

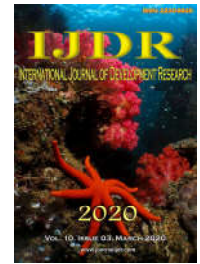


ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research  
Vol. 10, Issue, 03, pp. 34729-34733, March, 2020



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA ACOMETIDA PELA TUBERCULOSE PULMONAR À LUZ DA TEORIA DE CALLISTA ROY: RELATO DE EXPERIÊNCIA

<sup>1</sup>Ingrid Bergmam do Nascimento Silva, <sup>2</sup>Evaneide Vieira de Sousa, <sup>3</sup>Sergio Vital da Silva Júnior, <sup>4</sup>Elismar Pedroza Bezerra, <sup>5</sup>Guedijany Henrique Pereira, <sup>6</sup>Aline de Brito Torres, <sup>7</sup>Carlos Cesar Silva Alves and <sup>8</sup>Ana Paula Morais de Medeiros

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestranda em Modelos de Decisão e Saúde pela Universidade Federal da Paraíba-UFPB. João Pessoa, Paraíba, Brasil; <sup>2</sup>Enfermeira pelo Centro Universitário de João Pessoa; <sup>3</sup>Enfermeiro. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba. Especialista em Tecnologias Educacionais na Prática Docente pela FIOCRUZ. Membro do Núcleo de Estudos e Pesquisas em Agravos Infecciosos e Qualidade de Vida-UFPB; <sup>4</sup>Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho e Saúde da Família. Hospital Universitário Lauro Wanderley. João Pessoa, Paraíba, Brasil; <sup>5</sup>Enfermeira. Mestre em Saúde Pública. Hospital Universitário Lauro Wanderley. João Pessoa, Paraíba, Brasil; <sup>6</sup>Enfermeira. Especialista em Urgência e Emergência. - Hospital Universitário Lauro Wanderley. João Pessoa, Paraíba, Brasil; <sup>7</sup>Enfermeiro. Mestre em Ciências da Saúde. Hospital Universitário Lauro Wanderley. João Pessoa, Paraíba, Brasil; <sup>8</sup>Enfermeira pela Universidade Federal da Paraíba

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 09<sup>th</sup> December, 2019  
Received in revised form  
27<sup>th</sup> January, 2020  
Accepted 06<sup>th</sup> February, 2020  
Published online 31<sup>st</sup> March, 2020

#### Key Words:

Tuberculose pulmonar; Teoria de Adaptação de Roy; Processo de Enfermagem; Hospitalização.

\*Corresponding author: *Ingrid Bergmam do Nascimento Silva*

### ABSTRACT

**Introdução:** As teorias de enfermagem dão suporte ao enfermeiro no que concerne as definições dos papéis na execução da assistência de enfermagem. Para implementação de uma teoria é essencial o uso de um método científico a exemplo do Processo de Enfermagem. **Objetivo:** Identificar os modos fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência do modelo de adaptação de Roy na rotina dos pacientes assim como elencar diagnósticos e intervenções de enfermagem na assistência a clientes com tuberculose pulmonar durante internação hospitalar. **Metodologia:** Trata-se de um relato da experiência de uma visita técnica realizada por estudantes de mestrado acadêmico em enfermagem a um hospital referência no tratamento de tuberculose pulmonar, localizado no município de João Pessoa, Paraíba, em janeiro de 2020. **Resultados e Discussão:** Identificou-se no presente estudo 14 diagnósticos de enfermagem sendo esses divididos em 7 domínios presentes na taxonomia NANDA. Ressalta-se que destes, 12 são diagnósticos reais e 2 são de risco. Entendem-se como sendo de risco os diagnósticos que descrevem as respostas humanas, e as condições de saúde/doença que podem vir a se desenvolver num indivíduo, família ou comunidade. **Conclusão:** Foi possível entender a importância do enfermeiro na assistência a indivíduos diagnosticados com tuberculose pulmonar durante a internação hospitalar. Com embasamento na Teoria de Adaptação de Roy foram desenvolvidas intervenções que auxiliaram o cliente na adaptação assim como no tratamento. A realização deste estudo possibilitou um olhar reflexivo acerca da utilização de teorias de enfermagem.

Copyright © 2020, *Ingrid Bergmam do Nascimento Silva et al.* This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: *Ingrid Bergmam do Nascimento Silva, Evaneide Vieira de Sousa et al.* 2020. "Assistência de enfermagem à pessoa acometida pela tuberculose pulmonar à luz da teoria de Callista Roy: relato de experiência", *International Journal of Development Research*, 10, (03), 34729-34733.

### INTRODUCTION

O método científico da enfermagem, conhecido como Processo de Enfermagem (PE) deve ser usado como guia na assistência de enfermagem, visando identificar as demandas dos clientes com o intuito de ofertar os cuidados através das intervenções

de enfermagem. O profissional enfermeiro deve ter competência para observar as necessidades dos pacientes para assisti-los de acordo com suas particularidades e necessidades (FRAZÃO *et al.*, 2014). As teorias de enfermagem dão suporte ao enfermeiro no que concerne as definições dos papéis na execução da assistência de enfermagem. Para a implementação

de uma Teoria é essencial o uso de um método científico definido como PE. A aplicação do PE na clínica, orienta o profissional no processo de tomada de decisões, e possibilita a prestação de um cuidado individualizado e centrado nas necessidades do indivíduo, podendo ser estas sociais, biológicas, psíquicas ou espirituais (TANNURE; PINHEIRO, 2017). O Modelo de Adaptação de Callista Roy (MAR) define o cliente como ser com capacidade de adaptação. A saúde apresenta-se como um estado, onde integra o indivíduo na sua totalidade como também na integralidade. O ambiente em que o indivíduo estar inserido influencia no desenvolvimento assim como na sua conduta. A enfermagem tem o papel de gerar através da assistência ofertada respostas relacionadas a modelos adaptativos, sendo estes o fisiológico, autoconceito, função papel e interdependência (MEDEIROS *et al.*, 2016). O MAR apresenta-se como uma Teoria de enfermagem que possibilita a observação de processos de adaptação dos clientes que tiveram seus estímulos internos ou externos atingidos, este modelo tem a capacidade de guiar o PE em todas as seis etapas pelas quais o mesmo é composto (GEORGE, 2000). O MAR é composto por quatro modos de adaptação, sendo estes o fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência. No modo fisiológico há o esclarecimento das respostas fisiológicas, onde torna-se possível compreender a maneira como o indivíduo reage aos estímulos provocado pelo ambiente onde o mesmo encontra-se inserido, o modo autoconceito está relacionado diretamente com as condutas integradas ao físico, onde estão inseridas as sensações corporais e imagem física, no que concerne a função na vida real são analisados comportamentos integrados a papéis adotados pelo cliente no decorrer da vida. Finalmente, no modo interdependência é observado atitudes associadas a troca de afeto nas relações consideradas significativas (MADEYA, FAWCETT, 2016, FRAZÃO *et al.*, 2014). Visando contribuir com o conhecimento de enfermagem com impacto no ensino, pesquisa, na assistência e prevenção de agravos à saúde, objetivou-se identificar no presente relato os modos fisiológico, autoconceito, função de papel e interdependência do MAR na adaptação dos pacientes assim como elencar diagnósticos e intervenções de enfermagem na assistência a clientes com tuberculose pulmonar (TB) durante internação hospitalar.

## METODOLOGIA

A presente pesquisa é um relato de experiência oriundo de uma visita técnica realizada por estudantes de mestrado acadêmico a um hospital referência no tratamento de TB, localizado no município de João Pessoa, Paraíba, em janeiro de 2020. A mesma foi realizada com o intuito de sistematizar e agrupar conteúdos teóricos vistos em sala de aula referentes à teoria de enfermagem de Callista Roy. Foi possível desenvolver procedimentos de enfermagem como exame físico dos pacientes em internação hospitalar através dos métodos propedêuticos de inspeção, ausculta, palpação e percussão. Para tanto, elaborou-se diagnósticos e intervenções de enfermagem relacionados à TB. Para construção dos diagnósticos de enfermagem e suas respectivas intervenções trilham-se os seguintes passos: 1. Anamnese e exame físico do paciente; 2. Levantamento das alterações; 3. Elencados os títulos dos diagnósticos; 3. Encontradas as características definidoras; 4. Associação com os fatores relacionados aos diagnósticos de enfermagem e 5. Descrição de intervenções de enfermagem para cada diagnóstico encontrado. Foram utilizados diagnósticos de enfermagem da NANDA Internacional (NANDA I), versão 2018-2020, intervenções da

Nursing Interventions Classification (NIC) (HERDMAN; KAMITSURU, 2018).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Identificaram-se no presente estudo 14 diagnósticos de enfermagem sendo esses divididos em sete domínios presentes na taxonomia da NANDA Internacional. Destes, 12 são diagnósticos reais e dois são de risco. Entende-se como sendo de risco os diagnósticos que descrevem as respostas humanas, e as condições de saúde/doença que podem vir a se desenvolver num indivíduo, família ou comunidade. Contrário a isso, o diagnóstico de enfermagem real é encontrado quando tais respostas de saúde/doença já estão presentes. A elaboração dos diagnósticos tiveram o objetivo de através do cuidado sistemático de enfermagem minimizar o impacto que a TB, a hospitalização e as alterações físicas e psicológicas trazem ao cliente (SALDANHA *et al.*, 2012).

Os diagnósticos de enfermagem identificados durante assistência aos indivíduos com TB e as respectivas intervenções de enfermagem estão dispostos na Tabela 1. Pela perspectiva de Roy, a Enfermagem colabora para a restauração assim como manutenção da adaptação do indivíduo através das alterações que acontecem nos estímulos internos e externos, que tornam-se perceptíveis através das respostas de adaptação ou as ineficientes (SILVA, 2018). O nível de adaptação do indivíduo e estímulos apresenta-se como entrada para o cliente enquanto sistema amoldável. Após a etapa de processamento da entrada por meio de mecanismos de controle o mesmo gera uma resposta. É sugerido pelo MAR uma maneira peculiar de avaliar as respostas. No que concerne ao modelo, as respostas não limitam-se as dificuldades mas são integradas pelo modelo do sistema adaptável, onde as mesmas são denominadas de comportamento (ROY; ANDREW, 2001). Avaliar a subjetividade dos clientes e percebê-los em suas múltiplas dimensões possibilitou a compreensão das adversidades vivenciadas por eles, além do modo pelos quais buscam retirar das situações da vida desses indivíduos de forma que venha a colaborar no processo de adaptação assim como no seu fortalecimento (CARDOSO, 2016). No que concerne ao processo de adaptação dos indivíduos diagnosticados com a doença observou-se que o diagnóstico foi um agravante para que cliente se adaptasse ao novo estilo de vida imposto pelo tratamento. A adesão à dieta está incluída nos fatores relacionados ao autocuidado, o mesmo é definido como uma atividade realizada pelo cliente com o intuito de manutenção da vida, da saúde e do bem-estar próprio. A enfermagem torna-se imprescindível neste processo, visando auxiliar os clientes que se encontram incapazes de suprir as próprias necessidades apresentando déficit no autocuidado (CRISTÓVÃO, 2015). A nutrição desequilibrada: menos do que as necessidades corporais tem sido um dos diagnósticos mais predominantes em diversas patologias inclusive a TB. Um estudo realizado em Fortaleza- CE em 2014, com pacientes em tratamento para TB.

Constatou que 76,9% deles apresentaram tal diagnóstico (OLIVEIRA, 2014). De maneira geral todos os diagnósticos elencados têm uma certa relação entre si, pelo fato do corpo humano ser uma máquina na qual os sistemas estão interligados. Dessa forma o desequilíbrio de um deles acaba afetando posteriormente os outros. Outros estudos comprovaram que a nutrição menos do que as necessidades corporais, também estar relacionada com a fadiga, devido a

**Tabela 1. Diagnósticos e intervenções de enfermagem na assistência ao paciente com tuberculose pulmonar. João Pessoa, Paraíba, 2020**

Diagnósticos	Intervenções de enfermagem
Domínio 1*. Promoção da Saúde Manutenção ineficaz da saúde	Monitorar a adesão ao regime terapêutico prescrito para contornar as dificuldades de adesão e modificar o plano de cuidados conforme a necessidade do usuário.
Domínio 2. Nutrição Nutrição desequilibrada: Menor do que as necessidades corporais . Domínio 4. Atividade/repouso Insônia	Consultar o nutricionista ou a equipe de suporte nutricional, conforme a necessidade, para atendê-las a longo prazo. Providenciar para que os cuidados de enfermagem sejam realizados sem interferir nos períodos ininterruptos de sono principal (quando possível) permitindo que o cliente durma por períodos mais longos durante a noite. Realizar o máximo possível de procedimentos sem acordar o cliente.
Deambulação prejudicada	Adotar medidas de segurança, conforme a necessidade, inclusive cuidar dos pés, controle dos riscos ambientais e prevenção de quedas.
Fadiga	Avaliar os fatores psicológicos e relativos à personalidade, que podem afetar o nível da fadiga sentida pelo cliente.
Padrão respiratório ineficaz	Elevar a cabeceira do leito e/ou pedir ao cliente para sentar-se em uma cadeira, conforme o caso, para ampliar a capacidade fisiológica e melhorar o estado psicológico para assegurar inspiração máxima.
Ventilação espontânea prejudicada	Assegurar um ambiente tranquilo, abordar o cliente com tranquilidade e voltar todas as suas atenções a ele. Isso facilita o relaxamento e reduz as necessidades de energia e oxigênio.
Déficit no autocuidado para alimentação	Rever e modificar periodicamente o programa de cuidados para se adaptar às alterações da capacidade do cliente. Ajudar o cliente a seguir o plano de cuidados em sua maior plenitude.
Déficit no autocuidado para banho	Realizar ou ajudar a atender as necessidades do cliente quando ele não é capaz de atender às suas próprias necessidades.
Domínio 6. Auto percepção Desesperança	Ajudar a cliente a começar a desenvolver mecanismos de enfrentamento que possam ser aprendidos e utilizados eficazmente, para atenuar o sentimento de desesperança.
Baixa autoestima situacional	Ficar atento à linguagem corporal (comunicação não verbal). As incongruências entre a comunicação verbal e não verbal precisam ser esclarecidas.
Domínio 7. Papéis e relacionamentos Risco de vínculo prejudicado	Estabelecer uma relação terapêutica entre o enfermeiro** e o cliente. Proporcionar um clima consistentemente caloroso, acolhedor e imparcial.
Domínio 8. Sexualidade Padrão de sexualidade ineficaz	Avaliar a importância do sexo e obter uma descrição do problema com as próprias palavras do cliente. Atentar para os comentários do cliente ou pessoa significativa.
Domínio 11. Segurança/proteção Risco de infecção	Enfatizar o uso adequado do Equipamento de Proteção Individual (EPI) pela equipe e pelos visitantes, conforme as normas da instituição. Monitorar sinais e sintomas sistêmicos e locais de infecção. Monitorar a vulnerabilidade a infecções.

\*Conforme disposição da NANDA

\*\*Utiliza-se o termo no masculino em concordância à Língua Portuguesa, apesar da literatura científica se referir ao profissional de enfermagem de nível superior enquanto enfermeira por considerar ser essa uma profissão ainda com intensa feminização.

Fonte: Pesquisa original, 2020.

ingestão insuficiente de nutrientes para satisfazer às necessidades metabólicas. Caracterizando-se um déficit do autocuidado para alimentação (OLIVEIRA *et al.*, 2019). O padrão de sono e repouso prejudicado é muito comum em pacientes hospitalizados, uma vez que há interrupção do sono devido aos horários de administração de medicamentos, admissão de novos pacientes na unidade (MONTEIRO *et al.*, 2015). A fadiga também pode estar relacionada ao padrão de sono e repouso prejudicado, sendo assim o enfermeiro deve planejar a assistência para que o paciente tenha períodos adequados de repouso, programar os horários de medicamentos e planejar possíveis atividades para horários em que o cliente tenha mais energia (JOHNSON *et al.*, 2013). A deambulação do paciente está diretamente relacionada com a independência, todavia geralmente a mesma se encontra prejudicada devido as condições do estágio da doença, o entendimento sobre os aspectos psicossociais também são de suma importância para o tratamento de cada indivíduo, individualizando assim o cuidado de enfermagem (BERTONCELLO; CAVALCANTI; ILHA, 2013). Deambulação prejudicada, mobilidade no leito prejudicada, capacidade de transferência estão diretamente relacionados com a mobilidade física prejudicada e interligadas entre si. Diante disso, deve-se monitorar e registrar diariamente qualquer sinal de complicação de imobilidade. Além dos cuidados específicos que são de responsabilidade do enfermeiro e sua

equipe, é válido orientar a acompanhante para auxiliar o indivíduo nos movimentos (BRASIL, 2011). Para os diagnósticos relacionados às funções do sistema respiratório, cabe ao enfermeiro prescrever intervenções que visem à qualidade da ventilação como, por exemplo, o controle da frequência respiratória impede a expiração excessiva, o que leva a uma perda de CO<sub>2</sub> pelo organismo, prevenindo uma alcalose respiratória, o posicionamento do paciente favorece positivamente a expansão pulmonar e reduz o esforço respiratório e aumenta o conforto (ROSSONI *et al.*, 2016). Outro autor descreve que para melhorar o padrão respiratório, o paciente deve ser colocado em posição sentada, além de realizar um treinamento para o controle da respiração, a utilização de oxigênio suplementar, o monitoramento dos gases arteriais e o controle da dor possibilita melhoria do padrão respiratório (SHAPOVALOVA *et al.*, 2016). Ciente disso, a equipe deve elaborar e executar um plano de intervenção baseando nas reais necessidades do paciente. Em se tratando de diagnósticos de risco, vistos que os agravos decorrentes desses diagnósticos podem ser prevenidos, o processo de comunicação entre os profissionais de enfermagem e o paciente e familiares deste, maximiza a qualidade da assistência prestada. Deve ser empregada de maneira integral e individualizada, pois favorece a diminuição dos riscos associados à patologia de base, evitando as intercorrências que favoreçam o abandono do tratamento

contra a TB ou recidiva da doença, garantindo a adesão do paciente em todas as fases do tratamento (GUIMARÃES *et al.*, 2018). No que concerne aos sentimentos e emoções, parece prevalecer o de aspecto negativo. A desesperança se mostra muito presente em indivíduos com TB, acompanhada de uma gama de sentimentos como vergonha, solidão, desprezo, isolamento, angústia e ansiedade (BRUNNER & SUDDARTH, 2015). É importante ressaltar que tais sentimentos são prejudiciais às respostas adaptativas ao tratamento. A TB é uma doença infectocontagiosa que provoca mudanças negativas como o afastamento e isolamento pessoal. Em relação à dimensão social, a pessoa acometida se sente com o corpo frágil, incapaz e improdutivo com profunda alteração na autoestima. Com medo de transmitir a doença, afasta-se de todos, ou seja, da família e de seu parceiro, levando-o ao aumento do isolamento social e consequentemente à solidão (TIBERI *et al.*, 2019).

### Conclusão

Durante a realização do presente estudo, foi possível evidenciar a importância do enfermeiro na assistência a indivíduos diagnosticados com TB durante a internação hospitalar com embasamento na teoria de Roy. Foram desenvolvidas intervenções que auxiliaram o cliente na adaptação assim como no tratamento. A realização deste relato possibilitou um olhar reflexivo acerca da utilização de teorias de enfermagem na prática assistencial desta profissão. Ademais, a partir dos diagnósticos adaptativos identificados nos pacientes, pôde-se perceber a quantidade de problemas que a TB pode causar. Ciente disso houve, portanto, a necessidade de intervenções tais como: realizar os procedimentos necessários de enfermagem sem interferir no sono, rever e modificar periodicamente o programa de cuidados para se adaptar às alterações da capacidade das pessoas acometidas pela TB, propor o seguimento do plano de cuidados de forma eficaz, colocar em prática medidas específicas de prevenção de infecção relacionada à assistência em saúde, orientações sobre cuidados com a nutrição e a hidratação, o retorno às atividades e principalmente sobre a importância do seguimento adequado da terapêutica instituída. Dessa forma, reitera-se a importância do enfermeiro em face de evitar que o tratamento contra a TB venha a ser abandonado pela pessoa acometida. Isso pode ser alcançado por meio de visita domiciliar para prevenir o não comparecimento do usuário ao serviço de saúde. Para tanto, o plano de cuidados bem fundamentado parece contribuir para adesão do paciente ao tratamento com evolução para a cura, aperfeiçoando o gerenciamento do cuidado às pessoas acometidas pela TB na saúde pública.

### REFERÊNCIAS

- BERTONCELLO, K.C.G.; CAVALCANTI, C.D.K.; ILHA, P. Diagnósticos reais e proposta de intervenções de enfermagem para os pacientes vítimas de múltiplos traumas. *Revista Eletrônica de Enfermagem*. v. 15, n. 4, p. 905-14, 2013. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i4.19497>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica: protocolo de enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRUNNER & SUDDARTH, Manual de enfermagem médico-cirúrgica. Revisão técnica: Sonia Regina de Souza; tradução Patricia Lydie Voeux. 13. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.
- CARDOSO, B.A.P. Os enfrentamentos vividos pelos adultos jovens hemodialisados no processo de transição saúde-doença: uma abordagem do cuidado na perspectiva adaptativa de Roy. 2016. Dissertação (Mestrado Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde) - Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Niterói, 2016
- CRISTÓVÃO, A.F.A.J. Eficácia das restrições hídrica e dietética em pacientes renais crônicos em hemodiálise. *Rev Bras Enferm*. v.68, n. 6, p. 1154-62, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680622i>
- FRAZÃO, C.M.F.Q. *et al.* Pacientes renais crônicos em hemodiálise: um estudo sobre o modo psicossocial da teoria de Roy. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental*. v. 6, n. 4, p. 1455-63, 2014. DOI: 10.9789/2175-5361.2014.v6i4.1455-1463
- GEORGE JB. Teorias de enfermagem: dos fundamentos à prática profissional. Thorell 4 ed. Porto Alegre: Artes medicas Sul, 2000.
- GUIMARÃES, T.M.R. *et al.* Cuidados de Enfermagem a um Paciente Portador de Tuberculose Pulmonar e Comorbidades: Relato de Caso. *Rev FundCare Online*. v. 10, n. 3, p. 683-9. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361>.
- HERDMAN, T.H.; KAMITSURU, S. NANDA. Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I: definições e classificação 2018- 2020. 11ª edição. Porto Alegre: Artmed, 2018.
- JOHNSON, M. *et al.* Ligações entre: NANDA, NOC e NIC: Diagnósticos, resultados e intervenções de enfermagem. 3. ed. Porto Alegre: Artmed; 2013.
- MADEYA, D.S.; FAWCETT, J. Healing and Transcendence: A Roy Adaptation Model-Guided Comparison. *Nursing Science Quarterly*. v. 29, n. 3, p. 219-26, 2016. DOI: 10.1177/0894318416647166
- MEDEIROS, L.R. Construção e validação da escala do nível de adaptação do ostomizado. 2016. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, Rio Grande do Norte, 2016.
- MONTEIRO, L.H.B. *et al.* Diagnósticos e prescrições de enfermagem para pacientes com tuberculose: oferecendo subsídios para a equipe de enfermagem. *Enciclopédia Biosfera*. v.11, n. 20, p. 324- 329, 2015. Disponível em: <http://www.conhecer.org.br/enciclop/2015a/diagnosticos.pdf>. Acesso em: 20 de janeiro de 2020.
- OLIVEIRA, L.G. *et al.* Diagnósticos e intervenções de enfermagem à paciente idosa com tuberculose em unidade básica de saúde: relato de experiência. *Brazilian Journal of health Review*. v. 2, n. 1, p. 580-9, 2019. Disponível em: <http://www.brjd.com.br/index.php/BJHR/article/view/1157/1012>. Acesso em: 20 de janeiro de 2020.
- OLIVEIRA, R. L. Assistência de enfermagem ao paciente portador de tuberculose em unidade básica de saúde: elaboração de instrumento. 2014. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde da Família) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, Ceará, 2014.
- ROSSONI, R. *et al.* Protocolo de enfermagem para o paciente com tuberculose. *Rev enferm UFPE on line*. v. 10, n. 2, p. 464-74, 2016. DOI: 10.5205/reuol.8557-74661-1-SM1002201612
- ROY, C.; ANDREWS, H.A. Teoria da Enfermagem: O modelo de Adaptação de Roy. 1 ed. Lisboa: Instituto Piaget, 2001.
- SALDANHA, E.A. *et al.* Teoria de Callista Roy, a nanda-i e o cuidado ao paciente prostatectomizado. *Rev. enferm*.

- UERJ. v. 20, n. 2, p. 764-70, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6003/4305>. Acesso em: 20 de jan. de 2020.
- SALDANHA, E.A *et al.* Teoria de Callista Roy, a nanda-i e o cuidado ao paciente prostatectomizado. Rev. enferm. UERJ. v. 20, n. 2, p. 764-70, 2012. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/6003/4305>. Acesso em: 20 de jan. de 2020.
- SHAPOVALOVA, O *et al.* Tuberculose latente em profissionais de saúde: concordância entre 2 testes diagnósticos. Revista Portuguesa de Saúde Pública. v. 34, n. 1, p. 3-10, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rpsp.2015.06.005>.
- SILVA, A. C. Processos adaptativos do doente renal crônico à hemodiálise: na perspectiva da Teoria de Callista Roy. 2018. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus, Amazonas, 2018.
- TANNURE, M.C.; PINHEIRO A.M.F. Semiologia: Bases clínicas para o processo de enfermagem. 1 ed. Rio de Janeiro Guanabara Koogan, 2017.
- TIBERI, S *et al.* Tratamento da tuberculose grave e suas sequelas: da terapia intensiva à cirurgia e reabilitação. J. bras.Pneumol. v. 45, n. 2, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-3713/e20180324>

\*\*\*\*\*