

Atuação do enfermeiro na abordagem primária no tratamento da tuberculose

Dilcinha Marques Malaquias¹, Roberta Lima de Oliveira², Pabloena da Silva Pereira³

REVISÃO DE LITERATURA INTEGRATIVA

RESUMO

A tuberculose (TB) é uma doença respiratória infectocontagiosa provocada pela bactéria *Mycobacterium Tuberculosis*, a transmissão desse agente infeccioso acontece de pessoa a pessoa por inalação de aerossóis produzidos pela tosse, espirro ou fala de pessoas infectadas pelo bacilo causador da doença. Tem por objetivo geral descever a atuação do enfermeiro na abordagem primária no tratamento da tuberculose. Este estudo trata-se do tipo revisão de literatura integrativa descritiva qualitativa. Foram utilizados artigos científicos das bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino – Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os tipos de estudos selecionados apresentam uma média de 80 % do tipo de estudo de literatura integrativa, 15% do tipo estudo descritivo-qualitativo com abordagem quantitativo, 2,5 % do tipo de estudo de análise categorial qualitativa e 2,5 % do tipo de estudo revisão narrativa da literatura científica, sendo a abordagem metodológica de literatura integrativa presente em mais de 80% dos artigos. Esta pesquisa proporcionará uma oportunidade valiosa para colocar em destaque a necessidade e importância de preparar os profissionais de saúde para receber o paciente com tuberculose para o acompanhamento do tratamento adequado e qualificado através dos protocolos de atendimentos devem ser respeitados, mantendo constante atualização dos funcionários com treinamentos de capacitação profissional.

Palavras-chave: Tuberculose, Tratamento, Enfermagem.

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious respiratory disease caused by the bacterium *Mycobacterium Tuberculosis*, the transmission of this infectious agent occurs from person to person through inhalation of aerosols produced by coughing, sneezing or talking of people infected by the bacillus that causes the disease. Its general objective is to describe the role of nurses in the primary approach to tuberculosis treatment. This study is an integrative, qualitative descriptive literature review. Scientific articles from the following databases were used: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American Literature in Health Sciences (LILACS), Virtual Health Library (VHL). The types of studies selected present an average of 80% of the integrative literature study type, 15% of the descriptive-qualitative study type with a quantitative approach, 2.5% of the qualitative categorical analysis study type and 2.5% of the study narrative review of scientific literature, with the methodological approach of integrative literature present in more than 80% of the articles. This research will provide a valuable opportunity to highlight the need and importance of preparing health professionals to receive patients with tuberculosis to monitor adequate and qualified treatment through care protocols that must be respected, keeping employees constantly updated with training professional training.

Keywords: Tuberculosis, Treatment, Nursing.

¹ Graduanda em Enfermagem. Universidade Paulista (UNIP-AVP). Rua Ramos Ferreira, 954, (Entrada pela Travessa Frei Lourenço, 33), Centro, Manaus-AM, CEP: 69010-470. dilce29marques@gmail.com (92) 988171437

² Especialista em Urgência e Emergência (Instituto Educacional de Manaus, Singular Educacional). Graduado em Enfermagem (Universidade Nilton Lins – UNL). Rua Sinval de moura, 350, Petrópolis, Manaus – AM, CEP: 69063-660. Email: annazlima09@gmail.com (92) 993392772

³ Mestra em Ciências Aplicadas à Dermatologia (Universidade do Estado do Amazonas-UEA). Graduado em Enfermagem (Universidade Nilton Lins – UNL). Rua Dr. Elesbão Veloso, 120, Cidade Nova, Manaus – AM, CEP: 69090-633. Email: pabloena.pereira1804@gmail.com. (92) 99986-5676.

Instituição afiliada – 1. Universidade Paulista (UNIP-AVP). 2. Universidade Paulista (UNIP-AVP). 3. Universidade Paulista (UNIP-AVP).

Dados da publicação: Artigo recebido em 07 de Abril e publicado em 27 de Maio de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n5p2024-2041>

Autor correspondente: Dilcinha Marques Malaquias [/dilce29marques@gmail.com](mailto:dilce29marques@gmail.com)

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/)



INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença respiratória infectocontagiosa provocada pela bactéria *Mycobacterium Tuberculosis*, a transmissão desse agente infeccioso acontece de pessoa a pessoa por inalação de aerossóis produzidos pela tosse, espirro ou fala de pessoas infectadas pelo bacilo causador da doença. O surgimento da TB está estreitamente interligado com os fatores socioeconômicos, sendo considerada uma doença negligenciada visto que a grande parte dos casos ocorrem em países de média e baixa renda (BATISTA et al., 2022).

O Brasil está na 20ª posição entre os países que detém maior carga de TB, cerca de 80.000 mil casos são notificados a cada ano no país, em 2022 foram notificados 96.843 casos confirmados e em 2020 foram notificados 4.569 óbitos por TB. Entre as razões que mais favorecem esse panorama estão a pobreza e a urbanização crescente e desordenada. Diante desses dados epidemiológicos, é possível classificar a TB como um grave problema de saúde pública no país (BRASIL, 2021).

Essa enfermidade é transmitida principalmente por via aérea, de uma pessoa a outra. A infecção ocorre, primeiramente, pela inalação de gotículas que contenham os Bacilos de Koch (BKs) expelidas pela tosse, fala ou espirro de uma pessoa com a doença ativa nas vias respiratórias (pulmão ou garganta). A TB não é transmitida através de apertos de mão, compartilhamento de comida, bebida ou escovas de dente, contato com roupas de cama, assentos sanitários ou beijo (SOUZA et al., 2022).

A TB afeta principalmente os pulmões, mas também pode ser considerada extrapulmonar quando acomete outros órgãos e/ou sistemas. No entanto, a TB pulmonar é a mais recorrente e também a mais significativa para a saúde pública, pois é essa forma responsável pela continuidade da cadeia de propagação da doença (BRASIL, 2019).

Contudo, cabe destacar que os enfermeiros ampliaram a dimensão assistencial da prática na atenção primária de saúde (APS), mas mantiveram a responsabilidade por um amplo conjunto de ações gerenciais nas unidades básicas de saúde (UBS), o que tem se configurado em sobrecarga de trabalho, conforme apontado em vários estudos (LIMA et al., 2019)

Segundo Costa et al., (2020), considerando que a TB é apontada como um problema de saúde pública no Brasil, o tratamento é disponibilizado no SUS, profissionais e usuários devem assumir responsabilidade compartilhada pelo processo de reabilitação e cura e que a não adesão às recomendações prescritas pelos profissionais pode levar à resistência da TB aos fármacos atuais. O desenvolvimento deste estudo possibilitará divulgar ainda mais, informações acerca da gravidade da doença, conhecer melhor os aspectos envolvidos na baixa adesão ao tratamento



e gerar subsídios para melhorar a qualidade do cuidado ofertado a essa população na atenção primária. Frente a esta problemática, foi formulada a seguinte pergunta norteadora: Quais são os principais fatores que interferem na adesão ao tratamento da tuberculose na atenção primária à saúde?

Diante do exposto segundo Ferreira (2022), ressalta a importância da APS no atendimento à pessoa com TB, as equipes multiprofissionais da APS e as referências especializadas pelo acompanhamento qualificado e integral do usuário estabelecendo a promoção das ações de controle da TB no programa nacional de controle o programa nacional de controle da tuberculose (PNCT). O programa desenvolve ações prioritárias visando o controle da doença tais como, a oferta de medicamentos; o cuidado na APS; esquemas padronizados de tratamento; busca ativa de casos suspeitos; alimentação contínua do sistema de informação e adoção do tratamento diretamente observado (TDO), que consiste na tomada supervisionada dos fármacos. O PNCT opera em conjunto com os estados e municípios conforme os princípios do sistema unico de saude (SUS).

Assim, está pesquisa se justifica pelo olhar científico um problema de saúde pública no Brasil, sendo uma enfermidade bastante influenciada pelos determinantes sociais, estando relacionada com as precárias condições de vida e grupos populacionais que apresentam situações de maior vulnerabilidade social como as Pessoas Vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), em situação de rua, Privadas de Liberdade (PPL), a população indígena e pessoas que vivem em aglomerados são mais suscetíveis ao contágio, sendo assim a TB tem uma relação direta com a exclusão e a pobreza (FIORI, 2020).

Esta pesquisa proporcionará uma oportunidade valiosa para colocar em destaque a necessidade e importância de preparar os profissionais de saúde para receber o paciente com tuberculose para ao acompanhamento do tratamento adequado e qualificado através dos protocolos de atendimentos devem ser respeitados, mantendo constante atualização dos funcionários com treinamentos de capacitação profissional.

Tem por objetivo geral descer a atuação do enfermeiro na abordagem primária no tratamento da tuberculose e os objetivos específicos: Discorrer os sinais e sintomas da tuberculose pulmonar, e transmissão da doença; Enfatizar a importância da atenção primária no controle da tuberculose; Descrever quais são as formas de tratamento e prevenção da tuberculose.

METODOLOGIA

Serão utilizados artigos científicos, com descritores: “tuberculose”, tratamento” “enfermagem”. Em seguida da definição do descritor, decorrer-se-á a pesquisa das informações com o descritor em português, inglês e espanhol fazendo uso da busca avançada nas bases de dados.

Estudo trata-se do tipo revisão de literatura integrativa descritiva qualitativa, onde será realizado um estudo de revisão de literatura integrativa e foram seguidas as etapas aplicadas por Mendes, Silveira e Galvão (2019) 1º passo, definição do problema de pesquisa; 2º passo, busca e seleção dos estudos primários; 3º passo, extração de dados dos estudos primários, e a avaliação crítica dos estudos primários; para síntese dos resultados da revisão, realizando de forma rigorosa as pesquisas específica da temática abordada.

Em sequência será obtida a leitura dos resumos dos artigos e serão selecionados aqueles que atenderam os critérios pré-estabelecidos: relacionar-se de trabalhos com acesso livre e em português, inglês e espanhol, e terem sido publicados entre os anos de 2019 à 2024 , através de análises de artigos científicos já publicados. A coleta de dados foi realizada nos meses de fevereiro de 2024 à junho de 2024, através de análises de obras literárias já publicadas, destacando a ideologia dos mesmos.

Os critérios para inclusão utilizados serão: se trata de artigos completos e em português, inglês ou espanhol, dando ênfase, na temática atuação do enfermeiro na abordagem primária no tratamento da tuberculose e responder aos questionamentos: Discorrer os sinais e sintomas da tuberculose pulmonar, e transmissão da doença; Enfatizar a importância da atenção primária no controle da tuberculose; Descrever quais são as formas de tratamento e prevenção da tuberculose. E os critérios que exclusão foram artigos que fugiam ou não corrobora com a temática proposta, e que tinham publicações com mais de 10 anos, e não se encaixavam dentro do escopo da pesquisa.

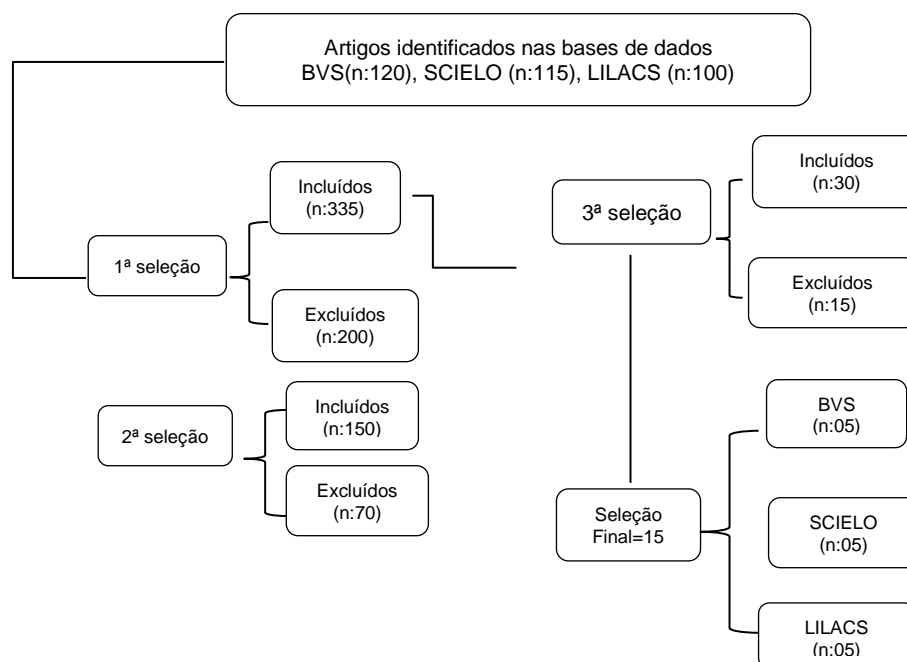
Os aspectos éticos o presente estudo não será submetido ao Comitê de Ética Humano. Uma vez que, a coleta de dados não foi realizada em seres humanos, dispensa a apreciação do comitê, conforme resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS

De acordo com Moraes (2021), a transmissão ocorre de uma pessoa para outra através de gotículas de saliva expelidas quando uma pessoa bacilífera (aquela que libera bacilos ativos) e desta forma apresenta alguns sintomas como tosse, espirra ou canta, contaminando o ar, até por horas. Quem esteja próximo pode inalar (respirar) estas gotículas e ficar infectado. Cada indivíduo bacilífero é capaz de transmiti-la para até 15 pessoas por ano. Dessa forma, as pessoas do convívio têm alto risco de se infectarem.

Utilizando os descritores ou palavras chaves como: “tuberculose”, “tratamento” “enfermagem. Nesta revisão, a seleção ocorreu com um levantamento nas bases de dados, inicialmente com 335 artigos, sendo dividido na 1ª seleção fora de 120 da BVS, 115 do SCIELO, 100 do LILACS, foram excluídos 200 artigos por não responderem as palavras-chaves e estarem incompletos. Na 2ª seleção, foram filtrados chegando no total de 150 artigos, que ficaram 50 da BVS, e 80 Scielo, e 55 LILACS, e foram excluídos 70 artigos. finalizando numa 3ª e última filtragem de artigos de bases, incluídos 05 na BVS, 05 no LILACS, e 05 no SCIELO, e foram excluídos 15. Ao adicionar os critérios de artigos publicados dentro dos idiomas português e inglês no corte temporal de nos últimos cinco anos (2019 a 2024). Os processos de seleção das referências estão descritos conforme na figura 1. Após a leitura e interpretação das pesquisas, 15 artigos com foco central do tema abordado foram selecionados (Quadro 1)

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção de publicações pertinentes ao tema proposto.



Fonte: Autoria própria

Quadro 1- Estudos selecionados: Atuação do Enfermeiro na Abordagem Primária no Tratamento da Tuberculose

Nº	Autor/ano	Título	Objetivos	Estudo	Revista
1	Barros, j. J. C. et al. 2019	Vulnerabilidade e estratégias de adesão ao tratamento da tuberculose: discurso dos enfermeiros da atenção primária.	Identificar os principais fatores que interferem na adesão ao tratamento da tuberculose na atenção primária à saúde.	Estudo descritivo de abordagem qualitativa.	Revista Eletrônica Acervo Saúde- ISSN 2178 - 2091
2	Tomberg, j. O. et al.,2020	Comportamento de busca por serviços de saúde para a detecção da tuberculose.	Apresentar as dificuldades na atenção em saúde com a prevenção e detecção da TB	Estudo transversal descritivo.	Revista Eletrônica Acervo Saúde
3	Silva, f. O. et al. 2022	Percepções de enfermeiros sobre gestão do cuidado e seus fatores intervenientes para o controle da tuberculose	Descrever os fatores de risco do abandono do tratamento da tuberculose	trata-se de um estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	Revista Eletrônica Acervo Saúde
4	Hino, p. et al.,2019	O controle da tuberculose na ótica de profissionais do Consultório na Rua.	Descrever o controle e prevenção da tuberculose em pessoas de vulnerabilidade	Trata-se de um estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	Revista Eletrônica Acervo Saúde
5	Orlandi, g. M. et al. 2019	Incentivos sociais na adesão ao tratamento da tuberculose.	Compreender A desão do tratamento precoce	Estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	Revista Eletrônica Acervo Saúde
6	Ferreira, m. R. L. et al.,2021	Fatores de risco para o abandono do tratamento da tuberculose em um município prioritário amazônico.	Conhecer a percepção do enfermeiro na assistência à atenção primaria no amazonas	Trata-se de um estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	ScieloPesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 16, e326101623468. 2021
7	Freire, i. L. S. et al.,2019	Adesão dos Idosos às Formas de Administração do Tratamento da Tuberculose.	Descrever o trabalho do enfermeiro da atenção primaria no metodo preventivo da tb no idoso	Trata-se de um estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura, no qual este método nos possibilita um abrangente conhecimento direcionado ao tema	Scielo Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 16, e326101623468. 2021
8	Junges, j. R.; burille, a.; tedesco, j.2020	Tratamento Diretamente Observado da tuberculose: análise crítica da descentralização.	Entender o tratamento observado da tuberculose na atenção primaria	Estudo utilizou abordagem qualitativa com o método de revisão literária integrativa conforme pressuposto	Scielo Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 16, e326101623468. 2021
9	Navarro, p. D. et al. 2021	O impacto da estratificação por grau de risco clínico e de abandono do tratamento da tuberculose.	Investigar os impactos sociais do abandono do tratamento da tuberculose	Trata se de um estudo descritivo, do tipo revisão de literatura	Revista Eletrônica Acervo Saúde / Electronic Journal Collection Health
10	Ferraz,2019	Detecção da tuberculose: fluxo dos sintomáticos respiratórios e resultados alcançados	Descrever os impactos respiratorio da pessoa infectada	Estudo avaliativo de métodos mistos, tipo explanatório sequencial.	Revista de enfermagem da UFSM

			com bacilos da koch		
11	Campos, r. B. et al.2021	Controle da tuberculose em município fronteiriço: Análise da capacidade institucional dos serviços de saúde.	Descrever as condutas de enfermagem diante da percepção da tuberculose em municípios	Trata-se de um estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 16
12	Costa, a. F. A. et al.2020	Competências profissionais de promoção da saúde no atendimento a pacientes com tuberculose.	Identificar as competências do enfermeiro na atenção primária de saúde	Levantamento bibliográfico, realizado em bases científicas.	Revista Eletronica Semestral de Enfermeria.
13	Villa, t. C. S. et al.,2020	Capacidade gerencial da Atenção Primária à Saúde para o controle da tuberculose em diferentes regiões do Brasil.	Compreender os aspectos da atenção primária no Brasil	Levantamento bibliográfico, realizado em bases científicas	Revista de enfermagem da UFSM
14	Rabelo, j. V. C. et al.2021	Avaliação do desempenho dos serviços de atenção primária à saúde no controle da tuberculose em metrópole do Sudeste do Brasil.	Identificar implementações durante assistência de serviço no controle da tuberculose	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, abordagem metodológica	Saúde e Sociedade
15	Pinto, e. S. G. Et al.2019	Articulação da saúde com a comunidade no manejo clínico da tuberculose.	Descrever a assistência em saúde na comunidade	Trata-se de um estudo descritivo exploratório, por meio de revisão integrativa de literatura	Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 16, e326101623468. 2021

Os tipos de estudos selecionados apresentam uma média de 80 % do tipo de estudo de literatura integrativa, 15% do tipo estudo descritivo-qualitativo com abordagem quantitativo, 2,5 % do tipo de estudo de análise categorial qualitativa e 2,5 % do tipo de estudo revisão narrativa da literatura científica, sendo a abordagem metodológica de literatura integrativa presente em mais de 80% dos artigos.

Por conseguinte, para a obtenção das informações dos estudos foi utilizado um roteiro, construído pelas autoras do trabalho, a partir das seguintes variáveis: título, autores e categoria profissional, periódico, ano de publicação, metodologia utilizada e principais resultados dos trabalhos.

Conforme o estudo de Barros e colaboradores (2019) a TB está intimamente interligada com as precárias condições socioeconômicas e sociodemográficas em que as pessoas vivem e trabalham. Os profissionais médicos e enfermeiros entrevistados durante a pesquisa afirmaram que comumente as pessoas doentes pelo *Mycobacterium tuberculosis* são pessoas de “baixa renda” que “passam fome”, “moram mal” e que passam por sérias vulnerabilidades no âmbito do trabalho. Ao todo, artigos destacaram os aspectos socioeconômicos como fator para o abandono do tratamento da TB.

Tomberg et al., (2020), corrobora que o aspecto da detecção da patologia é a família, mesmo não sendo apontado com frequência nos estudos analisados é o apoio familiar durante o tratamento. Identificaram em sua pesquisa que esse fator favorece significativamente o



seguimento do tratamento da TB, considerando que essas pessoas necessitam de suporte emocional e apoio nas atividades de casa devido às consequências da fragilidade física decorrente da doença.

Já para Silva (2022), relata que o controle do tratamento adequado é a melhor forma de prevenção da doença, estabelecendo a saúde ao indivíduo e promovendo a saúde no ambiente em que vive. “A descoberta e o consequente tratamento adequado do paciente são considerados a principal estratégia de intervenção na tuberculose. Dessa forma, se reduz as fontes de infecção e o impacto da doença na comunidade”.

Segundo Hino et al(2019), Todavia, como evidenciado nos estudos analisados, parece está ocorrendo um “distanciamento” da APS com a atuação preventiva e coletiva da educação em saúde. Isso pode ser resultado de modelos de gestão e políticas de saúde que privilegiam a concepção biomédica na organização das práticas de saúde, direcionando as ações para aspectos individuais que podem ser classificados como fatores de risco para o surgimento de doenças e a imposição de padrões/estilos de vida tidos como mais saudáveis, desconsiderando as subjetividades, os condicionantes e determinantes socioeconômicos em que vivem as pessoas.

Ja para Orlandi et al(2021), Ressalta-se a importância de organizar os serviços e as práticas dos profissionais de saúde com base na clínica ampliada proposta pela Política Nacional de Humanização a fim de qualificar o modo de se fazer saúde por meio do aumento da autonomia do paciente, da família e da comunidade nas unidades de saúde. Além do fortalecimento dos atributos derivados da APS: competência cultural, orientação familiar e comunitária.

De acordo com ferreira et al (2021), Ademais, alguns artigos ressaltaram problemas de articulação no manejo da TB. Se referiram a falha na articulação com a RAS, outros artigos mencionaram articulação comunitária desfavorável, enfatizaram a necessidade de fortalecer o controle e a participação social no manejo da TB.

Para Freire et al (2019), afirma No total da amostra, 7 artigos destacam a associação do sexo masculino em idosos com o abandono do tratamento. Os homens são mais resistentes no quesito cuidar da própria saúde quando comparado com as mulheres, grande parcela dos homens busca atendimento apenas quando estão doentes e tendem a procurar um serviço que proporcione um diagnóstico mais rápido alegando o receio de perder o seu trabalho, considerando que grande parte são responsáveis pelo sustento de suas famílias

Segundo Junges (2020), ressalta que o homem rejeita o tratamento pela capacidade de perda salarial e do emprego, visto que, na maioria das famílias se apresentam como a única e maior fonte de renda familiar. Entretanto, na desação do TDO, segundo os autores isso pode ser explicado pela insistência dos profissionais de saúde, visto que os estudos revelam que indivíduos do sexo masculino



abandonam mais a terapêutica do que as as pessoas do sexo feminino. Outra explicação, pode ser pelo motivo desses indivíduos não atuarem mais no mercado de trabalho e assim “ter tempo” para o cuidado com a saúde.

Para Navarro et al.,(2021), As pessoas acometidas pela TB que vivem em situação de rua são mais suscetíveis ao abandono da terapêutica, tendo em vista que a adesão ao tratamento depende de questões que ligam o doente ao serviço de saúde, assim, a inexistência de uma moradia fixa pode interferir no tratamento. Outros aspectos pessoais relacionados à não adesão à terapêutica da TB estão associados ao longo período da terapia medicamentosa; a falsa sensação de cura após o início do tratamento; o não conhecimento sobre a doença; a não aceitação do diagnóstico e outras doenças associadas, além do estigma que os doentes enfrentam, o que dificulta no acesso aos serviços de saúde para a realização do tratamento supervisionado.

Ferraz (2019), corrobora que é válido ressaltar a importância dos princípios e diretrizes que constituem a APS, para detecção do diagnóstico precoce dentre eles destaca-se as diretrizes de territorialização e população adscrita. A territorialização é responsável pela formulação de ações setoriais e intersetoriais com enfoque em apenas um território específico, permite conhecer a situação de saúde, bem como os condicionantes e determinantes sociais da saúde que integram determinado espaço geográfico. A população adscrita é aquela em que vive no território da UBS, assim é estabelecido uma relação de vínculo e responsabilização entre as equipes de saúde e a população, dessa forma os profissionais de saúde podem identificar com mais propriedade a influência do arranjo familiar e de outras redes de apoio presentes na comunidade que podem ajudar no cuidado das pessoas acometidas pela TB.

Campos et al.,(2021), foram destacadas ações de enfermagem a partir do monitoramento de pessoas em tratamento de TB para o controle da patologia, com o uso de tecnologias variadas como a internet, videochamadas e a utilização de softwares na forma de aplicativos para smartphones.

Segundo Costa et al.,(2020), Tal fato reflete na atenção à competência do enfermeiro na manutenção da adesão ao tratamento, pois a efetividade dessas estratégias mostra-se dependente do acesso e da capacitação para o uso das tecnologias eleitas para tal finalidade. Para isso depende da mobilização de gestores e coordenadores de serviços de saúde no sentido de planejar ações que contemplem a implementação desses recursos, tornando-os viáveis com respectivo acompanhamento de seus resultados.

Villa et al.,(2020), corrobora que a capacidade gerencial do enfermeiro na adesão do tratamento e da assistência na educação em saúde foi citada como ações pontuais ou que não são regulares no cotidiano dos serviços, as ações educativas nos municípios analisados por esses autores



contaram com uma pequena parcela dos profissionais de saúde.

Rabelo et al.,(2021), ressalta a importância de organizar os serviços e as práticas dos profissionais de saúde com base na clínica ampliada proposta pela Política Nacional de Humanização a fim de qualificar o modo de se fazer saúde por meio do aumento da autonomia do paciente, da família e da comunidade nas unidades de saúde. Além do fortalecimento dos atributos derivados da APS: competência cultural, orientação familiar e comunitária.

Pinto et al (2019), a articulação gerencial representa um importante aliado no controle da TB por ser considerado o elo entre a comunidade e a equipe de saúde. Além desse profissional acompanhar o tratamento terapêutico do doente, é um importante facilitador na busca ativa dos casos, contribuindo na diminuição da transmissão do agente infeccioso entre os contatos intradomiciliares. Contudo, foi possível observar o baixo conhecimento do profissional ACS frente a sua capacidade de efetivação nas ações do manejo da TB.

Principais fatores que interferem na adesão ao tratamento da tuberculose na atenção primária à saúde

A adesão ao tratamento é definida como um processo de negociação entre os usuários e os profissionais de saúde, identificando as atribuições de cada um para o fortalecimento da liberdade individual e do autocuidado. A TB é considerada uma doença curável desde que o esquema terapêutico seja realizado corretamente (BRASIL, 2022). “Adesão compreende que todos pacientes têm uma autonomia (patient agency) e uma habilidade para aceitar ou não as recomendações médicas” (VASCONCELOS,2020).

Ainda no que se refere a adesão ao tratamento da TB, TOSO et al. (2022) afirma: A adesão depende também de como o indivíduo doente controla e articula o seu corpo e qual a sua visão do que é ou não uma boa resposta do corpo às sensações desagradáveis. Quando percebe que a melhora depende do seu comportamento, tende a seguir, o mais corretamente possível, a terapêutica.

O abandono do tratamento é considerado um obstáculo para o sucesso dos programas responsáveis pelo controle da TB. A OMS estabelece que no mínimo 85% dos casos de TB interrompa a terapia medicamentosa pela evolução de cura e que no máximo 5% dos casos seja por abandono do tratamento. No entanto, não é o que acontece de fato, muitos indivíduos abandonam a terapêutica, caracterizando-se como uma problemática para o sistema de saúde (SILVA et al., 2022).

A não adesão ao tratamento é o problema central para o controle da TB, desta forma, um dos principais objetivos é a redução da taxa de abandono ao esquema terapêutico, tendo em



vista, que ao interromper a terapia medicamentosa ocorrerá maior propagação do bacilo pois, os doentes permanecem como fonte de contágio, além de favorecer a resistência adquirida a terapêutica, o aumento do tempo e do custo do tratamento (MENDES,2022)

A APS é caracterizada como porta de entrada preferencial do SUS, centro de comunicação e ordenadora da RAS, possui espaço privilegiado de gestão do cuidado das pessoas, servindo como base para a concretização da integralidade em saúde. O processo de trabalho da APS está estreitamente interligado ao conceito ampliado da saúde, levando em consideração que a saúde é um conjunto de fatores condicionantes e determinantes, não apenas a ausência de doenças (FERREIRA et al., 2021).

Sinais e sintomas da tuberculose pulmonar, e transmissão da doença

Segundo Junges (2020), na tuberculose pulmonar, a maioria dos casos é assintomático ou com sintomas discretos, como anorexia, fadiga e irritação. Os sintomas podem se assemelhar aos da gripe e resfriado, com: febre, tosse seca, sudorese noturna e emagrecimento. Geralmente, a doença se torna ativa depois de anos de infecção quando na ocorrência de alguma baixa imunológica.

Os principais sintomas da TB são a febre normalmente moderada, mas persistente; irritabilidade; tosse; perda de peso; sudorese noturna e raramente quadro de hemoptise. A TB na maioria dos casos acomete o pulmão, mas também pode afetar outros órgãos do corpo, sendo chamada de TB extrapulmonar e caracterizada de acordo com a localização, podendo ser pleural, ganglionar periférica, osteoarticular, geniturinária ou meningoencefálica. Nesse sentido, as manifestações clínicas e os exames solicitados auxiliarão o médico a diagnosticar a infecção (SILVA et al.,2022)

Segundo Villa (2020), a distribuição da enfermidade entre os países deixa ainda mais clara a relação entre o desenvolvimento e a proliferação do *Mycobacterium* dentro dos nichos populacionais de pobreza e miséria humana. Nos vinte e dois países de maior carga de tuberculose, a estimativa é de 6.910.000 casos, onde a Índia é líder com 1.856.000 novos casos anuais.

De acordo com Brasil (2022), em 2019, a chamada região das Américas apresentou 3% da tuberculose no mundo, sendo computado 268 mil novos estimados, destes o Brasil com 33%, o Peru com 14, o México com 9% e o Haiti com 8%. Foram estimados 18.500 óbitos nesta região. 7.700 casos estimados de tuberculose multidroga resistente (TBMDR), 31.600 casos estimados de TB-HIV.

A tuberculose é responsável por mais de um quarto das mortes entre pessoas que vivem com o HIV, e a doença é um dos critérios de definição de AIDS. Destaca-se que, relativamente,



mais mulheres apresentam a coinfeção tuberculose/HIV em países onde a taxa de infecção pelo HIV é maior que 1%. As medidas propostas para o controle dessa epidemia incluem, principalmente, o diagnóstico precoce e a profilaxia da tuberculose, assim como a terapia antirretroviral para infectados pelo HIV (VASCONCELOS,2020).

A importância da atenção primária no controle da tuberculose

A tuberculose é considerada um problema global de saúde e principais fatores, que estão relacionados a esse fato são: a não adesão dos pacientes ao esquema terapêutico (duração de seis a nove meses), surgimento de cepas de TB multirresistentes, definidas pela resistência aos fármacos isoniazida e rifampicina; e a coinfeção com o vírus Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV)(FERRAZ,2019)

A educação em saúde é o campo de prática e conhecimento do setor saúde que tem se ocupado mais diretamente com a criação de vínculos entre a ação médica e o pensar e fazer cotidiano da população. Nas últimas décadas a sociedade tem assistido a uma significativa diminuição da importância das doenças infecciosas como causa de morte e sofrimento para um amplo setor das classes populares (VASCONCELOS, 2020).

Diagnosticar e tratar correta e prontamente os casos de TB pulmonar são as principais medidas para o controle da doença. Esforços devem ser realizados no sentido de encontrar precocemente o paciente e oferecer o tratamento adequado, interrompendo a cadeia de transmissão da doença (BRASIL, 2019).

A Atenção Primária à Saúde (APS), apoiada nos princípios de territorialização, adscrição da clientela e vigilância em saúde, compreende uma mudança no paradigma em saúde e um modo de reorganização do sistema. A APS atua como a porta de entrada preferencial do usuário no sistema de saúde, articula com outros pontos de atenção, e regula o fluxo da população aos serviços nos níveis secundários e terciários; o que coloca a APS como um centro coordenador de uma rede de atenção, apresentando potencialidades na tentativa de diminuir a fragmentação da assistência (MENDES et al., 2022).

A descentralização das ações de controle da Tuberculose, para o âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), vem impondo reorientação da prática das Equipes de Saúde da Família (ESF) e requerendo metodologias que avaliem em que medida os componentes da APS estão sendo alcançados (NAVARRO et al., 2021).

Tratamento e Prevenção da Tuberculose no Acompanhamento da Enfermagem

A necessidade da inclusão familiar como um ponto positivo ao tratamento e reabilitação do doente é necessária a inclusão da família e de outras pessoas próximas, de modo a favorecer que tenham maior compreensão das formas de transmissão, permitindo que essas pessoas possam manter suas relações pessoais e íntimas de forma mais confiante. Além disso, Sousa (2022), diz que há também a necessidade de maior divulgação sobre o que é a tuberculose, de como é transmitida, bem como de suas manifestações iniciais, promovendo tanto sua prevenção como o diagnóstico mais precoce, contribuindo para uma nova representação acerca desta doença.

Além disso, Hino (2019), diz que há também a necessidade de maior divulgação sobre o que é a tuberculose, de como é transmitida, bem como de suas manifestações iniciais, promovendo tanto sua prevenção como o diagnóstico mais precoce, contribuindo para uma nova representação acerca desta doença.

A preocupação mundial que permeia a TB atualmente é referente ao surgimento dos casos de TB multirresistentes às drogas antituberculosas, que demandam maior tempo de tratamento e um custo mais elevado (BRASIL, 2021).

No Brasil, o tratamento da TB na atenção básica é realizado através do tratamento diretamente observado (TDO) que funciona como um importante instrumento para diminuir a resistência aos medicamentos, incentivar a adesão terapêutica e reduzir o abandono. No TDO utiliza-se uma combinação de medicamentos por um período de seis meses. Entretanto, quando ocorre uma interrupção da terapia o protocolo é alterado e são utilizados outros medicamentos que apresentam efeitos colaterais mais acentuados e maior duração no tratamento entre 18 e 24 meses (RABAHI et al. 2019).

Conforme Ramos (2022), o tratamento adequado é a melhor forma de prevenção da doença, estabelecendo a saúde ao indivíduo e promovendo a saúde no ambiente em que vive. “A descoberta e o conseqüente tratamento adequado do paciente são considerados a principal estratégia de intervenção na tuberculose. Dessa forma, se reduz as fontes de infecção e o impacto da doença na comunidade”.

Para Neves (2019), “o paciente que abandona o tratamento torna-se importante fonte de transmissão do bacilo, prolongando a infecciosidade, causando danos individuais e à saúde pública, pois pode levar a um aumento dos índices de multirresistência às drogas”. Dessa forma, o primeiro contato com o profissional de saúde deve ser bem orientado, com equipe que tenha



conhecimento do programa de controle da doença atendendo o usuário como um todo, ficando sempre atento e disponível a esclarecer todas as dúvidas decorrentes deste momento da sua vida, com objetivo de favorecer a cura e diminuir os casos de abandono.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O enfermeiro desempenha um papel fundamental no controle da tuberculose pulmonar na atenção primária à saúde. Suas responsabilidades incluem prevenção, detecção precoce, tratamento e apoio aos pacientes. Realizar atividades educativas sobre tuberculose, incluindo suas causas, sintomas, métodos de transmissão e prevenção. Identificar populações de risco e desenvolver estratégias de prevenção, como campanhas de vacinação e promoção da higiene respiratória.

Participar ativamente na identificação de casos suspeitos de tuberculose por meio de triagem em diferentes contextos, como unidades de saúde, escolas e comunidades. Colaborar na realização de testes diagnósticos, como o teste tuberculínico (Mantoux) e exames de imagem. Monitorar e apoiar os pacientes em tratamento, garantindo a adesão aos medicamentos e a conclusão do regime terapêutico. Identificar e abordar possíveis efeitos colaterais dos medicamentos, fornecendo orientação e suporte aos pacientes.

Colaborar na notificação e investigação de casos de tuberculose, contribuindo para a vigilância epidemiológica. Participar de ações de controle de surtos e implementar medidas para evitar a disseminação da doença. Proporcionar cuidado integral, considerando não apenas os aspectos clínicos, mas também as necessidades emocionais e sociais dos pacientes. Oferecer suporte psicossocial, ajudando os pacientes a lidar com o estigma associado à tuberculose e promovendo a qualidade de vida durante o tratamento.

Trabalhar em estreita colaboração com outros profissionais de saúde, como médicos, enfermeiros de outras especialidades, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde. Participar de reuniões de equipe para discutir casos, atualizar protocolos e compartilhar experiências. Identificar fatores que possam impactar a adesão ao tratamento e desenvolver estratégias para superar esses desafios. Estabelecer um relacionamento de confiança com os pacientes, incentivando a comunicação aberta e esclarecendo dúvidas sobre o tratamento.

Ao desempenhar essas funções, o enfermeiro desempenha um papel vital no controle da tuberculose pulmonar, contribuindo para a melhoria da saúde da comunidade e a redução da disseminação da doença.



REFERÊNCIAS

- BARROS, ROSEMBERG J. Charalambous S, Dwadwa T, Chandler C, Churchyard GJ, et al. Barriers to implementation of isoniazid preventive therapy in HIV clinics: a qualitative study. *AIDS* 2019 24 **Suppl** 5:S45-8.
- BATISTA, A, HIJJAR MA. **Processo de Trabalho em Saúde**. Belo Horizonte: Coopmed, 2022.
- BRASIL, SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Ministério da Saúde (Brasil). Manual De Recomendações Para O Controle Da Tuberculose No Brasil. **Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde**. 2021.
- BRASIL, SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE – Ministério da Saúde (Brasil). Manual De Recomendações Para O Controle Da Tuberculose No Brasil. **Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde**. 2019.
- CAMPOS AL, Teixeira HC, Abramo C,. A avaliação como instrumento de mudança. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v.11, n.3, 2021.
- COSTA H, RUFFINO, N. A. et al. Impacto da reforma do setor saúde sobre os serviços de tuberculose no Brasil. **Bol Pneumol Sanit.**, v.7, n.1, p.7-18, 2020.
- FERREIRA, A.B., MELLO C.D., SOUSA, L.A.C., SILVA, S.T.F., SOUZA, V.F. A história da tuberculose associada ao perfil socioeconômico no Brasil: uma revisão da literatura. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit**. Julho. 2022. 43-52.
- FERREIRA MENDES, E.V. et al. A atenção primária à saúde no SUS. **Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará**, 2021.
- FIORI, N.S., FARIA, N.M.X., MEUCCI, R.D. Prevalência e fatores associados ao tabagismo em fumicultores do Sul do Brasil. *Cad Saúde Pública* 32(7):e00123115. 2022.
- FREIRE, Lima AL, Martins ESJ, Souza JVB. Perfil epidemiológico de indivíduos com tuberculose pulmonar no município de Rondonópolis–MT. **Saúde e Ciência (Goiânia)**[periódico na internet], v. 5, n. 02, p. 7-24, 2019.
- JUNGES A. C.; LOPES, M. J. M. O acolhimento como ferramenta das práticas inclusivas de saúde. **Revista de aPs**, Juiz de Fora, v. 11, n. 1, p. 74-84, 2020.
- LIMA, M. A. D. S, MORAES, M.G.; GARDENGHI. **Perfil epidemiológico de indivíduos com tuberculose pulmonar no município de Rondonópolis–MT. Saúde e Ciência (Goiânia)**[periódico na internet], v. 5, n. 02, p. 7-24, 2019.
- LIMA, M.F. GOLUB, J.E. et al. Active case finding of tuberculosis: historical perspective and future prospects. **Int. J. Tubercul. Lung Dis.**, v.9, n.11, p.1183-1203, 2019.
- MENDES, A. N. Acesso ao diagnóstico da tuberculose na atenção primária à saúde. **Rev. APS**, Minas Gerais, v. 20, n. 3, p. 323-330, jul./set. 2022.



NAVARRO, M. J. M. et al. A atenção primária à saúde no SUS. **Fortaleza: Escola de Saúde Pública do Ceará**, 2021.

NEVES, F.R.M. Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar. **Cogitare enfermagem**, Curitiba, PR, v. 26 e:72794, 2019.

ORLANDI, A.B.L; NOGUEIRA, J.A. et al. Avaliação do acesso às ações de controle da tuberculose no contexto das equipes de saúde da família de Bayeux – PB. **Rev. Bras. Epidemiol.**, v.12, n.2, p.144-157, 2019.

PINTO, A.M.S, MAGALHÃES, K.R.A.; SILVEIRA, M.B.; REZENDE, H.H.A. Assistência de enfermagem ao portador de tuberculose: prevenção de casos novos, diagnóstico e tratamento. *Journal of medicine and Health Promotion*. Centro Universitário de Patos - **UNIFIP Curso de Medicina** v. 5, n. 2, abr/jun 2019.

RABAHI, D. E et al. Elaboração de instrumento de avaliação da assistência ao paciente com tuberculose na atenção primária em saúde. **Rev. Pesq. Cuidado é fundamental**, Rio de Janeiro, v. 14, p. 1-9, 2019.

RABELO, J.E, MONTEIRO, A.C.F, TORQUATO C.M.M, FREIRE, V.A et al. Aspectos gerais da tuberculose: uma atualização sobre o agente etiológico e o tratamento. **RBAC**. 2021.

RAMOS, L.A. Portaria N° 2.436/17 Política Nacional da Atenção Básica.. Legislação do Sus: comentada e esquematizada. 3. ed. **Salvador: Sanar Saúde**, 2022. cap.15. p. 319-393.

SOUSAZ, T. et al. Capacidade gerencial da atenção primária à saúde para o controle da tuberculose em diferentes regiões do Brasil. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, SC, v. 27, n. 4, p. 1-13, 2022.

SOUZA, O.L, FERREIRA, M,S. Atuação Do Enfermeiro Frente à Tuberculose Pulmonar na Atenção Primária: Revisão Interativa de Literatura Entre os Anos 2015 a 2022/1. **JNT-Facit Business and Technology Journal**. QUALIS B1. ISSN: 2526-4281.2022.

TOMBERG, A.L., VILLA T.S., TRAJMAN A., SILVA J.R.L. Duas décadas de Pesquisa em tuberculose no Brasil: estado da arte das publicações científicas. **Revista brasileira de clínica médica**, 2020.

TOSO, SPAGNOLO, L. et al. Detecção da tuberculose: fluxo dos sintomáticos respiratórios e resultados alcançados. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 71, n. 5, p. 2692-2700.2022.

VASCONCELOS, TEIXEIRA, A. et al. Tuberculose: conhecimento e adesão às medidas profiláticas em indivíduos contatos da cidade do Recife, Pernambuco, Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, n. 1, p. 116-129, 2020.

VILLA, A.M, PERUHYPE RC, MITANO F, HOFFMANN JF, SURNICHE CA, PALHA PF. Planning pathways in the transfer of directly observed treatment of tuberculosis. **Rev Latino Am Enfermagem**. 2020.