

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

**SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE
PORTADOR DE HIV/AIDS ATRAVÉS DO OLHAR DE UM ACADÊMICO¹
SYSTEMATIZATION OF NURSING ASSISTANCE TO THE HIV / AIDS
PATIENT THROUGH THE LOOKING AT AN ACADEMIC**

**Lidiane Da Silva Borba², Cleone Gabriela Valentini³, Angélica Cembranel
Lorenzoni⁴, Marli Maria Loro⁵**

¹ Trabalho desenvolvido na Disciplina Enfermagem em Saúde Coletiva III.

² Aluna do oitavo semestre do curso de Enfermagem

³ Aluno do oitavo semestre do curso de Enfermagem

⁴ Professora da disciplina Saúde Coletiva III e Enfermeira. Especialista em Terapia Intensiva pelo Instituto de Educação e Pesquisa (IEP) do Hospital Moinhos de Vento. Docente do Departamento de Ciências da Vida

⁵ Professora da disciplina Saúde Coletiva III. Enfermeira, Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP Enfermeira, Doutora em Ciências pela Universidade Federal de São Paulo- UNIFESP

INTRODUÇÃO: A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) constitui-se como ferramenta essencial ao trabalho do enfermeiro para dispensação de cuidado humanizado e eficaz, ainda proporciona um direcionamento que serve como norteador para as ações da equipe (RIBEIRO E PEADOVEZE, 2018). A partir de sua utilização é possível obter subsídio teórico para o cuidado de enfermagem na assistência em saúde. Ademais, para Ribeiro e Peadoveze (2018) a SAE possibilita a organização do trabalho profissional quanto ao método, pessoal e instrumentos, bem como viabilizar a operacionalização do Processo de Enfermagem (PE). Por sua vez, o PE é “uma ferramenta intelectual de trabalho do enfermeiro que norteia o processo de raciocínio clínico e a tomada de decisão diagnóstica, de resultados e de intervenções (RIBEIRO E PEADOVEZE, 2018).

Nesse interim, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN, 2009) dispõe sobre a SAE e a implementação do PE em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, dá outras providências, contribui para a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de saúde dos indivíduos. Ainda, estabelece que a SAE é efetivada com cinco etapas: Histórico de Enfermagem, Diagnósticos de Enfermagem, Planejamento de Enfermagem, Implementação e Avaliação de Enfermagem. Ao considerar que a operacionalização e documentação do PE evidencia a contribuição da Enfermagem na atenção à saúde da população, aumentando a visibilidade e o reconhecimento profissional (COFEN, 2009).

Para tanto, o PE deve estar baseado em um suporte teórico que oriente a coleta de dados, o estabelecimento de diagnóstico de enfermagem; e o planejamento das ações ou intervenções de enfermagem; e que forneça a base para a avaliação dos resultados de enfermagem alcançados (MACEDO, et al., 2013).

Nesse sentido, a assistência de enfermagem deve ser realizada por enfermeiros qualificados e especializados que usem da flexibilidade e criatividade para dessa forma criar um vínculo com

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

seus pacientes, assim direcionado cuidado objetivo para os mesmos. A implementação da SAE ao paciente com HIV/AIDS tem como finalidade de reduzir as complicações durante o tratamento, facilitar a adaptação e o autocuidado, pois possibilita a participação ativa na sua assistência e nos resultados. É preciso ampliar os espaços de trocas dialógicas nas equipes de Saúde da Família, sendo essencial desenvolver outros estudos que compreendam também a perspectiva dos demais profissionais e usuários (SILVA E CARDOSO.2008).

Segundo o Ministério da Saúde (MS) a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), transmitida pelo vírus HIV (imunodeficiência humana) foi reconhecida em meados de 1981, nos EUA, a partir da identificação de um número elevado de pacientes adultos do sexo masculino, homossexuais e moradores de São Francisco ou Nova York, que apresentavam sarcoma de Kaposi, pneumonia por *Pneumocystis carinii* e comprometimento do sistema imune, o que levou à conclusão de que se tratava de uma nova doença, ainda não classificada, de etiologia provavelmente infecciosa e transmissível.

No Brasil, durante o ano de 2017 foram diagnosticados 42.420 novos casos de HIV e 37.791 casos de AIDS- notificados no Sinan, taxa de detecção de 18,3/100.000 habitantes, no período de 1980 a 2018 foram detectados 982.129 casos de AIDS no país (BRASIL, 2017). Portadores do vírus da HIV evoluem para uma grave disfunção do sistema imunológico, à medida que vão sendo destruídos os linfócitos T CD4 (principal célula alvo do vírus), os sintomas dessa infecção variam de pessoa a pessoa, entretanto os sintomas mais comuns são febre, diarreia, emagrecimento, fadiga, perda de apetite, ínguas nas axilas ou virilha, dores musculares, sintomas que podem facilmente serem confundidos com uma gripe.

Assim com o crescente aumento de infectados a enfermagem através da Estratégia Saúde da Família (ESF) tem papel importante como educador em saúde, adotando medidas de promoção e prevenção. Além disso, é essencial o entendimento de que é dever do Estado assegurar e tornar acessível às informações através de educação em saúde nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), os insumos de prevenção e serviços para que a população possa decidir informada e segura diante de sua vida sexual (BRASIL, 2011). O presente estudo objetivou relatar uma vivência de acadêmica na construção do conhecimento teórico-prático durante prática realizada ESF a partir da SAE.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizado durante o componente curricular Saúde Coletiva III, desenvolvido no primeiro semestre de 2019. A disciplina objetiva a inserção dos estudantes em ambientes de cuidado na rede de atenção à saúde, subdividido em momentos teóricos e práticos, perfazendo carga horária de 120 horas. O momento teórico desenvolveu-se em sala de aula, onde foram abordados conteúdos acerca da assistência de enfermagem realizada na atenção primária. O momento prático deu-se com a divisão dos alunos em três grupos, sendo que cada grupo permaneceu oito dias no campo de prática em Estratégia Saúde da Família (ESF) e quatro dias na CMS-Sala de vacinas, ambos localizados em um município da região Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

Dessa forma, no decorrer das atividades os acadêmicos foram instigados a aplicarem a SAE, conforme modelo disponibilizado pelos docentes da matéria. Com isso, foi proposto aos discentes que realizassem o estudo teórico-prático, com paciente assistido com a equipe da ESF. Durante campo prático, a estudante teve a oportunidade de acompanhar a história clínica de um usuário

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

portador de HIV, realizando as etapas constituintes da SAE e PE.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: O Histórico de Enfermagem, foi constituído durante uma visita domiciliar com alunos do Curso de Enfermagem, onde foram coletados dados do paciente e seu histórico familiar. Dessa forma, durante a entrevista o paciente apresentou boa aceitação com seu estado de saúde, relatou que sofreu preconceito em determinadas situações que fizeram ele se afastar desses locais, preferindo ficar em sua residência. Paciente em uso de antirretrovirais e fazendo acompanhamento no SAE.

Na efetivação do exame físico, aferiu-se a mensuração dos sinais vitais e medidas antropométricas. Ainda se avaliaram os seguintes segmentos: regulação neurológica, cuidado corporal e regulação térmica, integridade tegumentar, segmento cabeça e pescoço, hábitos alimentares, sistema respiratório e regulações: vascular, abdominal, intestinal, urinária e membros superiores e inferiores.

Seguindo os passos para realização da SAE, essas etapas realizadas anteriormente possibilitaram os diagnósticos de Enfermagem, dessa forma, elencaram-se como problemas: Risco de dignidade comprometido, Estilo de vida sedentário, Risco de infecção, Risco de religiosidade prejudicada e Disposição para controle da saúde, oportunizando o Planejamento de Enfermagem, as duas etapas finais que compõe são Implementação e Avaliação de Enfermagem, as quais não conclui durante o período em que acompanhei.

Tabela 1. Relação entre Diagnósticos de Enfermagem, Metas e Plano Assistencial.

DIAGNÓSTICO	METAS	PLANO ASSISTENCIAL
Risco de dignidade humana comprometida relacionado à estigmatização.	Estimular o enfrentamento dessas situações.	1-Promover escuta terapêutica; 2-Mostrar pontos positivos para o paciente; 3-Contar relatos de experiências bem sucedidas.
Estilo de vida sedentário relacionado à atividade diária inferior à recomendada para o gênero e a idade, evidenciado pela motivação insuficiente para atividade física.	Realizar atividades físicas regularmente.	1-O cliente entender a importância de atividade física em sua vida, assim tendo motivação para começar a praticar pelo menos caminhadas matinais diariamente.
Risco de infecção relacionado à imunossupressão	Evitar novas infecções relacionadas à imunossupressão.	1-Fazer uma reeducação alimentar, rica em proteínas e gorduras boas, como peixes, carnes magras; 2-Adquirir o hábito de tomar água, água de coco, sucos naturais no lugar de refrigerantes; 3-Saber identificar doenças ou infecções oportunistas quando aparecer os sintomas como: febre, calafrio, sudorese diarreia persistente, dor ao urinar e edema; 4-Continuar utilizando os antirretrovirais de forma correta.
Risco de religiosidade prejudicada relacionada a barreiras culturais à prática da religião.	Melhorar sua percepção quanto à religiosidade de forma contínua.	1-Auxiliá-lo a entender sobre a importância da religiosidade independentemente de qual religião.
Disposição para controle da saúde melhorado evidenciada por: expressa desejo de melhorar o controle da doença e expressa o desejo de melhorar o controle dos fatores de risco.	Manter sua disposição para controlar os riscos.	1-Incentivá-lo a manter o uso de sua medicação; 2-Melhorar e/ou manter seus hábitos como alimentação e exercícios físicos; 3-Relação sexual segura e cuidados com acidentes.

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Constatou-se a importância da assistência de enfermagem aos indivíduos portadores de HIV/AIDS, por meio SAE que é um instrumento que visa auxiliar na otimização do cuidado prestado, o que contribui para padronização e qualificação da assistência de enfermagem, promove a individualização do cuidado e favorece a comunicação entre a equipe. A equipe de enfermagem deve ter conhecimentos teóricos para implementar uma melhor conduta, com vistas a prevenção de agravos e promoção da saúde na perspectiva de educar a população sobre essa patologia que é um problema de saúde pública.

Necessário que a equipe de saúde que atua ESF oportunize por meio ações que permitam a orientação e o incentivo ao sexo seguro, tendo como ponto principal a utilização de preservativos todas as relações sexuais, como também a disponibilização do acesso aos testes anti HIV, aconselhamento pré e pós teste anti-HIV, bem como de diagnóstico precoce. Nessa perspectiva faz-se necessário manter vínculo com os usuários, pois permite aproximação entre equipe e usuário, bem como efetivar um cuidado individualizado, saindo do modelo biomédico e acompanhando o paciente conforme a demanda de suas necessidades por meio de um cuidado multidisciplinar.

Palavras Chaves: Processo de enfermagem, síndrome de imunodeficiência adquirida; HIV, enfermagem

Keywords: Nursing process, acquired immunodeficiency syndrome; HIV, nursing

REFERÊNCIAS:

COFEN, Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 358/2009. Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem [Internet]. [citado em 2010 Jul 14]. Disponível em:

<http://www.portalcofen.gov.br/Site/2007/materias.asp?ArticleID=10113&ionID=34>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras das pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília - DF: Ministério da Saúde - MS, 1996. Disponível em . Acesso em 03 junho 2018.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira / Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. - Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 126 p.: il. - (Série G. Estatística e Informação em Saúde) Disponível em <
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_conhecimentos_atitudes_praticas_populacao_brasileira.pdf>. Acesso em 03 junho 2018.

_____. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico HIV AIDS 2017. Volume XX - 2017. Disponível em . Acesso em 03 junho 2018.

MACEDO, Simara Moreira de; SENA, Márcia Cristina dos Santos; MIRANDA, Karla Corrêa Lima. Consulta de enfermagem ao paciente com HIV: perspectivas e desafios sob a ótica de enfermeiros. Rev. bras. enferm. Brasília, v. 66, n. 2, p. 196-201, Apr. 2013 .Available from . access on 08 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672013000200007>

Bioeconomia:
DIVERSIDADE E RIQUEZA PARA O
DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL

SALÃO DO
CONHECIMENTO

UNIJUI 2019



21 a 24 de outubro de 2019

XXVII Seminário de Iniciação Científica
XXIV Jornada de Pesquisa
XX Jornada de Extensão
IX Seminário de Inovação e Tecnologia

Evento: XXVII Seminário de Iniciação Científica

RIBEIRO, Grasielle Camisão; PADOVEZE, Maria Clara. Sistematização da Assistência de Enfermagem em unidade básica de saúde: percepção da equipe de enfermagem. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 52, e03375, 2018. Available from . access on 08 July 2019. Epub Dec 03, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2017028803375>

SILVA, Nara Helena Lopes Pereira da; CARDOSO, Cármen Lúcia. Agentes comunitários de saúde: sentidos acerca do trabalho em HIV/AIDS. Psicol. Soc., Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 257-266, Aug. 2008. Available from . access on 08 July 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-71822008000200013>.