



XXII ENFERMAIO
II Mostra do Internato em Enfermagem
23, 24 e 25 de maio de 2018



ATUAÇÃO DE DISCENTES DE ENFERMAGEM FRENTE À GESTANTE COM RETROVIROSE

Jandira Marcia Sá da Silva¹
Cícera Brena Calixto Sousa²
Diana Carla Pereira da Silva²
Frankeline Pereira Abreu²
Sabrina Ellen Rocha³
Eryjosy Marculino Guerreiro Barbosa⁴

EIXO 2: SABERES E PRÁTICAS DE ENFERMAGEM: ENCONTRO NOS TERRITÓRIOS

INTRODUÇÃO

O Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) é um retrovírus com genoma RNA, da família Retroviridae e subfamília Lentivirinae. Pertence ao grupo dos retrovírus citopáticos e não-oncogênicos. O HIV utiliza para multiplicar-se uma enzima denominada transcriptase reversa, responsável pela transcrição RNA viral para uma cópia DNA, integrando-se ao genoma do hospedeiro (BRASIL, 2006).

No Brasil, estima-se que 0,4% das gestantes sejam soropositivas para o HIV, o que se traduz em aproximadamente 12.635 gestantes/parturientes portadoras do HIV/crianças expostas ao ano (BRASIL, 2012).

A taxa de transmissão vertical do HIV, sem qualquer intervenção, situa-se em torno de 25,5%. No entanto, diversos estudos publicados na literatura médica demonstram a redução da transmissão vertical do HIV para níveis entre 1 e 2%, por meio de intervenções preventivas, tais como: o uso de antirretrovirais combinados (promovendo a queda da carga viral materna para menos que 1.000 cópias/ml ao final da gestação); o parto por cirurgia cesariana eletiva; o uso de quimioprofilaxia com o AZT na parturiente e no recém-nascido; e a não amamentação (BRASIL, 2012).

A assistência de enfermagem a pessoas soropositivas para o HIV é de extrema importância, principalmente quando for uma gestante, que devido ao seu quadro clínico se enquadra como gestação de alto risco. Diante disso é preciso estabelecer medidas avaliando a sua necessidade de saúde e adequando a realidade da cliente, onde a sistematização da assistência de enfermagem (SAE) corresponde uma ferramenta para a garantia da assistência em dever da promoção

1. Enfermeira. Faculdade Integrada da Grande Fortaleza.

2. Acadêmicas do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza.

3. Enfermeira. Faculdade Integrada da Grande Fortaleza.

4. Enfermeira. Docente do Curso de Graduação de Enfermagem Faculdade Integrada da Grande Fortaleza. Orientadora.

Jmarciacordei@gmail.com

da saúde. Esses pontos chaves podem ser enumerados como a necessidade do conhecimento sobre o que é o HIV, estabelecer um vínculo de amizade que seja baseado na confiança e principalmente o profissional deve ter certeza e confiança no trabalho que irá desenvolver, favorecendo o binômio mãe e filho.

OBJETIVO

Relatar a experiência de discentes de enfermagem na aplicação da SAE à gestante com retrovírose.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre o cuidado de enfermagem à gestante HIV positiva. O relato de experiência se mostra como narrativa de experiência profissional, construindo conhecimentos vindos do cotidiano, com base em bibliografias que as sustentam (DYNIEWICZ, 2009). Consiste em uma abordagem qualitativa, realizado em função do tempo transversal que se estende durante a assistência.

As atividades descritas nesta experiência foram realizadas no mês de maio de 2017, durante a realização de atividades acadêmicas curriculares desenvolvidas nas dependências de um hospital de nível secundário e terciário de urgência e emergência situado da cidade de Fortaleza, Ceará. Supervisionadas pela docente da disciplina de Enfermagem na Saúde da Mulher e do Recém-Nascido, de uma Faculdade de Fortaleza- CE.

Para que fosse possível o desenvolvimento deste estudo, foi utilizado um histórico de enfermagem para a coleta de dados. A partir dos dados coletados, tornou-se possível traçar os diagnósticos de enfermagem, utilizando a taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA 2015-2017). Atendeu-se a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando os princípios da bioética.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a consulta de enfermagem foi realizado uma anamnese, para conhecimento de dados, levantamento de problemas e propostas de intervenção. Na anamnese, identificou-se: J.A.S., 30 anos, feminina, cor parda, gestante com idade gestacional de 37 semanas e 04 dias, G1P0A0, admitida em 23/05/2017. HIV (+). Refere dor embaixo ventre e perda de tampão mucoso há 01 dia, nega sangramento transvaginal (e afirma perda de líquido amniótico, cor clara.

Ao exame físico: crânio normocefálico, face redonda, simétrica, couro cabeludo íntegro, pele íntegra, ressecada, globo ocular sem alterações, ausência de linfonodos palpáveis, mamas indolores à palpação. Afebril (T=36,5°C). Eupnéica (FR: 20 rpm). Ausculta respiratória com presença de murmúrios vesiculares. Avaliação cardíaca com presença de bulhas normofonéticas, 2 tempos. PA: 100x60 mmHg, Pulso Normocárdico (FC: 76 bpm), estabilidades nos valores hemodinâmicos. Dinâmica uterina irregular, movimentos fetais presentes, BCF: 142 bpm. Internada para realização de parto cesáreo. Eliminações vesicais por cistostomia, cor clara. Eliminações intestinais presentes. A conduta terapêutica segue: dose de ataque SG 5% 100 ml + AZT 12 ml em 1 hora e dose de manutenção SG 5% 200 ml + AZT 12 ml com 37 gts/ min; Ibutrofeno; Luftal.

Diante dos dados expostos, foram identificados os seguintes diagnósticos de enfermagem, seguidos de suas respectivas intervenções:

1. Risco de infecção relacionado a defesas secundárias inadequadas:

Avaliar estado respiratório: observar presença de tosse produtiva, taquipneia ou dor ao respirar; monitorar sintomas de infecções como febre, calafrio, respiração curta; estimular a higiene pessoal; aconselhar a evitar a se não expor a pessoas doentes.

2. Risco de icterícia neonatal relacionado ao padrão alimentar não estar bem estabelecido:

Informar a mãe o porquê dela não poder amamentar; ensinar outras formas de alimentação complementar; avaliar a cor da pele do recém-nascido diariamente.

3. Interação social prejudicada relacionada a incapacidade de comunicar uma sensação satisfatória de envolvimento social caracterizado por deficiência de maneiras de fortalecer a mutualidade:

Explicar as limitações das doenças; desmitificar mitos sobre o contágio da doença; esclarecer dúvidas quanto à doença.

4. Amamentação interrompida relacionada a separação entre mãe e filho caracterizado por contraindicações a amamentação:

Demonstrar formas alternativas de alimentar a criança; explicar o porquê da não amamentação; avaliar ganho de peso da criança.

Durante a avaliação destas ações, verificou-se que foram obtidos resultados de significativa melhora, apontando que a conduta de enfermagem associada a de outros profissionais são elementos fundamentais para uma evolução adequada da

parturiente. O cuidado de enfermagem promove e restaura o bem-estar físico, psíquico e social, bem como possibilita ampliar as capacidades para associar outras formas de funcionamento factíveis para a pessoa.

Na sequência do cuidado, as ações de enfermagem continuavam a serem adotadas e discutidas rotineiramente no grupo e sob a orientação da professora. A cada discussão, havia avaliação da conduta inicial adotada e redistribuição das mesmas, visando sempre à condução adequada. O acompanhamento do grupo de alunos acontecia uma vez por semana e no restante dos dias a implementação do plano de cuidados ficava a cargo da equipe de enfermagem da unidade de internação.

CONCLUSÃO

Essa experiência contribuiu para o grande enriquecimento acadêmico e o efetivo entendimento da importância da aplicação da sistematização da assistência de enfermagem no cuidado. Pode-se inferir que a atuação da enfermagem junto à gestante soropositiva para o HIV é de extrema importância, devido às orientações e à assistência que devem ser prestadas por sua condição de risco.

Ressalta-se que as orientações podem impedir a transmissão vertical. Além do apoio psicológico, pois é muito afetado na portadora da doença, principalmente na gestação. Atentando-se também as orientações importantíssimas no pós-parto quanto ao contato e à interação. Por ela ter retrovírose não significa dizer que o binômio mãe e filho não possam ser fortalecidos, eliminando dúvidas a respeito de sua patologia e como aprender a conviver com esta.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. HIV/Aids, hepatites e outras DST. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 5. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012.

CECHIM, Petrolina Libana; PERDOMINI, Fernanda Rosa Indriunas and QUARESMA, Lisiane Moitin. Gestantes HIV positivas e sua não-adesão à profilaxia no pré-natal. Rev. bras. enferm. [online]. 2007, vol.60, n.5, pp.519-523. ISSN 0034-7167. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000500007>.

DYNIEWICZ, A.M. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. São Caetano do Sul, SP, 2009.