

## **A IMPORTÂNCIA DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A UMA PACIENTE COM O VÍRUS DA IMUNODEFICIÊNCIA HUMANA E DOENÇAS ASSOCIADAS: UM ESTUDO DE CASO**

JULIANA DE PAULA TEIXEIRA<sup>1</sup>; ALEXIA CAMARGO KNAPP DE MOURA<sup>2</sup>;  
KAREN DOMINGUES GONZALES<sup>3</sup>; LILIAN MOURA DE LIMA SPAGNOLO<sup>4</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – j.paula.teixeira@bol.com.br

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – alxjetlail@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – kaah-gonzales@hotmail.com

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas – UFPEL – lima.lilian@gmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

A Sistematização da Assistência de Enfermagem – SAE é considerada como atividade privativa do enfermeiro, que se utiliza de métodos e estratégias de trabalho científico para assim identificar situações de saúde/doença. Logo após esses problemas serem identificados, o enfermeiro pode, acompanhado de sua equipe, realizar a promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde do indivíduo, família e comunidade (COFEN, 2009).

De acordo com Santos, Veiga e Andrade (2010) para implantar a SAE é necessário utilizar-se um método. O método utilizado é o Processo de enfermagem, composto pelo “histórico de enfermagem, que compreende a anamnese e o exame físico; diagnóstico de enfermagem; prescrição de enfermagem, evolução de enfermagem e plano de alta”. A anamnese e o exame físico permitem conhecer as necessidades e os problemas de saúde do paciente, instrumentalizando o enfermeiro para a realização do diagnóstico e do planejamento das ações de enfermagem, acompanhando e avaliando a evolução do paciente.

Em seu artigo de lei nº358/2009 o Conselho Federal de Enfermagem, dispõe sobre a necessidade de amparar a SAE em bases teóricas consistentes que orientem tanto a coleta de dados como a elaboração dos diagnósticos de enfermagem e o planejamento das intervenções. (COFEN, 2009).

Wanda Horta (2007) desenvolveu a Teoria de Necessidades Humanas Básicas para mostrar a enfermagem como ciência aplicada, em que ela saia da fase empírica e adentre na científica para assim desenvolver, aplicar e sistematizar seus conhecimentos. Ainda segundo Horta o ser humano está sujeito a estados de equilíbrio e desequilíbrio o que lhe permite sua autenticidade e individualidade.

Segundo Horta (2007, p.35-36) o processo de enfermagem é composto por seis fases: Histórico de enfermagem; Diagnóstico de enfermagem; Plano assistencial; Plano de cuidados ou prescrição de enfermagem; Evolução de enfermagem e Prognóstico de enfermagem.

No decorrer do processo de enfermagem é possível realizar a correção de erros apresentados nas fases, e segundo Horta (2007, p.36) “assim é que ao fazermos o diagnóstico e mesmo na própria coleta de dados já teremos uma ideia do prognóstico; somente por razões didáticas e de sistematização estas fases são separadas”.

De acordo com Barsotti e Moraes (2005) a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS) é uma patologia caracterizada por depressão da atividade do sistema imune, principalmente da imunidade celular. A falha que ocorre na função imune propicia o desenvolvimento de infecções oportunistas e neoplasias incomuns.

Além disso, segundo Almeida e Labronici (2007) a doença é um tempo de transição na vida do portador, já que ocorre a desorganização de suas relações, seus posicionamentos perante a sociedade, família, trabalho, amigos, paixões, seu ser como um todo. É um momento que acompanha diversas incertezas, gerando assim insegurança, ansiedade e medo.

Diante da importância da SAE no trabalho do enfermeiro e na prestação do cuidado integral e humanizado ao paciente com HIV, atendendo suas necessidades em saúde de forma efetiva, justifica-se a relevância deste trabalho que teve como objetivo apresentar a aplicação do processo de enfermagem a uma paciente com o vírus da imunodeficiência adquirida.

## 2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de caso, o qual tem como objetivo o estudo e a compreensão de um determinado caso utilizando várias técnicas com a finalidade de serem planejadas e executadas as intervenções adequadas para o paciente (PEREIRA; GODOY; TERCARIOL, 2009).

O estudo desenvolvido abordou a paciente I.F, 39 anos, transexual com diagnóstico de Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) que em decorrência disso desenvolveu Sarcoma de Kaposi (SK), Neurotoxoplasmose e Pneumonia dupla, que esteve internada em uma unidade de clínica médica de um Hospital Escola (HE) do Sul do Rio Grande do Sul.

A coleta de dados foi realizada no período de novembro de 2017 durante as aulas práticas do 5º semestre referentes à disciplina de Unidade do Cuidado de Enfermagem, por meio de anamnese e exame físico, entrevista com a paciente, além de verificar os exames realizados por ela, durante sua internação, e de dados colhidos no prontuário, com o objetivo de identificar as principais necessidades humanas básicas afetadas da paciente e aplicar um plano de cuidado individualizado e sistemático. Destaca-se que os princípios éticos contidos na Resolução 466/12 foram mantidos, respeitando o direito do participante ao anonimato, bem como coletando seu consentimento para tomar parte no estudo.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A SAE é uma ferramenta extremamente valiosa, que quando utilizada da maneira correta melhora a qualidade do cuidado oferecido aos pacientes. Para elaboração dos diagnósticos de enfermagem neste estudo foi utilizado como referencial teórico o livro, Diagnósticos de Enfermagem Nanda (2015), os seguintes diagnósticos e prescrições elencados para a paciente em questão foram levantados de acordo com suas necessidades humanas básicas afetadas: nutrição, auto-imagem, oxigenação, sexualidade, integridade física e locomoção.

D1) Nutrição desequilibrada: Menor do que as necessidades corporais (00002) relacionado à ingestão alimentar insuficiente, evidenciado por interesse insuficiente pelo alimento.

P1) Perguntar ao paciente quanto a preferências de alimentos a serem solicitados (SN); Explicar a importância da nutrição adequada e negociar com o paciente metas de ingestão em cada refeição (SN); Proporcionar um ambiente agradável durante as refeições (Sempre).

D2) Dor crônica (00133) relacionado a condições musculoesqueléticas crônicas, evidenciado por expressão facial de dor.

P2) Aplicar escala de dor (M, T, N); Avaliar com o paciente fatores que aliviam ou pioram a dor (M, T, N); Orientar quanto ao uso de técnicas não medicamentosas para o alívio da dor (SN).

D3) Distúrbio da imagem corporal (00118) relacionado à alteração em função do corpo por doença, evidenciado por alteração na visão do próprio corpo.

P3) Ajudar a estabelecer metas realistas para atingir uma autoestima melhor (SN); Explicar que o cabelo crescerá novamente após o tratamento, podendo mudar a textura e cor (SN); Ajudar o paciente a identificar o impacto da doença no autocuidado (SN).

D4) Risco de função respiratória ineficaz relacionada a processo infeccioso.

P1) Elevar a cabeceira da cama em 45° (SN); Controle de saturação e sinais de cianose (6/6 horas); Monitorar a frequência, ritmo, profundidade e esforço nas respirações (6/6 horas).

D5) Risco de infecção (00004) relacionado à imunossupressão.

P5) Monitorar a vulnerabilidade a infecção (M, T, N); Monitorar a contagem absoluta de Granulócitos, glóbulos brancos e os resultados diferenciais (1X ao mês); Administrar agentes imunizantes e antirretrovirais conforme prescrição médica (1X ao dia).

D6) Padrão de sexualidade ineficaz (00065) relacionado á relacionamento prejudicado com uma pessoa significativa, evidenciado por dificuldade na atividade sexual.

P6) Discutir o efeito de mudanças na sexualidade sobre pessoas importantes (SN); Discutir sobre o efeito das situações de doença na sexualidade (SN); Estabelecer a escuta terapêutica (Sempre); Orientar quanto à utilização de dispositivos de proteção e a efetividade dos mesmos (Sempre).

Dos diagnósticos apresentados as acadêmicas conseguiram elaborar e implementar cuidados referentes a: Administração de medicamentos, Monitoração de sinais vitais, Posicionamento, Estimulação da interação social, Estimulação do apetite, Estimulação em expressar sentimentos, Exame físico, Auxílio no transporte, Estimulação do auto cuidado, Estimulação ao lazer, Escuta terapêutica, Esclarecimento de dúvidas, Prestar orientações, Controle de oximetria, Aplicação de escala de dor.

#### 4. CONCLUSÕES

A partir da realização do estudo de caso, com a elaboração dos diagnósticos e prescrições de enfermagem foi possível perceber a relevância da SAE para a melhoria da qualidade do cuidado oferecido à pacientes hospitalizados, em especial aqueles com HIC. Podemos destacar também a importância da coleta de dados por meio do diálogo juntamente a paciente entrevistada que demonstrou-se em todos os momentos muito comunicativa a respeito de suas vivências e histórico de saúde, nos possibilitando agir no momento mais adequado, fornecendo um tratamento mais humano e individualizado.

A realização do levantamento dos dados do estudo de caso serviu como um grande instrumento para o estabelecimento do vínculo criado entre profissional-paciente em que, de maneiras diferentes, cada um dos acadêmicos experimentou do conhecimento e da motivação em prestar um melhor atendimento devido vínculo estabelecido.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARSOTTI, Vanessa; MORAES, Alex Tadeu. Neurotoxoplasmose Como Primeira Manifestação da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v.7, n.2, p. 20-22, 2005. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/viewFile/250/pdf>> Acesso em: 09 de nov. 2017.

BARRETO DE ALMEIDA, Maria Rita; LABRONICI, Liliana Maria. A trajetória silenciosa de pessoas portadoras do HIV contada pela história oral. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 1, 2007. Disponível em: <<http://www.ppgenf.ufpr.br/Disserta%C3%A7%C3%A3oAlmeida.pdf>> Acesso em: 10 de out. de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466/2012**. Trata de pesquisas em seres humanos e atualiza a resolução 196. Brasília - 2012. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)> Acesso em: 26 de out. de 2017.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Resolução Cofen Nº 358, de 15 de outubro de 2009**. Dispõe sobre a 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, e dá outras providências. Brasília - 2009. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009\\_4384.html](http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html)> Acesso em: 23 de out. de 2017.

HORTA, Wanda de Aguiar. **Processo de enfermagem**. São Paulo: E.P.U, 2007.

NANDA INTERNACIONAL. **Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: Definições e Classificação 2015-2017**. Artmed, Porto Alegre, 2015.

PEREIRA, Laís de Toledo Krücken. GODOY, Dalva Maria Alves. TERCARIOL, Denise. Estudo de Caso como Procedimento de Pesquisa Científica: **Reflexão a partir da Clínica Fonoaudiologia**. 2009. 8f. Universidade do Vale do Itajaí, Santa Catarina. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/prc/v22n3/v22n3a13.pdf>> Acesso em: 14 de out. de 2017.

SANTOS, Neuma; VEIGA, Patrícia; ANDRADE, Renata. Importância da anamnese e do exame físico para o cuidado do enfermeiro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n.2, p. 355-358, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n2/a21v64n2.pdf>> Acesso em: 15 de jul. de 2017.

TANNURE, Meire Chucre. PINHEIRO, Ana Maria. **SAE: Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. 2. ed. Rio de Janeiro: Ganabara Koogan, 2010.

YIN, Robert K. **Estudo de Caso: planejamento e métodos**. In: YIN, Robert K. trad. GRASSI, Daniel. 2. ed. Porto Alegre: BookMan, 2001.