



SEMANA ACADÊMICA ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

BICENTENÁRIO DE FLORENCE NIGHTINGALE E A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM
COMO CIÊNCIA ANTES, DURANTE E APÓS A COVID-19

Curso de
Enfermagem
10 ANOS
UNIVERSIDADE
FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ

A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM À PACIENTE COM TUBERCULOSE PULMONAR

Gabriel dos Santos Pereira Neto¹
Emily K. Aleixo da Silva²
Viviane Ferraz Ferreira de Aguiar³

RESUMO EXPANDIDO

Introdução: A Tuberculose é doença causada pelo agente etiológico *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecido como bacilo de Koch, bactéria de crescimento lento, aeróbico estrito, tido como Bacilo Álcool-Ácido Resistente (BAAR), essa bactéria é transmitida via aerossóis, seja pela fala, espirro ou tosse¹. A tuberculose pode atingir vários órgãos do corpo, sendo o pulmão o principal órgão acometido pela doença. Esta patologia se configura como importante problema de saúde pública, e apesar da implementação de estratégias para seu controle, ainda permanecem elevadas as taxas de incidência e mortalidade pela doença. O diagnóstico convencional para a tuberculose consiste na baciloscopia e na cultura do microrganismo. A baciloscopia é uma metodologia de execução rápida, simples, de baixo custo, que permite estimar a possibilidade de transmissão do hospedeiro, favorece a cobertura diagnóstica, porém possui baixa sensibilidade. A cultura do microrganismo é o método bacteriológico disponível mais sensível para o diagnóstico das infecções por micobactérias, detectando a partir de 10 bacilos/mL de amostra. A partir da cultura, também é possível a identificação da micobactéria isolada e a realização do teste de sensibilidade a antimicrobianos¹. Para o tratamento da Tuberculose utiliza-se o uso do esquema terapêutico 2RHZE/4RH que se divide entre fase de ataque com a utilização dos medicamentos: Rifampicina 150 mg; Isoniazida 75 mg; Piraminazida 400 mg e Etambutol 275 mg. E fase de manutenção com o uso apenas da Rifampicina e Isoniazida². Segundo a Organização Mundial da Saúde³, é a doença infecciosa de agente único que mais mata, superando o HIV. Em 2016, 10,4 milhões de pessoas adoeceram de tuberculose no mundo, e cerca de 1,3 milhão de pessoas morreram em decorrência da doença. Diante da problemática em 2017 o MS criou Plano nacional pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública que se baseia em estratégias de enfrentamento estão organizadas em três pilares: pilar 1 – prevenção e cuidado integrado centrados na pessoa com tuberculose; pilar 2 – políticas arrojadas e sistema de apoio; e pilar 3 – intensificação da pesquisa e inovação. enfermeiro é o profissional que, sem dúvida, o protagonista na prevenção e controle da tuberculose²⁻⁴. Revisando a história, foi por meio de Florence Nightingale que medidas de controle das infecções ganharam lugar de destaque. Suas ideias de mudanças na arquitetura hospitalar, como a separação de pacientes por doença e melhoria das condições de higiene, alimentação e circulação do ar nas enfermarias permeiam os princípios das medidas para o controle das infecções hospitalares,

¹ Discente de Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA) e-mail: gabrielnetoenf@gmail.com

² Discente de Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA) e-mail: ealeixo@icloud.com

³ Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Universidade Federal do Pará (UFPA). e-mail: viviane.ferraz@yahoo.com.br



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA

APOIO:



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem



SEMANA ACADÊMICA ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

BICENTENÁRIO DE FLORENCE NIGHTINGALE E A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM
COMO CIÊNCIA ANTES, DURANTE E APÓS A COVID-19

Curso de
Enfermagem
10 ANOS
UNIVERSIDADE
FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ

utilizados até a atualidade⁵. Medidas de controle essas, tal como o conhecimento epidemiológico, patológico e biopsicossocial que formam o alicerce para a elaboração de um projeto terapêutico viável e de qualidade, compete ao enfermeiro conhecer as necessidades de cuidados dos pacientes sob seu atendimento para que possa propor um planejamento da assistência mais adequado para essa demanda. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada sobre a utilização da importância da aplicação do processo de enfermagem a um paciente com tuberculose pulmonar. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado por discentes da Faculdade de Enfermagem, da Universidade Federal do Pará, realizado em um Hospital Universitário, na cidade de Belém, Pará, no período das aulas práticas, desenvolvidas na clínica de doenças infectocontagiosas e parasitárias para o estudo, no mês de maio de 2019. Foi desenvolvido o processo de enfermagem nas cinco etapas, a saber: investigação, diagnóstico de enfermagem, planejamento do cuidado, intervenções de enfermagem e avaliação. Utilizou-se a taxonomia do livro diagnósticos de enfermagem da NANDA, a classificação das intervenções de enfermagem NIC e a Classificação dos resultados de enfermagem NOC. O estudo foi realizado em duas etapas, a primeira etapa foi realizada a coleta de informações sobre o estado atual do paciente, posteriormente foi avaliado no prontuário o histórico do paciente, condições de chegada, motivo da internação, tratamento realizado e evolução do quadro clínico. **Resultados e Discussões:** Paciente, 53 anos, sexo feminino admitida no dia 29/05/2019 com diagnóstico de tuberculose pulmonar fazendo uso do esquema RHZE para o tratamento em fase de ataque. O paciente foi selecionado de forma aleatória para o estudo. Após análise dos problemas identificados, o paciente teve os seguintes diagnósticos de enfermagem: Mobilidade física prejudicada caracterizada por força e massa muscular diminuída, evidenciada por desconforto e instabilidade postural e redução na amplitude de movimentos; Risco de queda associada à mobilidade física prejudicada e equilíbrio prejudicado; Nutrição desequilibrada: menor que as necessidades corporais, caracterizada por ingestão alimentar insuficiente, evidenciada por Ingestão de alimentos menor que a ingestão diária recomendada e interesse insuficiente pelos alimentos; e Volume de líquidos deficiente caracterizado por Ingestão de líquidos insuficiente evidenciado por pele ressecada e alterações no turgor da pele. Em seguida, foram implementadas as respectivas intervenções de enfermagem: Para mobilidade física prejudicada e risco de queda: Auxiliar nos cuidados de higiene e pessoal, Terapia com Exercício de Deambulação e Terapia com Exercício de Equilíbrio. Para a nutrição desequilibrada e volume de líquidos deficiente: estimular a ingestão hídrica e nutricional, observar e registrar a aceitação da dieta. Os resultados esperados foram: capacidade de movimentar-se propositalmente pelo próprio ambiente, de forma independente, com ou sem dispositivo auxiliar, apresentará um padrão de alimentação eficaz e ingestão hídrica adequada. Após a execução do planejamento dos cuidados de enfermagem, foi possível identificar melhoras nos aspectos nutricionais e ingestão hídrica. **Considerações Finais:** A aplicabilidade deste estudo com relação à atuação do enfermeiro no controle da tuberculose pulmonar instigou o aprofundamento e conhecimento das situações vivenciadas pelos acadêmicos de enfermagem, durante o atendimento e assistência de enfermagem, dos pacientes com diagnóstico suspeito ou confirmado de tuberculose pulmonar, além de proporcionar aos acadêmicos conhecimentos e aspectos teóricos e práticos desta patologia. Ainda, possibilitou uma visão crítica a respeito do quanto fundamental é a figura do Enfermeiro no tratamento da TB e sua importância para a continuidade e evolução do tratamento.



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA

APOIO:



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem



SEMANA ACADÊMICA ENFERMAGEM

UNIVERSIDADE FEDERAL DA FRONTEIRA SUL

BICENTENÁRIO DE FLORENCE NIGHTINGALE E A VALORIZAÇÃO DA ENFERMAGEM
COMO CIÊNCIA ANTES, DURANTE E APÓS A COVID-19

Curso de
Enfermagem
10 ANOS
UNIVERSIDADE
FEDERAL DA
FRONTEIRA SUL
CAMPUS CHAPECÓ

Descritores: Enfermagem; Cuidado de Enfermagem; Processo de Enfermagem; Tuberculose; Atenção Terciária à Saúde.

Eixo temático: Ensino (eixo 2)

Financiamento: Não se aplica.

REFERÊNCIAS:

1. Murray, Patrick R.; Rosenthal, Ken S.; Pfaller, Michael A. Microbiologia médica. 8. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2017.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasil livre da tuberculose. Plano nacional pelo fim da tuberculose como problema de saúde pública [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017.
3. World Health Organization. Bending the curve: ending TB. Annual report 2017 [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2017.
4. Ministério Da Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil, 2019.
5. Nightingale F, editor. Notas sobre enfermagem. São Paulo: Cortez; 1989.



ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE ENFERMAGEM
SEÇÃO SANTA CATARINA

APOIO:



ABEn Nacional
Associação Brasileira de Enfermagem