

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À PESSOA COM SARCOIDOSE PULMONAR: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

MARIA EDUARDA BRUM BARBOZA DA SILVA¹; LUISA VOIGT MACHADO²;
EDUARDA LEIMAN KENNE³; MARIA VIANNA TERENZI⁴;

ANA PAULA MOUSINHO TAVARES⁵:

¹*Universidade Federal de Pelotas – Brummariadeeduarda@gmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – Luisavoigtufpel@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – Eduardakenne99@gmail.com*

⁴*Universidade Federal de Pelotas – Mariavterenzi@gmail.com*

⁵*Universidade Federal de Pelotas – Anapaulamousinho09@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O primeiro contato com a prática clínica no ambiente hospitalar representa um marco na formação do discente na graduação de enfermagem. O contato direto com o paciente possibilita a vivência de cenários que até então se restringiam à teoria, dando origem a sentimentos de insegurança, curiosidade e expectativa. A escolha pelo acompanhamento de um paciente com uma patologia rara, tal como a sarcoidose pulmonar, intensificou esses sentimentos, exigindo do grupo a capacidade de observação, adaptação e responsabilidade diante de circunstâncias complexas.

A sarcoidose pulmonar caracteriza-se pela inflamação multissistêmica e formação de granulomas não caseosos nos órgãos acometidos (SOUTO *et al.*, 2024). Embora tenha ocorrido avanços científicos sobre o tema, sua etiologia ainda é desconhecida e o diagnóstico constitui um desafio clínico, visto que não existe um exame laboratorial ou de imagem específico capaz de confirmar a doença de forma isolada (Valeyre *et al.*, 2023). Esse conjunto de fatores reforçam a raridade e a complexidade da condição, tornando essencial uma compreensão aprofundada para o manejo adequado.

Este trabalho configura-se como um relato de experiência acadêmica no acompanhamento clínico de um paciente com sarcoidose pulmonar no Hospital Universitário no Sul do Brasil, durante as práticas supervisionadas do componente Unidade do Cuidado de Enfermagem IV - Adulto e Família - A. Foram realizadas atividades como entrevista e anamnese, exame físico completo, identificação dos problemas de enfermagem, elaboração de diagnósticos de enfermagem e aplicação da escuta terapêutica, a fim de promover um cuidado integral e humanizado.

O objetivo central configura evidenciar os desafios enfrentados na prática supervisionada, os conhecimentos adquiridos, assim como as reflexões construídas ao longo do processo de cuidado. Ainda, busca-se demonstrar como a experiência prática contribuiu para a compreensão e aplicação do Processo de Enfermagem no cotidiano do contexto hospitalar, e do desenvolvimento de competências essenciais para a formação profissional.

2. ATIVIDADES REALIZADAS

A primeira vivência no ambiente hospitalar coincidiu com o primeiro contato com a paciente acompanhada. Esse momento foi marcado pelos sentimentos antagônicos de motivação em experienciar pela primeira vez a prática clínica no hospital e o temor dos desafios que poderiam surgir diante do processo de investigação diagnóstica de uma patologia rara e complexa. De modo geral, a experiência proporcionou o desenvolvimento de inúmeras competências e habilidades ao longo do acompanhamento do caso.

O manejo humanizado e a comunicação terapêutica foram essenciais para a condução dos cuidados de enfermagem. O longo processo de investigação diagnóstica, que abrangeu realização de diversos exames laboratoriais e de imagem, impactou de forma significativa no estado emocional do paciente, que já se apresentava fragilizado por histórico de transtornos emocionais. Esse cenário desafiou os discentes a exercitar a capacidade da empatia, do respeito e da escuta ativa, além da utilização da comunicação terapêutica, como instrumento para instituir um bom relacionamento com o paciente (MAIA *et al.*, 2022).

Um desafio importante foi encontrar informações sobre a sarcoidose pulmonar no Brasil, devido sua raridade e baixa prevalência. Segundo dados do Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM), do Ministério da Saúde, foram registrados 320 óbitos por sarcoidose (CID-10: D86) entre os anos de 2016 a 2023 (BRASIL, 2024). Assim, a escassez de dados científicos disponíveis para fins de aprofundamento exigiu da equipe discente uma investigação aprofundada. Em contrapartida, a investigação estimulou o grupo a desenvolver análise crítica e seleção criteriosa das referências disponíveis, resultando em aprendizado efetivo.

Outro ponto relevante foi o primeiro contato com o Processo de Enfermagem, que é um instrumento fundamental do cuidado. Este instrumento organiza-se em cinco etapas inter-relacionadas e interdependentes que devem ser aplicadas em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem (COFEN, 2024). Inicialmente, o grupo enfrentou dificuldades para compreender como era aplicado o instrumento ao longo do acompanhamento. Contudo, conforme o avanço do caso, tornou-se possível compreender a relevância do Processo de Enfermagem para o raciocínio clínico e a tomada de decisão. A união entre o conhecimento teórico-científico, obtido em sala de aula, e a prática vivenciada no cuidado à paciente mostrou-se essencial para a consolidação do aprendizado do grupo.

O registro em prontuário e a construção das evoluções de enfermagem também foram aspectos importantes para a estimulação do raciocínio clínico. Baseado nos sistemas padronizados da NANDA-I e NIC, foi possível exercitar a elaboração de diagnósticos de enfermagem e intervenções adequados ao caso. Essas atividades foram fundamentais para a compreensão da importância do uso de linguagens padronizadas e a sistematização do cuidado, assegurando maior precisão e efetividade na assistência ao paciente.

A sarcoidose pulmonar trata-se de uma doença inflamatória crônica que prejudica o sistema respiratório e desencadeia manifestações clínicas como tosse seca e persistente, dispneia, dor torácica, febre e perda de peso, que podem ser traduzidos em diagnósticos de enfermagem (Moura *et al.*, 2024). Conforme o NANDA-I (2024-2026), destaca-se a Troca de Gases Prejudicada (00030) e o Padrão Respiratório Ineficaz (00032), resultantes do comprometimento da

ventilação e oxigenação, que levam a sintomas como dispneia, taquipneia e hipoxemia, em casos graves.

Pode-se destacar também a Carga Excessiva de Fadiga (00477), Intolerância à Atividade Diminuída (00298), relacionadas ao esforço aumentado para respirar, expressando uma limitação do paciente em conseguir realizar as atividades cotidianas sem apresentar limitação ventilatória significativa.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O acompanhamento representou uma experiência significativa na trajetória acadêmica, pois permitiu vivenciar de perto os desafios e possibilidades da prática de enfermagem em um contexto real. A aproximação com a paciente possibilitou aplicar os conhecimentos teóricos adquiridos, exercitar a escuta ativa e compreender a importância da comunicação terapêutica como elemento essencial para o cuidado humanizado.

Ao longo da vivência, foi possível perceber que o cuidado exige sensibilidade para enxergar o indivíduo em sua integralidade, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também os emocionais e sociais. Esse aprendizado contribuiu para ampliar nossa visão como acadêmicas e fortalecer a compreensão de que a humanização deve ser um princípio norteador da prática profissional.

Além disso, a experiência nos fez refletir sobre as limitações encontradas nos serviços de saúde, como a sobrecarga das equipes e a fragmentação da assistência, que podem comprometer a integralidade do cuidado. Diante disso, o acompanhamento consolidou-se como um momento de crescimento acadêmico, possibilitando desenvolver competências técnicas, relacionais e críticas fundamentais para a formação em enfermagem.

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Sistema de Informações sobre Mortalidade – SIM**: óbitos por residência segundo região. Morbidade Hospitalar por categoria CID-10: D86 – Sarcoidose. Período: 2016-2023. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/acesso-a-informacao/morbidade-hospitalar-do-sus-si-h-sus/>. Acesso em: 30 jun. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). **Resolução COFEN nº 736, de 17 de janeiro de 2024**. Dispõe sobre a implementação do Processo de Enfermagem em todo contexto socioambiental onde ocorre o cuidado de enfermagem. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 23 jan. 2024. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-736-de-17-de-janeiro-de-2024/>. Acesso em: 18 ago. 2025.

MAIA, Luiz Faustino dos Santos. *at al.* **Comunicação terapêutica**: instrumento precioso do enfermeiro para uma assistência de qualidade. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE PRODUÇÃO CIENTÍFICA EM ENFERMAGEM, 3., 2022, . *Anais eletrônicos*. Instituto Enfservic, 2022. v. 3, n. 3, p. 10.

MOURA, Beatriz Vitória et al. **Análise da videotoracoscopia como ferramenta diagnóstica na sarcoidose pulmonar:** avanços de 2022 a 2024. In: MARTINS, François de Souza (Org.). *Pesquisas em Ciências Médicas e da Saúde – Volume 3.* Goiânia: Dox Editora, 2024. p. 47-57. Disponível em: https://doxeditora.com.br/wp-content/uploads/2024/03/pesquisas_em_ciencias_medicinas_e_da_saude_volume_03.pdf#page=48. Acesso em: 28 jul. 2025.

NANDA International. **Diagnósticos de enfermagem da NANDA-I:** definições e classificação 2024–2026. 13. ed. Porto Alegre: Artmed, 2024.

SOUTO, L. O. T. et al. **Diagnóstico e manejo de sarcoidose pulmonar:** relato de caso com revisão de literatura. *Revista de Medicina (São Paulo)*, São Paulo, v. 103, n. 6, p. e-228313, nov./dez. 2024. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v103i6e-228313>. Acesso em: 25 jun. 2025.

VALEYRE, D. et al. **Diagnóstico diferencial da sarcoidose pulmonar:** uma revisão. *Frontiers in Medicine (Lausanne)*, v. 10, p. 1150751, 12 maio 2023. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10213276/>. Acesso em: 25 jun. 2025.