



CONSULTA DE ENFERMAGEM A PESSOAS COM TUBERCULOSE: PROPOSTA DE INSTRUMENTO

Danielle Lopes Vale*

Vanessa Emille Carvalho de Sousa Freire**

Luís Fernando Bogéa Pereira***

RESUMO

Objetivo: construir um roteiro para histórico de enfermagem, de forma a padronizar a consulta de enfermagem às pessoas com tuberculose e subsidiar adequado registro e a completude do processo de enfermagem. **Método:** pesquisa qualitativa, fundamentada na metodologia da pesquisa-ação, realizada no Programa de Controle da Tuberculose, situado em Pinheiro, Maranhão, Brasil, de novembro de 2018 a maio de 2019. O público-alvo da pesquisa foi composto por pessoas cadastradas no Programa, em tratamento e em abandono, e enfermeiros do serviço. **Resultados:** o instrumento proposto conta com 67 itens que contemplam as necessidades humanas básicas das pessoas com tuberculose e o local para registro do exame físico, além da investigação da tuberculose individual e familiar. **Conclusão:** o instrumento sugerido qualifica, orienta e traz cientificidade para o registro do histórico de enfermagem. Ao ser utilizado, após validação, poderá sustentar a documentação das demais etapas da consulta de enfermagem às pessoas com tuberculose.

Palavras-chave: Tuberculose. Teoria de enfermagem. Controle de doenças transmissíveis. Planejamento de assistência ao paciente. Cuidados de enfermagem.

INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa e um dos principais problemas de saúde pública no mundo. É causa de morbimortalidade, principalmente nos países em desenvolvimento. A incidência desta enfermidade está associada às desigualdades sociais, ao envelhecimento e à iniquidade no acesso e acompanhamento dos serviços de saúde. Por ser doença de curso e tratamento prolongados, é bastante sensível à organização do cuidado, na rede assistencial de saúde⁽¹⁾.

Em 2017, estimava-se que 10 milhões de pessoas adoeceram por tuberculose e que a doença tinha causado 1,3 milhões de mortes no mundo, o que a manteve entre as 10 dez principais causas de morte no planeta. No Brasil, em 2018, notificaram-se 72.788 casos da doença e 4.534 óbitos. No Maranhão, em 2018, diagnosticaram-se 2.132 casos novos de tuberculose, o que equivale a um coeficiente de incidência de 30,2/100 mil habitantes⁽¹⁾.

Nessa perspectiva, a TB constitui preocupação mundial de saúde pública,

representando desafio, no que diz respeito às dificuldades de acesso, à organização dos serviços de saúde, além da não responsabilização dos profissionais para detecção precoce dos casos, influenciando diretamente no retardo do diagnóstico e início do tratamento, contribuindo para não adesão. Assim, as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS), para prevenir mortes e alcançar desfechos favoráveis, envolvem intensificação nas ações de prevenção, bem como das intervenções de diagnóstico e tratamento precoce, as quais ações requerem saberes coletivos e colaborativos⁽²⁾.

A enfermagem se insere nesse contexto de esforços globais, prestando cuidados às pessoas com TB, nos diferentes níveis de atenção à saúde. Para o desenvolvimento do processo de cuidar, enfermeiros deve lançar mão do método científico da Enfermagem, ou seja, o Processo de Enfermagem, que contempla as seguintes etapas: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação, promovendo cuidado individualizado e adequado para cada paciente, subsidiado por

*Enfermeira. Turiandia, Maranhão, Brasil. E-mail: danilopes.15@hotmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9857-367X>.

**Enfermeira. PhD. Professora visitante, Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: vanessaemille@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-3571-0267>

***Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Professor, Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro, Maranhão, Brasil. E-mail: enf.bogea@gmail.com. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-0968-7307>

referenciais teóricos⁽³⁾.

A consulta de enfermagem às pessoas com TB constitui importante ferramenta para o cuidado clínico de enfermagem. Por meio da consulta de enfermagem, é possível estabelecer o planejamento da assistência de enfermagem que envolve intervenções a serem desenvolvidas no decorrer do processo de cuidar. Enfermeiros que trabalham no Sistema Único de Saúde (SUS), sejam em ambulatórios especializados ou em Unidades Básicas de Saúde (UBS), devem desenvolver o processo de enfermagem, prestando assistência sistematizada e registrada formalmente⁽⁴⁾.

Ante o exposto, destaca-se a relevância deste estudo, o qual poderá contribuir para melhoria da qualidade do trabalho de enfermeiros na assistência às pessoas com TB, por meio da construção de instrumento que viabiliza o planejamento de enfermagem sistematizado, tendo em vista a carência de instrumentos que norteiam a consulta de enfermagem às pessoas com TB⁽⁵⁾. Assim, questionou-se: de que forma um instrumento pode contribuir para a execução do processo de enfermagem?

Logo, ao considerar a inexistência na literatura nacional de modelo de instrumento de coleta de dados específico para consulta a pacientes com TB, objetivou-se construir um roteiro para histórico de enfermagem, de forma a padronizar a consulta de enfermagem às pessoas com TB e subsidiar o adequado registro e a completude do processo de enfermagem.

MÉTODOS

A metodologia de investigação utilizada foi a pesquisa-ação, estratégia que alia, simultaneamente, investigação e ação, em que se pretende, a partir de problemas evidenciados, resolver uma situação⁽⁶⁾.

DESENVOLVIMENTO E COLETA DE DADOS

A pesquisa-ação apresenta metodologia flexível e não possui percurso metodológico totalmente pré-definido. Trata-se de instrumento de trabalho e investigação para preencher lacunas existentes entre teoria e

prática, com a característica de poder intervir no decorrer do processo, de forma inovadora. Consiste em organizar a investigação em torno da concepção do desenrolar e da avaliação de uma ação planejada⁽⁶⁾.

Esse tipo de pesquisa é do tipo social, com função política, associada a uma ação ou resolução de um problema coletivo, no qual pesquisadores e participantes representativos da situação estão envolvidos, de modo cooperativo ou participativo, em que as pessoas implicadas possuem algo a “dizer” ou “fazer”, além da preocupação de que o conhecimento gerado não seja de uso exclusivo do grupo investigado.

Fase I – Exploratória

A investigação foi realizada no Centro de Especialidades Médicas, situado no município de Pinheiro (MA), tendo como sujeitos as pessoas em tratamento de TB e duas enfermeiras que atendiam a esses pacientes no referido serviço. Os pacientes em abandono não participaram da pesquisa, devido à dificuldade em localizá-los.

Nesta fase, explorou-se o campo de pesquisa, em que as enfermeiras e as pessoas com TB foram estimuladas para o problema, fragilidade percebida na execução da consulta de enfermagem, bem como para o registro. Enfatizou-se a análise das diferentes formas de ação, com reconhecimento dos aspectos estruturais da realidade social, em uma ação que envolveu um conjunto de relações sociais estruturalmente determinadas para detecção de apoios e resistências, convergências e divergências, posições otimistas e céticas de pacientes e enfermeiros.

Fase II - Tema da Pesquisa

A sensibilização ao problema foi realizada por meio de roda de conversa com as pessoas com TB e as enfermeiras, conduzida pelo coordenador da pesquisa, com objetivo de explicar sobre o desenvolvimento da pesquisa.

Na ocasião, apresentou-se a proposta de trabalho, sendo consensuada e pactuada a construção do roteiro para coleta de dados para primeira etapa da consulta de enfermagem, apoiado na Teoria das Necessidades Humanas

Básicas (TNHB), o que deveria permitir dispositivos de mudanças na produção de cuidado, responsabilizando o serviço de enfermagem pelo novo modo de agir, frente ao cuidado aos pacientes.

Fase III - Colocação dos Problemas

Nesta fase, a identificação e delimitação do problema foram reveladas por excessiva fragilidade, no que diz respeito à execução e documentação da consulta de enfermagem, resultando em desfechos desfavoráveis, como: considerável proporção de abandono de tratamento, por motivos desconhecidos; potencial número de retratamento por recidiva ou abandono, com prejuízos para o atendimento das necessidades dos pacientes, ou seja, da assistência integral. Por outro lado, existia um processo de trabalho centrado na produção de procedimentos, com forte valorização do modelo biomédico e centrado na entrega de medicamentos.

Fase IV - Lugar da Teoria

A partir de um campo teórico e de atividades sobre a relevância científica e prática desses conceitos, o trabalho foi metodicamente organizado, buscando informações pertinentes quanto à consulta de enfermagem, respectivas etapas, à documentação e aos roteiros para histórico de enfermagem, de modo a refletir e dialogar sobre o modo como enfermeiros pensam a produção de cuidados e, com as pessoas com TB, acerca de como se sentem ou avaliam o atendimento às necessidades por enfermeiros.

Etapa V - Coleta de Dados

Como recursos materiais, utilizou-se de material básico de escritório (impressos e caneta para o registro). Quanto aos recursos humanos, o coordenador da pesquisa fez a moderação durante uma reunião e um auxiliar contactou os participantes, organizou o ambiente, anotou as falas e controlou o tempo. Realizaram-se quatro reuniões: uma com as pessoas com TB e três com as enfermeiras.

Os dados foram coletados de novembro de 2018 a maio de 2019. A reunião realizada com as pessoas com TB foi norteadada pelo questionamento: você acha que o uso de um roteiro durante a consulta com enfermeiros promoveria melhor atenção aos seus problemas?

As três reuniões com as enfermeiras foram norteadas pelos questionamentos: Você considera importante um roteiro para coleta de dados, durante a consulta de enfermagem? Em sua opinião, quais dados deveriam conter nessa consulta?

As discussões, durante as reuniões, foram devidamente anotadas pela auxiliar da pesquisa, a partir das quais se construiu o planejamento das ações.

O estudo obedeceu à Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, sendo aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, parecer nº3.345.675.

Fase VI - Planejamento das Ações

Nesta fase, a elaboração do plano de ação ocorreu a partir do produto das falas, no decorrer das reuniões com os grupos, em que foram elencadas lacunas prioritárias, como a fragilidade no estabelecimento de relações usuário/profissional/serviço, advindas dos usuários, e o desconhecimento de enfermeiros sobre as questões conceituais e a aplicação da consulta de enfermagem, bem como a relevância da execução de todas as etapas dessa atividade.

Assim, elaborou-se, conjuntamente, o plano de ação para trabalhar as necessidades identificadas durante as reuniões, o qual foi intitulado de “Sistematizar para melhor cuidar”, a partir das anotações colhidas, ao longo das reuniões de grupo.

Nas primeira e segunda reuniões com as enfermeiras, apresentaram-se, por meio de exposição dialogada, os conteúdos: a Resolução COFEN 358/2009, referencial teórico de Wanda de Aguiar Horta, com reflexão e troca de saberes sobre a importância desses conhecimentos para o gerenciamento do cuidado⁽⁴⁾. Na terceira, discutiu-se acerca da necessidade legal da documentação profissional do que foi executado, com destaque para um roteiro de coleta de dados, para consulta

de enfermagem. Na reunião com as pessoas com TB, consideraram-se as expectativas sobre a consulta de enfermagem.

RESULTADOS

A construção do roteiro para coleta de dados ocorreu no decorrer do desenvolvimento das etapas da pesquisa, sendo estruturado em seis grupos: identificação, necessidades psicobiológicas, necessidades psicossociais, necessidades psicoespirituais, exame físico e investigação de tuberculose. A identificação consiste em dados pessoais da pessoa com TB: nome completo, apelido, sexo, idade, filhos, estado civil, ocupação, endereço, nacionalidade, escolaridade, religião.

O grupo necessidades psicobiológicas é constituído por questionamentos relacionados a 11 subgrupos de necessidades: queixa principal, hidratação, nutrição, eliminação, sexualidade, sono e repouso, exercício e atividade física, abrigo, cuidado corporal, regulação: térmica, hormonal, neurológica, hidrossalina, eletrolítica, imunológica, crescimento celular, vascular; locomoção; percepção: olfativa, visual, auditiva, tátil, gustativa, dolorosa; ambiente; e terapêutica. O grupo necessidades psicossociais é composto por cinco subgrupos de necessidades: orientação no tempo e espaço, comunicação, lazer, sociabilidade e autoestima. O quarto grupo, necessidades psicoespirituais, contempla dois subgrupos de necessidades: religiosa ou teológica e ética ou filosofia de vida.

O quinto grupo do instrumento consiste no exame físico, ou seja, a investigação dos achados clínicos, abrange as condições que estabelecem o estado geral do usuário, condições de vestuário, estado mental, medidas antropométricas, etilismo e tabagismo, alergias, uso de drogas lícitas e ilícitas, sinais vitais e realização do exame físico propriamente dito, realizado por meio das técnicas propedêuticas, inspeção, palpação, percussão e ausculta, no sentido cefalocaudal.

O sexto grupo compreende a investigação de tuberculose. Nesta etapa, faz-se a entrevista em relação aos sinais e sintomas apresentados pelo usuário, sabendo-se dos sinais clínicos característicos da tuberculose, com investigação

para os exames realizados para diagnóstico, se houve algum acompanhamento, durante o tratamento, e qual o profissional envolvido nesse acompanhamento, dúvidas em relação à condição de saúde, histórico familiar de tuberculose, avaliação de contatos, realização de baciloscopia de acompanhamento, como a doença afetou a vida pessoal e profissional, qual a percepção e expectativas quanto ao tratamento e como a enfermagem tem atuado no tratamento e nos cuidados prestados. O referido instrumento se encontra ao final do artigo.

DISCUSSÃO

A assistência de enfermagem sistematizada é um compromisso do profissional enfermeiro para assegurar a continuidade e a qualidade da assistência. O cuidado sistematizado requer coleta de dados abrangente e integral, e, ao mesmo tempo, direcionada às necessidades específicas da clientela⁽⁸⁾. Enfatiza-se que todas as etapas subsequentes do processo de enfermagem estão atreladas à qualidade da coleta de dados⁽⁹⁾.

Dessa forma, a organização dos dados completos e organizados em um único instrumento possibilita uma estrutura, para que o enfermeiro tenha a tomada de decisão sobre os diagnósticos de enfermagem e determine os resultados que espera alcançar, a partir da seleção de ações ou intervenções de enfermagem⁽¹⁰⁾.

Esses dados devem ser agrupados em conjunto e correlacionados com os padrões de resposta e funcionamento humanos, uma vez que este agrupamento constitui uma das bases do pensamento crítico e favorece visão objetiva dos problemas de saúde, com realização de julgamento e inferências mais precisas. Portanto, o instrumento proposto foi construído de forma a conter informações relevantes e com base na integralidade do cuidado, ponderando as dimensões biológica, social, psicológica e espiritual⁽¹¹⁾.

O processo de construção do instrumento para coleta de dados, na consulta de enfermagem às pessoas com TB, neste estudo, considerou os elementos trazidos por Horta, ou seja, a filosofia do serviço, o local onde o

mesmo será implementado, as necessidades do usuário e o olhar para o aspecto relacional, característica fundamental do processo de cuidar⁽⁷⁾.

Salienta-se que a TB é uma doença que se desenvolve em contexto de desvantagem social. Logo, a pessoa com TB ainda vivencia aspectos sociais estigmatizantes que o afastam dos ambientes coletivos, afetivos, bem como dos serviços de saúde, talvez pela ausência de laços/vínculos, que exigem um processo de cuidar para além dos procedimentos e das atividades técnicas⁽¹²⁾.

Portanto, acredita-se que o instrumento resultante desta pesquisa, baseado no referencial da TNHB, de Wanda de Aguiar Horta, permitirá interações que promovam percepções e ações, no sentido de fortalecer o vínculo entre profissional/usuário/serviço, por meio de assistência sistematizada, acolhedora e humanizada.

A utilização da TNHB de Wanda de Aguiar Horta se aplica a diversos contextos e, por estar alicerçado nas leis do equilíbrio da adaptação e do holismo, permite o alcance de resultados positivos, no cuidado de pessoas com TB⁽⁷⁻¹³⁾. O referencial descreve, também, fatores que devem ser agrupados na elaboração de um instrumento para coleta de dados. São fatores relacionados ao paciente, ao profissional e à instituição.

Quanto ao paciente, traz fatores como idade, gênero, cultura, escolaridade e padrões de comunicação. No tocante ao profissional, preparo e treino de enfermeiros, ao realizar o histórico, além de autoconhecimento e tempo disponível, são necessários para aplicar o histórico de enfermagem. E, por fim, concernente à instituição, a filosofia da instituição, a proposta do serviço de enfermagem e a quantidade e qualidade do pessoal de enfermagem são fatores imprescindíveis. Portanto, o instrumento, objeto deste estudo, encontra-se em consonância com a filosofia do serviço e o local onde será implementado, para que os cuidados de enfermagem sejam direcionados a atender às necessidades das pessoas com TB, evidenciadas no decorrer do processo de cuidar⁽¹⁴⁾.

No instrumento proposto, os dados foram agrupados e inter-relacionados, de modo que o

primeiro grupo—identificação do paciente— deve ser o mais completo possível, contemplando: nome por extenso, idade, sexo, estado civil, procedência, nacionalidade, ocupação, escolaridade e grau de instrução⁽¹³⁾.

É preciso considerar que a concepção de necessidade de saúde de um indivíduo, no contexto da enfermagem, apoia-se na compreensão do princípio de ação e reação, isto é, as esferas biológica, psicológica e social reagem a estímulos, na busca de adaptação a uma nova situação⁽¹⁵⁾. Assim, o instrumento propõe a abordagem às pessoas com TB, de forma humanizada, desvinculada do modelo biomédico e integral, isto é, atendendo às necessidades biopsicossociais e espirituais.

Como forma de garantir avaliação integral, o instrumento contempla, também, um espaço para o exame físico, a partir da coleta de dados objetivos que subsidiarão os diagnósticos de enfermagem, permitindo relatos de fraqueza generalizada, fadiga, tosse seca ou produtiva, febre vespertina, seguida de calafrios e/ou sudorese noturna, taquicardia, taquipneia e dispnéia de esforço. Em relação ao exame do aparelho respiratório, poderão ser revelados frequência respiratória aumentada, sons respiratórios diminuídos ou ausentes bilateral ou unilateralmente, estertores pós-tussígenos, assimetria na excursão respiratória (em casos de derrame pleural), macicez à percussão e diminuição do frêmito (em casos de líquido pleural). Estertores crepitantes finos estão presentes após a tosse. Os murmúrios vesiculares estão diminuídos ou mostram-se com sopros anafóricos. Podem estar presentes relatos de dor torácica agravada, com tosse recorrente. O escarro pode apresentar mucoamarelado, com ou sem raias de sangue, ser escasso ou abundante⁽¹⁶⁾.

Acerca da investigação da tuberculose, alguns aspectos são contemplados no exame físico, mas cabe investigar os sinais e sintomas da doença, por quanto tempo se apresenta, contatos com indivíduo com tuberculose, exames realizados durante o tratamento, acompanhamento profissional, assistência de enfermagem, percepções e preocupações quanto à doença e realização de baciloscopia de acompanhamento.

O grupo investigação da tuberculose foi construído considerando os sentimentos relatados pelas pessoas com TB. Durante o encontro, relataram-se situações como isolamento, rejeição de familiares e amigos, devido ao estigma e preconceito da doença, além de dificuldades na capacidade de retomada dos papéis sociais e de trabalho, em decorrência das limitações físicas, ocasionadas pela tuberculose. Além disso, sentimento de negação da doença pode estar presente e interferir no tratamento medicamentoso instituído, provocando revolta, ansiedade, apreensão e irritabilidade, e, por consequência, o abandono do tratamento^(16,17).

Assim, acredita-se que o instrumento poderá contribuir significativamente com a prática de enfermeiros de serviços de atenção às pessoas com TB, qualificando a atuação profissional e potencializando o cuidado sistematizado, bem como a documentação da consulta de enfermagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Construiu-se tecnologia leve-dura que pode ser utilizada para direcionar o planejamento da assistência de enfermagem às pessoas com TB. As implicações do uso dessa tecnologia se referem à possibilidade de identificar necessidades que, sem o uso do instrumento, poderiam não ser atendidas. Assim, a integralidade da assistência é um possível ganho com o uso do instrumento proposto.

O processo de construção do instrumento apresentado poderá motivar transformações no serviço de assistência de enfermagem, no Programa de Controle da Tuberculose, do Centro de Especialidades Médicas, de Pinheiro, Maranhão, Brasil, viabilizando assistência sistematizada. No entanto, sugere-se que estudo de validação seja conduzido, em abordagem futura, para avaliar as propriedades e a aplicabilidade do instrumento.

NURSING CONSULTATION IN PEOPLE WITH TUBERCULOSIS: PROPOSAL OF AN INSTRUMENT

ABSTRACT

Objective: To build a script for nursing history aimed at standardizing the nursing consultation to people with tuberculosis and subsidize an adequate record and the completeness of the nursing process. **Method:** this is qualitative research based on the action research methodology, carried out in the Tuberculosis Control Program, located in Pinheiro, Maranhão, Brazil, from November 2018 to May 2019. The target audience of the research was composed of people registered in the Program, under treatment and who abandoned it, and service nurses. **Results:** the proposed instrument has 67 items that contemplate the basic human needs of people with tuberculosis and the place to register physical examination, investigating individual and family tuberculosis. **Conclusion:** the suggested instrument qualifies, guides, and brings science to the nursing history record. When used, after its validation, it can support the documentation of the other stages of the nursing consultation for people with tuberculosis.

Keywords: Tuberculosis. Nursing theory. Communicable disease control. Patient care planning. Nursing care.

CONSULTA DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON TUBERCULOSIS: PROPUESTA DE INSTRUMENTO

RESUMEN

Objetivo: construir un guion para histórico de enfermería, a fin de estandarizar la consulta de enfermería a las personas con tuberculosis y ofrecer adecuado registro y la completitud del proceso de enfermería. **Método:** investigación cualitativa, fundamentada en la metodología de la investigación-acción, realizada en el Programa de Control de la Tuberculosis, ubicado en Pinheiro, Maranhão, Brasil, de noviembre de 2018 a mayo de 2019. El público objetivo de la investigación fue compuesto por personas catastradas en el Programa, en tratamiento y en abandono, y enfermeros del servicio. **Resultados:** el instrumento propuesto cuenta con 67 ítems que contemplan las necesidades humanas básicas de las personas con tuberculosis y el local para registro del examen físico, además de la investigación de la tuberculosis individual y familiar. **Conclusión:** el instrumento sugerido califica, orienta y trae cientificidad para el registro del histórico de enfermería. Al ser utilizado, tras validación, podrá mantenerla documentación de las demás etapas de la consulta de enfermería a las personas con tuberculosis..

Palabras clave: Tuberculosis. Teoría de enfermería. Control de enfermedades transmisibles. Planificación de atención al paciente. Atención de enfermería.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico 09: Brasil Livre da Tuberculose: evolução dos cenários epidemiológicos e operacionais da doença. Ministério da Saúde. Brasília; 2019. Disponível em: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/22/2019-009.pdf>
2. Ferreira MRL, Bonfim RO, Siqueira TC, Orfão NH. Abandono do tratamento da tuberculose: uma revisão integrativa. *Rev Enferm Contemp*. 2018; 7(1):63-71. doi: <http://doi.org/10.17267/2317-3378.rec.v7i1.1579>.
3. Moraes JT, Fonseca DF, Mata LRF, Oliveira PP, Sampaio FC, Silva JF. Validação de um instrumento para consulta de enfermagem à pessoa com diabetes mellitus e/ou hipertensão arterial. *Rev Enf Ref*. 2018; 19(4):127-36. doi: <https://doi.org/10.12707/RIV18041>.
4. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução nº 358/2009. Brasília; 2009. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html.
5. Feijão AR, Cunha GH, Caetano JA, Gir E, Galvão MTG. Instrumento de consulta de enfermagem para pessoas com coinfeção pelo vírus da imunodeficiência humana/tuberculose. *Rev Rene*. 2015; 16(5):754-61. doi: <http://doi.org/10.15253/2175-6783.2015000500018>.
6. Melo ASED, Maia Filho ON, Chaves HV. Lewin e a pesquisa-ação: gênese, aplicação e finalidade. *Fractal Rev Psicol*. 2016; 28(1):153-9.
7. Horta, VA. Processo de enfermagem. São Paulo: EPU; 1979.
8. Garcia TR, Nóbrega MML. Simpósio Nacional de Diagnóstico de Enfermagem: building a knowledge field for Nursing. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(3):801-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0916>.
9. Filgueiras TF, Silva RA, Pimenta CJL, Filgueiras TF, Oliveira SHS, Castro RCMB. Instrumento para consulta de enfermagem a gestantes com diabetes mellitus. *Rev Rene*. 2019; 20(1):e40104. doi: <http://doi.org/10.15253/2175-6783.20192040104>.
10. Santos MG, Bitencourt JVD, Silva TG, Frizon G, Quinto AS. Etapas do processo de enfermagem: uma revisão narrativa. *Enferm Foco*. 2017; 8(4):49-53.
11. Moura DCA, Greco RM, Leonel M. Saúde do trabalhador: produção científica da enfermagem na primeira década do século XXI. *Rev Enf UFJF*. 2015; 1(2):153-60.
12. Sicsu NA, Gonzales RIC, Mitano F, Sousa LO, Silva LMC, Ballesterio JGA, et al. Práticas de enfermagem centradas no indivíduo com tuberculose: interface com a democracia. *Rev Bras Enferm*. 2019; 72(5): 1284-90. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0380>.
13. Almeida VS, Querido DL, Esteves APVS, Vigo PS, Bornia RBRG, Jennings JM. Validação de instrumento para histórico de enfermagem materno-infantil utilizando Horta: estudo metodológico. *Online Braz J Nurs*. 2019; 17(1):28-42. doi: <http://doi.org/10.17665/1676-4285.20185858>.
14. Conselho Internacional de Enfermeiros. Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem. Versão 2017 - Português do Brasil. Genebra; 2017. Disponível em: <https://www.icn.ch/sites/default/files/inline-files/icnp-brazil-portuguese-translation-2017.pdf>
15. Canhestro AS, Basto ML. Resultados sensíveis às intervenções de enfermagem na promoção do envelhecimento saudável. *Pensar Enferm*. 2016; 20(2):48-71.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Tratamento Diretamente Observado (TDO) da Tuberculose na Atenção Básica: Protocolo de Enfermagem. Brasília; 2011. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/tratamento_diretamente_observado_tuberculose.pdf
17. Orfão NH, Andrade RLP, Beraldo AA, Brunello MEF, Scatena LM, Villa TCS. Adesão terapêutica ao tratamento da tuberculose em um município do estado de São Paulo. *Cienc Cuid Saude* 2015; 14(4):1453-61. doi: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v14i4.25093>

Endereço para correspondência: Luís Fernando Bogéa Pereira. Rua Plutão, Bloco 2, apt. 702, Recanto dos Vinhais. São Luís, Maranhão, Brazil. Telefone: (98) 3272-9741. E-mail: enf.bogea@gmail.com

Data de recebimento: 19/10/2019

Data de aprovação: 08/07/2020

**INSTRUMENTO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM A
PESSOAS COM TUBERCULOSE**
HISTÓRICO DE ENFERMAGEM PARA INDIVÍDUOS COM
TUBERCULOSE

IDENTIFICAÇÃO

Nome completo: _____ Apellido: _____
Sexo: M () F () Idade: _____ Estado civil: _____
Tem filhos: Sim Não Se sim, quantos: _____
Se sim, qual(is) a(s) idade: _____
Ocupação: _____ Nacionalidade: _____
Endereço: _____
Escolaridade: _____
Religião: Católico () Evangélico () Outra, qual? _____

NECESSIDADES PSICOBIOLÓGICAS**QUEIXA PRINCIPAL:**

- Você bebe aproximadamente quantos litros de água por dia?
- Você acha que bebe água o suficiente? Sim Não
- De onde vem essa água?
- Como é feito tratamento dessa água?
- Você considera sua alimentação balanceada? Sim Não
- O que costuma comer no café, almoço, lanches e jantar?

Café:

Almoço:

Lanches:

Jantar:

- Tem preferências e intolerâncias? Sim Não Quais?
- Segue alguma dieta especial? Sim Não Qual?
- Quais os horários em que costuma se alimentar?
- Como estão suas eliminações vesicais e intestinais? Normais Alteradas

- Qual a frequência?
- Quais as características?
- Você tem o hábito de lavar as mãos após as eliminações? Sim Não
- Tem vida sexual ativa? Sim Não
- Tem parceiro fixo? Sim Não
- Faz uso de anticoncepcionais? Sim Não
- Como está seu padrão de sono e repouso? Normal Alterado
- Dorme quantas horas por dia?
- Ao acordar, sente-se relaxado? Sim Não
- Faz alguma atividade física? Sim Não
- Qual(is) esporte(s) pratica?
- Tem preferência por algum? Sim Não
- Quantos cômodos tem na casa?
- Quantas pessoas moram na sua casa?
- Qual o tipo de casa?
- Há animais domésticos e criações? Sim Não
- Tem energia elétrica? Sim Não
- Há coleta de lixo? Sim Não
- Há fossa séptica? Sim Não
- Tem facilidade de acesso ao seu bairro? Sim Não
- Há meios de transportes dentro do seu bairro? Sim Não
- Costuma lavar e pentear os cabelos quantas vezes por semana?
- Limpa as unhas frequentemente? Sim Não
- Quantas vezes ao dia costuma escovar os dentes?
- Você acha que tem hábitos de higiene saudáveis? Sim Não
- Sua carteira de vacina está atualizada? Sim Não
- Você tem tomado as doses corretamente? Sim Não
- Qual foi a última vacina que tomou?
- É capaz de andar? Sim Não
- Consegue chegar a um ponto desejado? Sim Não
- Ao andar:
 - Faz esforço ao andar e para em alguns momentos para descansar
 - Anda com facilidade?
- Faz uso de medicamentos diariamente? Sim Não
- Se sim, quais são eles:
- Para quais doenças
- Fez algum procedimento cirúrgico? Sim Não
- Faz exames médicos e odontológicos periódicos? Sim Não

NECESSIDADES PSICOSSOCIAIS

- Você sabe onde está? Sim Não
- Que dia é hoje:
- Com quem está conversando:
- Qual a data do seu aniversário:
- Como é sua relação com a família?
- Existe algum conflito?
- Tem boa relação com vizinhos e amigos? Sim Não
- Tem boa comunicação com a família? Sim Não
- O que faz na hora do lazer?
- Costuma sair com amigos? Sim Não
- Gosta de viajar? Sim Não

- Tem dificuldade em viver com outras pessoas? Sim Não
- Sente-se incomodado com algumas relações sociais? Sim Não
- Tem dificuldade para se comunicar? Sim Não
- O que impede de se comunicar?
- Se sente feliz quanto as suas conquistas pessoais? Sim Não
- O que costuma lhe deixar triste?
- O que faz para se recuperar da tristeza?
- É capaz de cuidar de si? Sim Não

NECESSIDADES PSICOESPIRITUAIS

- Participa das atividades da igreja? Sim Não
- De grupos de apoio ou oração? Sim Não
- Pratica sua espiritualidade? Sim Não
- Possui valores, moral ou algum pensamento sobre a vida? Sim Não
- Fale mais a respeito:
 - Tem alguma crença ou cultura específica? Sim Não
 - Poderia mencionar qual?

EXAME FÍSICO**CONDIÇÕES GERAIS**

- Estado geral:
- Condições de vestuário:
- Estado mental:
- Peso:
- Altura:
- IMC:
- Tabagismo: Sim () Não ()
- Uso de álcool: Sim () Não ()
- Drogas ilícitas: Sim () Não () Quais?
- Alergias: Sim () Não () A quê?

SSVV:

• F.C.: _____ P.: _____ F.R.: _____ Tax.: _____ P.A.: _____

- Sinais clínicos encontrados em:

- Cabeça e pescoço:
- Aparelho respiratório:
- Aparelho cardiovascular:
- Abdômen:
- Aparelho digestivo:
- Aparelho urogenital:
- MMSS E MMII:

INVESTIGAÇÃO TUBERCULOSE

- Apresenta tosse com ou sem expectoração? Com expectoração Sem expectoração
- Há quanto tempo?
- Se tem expectoração, há presença de sangue? Sim Não
- Tem sudorese noturna? Sim Não
- Tem perda de peso? Sim Não
- Tem febre? Sim Não Em qual horário:
- Tem dor torácica? Sim Não
- Sente fraqueza constante? Sim Não
- É imunizado? Sim Não
- Já teve contato com um indivíduo com TB? Sim Não Há quanto tempo:
- Em caso afirmativo para TB:
 - Quais os exames foram realizados para confirmação da TB?
 - Raio X do tórax PT Exame de escarro
 - Teve acompanhamento no seu tratamento? Sim Não
 - Por quanto tempo?
 - Qual o profissional envolvido?
 - Tem esclarecimento quanto a sua condição de saúde? Sim Não
 - Algum caso de TB na família anterior ao seu? Sim Não
 - Há quanto tempo?
 - Já foi feita a investigação de contatos? Sim Não
 - Faz tratamento? Sim Não Há quanto tempo:
 - Tem sido realizado a baciloscopia mensal de controle? Sim Não
 - De que forma a doença afetou a vida pessoal e profissional?
 - Qual a sua percepção quanto ao tratamento?
 - Teve orientações por parte dos profissionais? Sim Não
 - Em todos os exames realizados para confirmação da TB, como foi a assistência da enfermagem?
 - Qual sua opinião a respeito da doença?
 - Medos ou preocupações?
 - Quais são as suas expectativas em relação ao reestabelecimento da saúde?