SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE COM INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL (IST)

DOI: 10.48140/digitaleditora.2021.005.6

6

Guilherme Andrade Carneiro

Discente do curso de Enfermagem. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema.

Caxias-Maranhão

<https://orcid.org/0000-0002-7843-391X>

Erick Romulo Bezerra de Sousa

Discente do curso de Enfermagem. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema.

Caxias-Maranhão

<https://orcid.org/0000-0003-1984-7300>

Andressa Cristiele Da Silva

Carneiro

Discente do curso de Enfermagem. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema.

Caxias-Maranhão

<https://orcid.org/0000-0001-7153-8383>

Maysa Cristina Gomes de Macedo

Discente do curso de Enfermagem. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema.

Caxias-Maranhão

<https://orcid.org/0000-0003-1122-1282>

Natasha Michelle Ramos da Silva

Discente do curso de Enfermagem. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema.

Caxias-Maranhão

<https://orcid.org/0000-0003-3884-1369>

Raifran Elias Benigno Júnior

Discente do curso de Enfermagem. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema.

Caxias-Maranhão

<https://orcid.org/0000-0001-5691-0394>

Rychelly Pinho Silva

Discente do curso de Enfermagem. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema.

Caxias-Maranhão

<https://orcid.org/0000-0001-7754-6982>

Tayane da Silva

Egressa do Curso de Fisioterapia. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema.

Caxias-Maranhão

<https://orcid.org/0000-0002-3610-4413>

Washington Vittor da Conceição

Discente do curso de Enfermagem. Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – Unifacema.

Caxias-Maranhão

<https://orcid.org/0000-0001-6264-4360>

SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO ADOLESCENTE COM INFECÇÃO SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEL (IST)

DOI: 10.48140/digitaeditora.2021.005.6

6

RESUMO

Objetivos: Elaborar um plano de Sistematização da Assistência de Enfermagem ao adolescente com Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), propondo diagnósticos, intervenções e os resultados esperados de enfermagem com base na padronização da linguagem científica proposta pela taxonomia NNN: NANDA, NIC e NOC.

Métodologia: Trata-se de uma revisão crítica da literatura, onde as bases de dados utilizadas foram Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Internacional da área Médica e Biomédica (MEDLINE) em meio eletrônico pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e bibliotecas, após a busca dos descritores, encontrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECs): Adolescente; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem. Foram selecionados 12 artigos e mais 02 trabalhos provenientes de periódicos de revista de extrema relevância, resultando em 14 materiais usados para subsidiar a revisão da literatura.

Resultados: Os resultados foram apresentados de acordo com o Processo de Enfermagem (PE), em cinco etapas inter-relacionadas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem, sendo relacionando com as Necessidades Humanas Básicas (NHB). Tendo como diagnósticos mais utilizados: padrão de sexualidade ineficaz, risco de Infecção, enfrentamento decisivo, ansiedade, risco de sentimento de impotência, baixa autoestima situacional, disposição para bem-estar espiritual aumentado. As Necessidades Humanas Básicas (NHB) mais afetadas foram, Psicobiologias: Nutrição, Eliminação, Sono e Repouso, Exercícios e Atividades físicas, Sexualidade, Cuidado Corporal Terapêutica. Psicossociais: Enfrentamento/Tolerância, Autopercepção, Conforto, Autoestima. Psicoespiritual: Religiosidade.

Discussão: O Profissional de enfermagem responsável pela equipe e pelo cuidado com o paciente, é imprescindível que tenha conhecimento sobre o modelo de saúde que será executado, bem como habilidades e competências necessárias às suas aplicações.

Conclusão: Portanto, com a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), o enfermeiro pode ter ação significativa para a continuidade da assistência, e promover também a prática de prevenção de agravos.

PALAVRAS-CHAVES: Adolescente; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem.

SYSTEMATIZATION OF NURSING CARE FOR ADOLESCENTS WITH SEXUALLY TRANSMITTED INFECTION (STI)

DOI: 10.48140/digitaleditora.2021.005.6

6

ABSTRACT

Objectives: Elaborate a plan for the Systematization of Nursing Care to adolescents with Sexually Transmitted Infections (STIs), proposing diagnoses, interventions and expected nursing outcomes based on the standardization of scientific language proposed by the NNN taxonomy: NANDA, NIC and NOC. presented according to the Nursing Process (NP), in five interrelated steps: data collection, nursing diagnosis, planning, implementation and nursing assessment, being related to the Basic Human Needs (BHN). Having as most used diagnoses: ineffective sexuality pattern, risk of Infection, decisive coping, anxiety, risk of feeling impotent, situational low self-esteem, increased spiritual well-being disposition. The most affected Basic Human Needs (NHB) were, Psychobiological: Nutrition, Elimination, Sleep and Rest, Exercise and Physical Activity, Sexuality, Therapeutic Body Care. Psychosocial: Coping/Tolerance, Self-perception, Comfort, Self-esteem. Psychospiritual: Religiosity.

Methods: This is a critical literature review, where the databases used were Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), International Medical and Biomedical Literature (MEDLINE) in electronic media by the Virtual Health Library (VHL), and libraries, after searching the descriptors, found in the Descriptors in Health Sciences (DECs): Adolescent; Sexually Transmitted Infections; Nursing Care; Nursing Process. Twelve articles and two more papers from extremely relevant journal journals were selected, resulting in 14 materials used to support the literature review.

Discussion: The nursing professional responsible for the team and for patient care, it is essential to have knowledge about the health model that will be executed, as well as the necessary skills and competencies for its applications.

Conclusion: Therefore, with the application of the systematization of nursing care (SAE), the nurse can have a significant action for the continuity of care, and also promote the practice of disease prevention.

Recebido em: 30/11/2020

Aprovado em: 10/12/2020

Conflito de Interesse: não

Suporte Financeiro: não houve

KEYWORD: Adolescent. Sexually Transmitted Infections. Nursing Assistance. Nursing Process.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a adolescência é a idade compreendida entre 10 a 19 anos, conceituando-se como o período de transição entre a infância e a vida adulta, no qual ocorrem importantes transformações físicas e mentais que resultam no amadurecimento do indivíduo (WHO, 2017).

Reconhece-se por IST, infecções causadas por bactéria, vírus e outros microrganismos, onde a sua principal forma de transmissão é o contato sexual direto (oral, vaginal, anal), com uma pessoa infectada e sem o uso do preservativo masculino ou feminino. Outras formas de transmissão podem ser mesmo da mãe para o filho durante a gestação, durante o parto ou até mesmo na amamentação; e também pessoas que fazem uso de drogas injetáveis onde ocorre o compartilhamento de seringas (BRASIL, 2017).

As IST podem se manifestar por meio de feridas, corrimentos e verrugas anogenitais, entre outros possíveis sintomas, como dor pélvica, ardência ao urinar, lesões de pele e aumento de ínguas. São alguns exemplos de IST: herpes genital, sífilis, gonorreia, tricomoníase, infecção pelo HIV, infecção pelo Papiloma vírus Humano (HPV), hepatites virais B e C. Além dos sintomas físicos as ISTs afetam negativamente a vida do indivíduo, a exemplo, o isolamento dele perante a sociedade devido ao preconceito e a vergonha, podendo desencadear assim transtornos psicológicos (BRASIL, 2020).

Devido as grandes taxas e incidência e prevalência, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) acabam se tornando um grave problema de saúde pública. A transmissão das ISTs ocorre principalmente através do ato sexual e podem ser causadas por mais de 30 agentes etiológicos (BRASIL, 2015). Dados do UNAIDS (Programa conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids) do ano de 2016 apontam que havia 36,7 milhões de Pessoas com HIV/Aids (PVHIV/Aids) em todo o mundo. Já no Brasil, no ano de 2016 estima-se cerca de 830.000 PVHIV/Aids, delas 48.000 novas infecções e 14.000 mortes com relação à Aids (UNAIDS, 2016).

Nesse contexto, ao pensar em um método para atender paciente com ISTs é que emerge a discussão sobre ações de enfermagem e, uma delas é a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE, essencial nos cuidados da saúde, visto que essa ferramenta auxilia o paciente na sua recuperação (MARINELLI et al., 2015).

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é regulamentada no Brasil como um método que organiza o trabalho profissional, possibilitando a implementação do Processo de Enfermagem

(PE), instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem, organizado em cinco etapas inter-relacionadas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem (MALUCELLI et al., 2015)

A utilização de um instrumento científico garante ao profissional a qualificação do gerenciamento do cuidado e o planejamento de suas atividades, além de servir como guia para suas ações. Nesta perspectiva, a utilização da SAE proporciona assistência individualizada e maior visibilidade de suas ações (GARANHANI et al., 2016).

Na busca pela diminuição da mortalidade e disseminação elevada das ISTs, vê-se a necessidade de melhoria de práticas assistenciais da equipe multiprofissional. A Enfermagem, compreendendo a sua importância e a necessidade de uma atuação sistematizada, contínua e efetiva aos pacientes com o ISTs, vem ao longo dos anos remodelando as suas práticas e elaborando as suas tecnologias (SOARES, 2015).

Para isso, o enfermeiro deve utilizar diversas habilidades, pois a implementação do Processo tende a ser norteada por um sistema de informação, ou seja, são terminologias próprias da enfermagem, e seguir preceitos teóricos. Assim, dentre as diversas teorias de enfermagem, a de Wanda Horta sensibiliza-se com o Processo, pois a teoria afirma que o homem busca, instintivamente, a satisfação de sua necessidade e o profissional de enfermagem corrobora com a utilização de conhecimentos e princípios científicos para assistir o ser humano na satisfação de suas necessidades (GOMES, 2016).

Diante do exposto, o presente trabalho possui como objetivo aplicar Sistematização da Assistência de Enfermagem ao adolescente com Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), propondo diagnósticos, intervenções e os resultados esperados de enfermagem com base na padronização da linguagem científica proposta pela taxonomia NNN: North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) da NIC (Nursing Interventions Classification) e NOC (Nursing Outcomes Classification), relacionando com as Necessidades Humanas Básicas (NHB).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão crítica da literatura que possibilita a incorporação de evidências na prática clínica e consequentemente a melhoria da qualidade da assistência fornecendo subsídios para discussões sobre a assistência de enfermagem ao adolescente com Infecção Sexualmente Transmissível (IST).

O presente estudo é uma revisão da literatura, com análise de artigos e livros, encontrados nos bancos de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Internacional da área Médica e Biomédica (MEDLINE) em meio eletrônico pela Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), e bibliotecas, após a busca dos descritores, encontrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECs): Adolescente; Infecções Sexualmente Transmissíveis; Assistência de Enfermagem; Processo de Enfermagem.

Propondo a partir do uso da taxonomia NNN: North American Nursing Diagnosis Association (NANDA), Nursing Interventions Classification (NIC) e Nursing Outcomes Classification (NOC), a elaboração das Necessidades Humanas Básicas afetadas pela doença, a partir do modelo teórico de Wanda Horta e assim elaborar um plano de cuidados para as Práticas de Enfermagem.

Realizou-se um corte histórico para delimitar o número de dados no estudo, incluindo-se publicações que compreendem entre o ano de 2015 a 2020.

As etapas do refinamento dos artigos foram subsidiadas por duas etapas: 1º etapa por meio da leitura do título e na 2º etapa por meio da leitura do resumo. Como critério de inclusão, compreenderam-se artigos nos idiomas português, inglês e espanhol, que atendessem os objetivos do trabalho e respeitassem o período temporal e como critério de exclusão os artigos que não atendessem os objetivos propostos e não se adequassem ao período temporal.

Além dos 12 artigos selecionados na BVS, após a leitura das referências bibliográficas dos mesmos, os autores incluíram mais 02 trabalhos provenientes de periódicos de revista de extrema relevância no âmbito das discussões bioéticas, monografias, específico de conteúdo que remetem as questões da terminalidade da vida, resultando em 14 materiais usados para subsidiar a revisão da literatura. Como mostra a quadro 1 abaixo:

Quadro 1: Análise das seleções dos artigos. Caxias-Ma, 2021.

Estratégia de busca (BVS)	Base de dados			Seleção	
	LILACS	MEDLINE	PubMed	Selecionados 1º fase	Selecionados 2º fase
1º busca					
Processo de Enfermagem AND Adolescente AND Infecções Sexualmente Transmissíveis	6	3	2	4	2
2º busca					
Processo de Enfermagem AND Infecções Sexualmente Transmissíveis.	6	4	5	8	2
3º busca					
Infecções Sexualmente Transmissíveis AND Adolescente.	138	1.579	25	25	3
4º busca					
Assistência de Enfermagem AND Infecções Sexualmente Transmissíveis.	30	32	2	10	4
5º busca					
Adolescente AND Infecções Sexualmente Transmissíveis AND Assistência de Enfermagem.	15	12	3	7	2
TOTAL	195	1.630	37	54	12

Fonte: Elaborada pelo próprio autor.

RESULTADOS

Após a seleção dos artigos, os resultados foram apresentados de acordo com o Processo de Enfermagem (PE), instrumento metodológico que orienta o cuidado profissional de enfermagem, sendo assim organizado em cinco etapas inter-relacionadas: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem, sendo relacionando com as Necessidades Humanas Básicas (NHB).

A anamnese constitui-se pela entrevista que investiga a situação de saúde do paciente/cliente identificando os problemas e necessidades de intervenções, seguindo os seguintes passos para a sua elaboração: coleta de dados, identificação de padrões e comunicação e registro dos dados obtidos, como modelo apresentado no quadro 2.

Quadro 2: Identificação do Paciente: SAE na primeira consulta ao usuário com IST. Caxias-Ma, 2021.

SAE NA PRIMEIRA CONSULTA AO USUÁRIO COM IST

IDENTIFICAÇÃO DO PACIENTE

Nome: _____ Data nasc: ____/____/____
 Cartão do SUS: _____ Est. Civil: ( ) solteiro ( ) casado/amas. ( ) separado ( ) viúvo
 Orientação sexual: ( ) F ( ) M ( ) Travesti ( ) Transgênero Naturalidade: _____
 Residência: _____ Tempo de residência: _____
 Telefone: ( ) _____ | Gestante: ( ) Sim ( ) Não ( ) Não se aplica
 Etnia/cor: ( ) 1-Branca; 2-Preta; 3-Amarela; 4-Parda; 5-Indígena; 9-Ignorado
 Profissão: _____ ( ) Desempregado | ( ) Benefício Renda mensal: R\$ _____
 Escolaridade: _____ Deficiente: ( ) Visual ( ) Auditivo ( ) Físico
 Contato particular ou pessoal, caso necessário: _____

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico inicial: _____ Data do diagnóstico: ____/____/____
 Faz uso de medicamentos: ( ) Não ( ) Sim Quais: _____
 Data do início do tratamento medicamentoso: ____/____/____
 Como foi feito o diagnóstico: ( ) Busca ativa ( ) Solicitação médica ( ) Banco de sangue ( ) CTA ( ) Pronto atendimento ( ) Atenção básica ( ) Atenção terciária Outro: _____

ANTECEDENTES PESSOAIS

Orientação sexual: ( ) Heterossexual ( ) Homossexual ( ) Bissexual

Parceria Sexual: ( ) Homem ( ) Mulher ( ) Travesti/Transexual ( ) Não informado ( ) Parceiro fixo ( ) Parceiro eventual

Tempo de relacionamento: _____ Nº de parceiros: _____

Uso de preservativo: ( ) sempre ( ) As vezes ( ) Nunca

Teve alguma DST nos últimos 12 meses? ( ) Não ( ) Sim, qual?

Uso de substância química: ( ) Álcool ( ) Tabaco ( ) Maconha ( ) Cocaína ( ) Crack ( ) Anfetaminas
( ) Drogas ilícitas injetáveis ( ) Drogas ilícitas inaláveis ( ) Outros: _____

Tempo de uso: _____ Frequência: _____

Presidiário ou Ex-presidiário: ( ) Não ( ) Sim - Período: de ____/____/____ a ____/____/____

Compartilha ou já compartilhou: ( ) Alicate de unha ( ) Gillette ( ) Aparelho de barbear ( ) Escova de dentes
( ) Seringas e Agulhas ( ) Canudo ou cachimbo (uso de drogas)

Você tem kit individual para fazer unha? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não faço unha

Apresenta tatuagem: ( ) Sim ( ) Não Piercing: ( ) Sim ( ) Não

Já recebeu transfusão de sangue/transplante de órgãos? ( ) Não ( ) Sim, quando?

Vacinação para Hepatite B: ( ) Nenhuma dose ( ) 1 dose ( ) 2 doses ( ) 3 doses ( ) _____ doses

Comorbidades: ( ) HAS ( ) DM ( ) Cardiopatias ( ) Dislipidemias ( ) Neoplasias ( ) HTLV ( )
Lipodistrofia ( ) Hepatopatias ( ) Neuropatias outras: _____

Co-infecção: ( ) TB ( ) Pneumonia ( ) Toxoplasmose ( ) Sífilis ( ) Outras DSTs: _____

Tratamento anterior por TB: ( ) Não ( ) Sim - Período: de ____/____/____ a ____/____/____

Faz uso de anticoncepcionais? ( ) Não ( ) Sim, qual

Tratamentos naturais? ( ) Sim ( ) Não Quais? _____

Medicamentos em uso: _____

Convive ou conviveu com doentes de Tuberculose? ( ) Sim ( ) Não ( ) Não sabe

Se sim, nome: _____ Parentesco: _____

AValiação DIAGNÓSTICA INICIAL

( ) TMR-TB: ( ) Positivo ( ) Negativo

( ) Baciloscopia: ( ) Positiva ( ) Negativa

( ) Cultura de Escarro: ( ) Positiva ( ) Negativa

( ) PPD: _____

( ) Anti-HIV: ( ) Reagente ( ) Não Reagente

( ) Anti HCV: ( ) Reagente ( ) Não Reagente

( ) HBsAg: ( ) Reagente ( ) Não Reagente

( ) Anti Hbc total: ( ) Reagente ( ) Não Reagente

( ) Anti HBs: ( ) Reagente ( ) Não Reagente

( ) Sífilis TP: ( ) Reagente ( ) Não Reagente

( ) VDRL: ____/____

Outros: _____

EXAME FÍSICO GERAL

CABEÇA E PESCOÇO	Avaliação Neurológica: (Nível de consciência) ( ) sonolento ( ) pupilas isocóricas ( ) força motora presente ( ) força motora ausente ( ) sensibilidade tátil presente ( ) sensibilidade tátil ausente ( ) função motora preservada ( ) função motora ausente Avaliação dos pares de Nervos Cranianos (Sistema Nervoso Periférico (SNP): Nervo Olfatório: ( ) Hiposmia (baixa sensibilidade auditiva) ( ) Hipersensibilidade auditiva Nervo Óptico: ( ) acuidade visual preservada ( ) acuidade visual diminuída Nervo Oculomotor: Troclear e Abducente: ( ) movimento dos olhos normais ( ) movimento dos olhos anormais ( ) reflexo corneopalpebral presente ( ) reflexo corneopalpebral ausente. Cabeça: ( ) Simétrica ( ) Assimétrica ( ) Alterações. Quais: Couro cabeludo: ( ) Integro ( ) Alterações ( ) Boas condições de higiene ( ) Más condições de higiene Pupilas: ( ) Isocóricas(fotoreagentes) ( ) midriáticas ( ) mióticas ( ) anisocóricas ( ) discórica Nariz e boca: ( ) integra ( ) alterações. Quais: _____ Prótese dentária: ( ) sim ( ) não Fala/linguagem: ( ) sem alteração ( ) com alteração
TORAX	Padrão respiratório: ( ) eupnéico ( ) dispnéico ( ) taquipnéico ( ) apneia ( ) bradipnéico ( ) ortopnéico ( ) Kussmaul ( ) Cheyne-Stokes Oxigenioterapia: ( ) cateter de O₂ ( ) macronebulização ( ) venturi ( ) máscara de reservatório Ventilação mecânica: ( ) TOT ( ) TQT Ausc. Pulmonar: ( ) MV+ ( ) MV diminuídos ( ) sem RA ( ) com RA: ( ) crepantes ( ) roncós ( ) sibilos ( ) estertores bolhosos ( ) atrito pleural ( ) cornagem/estridor Ausc. Cardiovascular: ( ) BRNF 2T ( ) s/ sopro ( ) c/ sopro ( ) Outros: _____

ABDOBEM	Contorno do abdome: ( ) plano ( ) escavado ( ) distendido ( ) globoso ( ) flácido ( ) avental ( ) protuberante ( ) timpânico ( ) maciço ( ) submaciço ( ) doloroso ( ) indolor Parede abdominal: ( ) íntegra ( ) presença de cicatrizes ( ) estrias Ruídos intestinais: ( ) RHA + ( ) RHA - ( ) RHA ausente ( ) normoativos ( ) hipoativos ( ) hiperativos Hérnia: ( ) sim ( ) não Obs.: _____
APARELHO GENITURINÁRIO E RETO	Micção: ( ) espontânea ( ) disúria ( ) anúria ( ) oligúria ( ) poliúria ( ) nictúria ( ) SVD ( ) perda urinária Teste: *Giordano: ( ) + / ( ) - Método: *DEVOTO ( ) + / ( ) - * ISRAEL ( ) + / ( ) - Aspecto: ( ) inalterado ( ) hematuria ( ) polaciúria ( ) lesões ( ) varizes vulvares ( ) edema ( ) períneo íntegro ( ) EMLD ( ) hemorróidas Obs.: _____ Diurese: ( ) Presente ( ) Ausente Obs.: _____
MMSS E MMII	Mobilidade Física: ( ) deambula ( ) acamado ( ) restrito ao leito Uso de prótese: ( ) sim ( ) não / localização: MMSS: ( ) dor edema ( ) não ( ) sim (/4+) ( ) AVP/ local ( ) CVC/local MMII: ( ) dor edema ( ) não ( ) sim (/4+) ( ) Varizes ( ) hematoma/Local: _____ ( ) Outros: _____
PELE E ANEXOS	Pele: ( ) íntegra ( ) cicatriz ( ) coloração: Alterações: _____ Perfusão Periférica: ( ) boa ( ) ruim ( ) regular Hematoma/local: _____ Mucosas: ( ) coradas ( ) descoradas + /4+ OBS: _____
INFORMAÇÕES ADICIONAIS: _____ DECLARO A CONFIRMAÇÃO DOS DADOS ACIMA Nome: _____ Identificação/Responsável: _____ Assinatura: _____ RG: _____ Grau de parentesco (se aplicável): _____	

Data: ____/____/____ HORA: ____:____

ASSINATURA DO(A) ENFERMEIRO(A) CARIMBO

Fonte: Elaborada pelo próprio autor.

Com base nos dados coletados a partir da aplicação da anamnese, identificou-se as possíveis Necessidades Humanas Básicas (NHB), apresentada pelos diversos problemas ocasionados pelas Infecções Sexualmente Transmissíveis, conforme mostra no quadro 3.

Quadro 3: Principais Necessidades Humanas Básicas (NHB) afetadas nas Pessoas vivendo com ISTs.

Necessidades Psicobiologias	Necessidades Psicossociais	Necessidades Psicoespiritual
Nutrição		
Eliminação		
Sono e Repouso	Enfrentamento/Tolerância	
Exercícios e Atividades físicas	Autopercepção	
Sexualidade	Conforto	Religiosidade
Cuidado Corporal	Autoestima	
Terapêutica		

Partindo das necessidades identificadas na primeira etapa do processo de enfermagem, com a realização da consulta ao usuário com IST, foi possível elaborar as etapas seguintes do processo de enfermagem: Diagnóstico, Planejamento e Implementação, elencando assim 12 diagnósticos de Enfermagem com os respectivos resultados esperados e 66 intervenções de enfermagem distribuídas entre os diagnósticos, conforme modelo proposto na tabela 3.

Tabela 3: Necessidades Humanas Básicas afetadas pela doença, Diagnósticos de Enfermagem reais, Resultados esperados e Intervenções de Enfermagem em pessoas que vivem com ISTs, informações selecionadas dos periódicos nos de 2015-2020.

NECESSIDADES PSICOBIOLOGICAS			
Necessidade Humana Básica afetada	Diagnóstico de Enfermagem	Resultados Esperados (NOC)	Intervenções sugeridas (NIC)
Nutrição	Nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais	Comportamento de Adesão: dieta saudável	Perguntar ao paciente sobre preferências de alimentos a serem solicitados; Estimular ingesta alimentar antes do uso de antirretrovirais; Estimular os pais/familiares a alimentar o paciente; Solicitar avaliação nutricional e desenvolvimento de um plano de tratamento nutricional; Consultar o nutricionista para determinar a ingesta calórica diária necessária para atingir e/ou manter o peso alvo estimular o paciente a conservar sobre a lista de alimentos calóricos e orientar que a pessoa que vive com algum tipo de IST's se alimente em períodos regulares, várias vezes ao dia, mesmo que se encontra sem apetite. O ideal é fazer três refeições principais e três pequenos lanches nos intervalos vezes, ao dia. Deve optar por fazer uma alimentação saudável variada e saborosa.

Sono e Repouso	Insônia	Sono e repouso satisfatório	Criar um ambiente calmo de apoio; Proporcionar um ambiente seguro e limpo; Posicionar o paciente para facilitar o conforto (p.ex. uso dos princípios de alinhamento corporal, apoio com um travesseiro, apoio para articulação durante os movimentos; Evitar a luz direta nos olhos; Oferecer quarto privativo se for preferencial do paciente e da família; Estimular que o paciente durma até 8 horas por dia; Determinar os padrões de sono e vigília do paciente e determinar os efeitos dos medicamentos sobre o padrão do sono do paciente.
Sexualidade	Padrão de sexualidade ineficaz	Funcionamento sexual	Identificar comportamentos inaceitáveis, considerando-se situações específicas e a população de pacientes; Estimular o relacionamento como forma de apoio e companheirismo; Proporcionar aconselhamento; Oferecer educação sexual adequada; Discutir um impacto negativo que um comportamento sexual e socialmente inaceitável possa causar nos outros; Discutir com o paciente formas aceitáveis de satisfazer às necessidades sexuais individuais com privacidade e discutir como paciente as consequências de comportamento sexual e verbalização e socialmente sustentáveis.
Terapêutica	Falta de Adesão	Comportamento de adesão	Orientar o paciente sobre a finalidade e ação de cada medicamento; Orientar paciente sobre dosagem, via e duração e cada medicamento; Avaliar a capacidade do paciente para autoadministrar os medicamentos; Informar o paciente sobre o que fazer quando esquecer uma dose do medicamento; Informar o paciente das consequências de não tomar o medicamento ou interrompê-lo repentinamente e orientar paciente sobre as possíveis efeitos secundários adversos de cada medicamento.
	Risco de Infecção	Controle de Risco para doenças Sexualmente Transmissíveis	Monitorar as populações de risco quanto a adesão ao programa de prevenção e tratamento; Monitorar a continuidade adequada das vacinas na população; Providenciar vacinas a população alvo; Monitorar medidas sanitárias; Monitorar os fatores ambientais que influenciam a transmissão de doenças contagiosas e promover o acesso à educação à saúde relativo a prevenção de doenças transmissíveis.

NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

Necessidade Humana Básica afetada	Diagnóstico de Enfermagem	Resultados Esperados (NOC)	Intervenções sugeridas (NIC)
Enfrentamento/Tolerância	Enfrentamento decisivo	Aceitação: Estado de Saúde	Avaliar a capacidade do paciente de compreender o seu estado de saúde; Promover uma escuta qualificada; Detectar os mecanismos de enfrentamento mais adequado para o paciente; Utilizar comunicação terapêutica; Estimular detecção e expressão de sentimentos; Adotar atitudes de aceitação e respeito um caminho para acompanhamento.
	Ansiedade	Autocontrole da ansiedade	Usar abordagem calma e tranquilizadora; Esclarecer as expectativas de acordo com o comportamento do paciente; Tentar compreender a perspectiva do paciente em relação à situação temida; Oferecer informações reais sobre diagnóstico, tratamento e prognóstico; Encorajar a família a permanecer com o paciente, conforme apropriado.

Enfrentamento/Tolerância	Risco de sentimento de impotência	Conhecimento: Processo da Doença	Evidenciar os determinantes; Promover uma ausculta terapêutica; Mostrar os pontos positivos do paciente; Demonstrar a esperança e estimular revisão de experiência bem-sucedidas; Envolver indivíduo no planejamento do próprio cuidado; Apoiar as forças para adotar atitudes positivas e de esperança.
Autopercepção	Desesperança	Bem-estar	Transmitir empatia com o intuito de promover a verbalização, por parte do paciente, procurando entender suas dúvidas e discutindo seus medos e suas preocupações; Avaliar fatores causadores/contribuintes de sentimento de abandono verbalizado pelo paciente; Escutar atentamente as preocupações negativas e verbalizações do paciente, sem comentários ou juízos; Permitir ao paciente refletir sobre o significado de sua vida.
Conforto	Isolamento social	Habilidade de interação Social	Encorajar melhoria do envolvimento em relações já criadas; Encorajar a paciência no desenvolvimento de relações; Promover relações com pessoas com interesses e metas comuns; Encaminhar o paciente para grupo ou programa de habilidades interpessoais em que a compreensão das transações possa ser aumentada, conforme apropriado; Facilitar a participação do paciente em grupos que contem histórias.
Autoestima	Baixa autoestima situacional	Autoestima melhorada	Monitorar as declarações de autovalorização do paciente; Encorajar os pacientes a identificar os pontos fortes; Reforçar os pontos positivos pessoais e identificados pelo paciente; Proporcionar experiências que aumentam a autoestima do paciente conforme apropriado; Evitar críticas negativas e ajudar o paciente a identificar impacto do grupo de amigos nos sentimentos de autovalorização.

NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS			
Necessidade Humana Básica afetada	Diagnóstico de Enfermagem	Resultados Esperados (NOC)	Intervenções sugeridas (NIC)
Religiosidade	Disposição para bem-estar espiritual aumentado.	Saúde Espiritual.	Continuar estimulando o paciente com IST a apresentar essas características; Apoiar as práticas espirituais do idoso; Estimular o paciente a orar, meditar, conversar, participar das atividades religiosas desejadas; Propiciar ao paciente a manutenção de contato com religioso/conselheiro espiritual; Estimular o paciente a participar de atividades que aumentem o bem-estar como festas em que as famílias possam participar e discutir a importância e o valor da oração para a vida diária do indivíduo.

Fonte: NANDA (2012/2014), NIC (2010), NOC (2010). Elaborado pelo autor.

A partir da execução das intervenções proposta na etapa do planejamento, pôde-se determina se as ações ou intervenções de Enfermagem alcançaram os resultados esperados, através de quaisquer mudanças apresentadas pelo cliente, de modo sistemático e continuo das verificações prestadas pela equipe, tais mudanças iram determinar a necessidade de mudanças ou adaptações quanto à assistência prestada no processo de enfermagem que se diz respeito ao planejamento.

DISCUSSÃO

De acordo com a maioria dos achados, foi evidenciado que a Sistematização da Assistência de Enfermagem influencia diretamente na assistência prestada pelos enfermeiros frente aos cuidados ao adolescente com Infecção Sexualmente Transmissível, portanto, o acesso do adolescente deve ser garantido, como também deve estar adequado às suas necessidades, contemplando a política de atenção à saúde desses jovens. A assistência deve promover ações que facilitem o engajamento do jovem em seu cuidado nas dimensões preventivas e de promoção da saúde.

O aumento do quantitativo de adolescentes portadores de ISTs tem crescido bastante nos últimos tempos no Brasil. O acometimento destas patologias acontece devido a diversos fatores, sendo um deles a baixa escolaridade associada à falta de instrução e a dificuldade ou até mesmo a ausência de conhecimento acerca da patologia tornando o indivíduo mais vulnerável para aquisição da patologia (ALENCAR; CIOSAK, 2016).

O tratamento das ISTs exige dos profissionais da saúde responsabilidade e compromisso, com a finalidade de minimizar seus efeitos, bem como planejar uma assistência que se encaixe nas determinações para a execução do PE de forma efetiva e organizada. Esse instrumento metodológico permite ao enfermeiro o alcance de metas e padrões assistenciais mínimos que promovam uma assistência profissional efetiva. No que se diz às atribuições do enfermeiro, esse deve ter conhecimento abrangente sobre os sinais e sintomas da doença nos seus pacientes, a fim de avaliar e planejar intervenções que promovam modificações positivas nos problemas que interfiram na melhora do quadro clínico do paciente (STILLWELL et al., 2017).

Corroborando com Marinelle et al. (2015), o profissional de enfermagem é responsável pela equipe e pelo cuidado com o paciente, é imprescindível que tenha conhecimento sobre o modelo de saúde que será executado, bem como habilidades e competências necessárias às suas aplicações. Ele deverá observar minuciosamente os procedimentos realizados por sua equipe, para que não seja colocada em risco a prestação de serviço oferecida ao cliente/paciente (MARINELLI et al., 2015).

Para Rocha (2016), existem fatores que podem vim a dificultar a implantação da SAE, por exemplo: falta de conhecimento sobre a realização do exame físico; ausência de treinamento sobre o tema nas instituições de saúde; falta de registro adequado da assistência de enfermagem; conflito de papéis; dificuldade de aceitação de mudanças; falta de credibilidade nas prescrições de enfermagem; carência de pessoal treinado e com habilidades para exercer essa função; além de falta de apoio da equipe.

Além da elaboração de estratégias e práticas educativas voltadas para a patologia, o enfermeiro deve orientar o paciente na adesão ao tratamento. Tal feito pode ser realizado por meio de atendimento individualizado, onde todas as dúvidas a respeito de como o tratamento será realizado, de que forma o medicamento irá agir em seu organismo para obter-se uma resposta positiva, reações adversas, além de encorajar a seguir a terapia de maneira efetiva (BORGES et al., 2017).

Portando, a Atenção Primária a Saúde é tida como um espaço assistencial enriquecedor para a implementação da SAE, visto que proporciona atenção especial ao paciente, bem como desempenha participação ativa na melhoria da qualidade de vida, com medidas de promoção, proteção, identificação precoce de agravos, intervenção e medidas de reabilitação, voltadas a evitar a exclusão do adolescente com IST do convívio familiar e social (ASSIS, 2018).

CONCLUSÃO

Com a análise dos resultados obtidos, podemos constatar que falta o conhecimento necessário dos adolescentes em relação ao IST e as suas consequências tanto psicológicas quanto físicas, onde o principal meio de contaminação é através do ato sexual desprotegida. Acarretando assim, posteriormente ao descobrimento do indivíduo infectado, um turbilhão de sentimentos negativos e o julgamento de si próprio, além da sua repressão da sociedade podendo levar esse indivíduo a desenvolver diversos transtornos psicológicos.

Então, nota-se a importância do enfermeiro na assistência prestada ao paciente com infecção sexualmente transmissível, pois ao desenvolver a consulta de enfermagem, o enfermeiro possui a habilidade de manter um vínculo de confiança e respeito com o paciente. Portanto, com a aplicação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), o enfermeiro pode ter ação significativa para a continuidade da assistência, e promover também a prática de prevenção de agravos.

O presente trabalho denota de grande relevância, pois evidencia a importância da implantação da SAE nas instituições que atendem pessoas com IST, onde pôde-se constatar que com a aplicação desse processo sistemático, pode-se tornar um ambiente otimizado mais responsável e organizado, pois ela proporciona condições de trabalho e atendimento qualificado ao paciente com Infecção Sexualmente Transmissível de modo a estabelecer um plano de cuidados específico para cada tipo de infecção.

REFERÊNCIAS

- ALENCAR, R; CIOSAK, S. Aids em idosos: motivos que levam o diagnóstico tardio. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v.69, n.6, p.1140-1146, nov. /dez. 2016.
- ALVES, C et al. Ist's na adolescência. *Mostra Interdisciplinar do curso de Enfermagem*, v. 3, n. 1, 2019.
- ASSIS, G. Sistematização da assistência de enfermagem no acolhimento da demanda espontânea na Atenção Primária à Saúde. 2019. Dissertação (Mestrado em Tecnologia e Inovação em Enfermagem) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2019. doi:10.11606/D.22.2020.tde-20032020-143253. Acesso em: 2020-12-11.
- BORGES, R; MARTINS, J; TONELLI, S. AIDS no idoso: Panorama situacional e amplificação da qualidade do atendimento de enfermagem. *Revista Unilus Ensino e Pesquisa*, Campinas, v.14, n.34, p.35-43, jan./mar. 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Departamento Nacional de DST/AIDS e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico- AIDS e DST. Brasília: MS, Departamento Nacional de DST/Aids e Hepatites Virais; 2015.
- BRASIL. Ministério da saúde (MS). Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília, 2020. Disponível em: http://www.aids.gov.br/pt-br/aceso_a_informacao/servicos-de-saude. Acesso em 2 de dez. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Saúde de A-Z. Infecções Sexualmente Transmissíveis [Internet]. Brasília: MS, 2017. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/infeccoes-sexualmente-transmissiveis-ist>. Acesso em 6 dez. 2020.
- NANDA. Diagnóstico de enfermagem da NANDA: Definições e Classificações – 2012-2014. Tradução de Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed; 2012.
- FERREIRA, RE et al. O trabalho de enfermagem com clientes HIV/AIDS: Potencialidade para o sofrimento psíquico. *Revista de Enfermagem da UERJ*. V. 21, n. 4, p:447-82, 2013.
- GARANHANI, ML et al. Currículo Integrado de Enfermagem no Brasil: Uma Experiência de 13 Anos. *Creative Education*.V. 4, n. 12B, p:66-74, 2016.
- GOMES AMT, SILVA EMP, OLIVEIRA DC. Social representations of AIDS and their quotidian interfaces for people living with HIV. *Revista Latino Americana de Enfermagem*. v. 19, n. 3, p:485- 92, 2016.
- MALUCELLI, A et al. Information system for supporting the nursing care systematization. *Rev Bras Enferm*. V. 63, n. 4, p:629-36, 2015.
- MARINELLI, NP; ALMEIDA, AS; OLIVEIRA, DN. Sistematização da Assistência de Enfermagem: desafios para a implantação. *Revista Enfermagem Contemporânea*. V. 4, n. 2, p:254-263, 2015.
- MCCLOSKEY JC, BULECHEK GM, organizadoras. Classificação das intervenções de enfermagem (NIC). 5th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010
- MOORHEAD S, JOHNSON M, MAAS M. Classificação dos resultados de enfermagem – NOC. 4th ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2010.
- UNAIDS. PROGRAMA CONJUNTO DAS NAÇÕES UNIDAS SOBRE HIV/AIDS. UNAIDS. 2016. Disponível em: <http://unaids.org.br>. Acesso em: 20 nov. 2020.

ROCHA, J; REMIZOSKI, J. Dificuldades na implantação da Sistematização da Assistência de Enfermagem - SAE: uma revisão teórica. Cad. Esc. Saúde. V. 03, n. 1, p:1-14, 2016.

SANTOS, C. M. A. et al. Conhecimentos, atitudes e prática de homens sobre infecções sexualmente transmissíveis. Revista Cogitare Enfermagem, v. 23, n. 1, 2018.

SOARES, M et al. Sistematização da assistência de enfermagem: facilidades e desafios do enfermeiro na gerência da assistência. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.47-53, Mar. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452015000100047&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 11 Dez. 2020.

STILLWELL, S et al. Prática baseada em evidências: passo a passo. Am J Nurs. V.110, n. 5, p:41-7, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Organização Pan Americana de Saúde. Aliança Mundial para Segurança do Paciente, 2017.