

## RELATO DE EXPERIÊNCIA: DESAFIOS NO TRATAMENTO DE UM PACIENTE ALCOOLISTA E TABAGISTA PORTADOR DE TUBERCULOSE

OLIVEIRA, J. V.<sup>1</sup>; SANTOS, E. J.<sup>2</sup>; ALMEIDA NETO, A. J.<sup>2</sup>; SANTOS, S. C. R.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Docente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão – FAINTVISA. Vitória – PE.

<sup>2</sup> Discente do Curso de Bacharelado em Enfermagem das Faculdades Integradas da Vitória de Santo Antão – FAINTVISA. Vitória – PE.

**RESUMO:** A tuberculose é uma doença infecciosa crônica, que atinge os pulmões e outras partes do corpo e é considerada como um grande problema de saúde pública, apresentando maior incidência no sexo masculino e em indivíduos em idade produtiva. O Brasil ocupa o 15º lugar dos casos de tuberculose no mundo e só em Pernambuco, por ano, são diagnosticados 4,3 mil novos casos. Em 2011, foram registrados 4.353 casos novos e em 2012, 4.393. O Estado ocupa o quarto lugar em incidência de casos novos e o segundo lugar em mortalidade no País. Este relato de experiência foi realizado com J. B. S., 44 anos, sexo masculino, marchante, portador de Tuberculose monorresistente, HIV negativo, residente em Chã de Alegria – PE, com quatro pessoas, das quais três são crianças. Apresenta como fatores agravantes o alcoolismo e o tabagismo, o que gerou dificuldades quanto à eficácia e adesão ao tratamento.

**OBJETIVOS:** Identificar os fatores de risco que comprometem a adesão ao tratamento da tuberculose a fim de se estabelecer um adequado plano de cuidados de Enfermagem.

**MATERIAL E MÉTODOS:** Este trabalho trata-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família da cidade de Chã de Alegria - PE. Os dados foram obtidos durante o acompanhamento do paciente, através da realização do Processo de Enfermagem e consulta aos registros no prontuário, no período de 28/ 01/ 09 a 29/ 11/ 11.

**RESULTADOS:** Em Janeiro de 2009, cliente recebeu diagnóstico de Tuberculose pulmonar, baseado nas manifestações clínicas, como mal-estar geral, tosse, hemoptise, febre e perda de peso, além de baciloscopia positiva. Os contatos familiares apresentaram baciloscopia negativa. Iniciou tratamento com esquema básico acompanhado pelo DOTS. Durante todo o tratamento o paciente recebeu orientações quanto ao abandono ou redução do tabagismo e alcoolismo, porém não houve alteração no padrão de consumo destas substâncias. Três (03) meses após término do tratamento, cliente retorna à Unidade com as mesmas queixas apresentadas anteriormente, acrescentando-se dor no peito e anorexia, sendo reiniciado tratamento com esquema básico mais etambutol, após realização de baciloscopia. Ao longo desta intervenção continuou apresentando queixas. Além disso, foi identificada resistência a rifampicina, sendo instituída abordagem adequada ao caso. Vale ressaltar que durante toda a abordagem o cliente não reduziu o alcoolismo ou tabagismo. Cliente, ao término dos 12 meses de tratamento, evoluiu para cura, mantendo os vícios. **CONCLUSÕES:** A adequada abordagem dos fatores de risco possibilita uma identificação das possíveis causas de insucesso do tratamento levando a uma intervenção mais específica, com realização do DOTS e orientações, o que contribui de forma significativa na realização do Processo de Enfermagem, na tomada de decisão visando o atendimento das necessidades do paciente a fim de garantir o seu bem-estar e completa recuperação.

**Palavras-chave:** tuberculose; Fatores de risco; Cuidados de Enfermagem.