

## TUBERCULOSE

### Diagnósticos e prescrições de enfermagem

É uma doença infecciosa e contagiosa, causada por uma bactéria, o *Mycobacterium tuberculosis*, também denominado de bacilo de Koch (bk).

A transmissão ocorre por meio de gotículas contendo os bacilos.

Uma vez infectada, a pessoa pode desenvolver tuberculose doença em qualquer fase da vida.

Tuberculose é um problema de saúde pública mundial e as taxas de mortalidade e morbidade continuam a subir.

### SINTOMATOLOGIA

Com a evolução industrial e trabalho proletário, a visão se tornou mais social. Saúde para produzir mais e melhor mesmo que em condições precárias de habitação.

Qualquer órgão pode ser atingido pela tuberculose; mais freqüentemente pulmões, gânglios linfáticos, pleura, laringe, rins, cérebro e ossos.

Além da tosse com expectoração há pelo menos três semanas, febre vespertina, suores noturnos, perda de peso, escarro sanguíneo (hemoptóico) e/ou dor torácica;

### COMO SE TRATA?

A tuberculose é uma doença grave, porém curável em praticamente 100% dos casos.

A associação medicamentosa adequada, doses corretas, uso por tempo suficiente, com supervisão da tomada dos medicamentos, são os meios para evitar a persistência bacteriana e o desenvolvimento de resistência às drogas, assegurando assim a cura do paciente.

Poucos dias após o início da quimioterapia correta, os bacilos da tuberculose praticamente perdem seu poder infectante. Assim, os doentes pulmonares positivos não precisam nem devem ser segregados do convívio familiar e da comunidade.

### ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO PROGRAMA

- Realizar consulta de enfermagem, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão;
- Identificar os sintomáticos respiratórios;
- Aplicar a vacina BCG;
- Orientar quanto ao regime de tratamento e coleta de escarro;
- Fazer teste tuberculínico. Caso não tenha capacitação para tal, encaminhar para a unidade de referência.

### Principais diagnósticos de enfermagem:

Com base nos dados do histórico, os diagnósticos de enfermagem podem incluir:

#### 1 MOBILIDADE FÍSICA PREJUDICADA;

Definição: limitação do movimento físico independente e voluntário do corpo ou de uma ou mais extremidades.

Características definidoras: Dispnéia ao esforço; Instabilidade postural;

Fatores Relacionados

Descondicionamento;

Resistência diminuída;

Intolerância à atividade.

#### Prescrição de enfermagem

- Proporcionar mobilização progressiva;
- Aumentar progressivamente as caminhadas a cada dia.
- Orientar quanto às complicações da imobilidade;

## **2 RISCO PARA INFECÇÃO [DISSEMINAÇÃO/REATIVAÇÃO]**

Definição: Estado em que o indivíduo apresenta o risco de ser invadido por um agente oportunista ou patogênico (vírus, fungo, bactéria, protozoário ou outro parasita) de fontes endógenas ou exógenas.

Fatores relacionados: resistência diminuída; desnutrição; conhecimento insuficiente para evitar exposição aos patógenos.

### **Prescrição de enfermagem**

- Revisar a patologia da doença (fases ativa/inativa, disseminação infecção através brônquios para tecidos adjacentes ou via corrente sanguínea/sistema linfático) e a potencial disseminação via perdigotos aéreos durante assoar, o conversar, o gargalhar, o cantar, etc.;
- Identificar outros em risco, ex: moradores da mesma casa, pessoas próximas, amigos;
- Notificar o departamento de saúde local.

## **3 DOR AGUDA**

Definição: Exposição sensorial e emocional desagradável causada por lesões tissulares reais e potenciais ou descrita em termos dessas lesões, início súbito ou lento de qualquer intensidade com regressão esperada ou previsível e duração inferior a 6 meses.

Fatores relacionados: agentes lesivos, (biológicos, químicos, físicos, psicológicos), inflamações, fraturas, medo, ansiedade.

Características definidoras: relato verbal ou codificado.

### **Prescrição de enfermagem**

- Avaliar a etiologia/fatores contribuintes ou desencadeantes;
- Realizar avaliação abrangente da dor, localização, características;
- Determinar possíveis causas fisiopatológicas;
- Aceitar a descrição da dor pelo cliente;
- Observar indícios não verbais;
- Monitorar sinais vitais.

## **4 FADIGA**

Definição: sensação persistente e intolerável de exaustão e redução da capacidade de realizar trabalhos físicos, mentais no nível habitual.

Fatores relacionados: estresse, ansiedade, eventos negativos;

Características definidoras: verbalização da falta de energia, cansaço, incapacidade de repor energia, acentuação de queixas físicas.

### **Prescrição de enfermagem**

- Rever a prescrição/utilização dos fármacos;
- Avaliar a resposta fisiológica à atividade;
- Planejar a assistência para que o cliente tenha períodos adequados de repouso, programar atividades para os horários em que o cliente tenha mais energia;
- Promover o bem estar, conversar sobre o regime terapêutico.

## **5 INTOLERÂNCIA À ATIVIDADE**

Definição: redução na capacidade fisiológica de um indivíduo para tolerar atividades no grau desejado ou exigido (MAGNAN, 1982).

Características definidoras: dispnéia, fraqueza, fadiga.

Fatores relacionados: DPOC, desnutrição, dieta inadequada.

### **Prescrição de enfermagem**

- Aumentar gradualmente a atividade;
- Monitorizar a resposta do indivíduo à atividade.

## **6 NUTRIÇÃO DESEQUILIBRADA: MENOS QUE AS NECESSIDADES CORPORAIS**

Definição: ingestão insuficiente de nutrientes para satisfazer as necessidades metabólicas;

Características definidoras: falta de interesse na comida; fraqueza dos mm. necessários à deglutição/mastigação; relato de ingestão inadequada menor que a PDR.

Fatores relacionados: fatores biológicos; incapacidade de ingerir alimentos.

### **Prescrição de enfermagem**

- Explicar a necessidade do consumo adequado de carboidratos, gorduras, ptns, vitaminas, minerais e líquidos.
- Consultar o nutricionista para estabelecer as exigências calóricas e os tipos de alimentos apropriados para o cliente.
- Discutir c/ o cliente as possíveis causas do apetite diminuído.

## **7 PADRÃO RESPIRATÓRIO INEFICAZ;**

Definição: inspiração e/ou expiração que não proporciona ventilação adequada.

Características definidoras: Uso de musculatura acessória para respirar; bradpnéia; alterações na profundidade respiratória;

Fatores relacionados: fadiga muscular respiratória; dor; ansiedade.

### **Prescrições de enfermagem**

- Investigar a história dos sintomas e dos fatores causadores;
- Remover ou reduzir os fatores causais;
- Auscultar os pulmões com frequência para verificar a presença de ruídos adventícios e a eficiência da desobstrução das vias aéreas;
- Administrar oxigênio para melhorar a perfusão capilar.

## **8 DESOBSTRUÇÃO INEFICAZ DAS VIAS AÉREAS**

Definição: incapacidade de eliminar secreções ou obstruções do trato respiratório para manter vias aéreas desobstruídas.

Características definidoras: expectoração; mudanças na frequência respiratória; mudanças no ritmo respiratório; ortopnéia; ruídos adventícios respiratórios; tosse ineficaz.

Fatores relacionados: muco excessivo; doença pulmonar obstrutiva crônica; infecção.

### **Prescrições de enfermagem**

- O aumento da ingestão de líquidos promove a hidratação sistêmica e serve como expectorante efetivo;
- Instruir o indivíduo sobre o método apropriado de tosse controlada;
- Permitir o repouso após a tosse e antes das refeições.

## **9 DÉFICIT DO CONHECIMENTO SOBRE O REGIME DE TRATAMENTO**

Definição: falha no conhecimento do regime de tratamento e medidas de prevenção relacionadas ao gerenciamento individual ineficaz do regime terapêutico (não adesão);

Fatores relacionados: falta de exposição/ má interpretação da informação; limitações cognitivas; informação prestada incorretamente/ incompleta.

### **Prescrições de enfermagem**

- Orientar cuidadosamente com relação ao regime de tratamento e medidas de prevenção. Oferecer recursos para que o medicamento seja administrado em dose certa, na hora certa e via certa. (Uso de Cartazes, cartilhas, tabelas, etc.).
- Encorajar o paciente a verbalizar medos/preocupações, responder perguntas com base na realidade;
- Encorajar abstenção do tabagismo.

## **10 DESOBEDIÊNCIA**

Definição: comportamento de pessoa que deixa de coincidir com o plano terapêutico ou de promoção da saúde.

Características definidoras: comportamento indicativo de falta de aderência; evidência do desenvolvimento de complicações; evidência de exacerbação de sintomas; falha em progredir.

Fatores relacionados: complexidade; duração.

### **Prescrições de enfermagem**

- O paciente deve compreender que tuberculose é uma doença transmissível e tomar medicamento constitui o meio mais efetivo para evitar transmissão, o principal motivo na falha do tratamento é não tomar o medicamento de maneira regular e seguindo a duração prescrita.
- O regime com múltiplos medicamentos é complexo, é importante que o cliente compreenda o medicamento, horários e efeitos colaterais.

### **11 RISCO DE DIGNIDADE HUMANA COMPROMETIDA**

Definição: perda percebida de respeito e honra.

Fatores de risco: estigmatização; exposição do corpo.

### **Prescrições de enfermagem**

- Orientar cuidadosamente com relação ao regime de tratamento e medidas de prevenção.

### **REVISANDO PONTOS-CHAVE**

- Doença grave, transmitida pelo ar, que pode atingir todos os órgãos do corpo, em especial os pulmões.
- Atualmente, consiste na principal preocupação mundial em relação à doença o abandono do tratamento, fazendo com que os bacilos tornem-se resistentes aos medicamentos e estes deixam de surtir efeito. A tuberculose resistente pode desencadear uma nova onda da doença virtualmente incurável em todo o mundo.
- 45 milhões de brasileiros estão infectados.

### **REFERÊNCIAS**

BRASIL, Ministério da saúde. Caderno de atenção básica: Tuberculose n.21. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

SMELTZER, A.; BARE P. Brunner & Suddart – Tratado de enfermagem médico-cirúrgica. 10.ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, ano.

DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM DA NANDA: definições e classificação 2007-2008/ North American Nursing Association; tradução Regina Machado Garcez- Porto Alegre: Artmed, 2008

CARPENITO LJ Diagnósticos de enfermagem – 8. Ed. Porto alegre Artmed 2002.

DOENGES, M.E.; MOORHOUSE, M.F.; GEISSLER, A.C. Planos de cuidado de enfermagem 5.ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan 2000.