

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A PACIENTE COM TUBERCULOSE PULMONAR: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Assistência de enfermagem

Ronielle Duarte Silva¹; Geovannya Iran de Santana Andrade²; Ana Carolina Rodrigues Cavalcante Alves³;

Sandra Regina Ferreira Leite³; Nivea Mabel de Medeiros⁵

¹ Graduanda do Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande-
UAENF/CFP/UFCG-ronielleduarte65@gmail.com

² Graduanda do Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande-
UAENF/CFP/UFCG-giovanira13@hotmail.com

³ Graduanda do Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande-
UAENF/CFP/UFCG-cavalcante19ana@gmail.com

⁴ Graduanda do Curso Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande-
UAENF/CFP/UFCG-sandraregina.jhs@hotmail.com

⁵ Docente da Universidade Federal de Campina Grande- UAENF/CFP/UFCG; Mestranda em Sistema
Agroindustriais na UFCG/CCTA/PPGSA-niveamabel@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) Pulmonar é uma doença na qual apresenta um perfil epidemiológico significativo no nosso país, com isso se faz de extrema valia entender e buscar informações a respeito dessa patologia. Para Almeida et. al (2015), a tuberculose (TB) é uma doença infecto-contagiosa potencialmente curável e prevenível, que ainda se constitui em grande problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, atingindo o estado de calamidade negligenciada.

Para que a assistência de enfermagem incida de forma efetiva a qualquer paciente e com qualquer patologia, é indispensável utilizar métodos que ajudem a sistematizar as ações. Para isso temos a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) visto como um processo que ajuda a embasar teoricamente e cientificamente a prática do cuidar da enfermagem. Segundo Santos (2004), esse método pode ser definido como uma metodologia de organização, planejamento e execução de ações sistematizadas, que são realizadas pela equipe durante o período em que o indivíduo se encontra sob a assistência de enfermagem.

Na perspectiva de Silva et. al (2011), o papel da enfermagem frente à tuberculose consiste em obter a história completa e realizar o exame físico no indivíduo, com base nos dados do histórico, o enfermeiro deve realizar os diagnósticos de enfermagem, a partir disso o enfermeiro deve prescrever os cuidados necessários e posteriormente a evolução e os resultados obtidos com o tratamento. Nesse aspecto pode-se evidenciar uma assistência prestada de forma individualizada de modo a atender as necessidades de cada indivíduo, culminando assim para o seu melhor estado clínico.

A assistência de enfermagem no cuidar deve englobar todas as esferas da vida do paciente, buscando entender seu estado emocional e psíquico, seus processos familiares, socioeconômicos e culturais, a fim de entender os diferentes contextos na qual o paciente está inserido e buscar meios que ajude a garantir o tratamento de forma eficaz e ininterrupta. Nesse pressuposto Sá (2012), diz que o vínculo tem contribuído para garantir a adesão dos doentes e a continuidade do tratamento, uma vez que favorece o desenvolvimento de uma relação de confiança entre os sujeitos envolvidos no processo terapêutico. Sendo assim, a enfermagem deve estabelecer vínculos que ajudem a garantir a eficiência da assistência prestada.

Diante do exposto, o presente trabalho justifica-se pela importância em se trabalhar a assistência de enfermagem, buscando métodos que ajudem a aprimorar essa prática e para isso o profissional de enfermagem tem um instrumento

próprio que deve ser utilizado e implantado nos serviços de saúde. Com isso, o estudo objetiva relatar a experiência e a vivência adquirida na prática a partir da assistência prestada a uma paciente portadora de tuberculose pulmonar.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência realizado nos meses de setembro e outubro de 2016, sobre a assistência de enfermagem a uma paciente com tuberculose pulmonar residente no município de Cajazeiras-PB. O estudo foi desenvolvido nas seguintes etapas: a primeira etapa consistiu em visitar a Unidade Básica de Saúde (UBS) na qual a paciente era assistida, em que tivemos acesso ao seu prontuário contendo todas as informações sobre o seu processo patológico. A segunda fase do estudo ocorreu no dia 12 de setembro de 2016, sendo realizada a primeira visita domiciliar tendo como propósito coletar seus dados através de uma anamnese detalhada e do exame físico completo. A partir da problemática observada na paciente foram traçados possíveis diagnósticos de enfermagem com seus respectivos resultados esperados e intervenções. No dia 23 de setembro do mesmo ano, realizou-se a segunda visita na qual foram implementadas as intervenções de enfermagem e prestado as devidas orientações, com intuito de esclarecer dúvidas e melhorar a qualidade de vida da paciente. No dia 10 de outubro retornamos a residência da mesma com o objetivo de observar a evolução do quadro clínico da paciente e de avaliar se as intervenções implantadas haviam sido eficazes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com as visitas domiciliares realizadas, podemos desenvolver uma sistematização da assistência de enfermagem de qualidade, que possibilitou atingir resultados favoráveis mediante o quadro patológico da paciente. Com o desenvolvimento do estudo, constata a importância da realização dessas visitas pelos profissionais que atuam na Estratégia de Saúde da Família (ESF), pois as mesmas possibilita esclarecer dúvidas e transmitir informações, funcionando como um meio para se aplicar a educação em saúde e ampliando o acesso dos indivíduos as unidades de saúde. Para Clementino e Miranda (2015), a ESF prevê a utilização da visita domiciliária (VD) como forma de instrumentalizar os profissionais para sua inserção e o conhecimento da realidade de vida da população, bem como o estabelecimento de vínculos.

A partir da sistematização da assistência de enfermagem desenvolvida com a paciente, observamos uma significativa melhora no seu quadro clínico, apresentando-se mais realista em relação à patologia e mais esclarecida sobre os processos de cuidados que norteiam a TB. O desenvolvimento desse estudo trouxe resultados satisfatórios, pois é possível observar a importância da assistência de enfermagem prestada com qualidade, à necessidade de se fazer um plano de cuidado individual e também o quanto as VD auxiliam na assistência prestada ao indivíduo. Assim a equipe de enfermagem está diretamente corroborando ao não abandono do tratamento, já que é algo comum de acontecer aos acometidos por tuberculose. De acordo com Clementino e Miranda (2015), as circunstâncias que corroboram para o abandono do tratamento da TB advêm, muitas vezes, de um acompanhamento deficiente, o que pode ser evitado mediante uma atitude proativa das equipes de saúde da família no cuidado ao doente de TB e sua família.

CONCLUSÕES

Levando em consideração esses aspectos, podemos concluir que houve aprendizado de ambas as partes e que os objetivos propostos foram

alcançados. Entretanto, observamos que as visitas domiciliares às vezes são negligenciadas por parte de alguns profissionais de saúde, o que acarreta consequências à assistência de enfermagem. Para que a assistência de enfermagem ocorra de maneira positiva e operante é necessário uma aproximação por parte dos enfermeiros e dos pacientes para que haja uma melhor comunicação e identificação das necessidades do doente, visando uma melhoria na assistência prestada e na qualidade de vida do doente e da sua família.

Desse modo, foi recompensador o convívio e o relacionamento de confiança construído com a paciente em estudo, pois a partir disso conseguiu-se estabelecer um vínculo com a mesma e com seus familiares, o que foi essencial para se atingir os objetivos pré-determinados e para ampliarmos os horizontes em relação ao tratamento da TB, pois é necessário considerar o indivíduo doente, conhecer suas singularidades e avaliar o contexto na qual está inserido, pois só assim a assistência desenvolvida será eficaz e eficiente.

Palavras-Chave: Assistência de enfermagem; Tuberculose; Visita domiciliar.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ALMEIDA, A. A; BARROS, H. J. M; SILVA, T. C; MEDEIROS, R. L. S. F. M; NASCIMENTO, M. M. P; TEMOTEO, R. C. A. Perfil clínico-epidemiológico de casos de tuberculose. **Rev enferm UFPE** online. Recife, 9 (Supl. 9):1007-17, nov. 2015. Disponível em < https://www.google.com.br/webhp?sourceid=chrome-instant&ion=1&espv=2&ie=UTF8#q=Perfil+cl%C3%ADnico+epidemiol%C3%B3gico+de+casos+de+tuberculose.+Rev+enferm+UFPE+on+line.+&*>
2. CLEMENTINO, F. S; MIRANDA, F. A. N. Tuberculose: acolhimento e informações na perspectiva da visita domiciliária. **Rev Enferm UERJ**. 2015; 23 (3):350-4. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br>
3. SÁ L, D; OLIVEIRA, A. A. V; GOMES, A. L. C; NOGUEIRA, J A; VILLA, T.C. S; COLLET, N. Cuidado ao doente de tuberculose na Estratégia Saúde da Família: percepções de enfermeiras. **Rev Esc Enferm USP**. 2012; 46 (2): 356-63. Disponível em: <http://www.producao.usp.br>
4. SANTOS WN, Sistematização da assistência de enfermagem: o contexto histórico, o processo e obstáculos da implantação. **J Manag Prim Health Care**. 2014; 5 (2):153-158. Disponível em: www.jmphc.com Acesso: 22/11/2016
5. SILVA, R. M; SOCCOL, K. L. S; FAVARIN, S. S; MAGNAGO, T.S. B. S; TAVARES, J. P. Cuidados de enfermagem ao paciente com tuberculose pulmonar. **Revista Contexto & Saúde, Ijuí** • v. 10 • n. 20 • Jan./Jun. 2011. Disponível em: www.revistas.unijui.edu.br