

CUIDADOS DE ENFERMAGEM DIRECIONADOS AOS PACIENTES PORTADORES DO HIV/AIDS COM LINFOMA NÃO HODKIN

Juliana da Rocha Cabral¹, Luciana da Rocha Cabral², Thaízy de Moraes Ramos³, Andréa Freitas de Lima⁴, Rafaella Satva de Melo Lopes Guedes⁵.

Introdução: A infecção humana pelo HIV leva à síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), que se caracteriza por um conjunto de sintomas e sinais, configurando uma enfermidade complexa. A Aids é uma doença emergente, que representa um dos maiores problemas de saúde da atualidade em virtude de seu caráter pandêmico e gravidade, além de ser considerada uma doença de perfil crônico, para a qual não há cura, mas há tratamento¹. Os infectados pelo HIV evoluem para grave disfunção do sistema imunológico, à medida que vão sendo destruídos os linfócitos T CD4+, uma das principais células-alvo do vírus. A história natural dessa síndrome vem sendo alterada, consideravelmente, pela terapia anti-retroviral (ARV) que retarda a evolução da infecção, até o seu estágio final, em que surgem as manifestações definidoras de Aids². Aproximadamente 33 milhões de pessoas vivem com HIV em todo o mundo. Globalmente, somente em 2009, 2,6 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV e 2 milhões morreram em decorrência da Aids, a maioria devido ao acesso inadequado a serviços de tratamento e atenção³. Linfomas não-Hodgkin (LNH) constituem grupo heterogêneo de neoplasias originadas da proliferação clonal de linfócitos B, T e células natural killer. Clinicamente, os LNH caracterizam-se pela presença de massas tumorais comprometimento mais frequente de estômago, pele, cavidade oral, intestino delgado e sistema nervoso central (SNC), podendo ser acompanhados de fadiga e sintomas B (febre, emagrecimento e sudorese noturna). Correspondem a 4% de todas as neoplasias humanas, e sua incidência vem aumentando em todo o mundo⁴. A sistematização da assistência de enfermagem (SAE) garante ao cliente uma assistência que atende as suas necessidades, por meio de uma visão holística e individual. A atuação do enfermeiro na atenção ao portador do HIV /Aids com linfoma não Hodgkin é imprescindível, pois ele planeja a assistência, elabora intervenções para uma melhor qualidade de vida do paciente, presta um atendimento e acompanhamento individualizado de acordo com as necessidades e promove uma atuação contínua no tratamento, buscando a qualidade de vida e alívio dos sintomas.

Objetivos: O objetivo do presente estudo visa relatar a assistência de enfermagem prestada como forma de promover a melhora no quadro clínico e da qualidade de vida de pacientes portadores do HIV/Aids com linfoma não Hodgkin. **Descrição metodológica:** Estudo descritivo realizado durante a experiência da prática curricular na enfermaria do setor de doenças infecto-parasitárias de um Hospital Escola na cidade do Recife-Pernambuco no período de dezembro do ano de 2012. Foram utilizadas as taxonomias de *North American Nurses Diagnosis Association* (NANDA-I) para a elaboração dos principais diagnósticos de enfermagem (DE). **Resultados:** A Enfermagem faz parte do atendimento multidisciplinar oferecido aos clientes internados na Unidade Hospitalar. Sua atuação é diária, extensa e se faz presente nos vários segmentos do cuidado (promoção, prevenção, recuperação e reabilitação). O enfermeiro ao planejar a assistência, assegura sua responsabilidade junto ao cliente assistido. Os DE são os focos clínicos da ciência de enfermagem. Eles foram traçados de

1. Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco, Recife-Pernambuco. Brasil. E-mail: jucabral06@hotmail.com

2. Acadêmica de Enfermagem. Universidade de Pernambuco, Recife-Pernambuco. Brasil.

3. Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco, Recife-Pernambuco. Brasil.

4. Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco, Recife-Pernambuco. Brasil.

5. Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde - UFPE. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

acordo com os problemas e necessidades mais comuns identificados durante a assistência ao portador do HIV/Aids com Linfoma não Hodgkin. A NANDA-I consiste em uma taxonomia diagnóstica que possui título, definição, fatores relacionados –causas- e características definidoras, que possibilitam o desenvolvimento e refinamento dos DE. Os seguintes diagnósticos foram identificados: Ansiedade relacionada ao estado de saúde caracterizado por demonstração de comportamento e/ou relato verbal; Risco de déficit de conhecimento relacionado ao tratamento terapêutico; Intolerância a atividade física relacionada à fraqueza e imunossupressão secundário ao tratamento quimioterápico evidenciado por relato verbal e/ou demonstração de fadiga; Estilo de vida sedentário relacionado à fadiga e fraqueza; Risco para infecção relacionado à imunossupressão secundário a manifestação clínica do HIV; Risco para distúrbio de auto conceito/auto imagem e autoestima relacionado ao tratamento com quimioterápico para o Linfoma não Hodgkin; Fadiga relacionado à fraqueza e cansaço aos mínimos esforços secundário a imunossupressão evidenciado pelo ao tratamento quimioterápico do Linfoma não-Hodgkin; Risco de lesão relacionado a imunossupressão secundário ao HIV e o do Linfoma não-Hodgkin. Algumas intervenções devem ser implantadas: Monitorar os sinais vitais frequentemente (frequência cardíaca e respiratória, temperatura, pulso e pressão arterial); Avaliar os padrões de sono habituais e comparar com o distúrbio do sono presente; Orientar os familiares e acompanhantes a lavarem as mãos antes e após cada atividade de cuidado; verificar se há sinais e sintomas de sepse: febre, calafrios, sudorese, alterações do nível de consciência, hemoculturas positivas; avaliar a capacidade em participar das atividades desejadas e necessárias; fornecer informações ao paciente e a familiares acerca da patologia e terapêutica; Informar benefícios e complicações em decorrência do uso do quimioterápicos; determinar o nível de conhecimento do cliente ou da família quanto às necessidades de segurança e a adoção de medidas preventivas para evitar o risco de transmissão da doença; garantir a segurança do cliente. **Conclusão:** Diante do exposto, ressalta-se a importância da identificação dos principais diagnósticos de enfermagem a fim de realizar intervenções sistemáticas direcionadas ao problema enfrentado. Percebe-se que a SAE, enquanto processo organizacional é capaz de oferecer subsídios para o desenvolvimento de métodos interdisciplinares e humanizados de cuidado. Os DE são apenas uma parte da SAE sendo necessário que todo o processo seja implementado para um cuidado adequado. Vale ressaltar que a atividade diagnóstica aproxima o enfermeiro de seus clientes, permitindo-lhes conhecer melhor suas respostas físicas e emocionais, o que é essencial para a melhora da qualidade e humanização da assistência. **Contribuições ou implicações para a Enfermagem:** O planejamento da assistência permite diagnosticar as necessidades do cliente, garante a prescrição adequada dos cuidados, orienta a supervisão do desempenho do pessoal, a avaliação dos resultados e da qualidade da assistência por nortear as ações implementadas. Por meio das intervenções de enfermagem, sintomas podem ser aliviados, sinais importantes podem ser detectados e a continuidade do tratamento é possível para a obtenção da melhor qualidade de vida do paciente. **Referências:**

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Recomendações para a prática de atividades físicas para pessoas vivendo com HIV e Aids – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
1. Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco, Recife-Pernambuco. Brasil. E-mail: jucabral06@hotmail.com
2. Acadêmica de Enfermagem. Universidade de Pernambuco, Recife-Pernambuco. Brasil.
3. Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco, Recife-Pernambuco. Brasil.
4. Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco, Recife-Pernambuco. Brasil.
5. Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde - UFPE. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica – 6. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2005.
3. 4. UNAIDS. Organização Mundial da Saúde. Aids epidemic update: 2009. Disponível em: URL:< <http://www.unaids.gov>> [Acesso em: 20 fev 2013].
4. Colleoni GWB; Inaoka RJ. Linfomas não-hodgkin: aspectos clínicos, prognósticos e terapêuticos na era do rituximabe. Diálogo Científico 2007; 17-22.
5. Andrade JS, Vieira MJ. Prática assistencial de enfermagem: problemas, perspectivas e necessidade de sistematização. Rev Bras Enferm 2005; 58(3): 261-5.

Descritores: HIV; Diagnóstico de Enfermagem; Cuidados de Enfermagem.

Área temática: Informação/Comunicação em Saúde e Enfermagem.

1. Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco, Recife-Pernambuco. Brasil. E-mail: jucabral06@hotmail.com
2. Acadêmica de Enfermagem. Universidade de Pernambuco, Recife-Pernambuco. Brasil.
3. Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco, Recife-Pernambuco. Brasil.
4. Acadêmica de Enfermagem. Universidade Federal de Pernambuco, Recife-Pernambuco. Brasil.
5. Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde - UFPE. Professora Substituta do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco. Especialista em Unidade de Terapia Intensiva (UTI).