfermagem, para elaboração dos diagnósticos, metas e intervenções de enfermagem, segundo a taxonomia da NANDA. **Resultados:** Estima-se que, até 2005, 3,1 milhões de pessoas morreram de aids (UNAIDS, 2004). Nesse contexto, tentativas no sentido de se encontrar a cura e torná-la menos letal, visando o paciente como um ser biológico, e social, têm sido realizadas por milhares de pesquisadores. Na paciente em questão, foi observada certa passividade em relação ao diagnóstico de HIV, provavelmente explicado pelo déficit de conhecimento em relação às alterações fisiológicas, tratamento e à gravidade da patologia. Apesar de moderada resistência, após a comunicação terapêutica, a paciente mostrou-se disposta a aderir ao tratamento e assumir medidas de proteção frente aos seus parceiros. Em relação às orientações de vida saudável como alimentação e exercícios, relatou extrema dificuldade financeira. A culpa, solidão e insegurança eram visíveis na paciente estudada. Os principais diagnósticos de enfermagem encontrados foram: Risco de Controle Ineficaz do Regime Terapêutico; Risco de Infecção/Transmissão; Conhecimento Deficiente, Ansiedade, Diarréia, Risco de Nutrição Alterada: menor que as necessidades corporais. **Conclusão:** O Planejamento da Assistência de enfermagem visou principalmente orientar a paciente sobre a sua patologia e encorajar o tratamento, com o propósito de melhora na qualidade de vida. Dessa forma, é possível potencializar a eficácia da terapêutica, além de individualizar a assistência. Com a interação e implementação das intervenções observou-se adesão ao tratamento, intenção de mudança de hábitos e melhor entendimento acerca da patologia, formas de transmissão e prevenção.