

EXPERIÊNCIA ACADÊMICA: SISTEMATIZANDO A ASSISTENCIA DE ENFERMAGEM A UM PACIENTE COM SIDA E SARCOMA DE KAPOSI

Thais de Fátima Aleixo Correa¹; Ana Sofia Resque Gonçalves²; Joyce Petrina Moura Santos³; Gabriela do Nascimento Bernardo⁴

¹Graduando, Universidade Federal do Pará (UFPA);

²Doutorado em Enfermagem, UFPA;

³Graduando, UFPA;

⁴Graduando, UFPA

thaisaaleixo@gmail.com

Introdução: O Sarcoma de Kaposi (SK) é um câncer que se desenvolve nos tecidos conectivos como a cartilagem, o osso, a gordura, o músculo, os vasos sanguíneos, ou os tecidos fibrosos. A causa do aparecimento de SK está associado a infecção por um subtipo de vírus da família Herpes chamado de Herpesvirus humano 8 (HHV-8). O Sarcoma de Kaposi, em pacientes com SIDA, apresenta-se como tumores vinhosos, frequentemente elevados. O local mais comum de acometimento inicial é a pele. Em alguns casos, porém, não há comprometimento cutâneo ou este é precedido por lesões viscerais, orais ou ganglionares¹. A partir dos anos 80, com o advento da SIDA, foi evidenciado uma forma mais agressiva da doença, tendo uma frequência muito mais elevada em homossexuais ou bissexuais do sexo masculino, do que em pacientes hemofílicos que receberam transfusão sanguínea ou usuários de drogas injetáveis². O Sarcoma de Kaposi é também mais comum em pacientes do sexo feminino, parceiras de homens bissexuais, do que aquelas parceiras de usuários de drogas injetáveis¹. Os sintomas mais comuns do SK são lesões vermelhas ou arroxeadas na pele espalhadas pelo corpo e edema nos membros inferiores. Em casos mais graves em que o sistema gastrointestinal é atingido podem surgir sangramentos intestinais, dor abdominal, náuseas e vômitos. O SK pode ser classificado em quatro formas distintas: o clássico, no qual é mais raro, tem a evolução lenta e atinge principalmente idosos com o sistema imune comprometido; endêmico (África), que é bastante agressivo e atinge jovens negros da África; o iatrogênico, relacionado ao transplante, em que medicamentos imunossuppressores são usados para impedir a rejeição do novo órgão, aumentando a possibilidade da pessoa infectada com HHV-8 vir a desenvolver sarcoma de Kaposi; e epidêmico, associado à Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), que é a forma mais agressiva do câncer e com rápido desenvolvimento³. O diagnóstico do sarcoma de Kaposi é realizado através do histórico detalhado incluindo a orientação sexual e história de exposição e sexo desprotegido; exame físico para detectar lesões pelo corpo incluindo gânglios linfáticos; avaliação do hemograma; testagem para HIV e biópsia⁴. A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é uma metodologia ordenada e deliberada que possibilita ao enfermeiro e sua equipe desenvolverem o Processo de Enfermagem por meio do conhecimento técnico, científico e humano, conferindo-lhe autonomia, respaldo científico, legal e satisfação profissional em suas ações⁵. Portanto, a utilização desse sistema possibilita um atendimento de qualidade e segurança ao paciente. **Objetivos:** Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de enfermagem, da Universidade Federal do Pará, ao sistematizar a Assistência de Enfermagem a um paciente com Sarcoma de Kaposi e SIDA. **Descrição da Experiência:** Trata-se de um relato de experiência, requisito avaliativo da Atividade Curricular Enfermagem em Doenças Transmissíveis, da Faculdade de Enfermagem, da Universidade Federal do Pará. O local do estudo foi o Hospital Universitário, local de prática acadêmica, realizado no mês de Janeiro de 2017. Para desenvolver o relato de experiência, aplicou-se o processo de enfermagem. Os dados coletados foram analisados e posteriormente

foram identificados os diagnósticos de enfermagem, implementadas as intervenções de enfermagem necessárias e verificado os resultados esperados, utilizando a taxonomia da NANDA, NIC e NOC. O paciente foi selecionado de forma aleatória para o estudo. Ao primeiro contato com o paciente, foram coletadas as informações sobre o seu estado atual, este apresentava-se consciente, orientado, deambulando sem auxílio, dor a palpação no lado esquerdo do pescoço com presença de tumefações, perda de peso, ansiedade. Posteriormente consultamos o prontuário, para identificar o histórico do paciente, condições de chegada, motivo da internação, tratamento realizado e evolução do quadro clínico. O paciente aceitou participar espontaneamente do estudo e assinou o termo de consentimento livre e esclarecido. **Resultados:** Após a análise dos problemas apresentados pelo paciente foram identificados os seguintes Diagnósticos de Enfermagem: Nutrição desequilibrada: menos que as necessidades corporais causado por inapetência; Integridade da Pele Prejudicada causada por alterações dérmicas e epidérmicas; Ansiedade, causado por sentimento de incômodo e desconforto. Durante a experiência foram adotadas as seguintes intervenções: Incentivo a alimentação, orientar à necessidade de uma boa alimentação; Controle de infecção, cuidados com repouso no leito, supervisão da pele; Explicar procedimentos e sensações que o paciente pode sentir durante sua execução, buscar compreender a perspectiva do paciente sobre a situação temida, administrar remédios para reduzir ansiedade. Como resultado obteve-se: paciente alimentando-se corretamente, recuperando o peso; tecido livre de lesões, pigmentação sem alterações; controle de ansiedade, enfrentamento e aceitação do estado de saúde. **Conclusão ou Considerações Finais:** Conclui-se que é muito importante o processo de implementação da SAE, pois assim é possível organizar as intervenções e oferecer atendimento individualizado. Correlacionando de forma multiprofissional uma maneira de se adequar a realidade destes indivíduos, visando sempre no aperfeiçoamento da competência profissional e da qualidade assistencial para oferecer condições favoráveis para os usuários e o melhoramento constante da Enfermagem. Concomitante a isso, a experiência como educando trouxe grande conhecimento e estímulo para a assistência profissional de qualidade.

Descritores: Sarcoma de Kaposi, Síndrome de Imunodeficiência Adquirida., Terminologia Padronizada em Enfermagem.

Referências:

1. Leão JC, Hinrichsen SL, Freitas BL, Porter SR. Herpes vírus humano-8 e Sarcoma de Kaposi. Rev. Assoc. Med. Bras, v.45, n.1, p. 55-62. 1999.
2. Barros CEP, Duarte SC, Shimoda E, Rodrigues CS, Cordeiro KF. Sarcoma de Kaposi como diagnóstico diferencial de lesões vulvares. Revista Científica da FMC. Vol. 8, nº 2, 2013.
3. Costa EL, Venancio MA, Gamonal A. Sarcoma de Kaposi. HU rev, Juiz de Fora, v.32, n.3, p.77-84, jul./set. 2006
4. Fonseca BAL, Bollela VR, Neto RJP. Sarcoma de Kaposi e AIDS: características dessa associação, incluindo novos conceitos sobre patogênese e tratamento. Medicina (Ribeirão Preto), v.32, n.1, 1999.
5. Wall ML, et al. Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem (COMISAE). Avaliação de enfermagem: anamnese e exame físico (adulto, criança e gestante). – Curitiba: Hospital de Clínicas, 2014.