

OS DESAFIOS ENFRENTADOS PELA ENFERMAGEM AO PACIENTE PORTADOR DE TUBERCULOSE

Autor: Joelma dias bezerra

Faculdade Ibgm E-mael: Joelmag61@gmail.com

Resumo: A tuberculose é um grave problema de saúde pública. É uma doença infecto-contagiosa que afeta o parênquima pulmonar que podem ser transmitida para outra parte do corpo inclusive as meninges, rins, ossos e linfonodos. O agente infeccioso primário *Mycobacterium tuberculosis*, o período de incubação varia de 4 a 12 meses após a infecção inicial. Os sintomas da tuberculose febre baixa, tosse, sudorese noturna, fadiga e perda de peso. Tratamento feito através de fármacos que quando não são interrompidos tem grande chance de cura. Os desafios enfrentados pela enfermagem encontram-se na falta de comunicação do paciente e qualificação dos profissionais com objetivos para orientar os pacientes acerca do tratamento que não podem ser interrompidos e na prestação sistematizada da assistência de enfermagem e esclarecimento sobre o diagnóstico. É estudo descritivo qualitativo que foi realizado nos meses de março e abril 2016 para coleta de dados foram utilizados 2 artigos científicos, 1 livro, 1 manual epidemiológico do Ministério da Saúde e descritores. Considerando a necessidade de profissional qualificado, pois o enfermeiro deve estar atento acerca dos sintomas respiratórios verbalizados pelo paciente e está atento supervisionar o tratamento, realizando consultas de enfermagem, tirando as dúvidas acerca da medicação que não podem ser interrompidas, orientando os familiares sobre a patologia e necessidade de apoio e desenvolvendo palestra, reabilitando esse paciente à sociedade, pois é através da enfermagem que se faz um grande vínculo com este paciente visando contribuir com perspectiva de vida com qualidade, proporcionar promoção e saúde com objetivos de alcançar a cura.

Palavra-Chave: Enfermagem em saúde comunitária, assistência ao paciente, portador sadio, tuberculose.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa que afeta principalmente o parênquima pulmonar. Ela também pode ser transmitida para outras partes do corpo, inclusive as meninges, rins, ossos e linfonos. O agente infeccioso primário *Mycobacterium tuberculosis*, é um bastonete aeróbico, ácido resistente, que cresce lentamente e é sensível ao calor e à luz ultravioleta. O período de incubação varia de 4 a 12 meses após a infecção inicial. A transmissão é feita pelo ar uma pessoa infectada libera núcleos em gotículas (geralmente partículas de 1 a 5 micrômetros de diâmetro) através de conversa, tosse, espirros, riso. Os sintomas da tuberculose febre baixa, tosse, sudorese noturna, fadiga e perda de peso a tosse pode não ser produtiva ou pode haver expectoração de escarro muco purulento (SMELTZER, BARE, 2006).

O Brasil faz parte do grupo dos 22 países de alta carga priorizada pela organização mundial da saúde (OMS), que concentram 80% dos casos de tuberculose no mundo ocupando a 16ª posição em número absoluto de casos. No país no período de 2005 a 2014, foram diagnosticados 73 mil casos novos de tuberculose e em 2013 ocorrem 4.577 óbitos (SECRETARIA DE VIGILÂNCIA

EM SAÚDE (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2015).

A equipe de enfermagem enfrenta grandes desafios com estes pacientes, pois os mesmos sentem discriminados e tem vergonha de ser expor a sociedade. A equipe de enfermagem Realizar medidas de promoção e saúde com objetivos reabilitar esse paciente a sociedade, promover sistematização da assistência de enfermagem, motivar adotar comportamento saudável, orientando os familiares sobre esta patologia. O diagnóstico de enfermagem e realizador com base nos dados coletados pode incluir: Eliminação traqueobrônquica ineficaz relacionada às secreções traqueobrônquicas copiosas.

Déficit de conhecimento sobre o regime de tratamento e medidas de prevenção relacionada ao gerenciamento individual ineficaz do regime terapêutico.

Intolerância à atividade relacionada com a fadiga, estado nutricional alterador e febre. O diagnóstico clínico é feito através teste tuberculíno, radiografia de tórax, esfregaço para o bacilo ácido resistente e a cultura de escarro são empregados para diagnosticar tuberculose. **Objetivo geral** é descrever a detecção precoce e o tratamento adequado ao paciente apresentando a sistematização da assistência de enfermagem.

Objetivo Específico descrever a tuberculose ao paciente portador da doença e apresentar a sistematização da assistência de enfermagem. Assim é fundamental que a equipe de enfermagem esteja capacitada para reconhecer o mais rapidamente possível, os sinais e sintomas da TB e que apoiem os doentes no tratamento, visando diminuir a sua transmissão.

METODOLOGIA

É uma pesquisa descritiva qualitativa que foi realizada nos meses de março e abril de 2016 para coleta de dados foram consultadas as informações para a elaboração desta pesquisa foram obtidas a partir do levantamento de artigos científicos, publicados em língua portuguesa nos últimos cinco anos, em periódicos do Scielo, Bireme, Medline, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e de livros e manuais do Ministério da Saúde, que abordam o tema em questão. Foi feita utilização de descritores para o levantamento dos dados foram: Enfermagem em saúde comunitária, assistência ao paciente, portador sadio, tuberculose.

RESULTADOS DISCUSSÃO

O enfermeiro deve assumir um papel de protagonista na assistência ao paciente com desenvolvendo ações de conscientização, orientação ao paciente sobre a importância do tratamento para que o mesmo possa alcançar a cura. Após leitura e análise dos artigos selecionados, é necessário que a equipe de enfermagem possa contribuir para melhorias na assistência de enfermagem ao paciente com Tuberculose é fundamental que atuem fortemente em ações de promoção e prevenção. A partir do momento em que o profissional de saúde apreende o que vem a ser necessidade de saúde, esta passa a constituir o centro das suas práticas, ajudando-os a realizar uma escuta mais apropriada em relação aos usuários dos serviços de saúde e realizando uma atenção qualificada e humanizada. O conhecimento das necessidades de saúde das pessoas com TB permite que a equipe de saúde possa entender e apoiar as situações vividas. Isto ocorre somente com o estabelecimento de uma relação de confiança e de corresponsabilidade entre os sujeitos envolvidos no processo terapêutico.

Conclusão

Concluimos este trabalho com as discussões sobre a questão que nos permitiram refletir a partir dos fatos em relação à qualidade dos serviços e as dificuldades de colocar em prática as recomendações e orientações do PNCT, sobretudo no que se refere ao princípio da integralidade. Para evitar o abandono do tratamento, os profissionais de saúde devem estar sensibilizados para conhecer as necessidades dos pacientes. Desta forma, é muito importante acolher o doente estabelecendo uma relação de vínculo, escutar suas queixas, ajustar a assistência e propor soluções em conjunto (equipe de saúde e paciente), assumindo assim os pressupostos da integralidade e humanização. Entretanto, apesar de todas as ferramentas utilizadas, é muito importante que elas sejam associadas à melhoria de infra-estruturar dos serviços, maior número de profissionais de saúde formando equipes multidisciplinares, ações de educação em saúde e de mobilização social, de forma que a assistência ao paciente seja integrada à família e aos profissionais de saúde.

REFERÊNCIA

BERTOLOZZI MR, TAKAHASHI RF, HINO P, LITVOC M, FRANÇA FOS. **O controle da tuberculose: um desafio para a saúde pública.** Rev Med V93(2): P83-9. (São Paulo). 2014 abr.-jun.

SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – **Ministério da Saúde** Volume 46 N° 9 – 2015

SMELTZER, BARE, **Tratado de enfermagem médico-cirúrgico** Edição 10 Guanabara koogan Rio de janeiro 2006.

PAULA A, MARIA C, TORRES V. **O Abandono do tratamento da tuberculose sob a perspectiva dos gerentes de diferentes centros de saúde de belo Horizonte-mg, Brasil.** Texto Contexto Enferm; v 21(1): p 77-85. Florianópolis, 2012 Jan-Mar.