



**CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

**GEISA CARLA RODRIGUES DE SOUSA
GISELIA SANTOS DA SILVA**

**ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE
PELA PESSOA IDOSA: CONSTRUÇÃO DE UM ÁLBUM SERIADO**

FORTALEZA

2020

GEISA CARLA ROCDRIGUES SOUSA
GISELIA SANTOS DA SILVA

ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE
PELA PESSOA IDOSA: CONSTRUÇÃO DE UM ÁLBUM SERIADO

Artigo TCC do Curso de Enfermagem do
Centro Universitário Fametro como requisito
parcial para obtenção do grau de Bacharel em
Enfermagem sobre orientação da Prof.^a M.^a
Dalila Augusto Peres.

FORTALEZA

2020

GEISA CARLA ROCDRIGUES SOUSA

GISELIA SANTOS DA SILVA

ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE
PELA PESSOA IDOSA: CONSTRUÇÃO DE UM ÁLBUM SERIADO

Artigo TCC do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Fametro, apresentado no dia 17 de junho de 2020 como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem sobre orientação da Prof.^a M.^a Dalila Augusto Peres

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a M.^a Dalila Augusto Peres
Orientadora - Centro Universitário Fametro

Prof.^a M.^a Ana Carolina de Oliveira e Silva
Membro - Centro Universitário Fametro

Prof.^o Esp. Marciano Gonçalves de Sousa
Membro – Centro Universitário Fametro

Dedico este trabalho as nossas mães Maria do Carmo Rodrigues de Sousa (In memoriam) e Gizeuda Santos da Silva (In memoriam), que nos ensinou como se reerguer diante das adversidades da vida.

AGRADECIMENTOS

A Deus, que nos permitiu superar os obstáculos e dificuldades enfrentados ao longo do curso. Às nossas famílias por toda a dedicação e paciência contribuindo direta e indiretamente durante esses anos. Aos meus irmãos que sempre foram uma das minhas maiores alegrias. A nossa querida professora e orientadora M.^a Dalila Augusto Peres pela paciência, disponibilidade demonstrada pelas sugestões e esclarecimentos de dúvidas e pelo material bibliográfico cedido para a realização do trabalho. A todos os orientadores de estágio e professores e ao Centro universitário FAMETRO pela contribuição em nossa graduação.

ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE PELA PESSOA IDOSA: CONSTRUÇÃO DE UM ÁLBUM SERIADO

Geisa Carla Rodrigues Sousa¹

Giselia Santos da Silva¹

Orientadora: Dalila Augusto Peres²

RESUMO

A tuberculose apresenta importante incidência na população idosa, devido as defesas imunológicas dos idosos estarem fragilizadas com o processo de envelhecimento. Aderir ao tratamento é uma alternativa eficaz para diminuir a doença entre os idosos. Assim, o objetivo do presente trabalho foi construir um álbum seriado para orientar a prática educativa dos profissionais de saúde acerca da adesão ao tratamento da tuberculose pela pessoa idosa. Trata-se de um estudo metodológico desenvolvido em três etapas (seleção do conteúdo, das imagens e diagramação do layout). Como resultado foi construído um álbum com 26 páginas, com o tamanho de uma apresentação de *power point* (1920px x 1080px). Os tópicos abordados foram apresentação, equipe multiprofissional, saúde da família, tratamento diretamente observado, principais efeitos adversos, horários das medicações, apoio da família, sono e repouso, hábitos a evitar e alimentação saudável, importância da atividade física, suporte instrumental ou tangível, estigma e preconceito. Conclui-se que a criação de um álbum seriado como tecnologia educativa pode ajudar a população geriátrica a entender melhor a importância do tratamento da tuberculose, além de instrumentar o enfermeiro para intervenções com maior interação do idoso, participação familiar, vínculo no serviço e discussões de temas que podem melhorar a adesão ao tratamento e contribuir com a cura da tuberculose.

Palavras-chave: Tuberculose; enfermagem; idoso; tecnologia educativa.

¹Graduanda do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário FAMETRO

²Profª. Orientadora do curso de Enfermagem do Centro Universitário FAMETRO

ADHERENCE TO TUBERCULOSIS TREATMENT FOR THE ELDERLY PERSON: BUILDING A SERIAL ALBUM

Geisa Carla Rodrigues Sousa¹

Giselia Santos da Silva¹

Orientadora: Dalila Augusto Peres²

ABSTRACT

Tuberculosis has an important incidence in the elderly population, due to the immunological defenses of the elderly being weakened by the aging process. Adhering to treatment is an effective alternative to reduce the disease among the elderly. Thus, the objective of the present work was to build a serial album to guide the educational practice of health professionals about adherence to tuberculosis treatment by the elderly. It is a methodological study developed in three stages (selection of content, images and layout of the layout). As a result, an album with 26 pages was built, the size of a power point presentation (1920px x 1080px). The topics covered were presentation, multidisciplinary team, family health, directly observed treatment, main adverse effects, medication schedules, family support, sleep and rest, habits to avoid and healthy eating, importance of physical activity, instrumental or tangible support, stigma and prejudice. It is concluded that the creation of a serial album as an educational technology can help the geriatric population to better understand the importance of tuberculosis treatment, in addition to instructing nurses for interventions with greater interaction of the elderly, family participation, bond in the service and discussions of themes that can improve adherence to treatment and contribute to the cure of tuberculosis.

Keywords: Tuberculosis; nursing; old man; educational technology.

¹Graduanda do curso de Enfermagem pelo Centro Universitário FAMETRO

²Prof^a. Orientadora do curso de Enfermagem do Centro Universitário FAMETRO

1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional já é um fenômeno evidenciado em todo mundo, inclusive no Brasil. Assim, algumas implicações nos indicadores de saúde do idoso requerem planejamento e estratégias aos agravos e comorbidades em saúde, neste período da vida. A tuberculose (TB) é bem comum nos idosos, já que suas defesas imunológicas estão diminuídas devido ao envelhecimento, e trata-se de uma doença infecciosa causada pelo *mycobacterium tuberculosis* (SILVA et al.,2019; MUÑOZ-SÁNCHEZ et al.,2019).

Existem evidências de que a TB em idosos se dá pela reativação endógena, já que houve anteriormente uma infecção assintomática. Em determinado momento, a doença desperta por alguma causa, como mecanismos imunológicos inerentes à própria idade, o uso de fármacos ou outras doenças, acontecendo a reativação dos sintomas e desenvolvimento da doença (SILVA et al., 2019; FREIRE et al., 2019).

A pessoa idosa requer cuidados em saúde diferenciados, por ser mais frágil a uma série de doenças. O adoecimento por tuberculose (TB) tem representado um problema de saúde no mundo inclusive no Brasil, em que taxas de mortalidades altas preocupam as instituições, em busca de medidas emergentes para seu controle e eliminação. Em pessoas idosas esta doença pode ser ainda mais agravante, uma vez que o sistema imunológico sofre um enfraquecimento gradual com a idade, o idoso passa a ter suas barreiras imunológicas incapazes de combater a infecção, causada pelo *mycobacterium tuberculosis* (MUÑOZ-SÁNCHEZ et al.,2019).

A redução ou eliminação do adoecimento por TB é um desafio para os órgãos públicos, que a todo o momento buscam formas de melhorar a saúde das pessoas, diminuir os gastos e eliminar a infecção do bacilo. Deste modo, são desenvolvidas estratégias educativas em saúde, para levar até as pessoas, mais informações para que possam torná-las mais conhecedoras da doença, uma vez que pode promover a adesão ao tratamento e, portanto, evitar o aparecimento das formas de TB multirresistente, com implicações pontuais na prática dos hábitos sociais, boas maneiras, maior autonomia e independência funcional na velhice (OLIVEIRA et al., 2019; SILVA et al .,2010).

Uma forma de melhorar os indicadores em saúde e reduzir as taxas de TB é implantar ações que fazem uso de tecnologias em saúde para acolher o paciente, orientá-lo sobre seu estado de saúde, facilitando a compreensão de assuntos complexos, permitindo a utilização de veículos como cartilhas, álbuns, revistas, imagens, fluxogramas, aplicativos, para melhorar a forma de transmissão de um conteúdo, assim podendo impactar na melhoria da qualidade de vida (SILVA; CARREIRO; MELLO, 2017).

Apesar de o idoso apresentar certas dificuldades em entender ou participar efetivamente de programas de saúde, acredita-se que a implantação dessas tecnologias em saúde pode fazer com que esta população se envolva cada vez mais, tornando-se capaz de compreender os riscos e os potenciais que a TB representa para sua saúde (SILVA, CARREIRO, MELLO, 2017).

O cenário de TB na população idosa é desafiante e destaca-se a participação de enfermagem no controle, prevenção e adesão ao tratamento da TB, nas unidades primárias de saúde e práticas comunitárias, para aumentar a busca ativa de casos (FROTA et al., 2019; PELISSARI et al., 2018).

A TB se propaga pelas vias respiratórias atingindo seu órgão alvo o pulmão, e afetou a saúde mais de 10 milhões de pessoas, e dessas cerca de um 1,3 milhão vieram a óbito no mundo, em 2017. A detecção precoce é vital, portanto, uma tosse persistente acompanhada de febre e perda inexplicada de peso não deve ser ignorada. Na velhice, os sinais e sintomas da apresentação da TB são difíceis de mensurar, devido à frequente convivência com outras doenças respiratórias, cardiovasculares ou sistêmicas de perfis clínicos semelhantes, quando comparados a pacientes não idosos (BRASIL, 2019). Entre 2008 e 2018, foram acometidos 3.279 idosos com tuberculose no estado do Ceará (BRASIL, 2018; CEARÁ, 2019).

Acrescenta-se que a transmissão da doença é multifatorial, estando fortemente ligada as condições sociais e demográficas presentes, sendo comum em centros urbanos aglomerados com precárias situações de moradia, saneamento básico, pessoas privadas de liberdade, estilo de vida inadequado infecção pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), as que sofrem de transtornos mentais ou estão em situação de rua (OLIVEIRA et al., 2019).

Existe certa dificuldade em diagnosticar a tuberculose no idoso devido os sinais e sintomas serem confundidos com outras doenças do trato respiratório e cardíaco além de outros agravos relacionados a falta de memória e dificuldade em expor o que sente devido a problemas relacionados a fala (SILVA et al., 2019).

Aderir o tratamento pode ser uma maneira eficaz de tratar e curar a TB de forma efetiva, com isso é válido ressaltar, que o tratamento oferecido pelo SUS inteiramente gratuito por programas governamentais, como também a importância do cuidado com a pessoa idosa, para ter mais qualidade de vida, práticas dos hábitos sociais, boas maneiras, maior autonomia e independência funcional em sua velhice (OLIVEIRA et al., 2019).

De acordo com o ministério da saúde, existem muitos problemas relacionados à adesão ao tratamento da TB, como precariedade dos serviços de saúde básicos, criação de vínculos precários, exigência de documentação, restrição no atendimento da demanda espontânea,

limites na atuação intersetorial e desorganização técnico-administrativa, que precisam de reparos urgentes (BRASIL, 2016; TEMOTEO, 2019).

Segundo Pereira et al. (2018) outra forma de contribuir com a adesão é realizar a busca ativa dos doentes e de seus contatos, sendo importante a notificação compulsória de todo caso diagnosticado da doença, para nortear as ações de controle.

É precioso acrescentar a educação em saúde atribuída ao enfermeiro, por meio de promoção em saúde, nas práticas comunitárias para esclarecer a população sobre os prejuízos causados pela TB no organismo humano (FROTA et al., 2019; PELISSARI et al., 2018).

Até aqui se observa que se trata de uma doença grave, representando um problema de saúde pública, principalmente para o idoso que tem suas defesas ineficientes, diante dessa doença de impacto social e que apresenta alta carga de infecção podendo levar à morte.

Diante desse cenário e das dificuldades enfrentadas pela pessoa idosa é válido realizar esforços para usar novas tecnologias na área de saúde, como uma medida que possa ultrapassar os limites e dificuldades impulsionando a pessoa idosa a vencer as barreiras pessoais, demográficas, educativas, levando este público a aderir ao tratamento da TB (BRASIL, 2016; PEREIRA et al., 2018).

Outro trabalho realizado por Frota et al., (2019) afirmam que uma maneira para facilitar a compreensão do idoso, no que concerne ao seu estado de saúde é a utilização de tecnologias educativas, como por exemplo a internet, multimídia, cartilha ,informativa, álbum e dinâmica de grupo, que contribuem para a promoção do autocuidado, empoderamento, prevenção dos fatores de riscos, e esclarecimento das situações de saúde.

O enfermeiro tem tido cuidado em trabalhar as novas tecnologias como álbuns, manuais e cartilhas, com eficiência e conhecimento já que no dia a dia este é constantemente desafiado a desenvolver e usar tecnologias educacionais, a fim de facilitar o processo de educação em saúde de pacientes, familiares e cuidadores (SILVA, CARREIRO, MELLO, 2017).

Esse trabalho se justifica pela necessidade de propor medidas em saúde, que visem à qualidade de vida do idoso, por meio da utilização de atividades educativas e promovam a saúde e com tecnologias, que são ferramentas capazes de melhorar o autoconhecimento do idoso, sua autoestima, levando este público a aderir ao tratamento da TB, uma vez que há indícios que seu aumento está atrelado à desinformação, condições socioeconômicas, a precariedade, miséria, o que representam fortes agravantes para o desenvolvimento da doença (OLIVEIRA et al., 2019).

Assim, surgiu o seguinte questionamento: quais ações/orientações devem compor um álbum seriado voltado para a orientação da pessoa idosa acerca da adesão ao tratamento da tuberculose?

A principal relevância que este trabalho é sua contribuição para idosos que necessitam de informações. Assim todos os conteúdos descritos neste trabalho pretendem orientar, facilitar a compreensão da TB, servir como base de consulta de enfermagem. Logo alertar sobre sinais e sintomas, prevenção, tratamento, papel do SUS, acessibilidade ao sistema público de saúde de forma gratuita, pode levar a população idosa a aderir com maior frequência o tratamento, ou até mesmo evitar seu adoecimento por TB.

A justificativa pessoal surgiu diante desse cenário tão preocupante com o interesse em desenvolver medidas educativas junto a essa população, e assim construir uma tecnologia educativa que gere interação, satisfação, aproximação com o idoso, sob a expectativa de melhoria em sua qualidade de vida, a partir da busca na literatura científica do impacto que as tecnologias educativas em saúde podem ter na adesão ao tratamento e prevenção da TB. Nesta revisão de literatura foram aprofundadas as temáticas de idoso com tuberculose, estratégias de adesão ao tratamento e o uso de tecnologias educativas pela enfermagem.

Assim, o objetivo do presente trabalho foi construir um álbum seriado para orientar a prática educativa dos profissionais de saúde acerca da adesão ao tratamento da tuberculose pela pessoa idosa.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico de construção de um álbum seriado voltado para a população geriátrica no período de maio de 2020, sendo realizada em três etapas. A primeira abordou a seleção e sistematização do conteúdo, a segunda fase foi à escolha das ilustrações, e a terceira foi a diagramação e composição do *layout* do álbum seriado.

A primeira etapa foi realizada uma pesquisa na literatura, a partir de artigos e manuais, com buscas online nas bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (PUBMED MEDLINE) e na Biblioteca Scientific Electronic Library Online (SciELO) em idiomas inglês e português, com textos totalmente disponíveis na íntegra para fundamentar e discutir os resultados para a realização do roteiro do álbum com os seguintes conteúdos: equipe multiprofissional; saúde da família; tratamento diretamente observado; principais efeitos

colaterais; horário das medicações; apoio da família; sono e repouso; hábitos a evitar e alimentação saudável; suporte instrumental e tangível; estigma e preconceito.

Segundo Frota (2019) é através das tecnologias educativas que o contexto da assistência ultrapassa o processo saúde-doença, ao passo que se interfere nos fatores biológicos, sociais e econômico dos idosos, colocando-os sobretudo diante de planos de cuidados ao seu alcance, de maneira simplificada.

Na segunda e terceiras etapas foi realizada a confecção do álbum através da ferramenta “Canva” disponível no site <https://www.canva.com>. A seleção das figuras foi realizada pelo próprio aplicativo, através de palavras-chave presentes no roteiro. Uma figura foi retirada da internet, em que foi citada a fonte no corpo do álbum.

Foram usadas as fontes “*HeeboBold*” e “*Montserrat Classic*”, com vários tamanhos para facilitar a leitura e linguagem bem como elementos da própria ferramenta, com o tamanho de uma apresentação de *power point* (1920px x 1080px). O *layout* do álbum seriado foi criado por um *designer* gráfico.

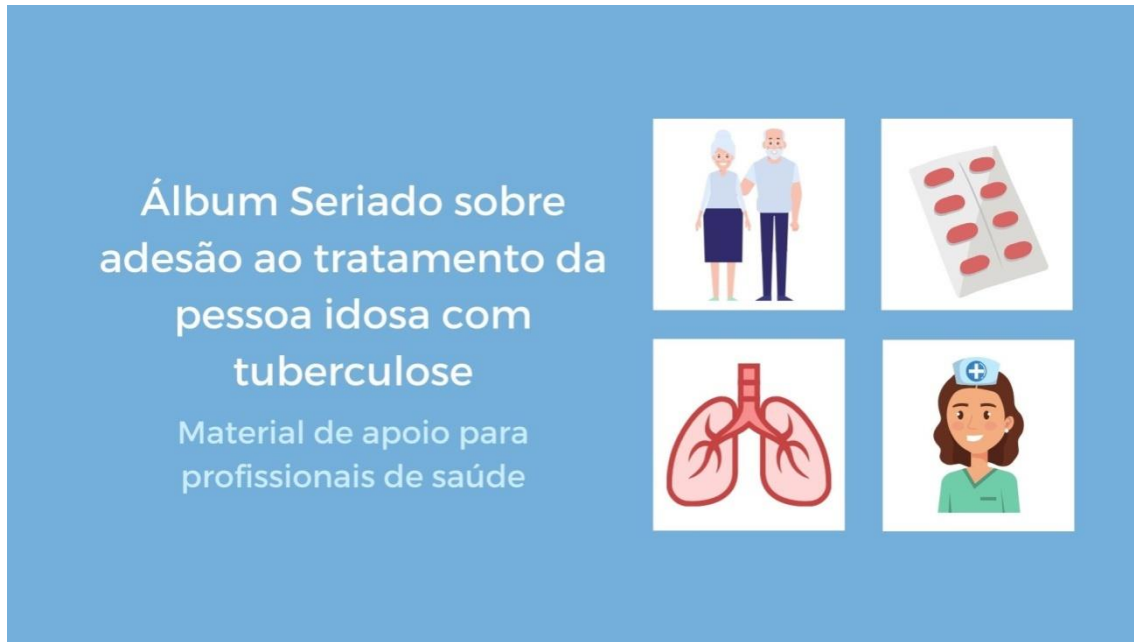
Não houve pesquisa direta com seres humanos para elaboração do álbum, assim a presente pesquisa não foi submetida ao comitê de Ética e Pesquisa, de acordo com o que regulamenta a Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Construção de um álbum seriado a partir da leitura de artigos e manuais referentes ao tratamento e prevenção da tuberculose. Esta tecnologia estar voltada para profissionais da saúde para auxiliar a pessoa idosa na adesão ao tratamento da tuberculose.

O álbum é composto de capa, folha de apresentação, ilustrações e conversas informativas sobre o tratamento e prevenção.

Figura 1: Capa do álbum



Fonte: autores

Figura 2: Sumário do álbum

Sumário

Apresentação	3	Conversa 7 - Sono e Repouso	16
Conversa 1 - Equipe Multiprofissional	4	Conversa 8 - Hábitos a evitar e alimentação saudável	18
Conversa 2 - Saúde da Família	6	Conversa 9 - Importância da Atividade Física	20
Conversa 3 - Tratamento Diretamente Observado	8	Conversa 10 - Horário das Medicações	22
Conversa 4 - Principais Efeitos Colaterais	10	Conversa 11 - Estigma e Preconceito	24
Conversa 5 - Horário das Medicações	12		
Conversa 6 - Apoio da família	14		

Fonte: autores

Figura 3: Apresentação do álbum

Apresentação

Enfermeiro(a),

O objetivo desse álbum seriado é fornecer orientações aos idosos sobre o tratamento da tuberculose (TB) e auxiliar o(a) enfermeiro(a) durante o processo de adesão ao tratamento da tuberculose.

Os assuntos serão tratados em forma de conversas, que nortearão todos os capítulos, para estabelecer proximidade e vínculo entre você e a pessoa com tuberculose que está sendo atendida.

As ilustrações mostram as diversas relações que são estabelecidas no cotidiano, do qual os idosos com tuberculose também fazem parte.

Nas páginas seguintes, estão as explicações e as imagens mais detalhadas, apresentando situações, informações e esclarecimentos sobre a Tuberculose. As imagens têm o propósito de ajudar você a orientar as pessoas a observarem seus comportamentos frente a adesão.

Compartilhe a informação correta sempre, sem julgamento, discriminação ou constrangimento.

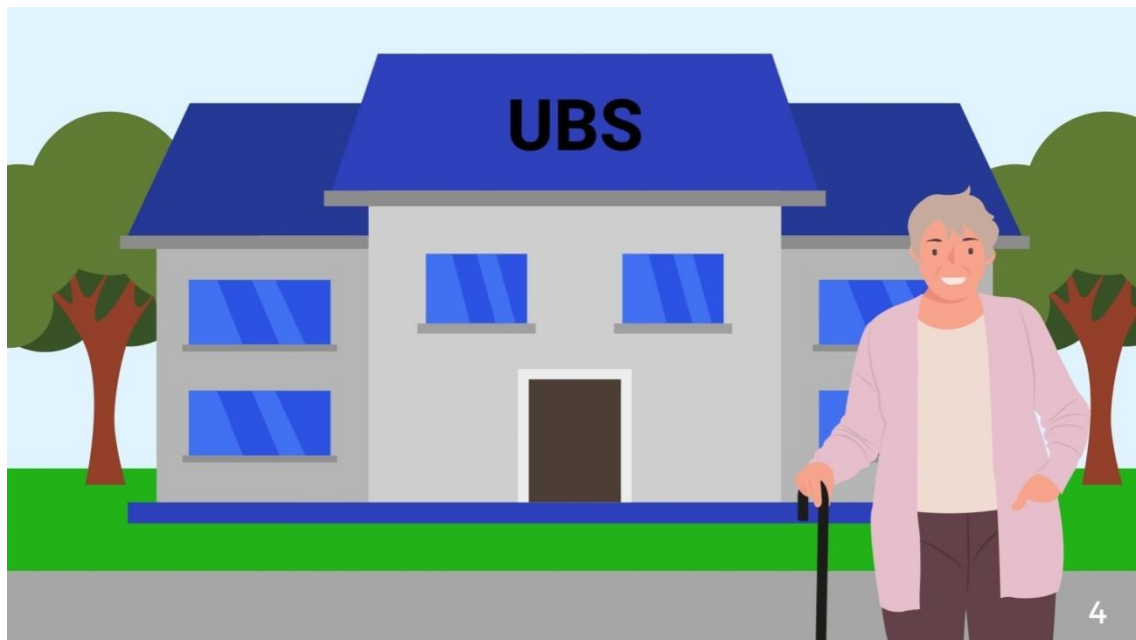
Respeite as diferenças de idade, estado civil, classe social, identidade de gênero, orientação sexual ou religião.

O atendimento que você realiza todos os dias é muito importante. A saúde é um direito de todas as pessoas, assegurado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

3

Fonte: autores

Figura 4: Referente a apresentação



Fonte: autores

Figura 5: Conversa 1 – Equipe multiprofissional

CONVERSA 1

Equipe multiprofissional**Acolhimento**

Os profissionais devem estabelecer um **vínculo** com a pessoa que necessita do serviço de saúde, a família e a comunidade.

Isso requer organização da:

- Porta de entrada dos serviços;
- Recepção do usuário;
- Agendamento das consultas;
- Programação da prestação de serviços, com garantia do acesso a todas as pessoas que procuram as unidades de saúde.

Acolhimento

é uma diretriz da Política Nacional de Humanização (PNH), que não tem local nem hora certa para acontecer, nem um profissional específico para fazê-lo: faz parte de todos os encontros do serviço de saúde. Acolher é um compromisso de resposta às necessidades dos cidadãos que procuram os serviços de saúde.

A pessoa deve ser acompanhando por uma equipe multiprofissional: médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, que estão preparados para acompanhá-la em suas principais necessidades.

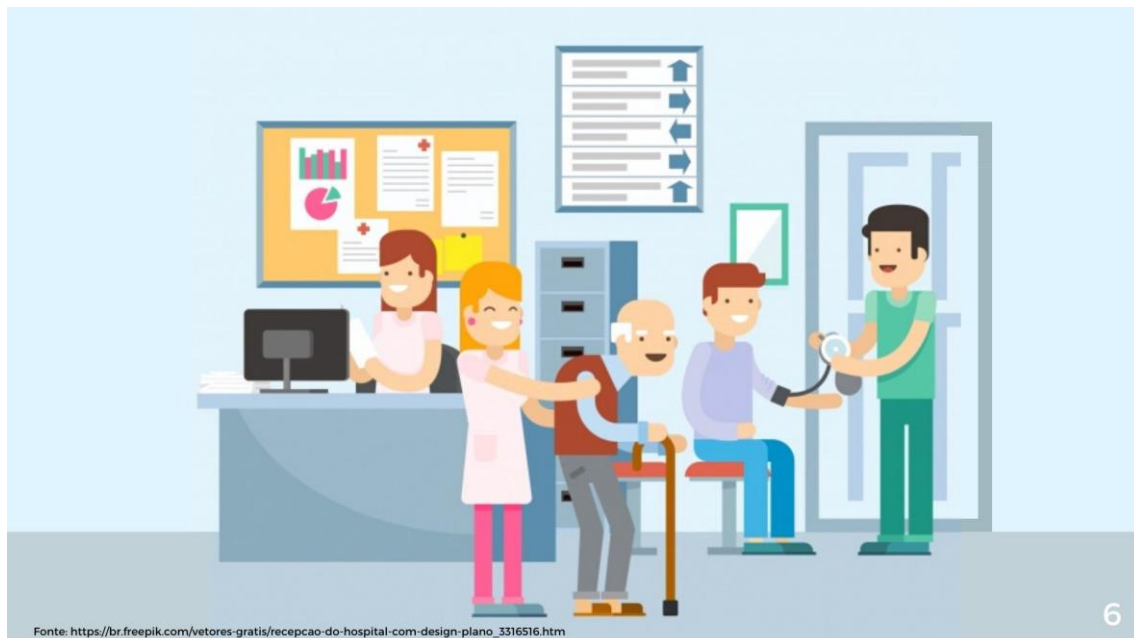
Além disso, para favorecer o processo de restabelecimento da saúde, a enfermagem deve abordar diversas necessidades de saúde para criar o vínculo terapêutico.

5

Fonte: autores

Figura 6: Referente à Conversa 1 – Equipe multiprofissional

Fala sobre a Equipe multiprofissional, onde busca o estabelecimento de vínculo com a família e a comunidade.



6

Fonte: autores

Figura 7: Conversa 2 – Saúde da família

CONVERSA 2

Saúde da família**Estratégia Saúde da Família (ESF)**

- Tem um papel importante na detecção precoce, tratamento e controle das pessoas doentes com TB.
- Implementação de ações de educação em saúde na comunidade.
- Realização da busca ativa dos comunicantes junto aos **Agentes Comunitários de Saúde (ACS)**.

Contactantes

A tuberculose é uma doença que tem grande transmissibilidade, através da:

- fala
- espirro
- tosse de uma pessoa bacilífera.

Os familiares que moram no mesmo domicílio devem ser investigados quanto a infecção latente (ILTB) ou doença por TB.

IMPORTANTE

A ILTB ocorre quando uma pessoa se encontra infectada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, sem manifestação da doença ativa.

7

Fonte: autores

Figura 8: Referente à Conversa 2 – Saúde da família

Saúde da família mostra a importância da Estratégia Saúde da Família para a detecção precoce da doença.



Fonte: autores

Figura 9: Conversa 3 – Tratamento Diretamente Observado

CONVERSA 3

Tratamento Diretamente Observado**Definição**

É uma estratégia que busca garantir que a pessoa com tuberculose tome todos os medicamentos, sendo a tomada diretamente observada no domicílio ou na unidade de saúde, por um profissional da equipe.

Vantagens

- **Oferece maior acolhimento a pessoa;**
- **Melhora adesão do tratamento;**
- **Pode ser realizado três vezes por semana ou de segunda a sexta.**

IMPORTANTE

A recomendação atual da Organização Mundial da Saúde é que todas as pessoas com tuberculose devem ser tratadas por pelo menos seis meses.

IMPORTANTE:

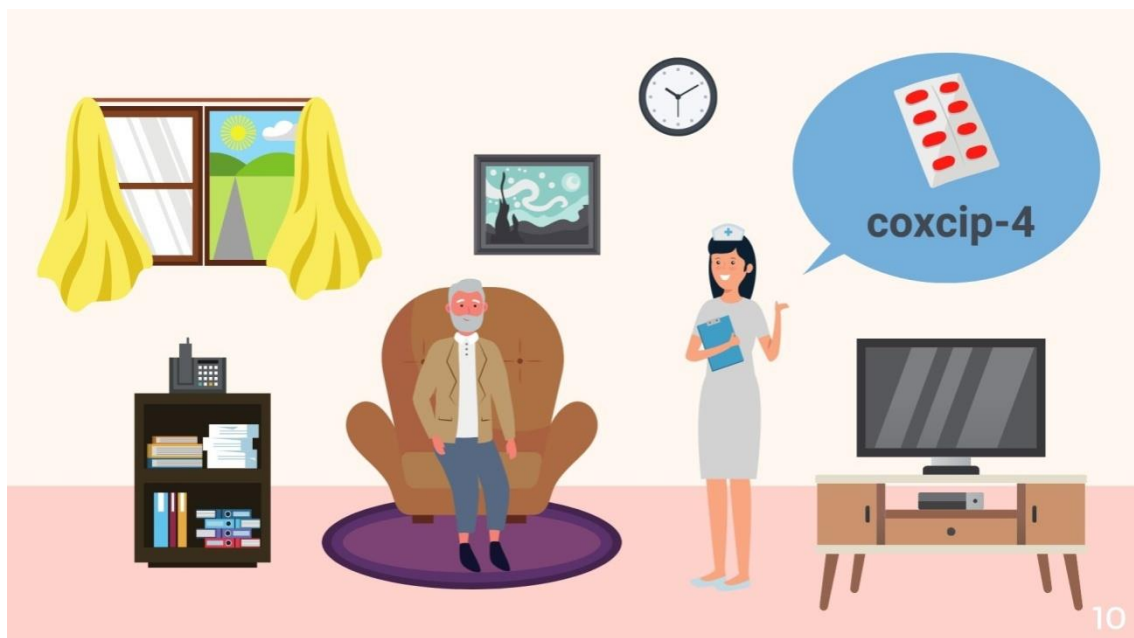
Remover as barreiras que impedem a adesão, utilizando estratégias de reabilitação social, melhora da autoestima, qualificação profissional e outras demandas sociais.

9

Fonte: autores

Figura 10: Referente a Conversa 3 – Tratamento Diretamente Observado

Tratamento Diretamente Observado fala da medida farmacológica que irá ajudar no processo de cura, garantindo a tomada no domicílio ou na unidade de saúde.



Fonte: autores

Figura 11: Conversa 4 – Principais efeitos colaterais

CONVERSA 4

Principais efeitos colaterais

- Náuseas, vômitos e dor abdominal;
- Suor/Urina avermelhada;
- Dor de cabeça (cefaleia);
- Pele avermelhada/coceira;
- Dor nas juntas;
- Formigamento;
- Ansiedade e insônia;
- Olhos amarelados (Icterícia);
- Hipersensibilidade de moderada a grave (alergia);
- Crise Convulsiva;
- Problemas na Visão ou Adição;
- Sensibilidade no fígado (Hepatotoxicidade).

11

Fonte: autores

Figura 12: Referente à conversa 4 – Principais efeitos colaterais

As imagens mostram os principais efeitos que podem ser causados pela medicação durante o tratamento.

Principais efeitos colaterais

12

Fonte: autores

Figura 13: Conversa 5 – Horário das medicações

CONVERSA 5

Horário das medicações**Chamar atenção para alguns pontos:**

- A pessoa sabe a hora de tomar seu medicamento?
- Ela conhece seu medicamento pelo nome, cor ou tamanho?
- Tem alguma forma de lembrar o horário? Tipo despertador ou alguém da sua casa pode ajudar ?

Despertadores para tomada do medicamento podem ser usados como lembretes.

- Caso haja falha da tomada dos medicamentos diariamente ou atraso no horário, o bacilo pode tornar-se resistente ao tratamento.

Para não Esquecer

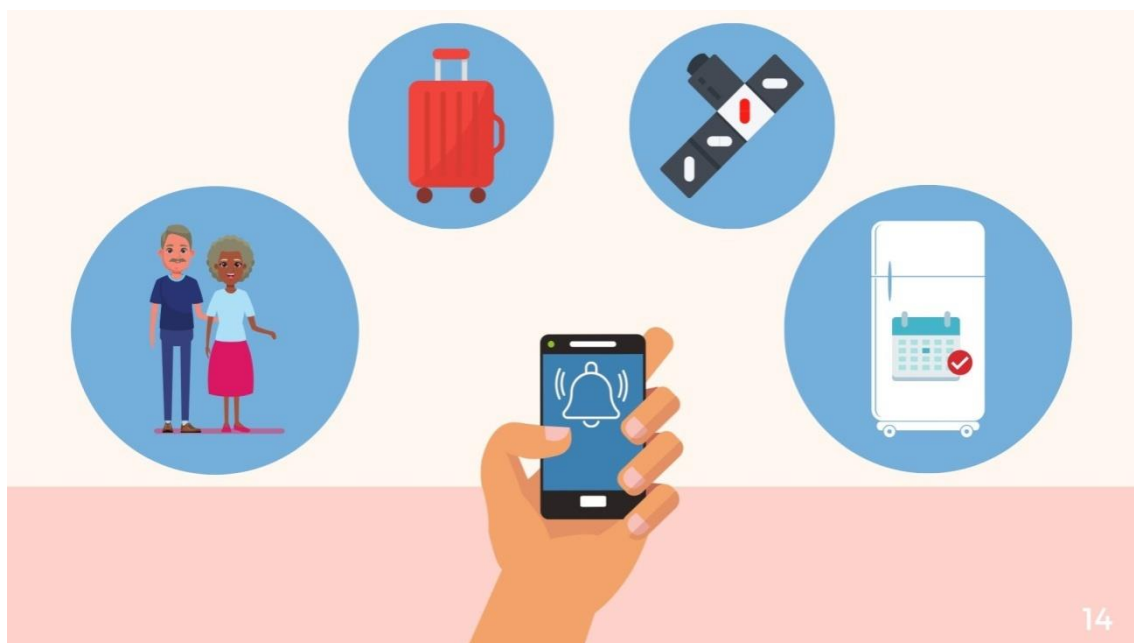
- Utilizar porta-comprimido;
- Organizar tabelas ou mapas de doses, onde irá ajudar a equipe a explicar e orientar sobre o esquema terapêutico, principalmente se o paciente faz uso de vários medicamentos;
- Levar os medicamentos nas viagens.

13

Fonte: autores

Figura 14: Referente à conversa 5 – Horário das medicações

Trata-se da importância da tomada das medicações diariamente sem atraso ou faltas.



14

Fonte: autores

Figura 15: Conversa 6 – Apoio da família

CONVERSA 6

Apoio da família

A presença da família pode trazer:

- Maior confiança;
- Elo de carinho;
- Colabora para o cuidado na terapia medicamentosa;
- Ajuda o ente querido a enfrentar a doença com mais satisfação.

IMPORTANTE

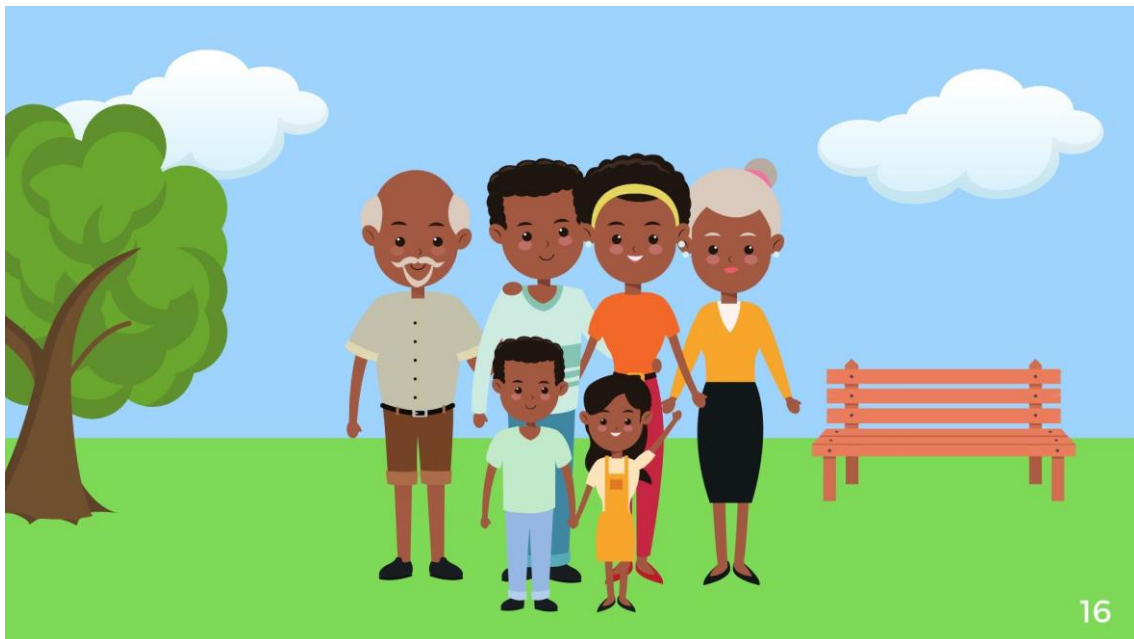
Ultrapassar a ideia de laços biológicos ou legais quando trabalhamos com a família, pois o conceito não pode ser limitado a laços de sangue, casamento, parceria sexual ou adoção. A família é um grupo cujas relações são baseadas na confiança, suporte mútuo e num destino comum.

15

Fonte: autores

Figura 16: Referente à conversa 6 – Apoio da família

O Apoio contínuo da família durante todo o processo colabora no enfrentamento da doença.



Fonte: autores

Figura 17: Conversa 7 – Sono e repouso

CONVERSA 7

Sono e repouso

O sono e o repouso são fundamentais para o tratamento ajudando a recuperar a energia e restaurar a saúde.

Na maioria dos casos, o sono não restaurador está atrelado à **falta de disposição** para atividades que exijam maior esforço respiratório.

Dicas para ajudar a dormir bem

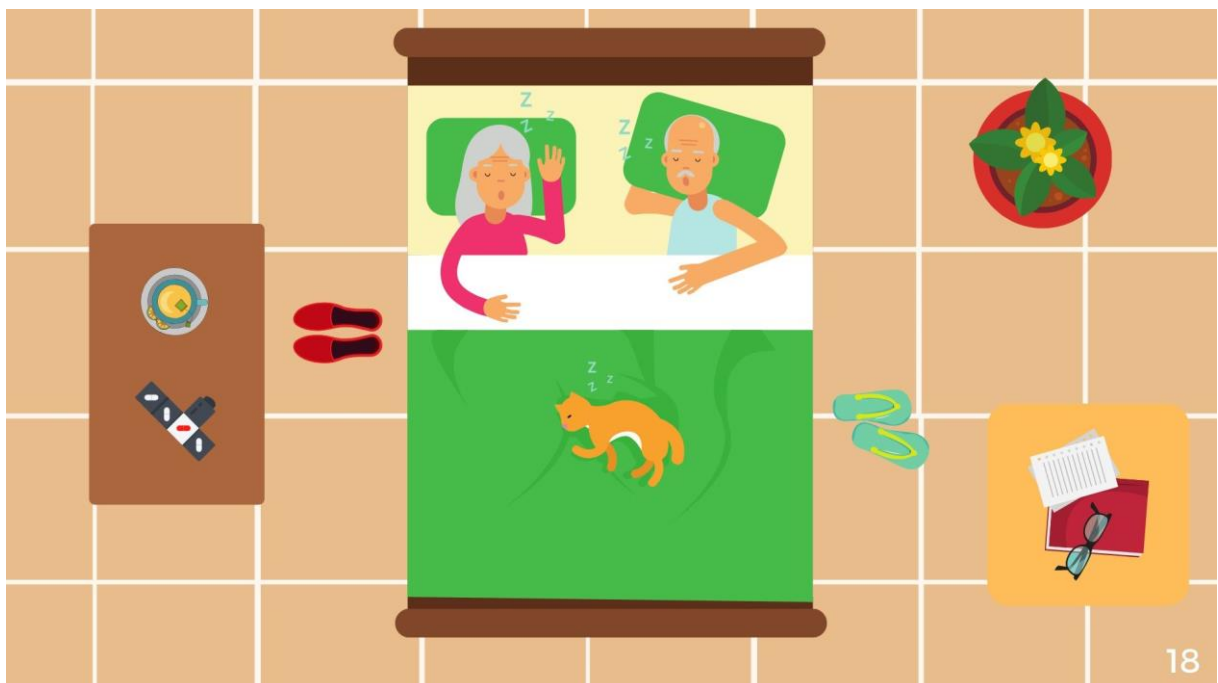
- Evite tomar café ou outros estimulantes perto da hora de dormir, troque por um chá (camomila, erva-cidreira) ou um leite quente;
- Prepare o ambiente onde vai dormir para que esteja calmo e aconchegante;
- Não fique olhando o celular na cama ou na rede antes de se deitar;
- Tente manter um horário regular de sono;
- Evite ler notícias que lhe deixem preocupado(a) antes de deitar;
- Procure uma música instrumental que lhe relaxe e coloque em um volume baixo.

17

Fonte: autores

Figura 18: Referente a conversa 7 – Sono e repouso

Mostra a importância do sono e repouso para recuperação da saúde, através de dicas como ter uma noite de sono tranquila.



18

Fonte: autores

Figura 19: Conversa 8 – Hábitos a evitar e alimentação Saudável

CONVERSA 8

Hábitos a evitar e alimentação saudável**Evitar**

- Consumo de bebidas alcoólicas;
- Não fazer o uso cigarro ou mascar fumo.

Porque?

- O alcoolismo e o tabagismo podem representar um sério risco ao abandono do tratamento e aumentar os efeitos adversos.

Recomendado

Consumo preferencial de alimentos como:

- Frutas;
- Hortaliças;
- Peixe;
- Ovo;
- Leite e Derivados.

Porque?

Esses alimentos têm sido considerados marcadores de um padrão saudável de alimentação, assim a pessoa está ingerido os nutrientes necessários para o restabelecimento e manutenção da saúde.

19

Fonte: autores

Figura 20: Referente à conversa 8 – Hábitos a evitar e alimentação saudável
Reforça os hábitos a serem evitados e da alimentação saudável.



20

Fonte: autores

Figura 21: Conversa 9 – Importância da atividade física

CONVERSA 9

Importância da atividade física

É importante como prevenção das doenças crônicas fazer atividade física para:

- Manter o metabolismo funcional do corpo;
- Preservar o sistema imunológico e deixá-lo ativo contra infecções oportunistas;
- Controle do peso.

Recomendado

Caminhadas, atividades na água, alongamento, dança e musculação.

A melhor atividade física é aquela que atende às necessidades e condições de saúde de cada pessoa. Portanto, faça com acompanhamento com profissionais de educação física ou fisioterapeutas. Assim, evita-se desconfortos, dores e lesões.

IMPORTANTE

Dê preferência as atividades em grupo, depois do primeiro mês de tratamento, para que além da parte física, seja trabalhada as questões psicológicas e sociais. E evite atividades com grande impacto ou muito vigorosas, com alta intensidade.

21

Fonte: autores

Figura 22: Referente à conversa 9 – Importância da atividade física

A prática de uma atividade física é importante para a prevenção de doenças crônicas, mantendo o metabolismo funcional do corpo.



Fonte: autores.

Figura 23: Conversa 10- Suporte instrumental ou tangível

CONVERSA 10

Suporte instrumental ou tangível

Refletido na prestação de ajuda direta ou de serviços como:

- **Ajuda financeira;**
- **Fornecimento de cestas básicas;**
- **Vale transporte.**

Refere-se ao fornecimento de bens e serviços que ajudem a resolver problemas práticos.

SAIBA MAIS

A Saúde está regulada nos artigos 196 a 200 da Constituição, caracterizada como direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

IMPORTANTE

Na Constituição Federal, Art. 203, existe a garantia de um salário mínimo de benefício mensal ao idoso que comprovem não possuir meios de prover à própria manutenção ou de tê-la provida por sua família, conforme dispuser a lei.

23

Fonte: autores

Figura 24: Referente à conversa 10 - Suporte instrumental ou tangível

A pessoa em tratamento tem direito a um salário mínimo mensal, caso esse não possua meios para sua manutenção conforme o Art. 203 da Constituição Federal.



24

Fonte: autores

Figura 25: Conversa 11- Estigma e Preconceito

CONVERSA 11

Estigma e Preconceito

Durante a descoberta da doença a pessoa pode sofrer estigma ou preconceito pela sociedade.

Isso pode causar impactos na sua vida ou de sua família, a ponto de acarretar o isolamento social e dificuldades no controle da doença.

Abandono do Tratamento
Pode levar o agravamento da doença e à morte.

Importância do Tratamento

Logo, mesmo com o preconceito da sociedade, o idoso deve enfrentar de maneira firme e comprometida o tratamento, sem absorver os comentários ou comportamentos invasivos.

Seguir todas essas informações podem contribuir no processo restauração da saúde.

Estratégias de enfrentamento

- Procurar compreender a tuberculose, recorrendo a fontes credíveis de informação;
- Partilhar a experiência da doença com outros (em quem confie);
- Desafiar as atitudes estigmatizantes dos outros, como a família e amigos, ou mesmo em contextos mais alargados, ganhando voz na luta contra o estigma;
- Participar de grupos de apoio.

25

Fonte: autores

Figura 26: Referente à conversa 11- Estigma e preconceito

Mostra a importância do enfrentamento da doença diante da sociedade, através de estratégias enfatizando a importância do seu papel no processo de cura.



Fonte: autores

A TB é umas das principais causas de adoecimento na população idosa, haja, vista que estes além de estarem no grupo de risco apresentam conhecimento ineficaz contra uma doença

que pode ser mortal em casos de negligência e má aceitação de uma proposta de tratamento adequada, prescrita por programas de saúde que tem a capacidade técnica de orientar e cuidar dessa população (SÁ et al., 2017; FREIRE et al., 2019).

Visando estes conceitos uma medida que pode ter bons resultados frente a esta doença são as práticas educativas, que tem foco, na orientação, disciplina, alimentação, família e acesso à informação de qualidade, ou seja, conhecimento satisfatório para conter os avanços da infecção e levar o paciente a cura. Partindo deste pressuposto, a adesão também está relacionada ao próprio tratamento medicamentoso explanação para o doente sobre os efeitos colaterais, suas deficiências imunológicas, acesso e organização do serviço de saúde, período de tratamento e motivação para que este não abandone o tratamento (PEREIRA et al., 2018).

A retirada do tratamento mantém a disseminação do bacilo e aumenta o risco de desenvolvimento de resistência aos medicamentos, uma vez que interromper a medicação favorece o desenvolvimento de bacilos multirresistentes aos antibióticos, o que torna a terapia mais complexa e mais longa com o emprego de um número maior de drogas que, conseqüentemente, aumentam os efeitos adversos e favorecem a falta de estímulo para levar o processo até o final (BRASIL, 2019; FARIAS et al., 2015).

A adesão, portanto, não pode ser reduzida a um ato exclusivamente individual, mas está associada a outras dimensões relacionadas aos processos de produção e reprodução social, isto é, relacionadas à inclusão social e às condições de vida e trabalho, a família do enfermo, buscando inserir este em um contexto de aceitação da doença e ver que o tratamento é uma solução eficaz (TEMOTEO et al., 2019).

Muitos desses pacientes procuram o serviço de saúde, onde os postos se tornam a porta de entrada para a descoberta da TB. Deste modo, ao chegarem podem encontrar as portas abertas para o acolhimento de enfermagem e consulta médica, além das orientações nutricionais, recebem orientações sobre horários da tomada de medicamentos, instruções para não esquecer de cada medicamento, o período que devem seguir até a cura, alimentação saudável, efeitos colaterais e empenho da família a se mostrar atenta para o paciente (BERALDO et al., 2017; TEMOTEO et al., 2019).

Acredita-se que o enfermeiro é uma peça singular proporcionar essas orientações valiosas ao idoso com TB, pois este proporciona educação permanente para diminuir o abandono do tratamento e aumentar a adesão a terapia medicamentosa, em consonante, este se vale de muitas estratégias para melhorar o contato com o paciente sendo as tecnologias em saúde uma medida de enfermagem que tem se mostrado uma ferramenta de grande impacto na

compreensão do idoso sobre seu estado de saúde e o que deve fazer para melhorar clinicamente (SILVA, CARREIRO, MELLO, 2017).

De acordo com a literatura estas tecnologias têm sugerido um caminho promissor de chegar com mais facilidade ao paciente e se aproximar de sua realidade. Durante as consultas seria interessante inserir cartilhas, álbum educativo, revistas justamente com a finalidade de informar o paciente sobre sua doença, a duração do tratamento prescrito, a importância da regularidade no uso dos medicamentos, as graves consequências advindas da interrupção ou do abandono do tratamento são fundamentais para o sucesso terapêutico. Essa é uma atividade de educação para o tratamento que deve ser desenvolvida durante as consultas e entrevistas, tanto iniciais quanto subsequentes (RODRIGUES; LIMA; CONCEIÇÃO, 2015; NGWATU et al., 2019)

Por meio do uso dessas tecnologias pode tornar uma consulta mais tranquila, roteirizada, troca de informações facilitadas, percepção até onde o paciente conhece e precisa melhorar, pois a visualização de imagens, dicas de criar seu próprio raciocínio para o enfrentamento da doença, meios de lembrar o horário e não se confundir com os medicamentos podem fazer com que este mantenha adesão pós-consulta que é maior preocupação de saúde (RODRIGUES; LIMA; CONCEIÇÃO, 2015).

Logo o combate ao abandono do tratamento da TB é muito importante, e trazer o idoso para as consultas não é nada fácil, uma forma é acompanhar em casa, pois estar debilitado. É neste momento que o enfermeiro pode apostar no tratamento diretamente observado (TDO) que consiste na supervisão da ingestão diária do medicamento por um profissional de saúde treinado, visando ao fortalecimento da adesão terapêutica, à prevenção do aparecimento de cepas resistentes, à redução das taxas de abandono e ao aumento da probabilidade de cura (BRASIL, 2019).

É em casa junto à família que este recebe seu tratamento, onde nessas condições o enfermeiro se torna capaz de repassar informações precisas para os parentes, paciente, cuidadores acerca da importância do motivo pelo qual as pessoas com tuberculose precisam tomar seus remédios.

É interessante acrescentar que todas as pessoas passam por diferentes estágios de absorção de informações e mudança de comportamento com base nessas informações da mesma forma, outros podem estar confusos sobre a diferença entre a infecção e a doença, muitos pacientes acreditam estar curados e abandonam o tratamento. Como parte da educação do paciente, os profissionais de saúde busca explicar a adesão ao tratamento da TB como por

exemplo, aderir à terapia pode ajudar um paciente a se sentir melhor, e logo curar sua TB e ajudá-lo a retornar às atividades normais (FARIAS et al., 2015).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante dos dados apresentados verifica-se que o idoso necessita receber informações de qualidade sobre seu estado de saúde e diagnóstico para TB, contudo percebe-se que esta população é bastante complexa e necessita de estratégias educativas para contribuir com a diminuição do abandono do tratamento, e com isso o agravamento da doença.

Por outro lado, este trabalho oferta visualmente estratégias assistenciais para o enfrentamento deste problema, como o uso de tecnologias em saúde como uma forma de melhorar o vínculo e troca de informação entre a pessoa ou sua família e o profissional de saúde, para a adesão ao tratamento e processo de cura.

Deste modo esse trabalho fornece para profissionais de saúde uma ferramenta que pode ser trabalhada, para entender melhor os caminhos que o idoso pode percorrer até se sentir seguro, e aceite com maior naturalidade seu tratamento, a fim de evitar o abandono e ter que começar tudo novamente.

Ademais, abre uma grande possibilidade de entender as dificuldades particulares dessa população, percepção da família frente à problemática, podendo contribuir em ajudar as pessoas encontrar maneiras de identificar e lidar com possíveis problemas de adesão.

Foram encontradas limitações para que este trabalho fosse mais aprofundado, logo a literatura pesquisada apresentou carência no tocante as tecnologias em saúde para melhorias frente a saúde do idoso com este tipo de doença.

Portanto, julga-se necessário novas investigações, que estudem o impacto dessas tecnologias na saúde do idoso por meio da assistência de enfermagem, e com isso, ir além dos resultados encontrados nesta pesquisa.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, S. N. M. et al. Tecnologias voltadas para o cuidado ao idoso em serviços de saúde: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Trimestral de Enferm.**, n. 46, p. 579, 2017. <https://doi.org/10.6018/eglobal.16.2.247241>. Acesso em: 08 out. 2019.
- ARROYO, Luiz Arroyo Henrique et al. Análise espacial dos casos de Tuberculose com Transtornos Mentais em São Paulo. **Revista Brasileira Enfermagem.**, Brasília, v. 72, n. 3, p. 687-95, 2019.
- BERALDO, A. A. et al. Adesão ao tratamento da tuberculose na Atenção Básica: percepção de doentes e profissionais em município de grande porte. **Escola Anna Nery.**, v. 21, n. 4, 1-8, 2017. https://www.scielo.br/pdf/eann/v21n4/pt_1414-8145-eann-2177-9465-EAN-2017-0075.pdf acesso em: 23 de maio de 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Síntese de Evidências para Políticas de Saúde: adesão ao tratamento de tuberculose pela população em situação de rua / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Ciência e Tecnologia. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. **Boletim Epidemiológico**, v, 50, n. 9, p. 1-18, 2019. www.saude.gov.br. Acesso em: 07 out. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- CEARÁ. Ministério da Saúde. Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde. Núcleo de Vigilância Epidemiológica. Secretária de saúde do Estado do Ceará. **Boletim Epidemiológico tuberculose**, 2018. <https://www.saude.ce.gov.br>. Acesso em: 08 out. 2019.
- FARIAS, T. E. B. F. et al. Tuberculose na pessoa idosa: características importantes para o controle da doença e processo do cuidar em enfermagem. *Anais CIEH*– v. 2, n.1, p. 1-10, 2015. https://editorarealize.com.br/revistas/cieh/trabalhos/TRABALHO_EV040_MD2_SA4_ID1117_26082015210213.pdf Acesso em: 22 de maio de 2020.
- FERREIRA, D.P.; SOUZA, F. B. A.; MOTTA, M. C. S. Abandono de tratamento anterior e caso de tuberculose multidroga resistente em uma instituição terciária na cidade do Rio de Janeiro. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Care Online.**, v. 11, n. 4, p. 962-967, 2019. <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/>. Acesso em: 08 out. 2019.
- FREIRE, I. L. S. et al. Adesão dos Idosos às Formas de Administração do Tratamento da Tuberculose. **Rev.FundamentalCare Online.**, v. 11, n. 3, p. 555-559, 2019. <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental>. Acesso em: 10 out. 2019.

FROTA, K.C. et al. Tecnologias educativas: estratégias eficientes para a promoção da saúde de idosos. **Revista Saúde.Com.**, v.; 15, n. 2, p. 1531-1537, 2019. www.uesb.br/revista/rsc/ojs. Acesso em: 10 de out. 2019.

MUÑOZ-SÁNCHEZ A. I. et al. Instrumento de medição: conhecimentos, atitudes e práticas de indivíduos com tuberculose pulmonar. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 27, n. 3086, 2019.

NGWATU, B. K. et al. The impact of digital health Technologies on tuberculosis treatment: a systematic review. **European Respiratory Society.**, n. 51, p. 1-11, 2018. <https://erj.ersjournals.com/content/51/1/1701596> acesso: em 21 de maio de 2020.

OLIVEIRA, S. A. G. et al. Adesão e qualidade de vida em pacientes com tuberculose pulmonar. **Revista de Enfermagem UFPE online.**, Recife., v. 13, n. 3, p. 697-706, 2019. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236594/31564> Acesso em: 10 out. 2019.

PELLISSARI, D. M. et al. Cad. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde como ferramenta de análise da descentralização do atendimento da tuberculose para a atenção básica. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 34, n. 12, p. 1-13, 2018.

PEREIRA, C. E. A. et al. O reflexo da visita domiciliar do ACS na busca ativa do sr de um município da Amazônia. **Rev. APS.**, v. 21, n. 1, p. 77 – 85, 2018.

RODRIGUES, Y. C.; LIMA, K. V. B.; CONCEIÇÃO, E. C. Elaboração da cartilha “a tuberculose está em casa. e agora?” para orientações relacionadas à tuberculose intradomiciliar. **Ensino, Saúde e Ambiente.**, v. 8, n. 2, p. 13-24, 2015. <https://bit.ly/3bWMjLj> Acesso em: 23 de maio de 2020.

SÁ, A. M. et al. Causas de abandono do tratamento entre portadores de tuberculose. **Revista Sociedade Brasileira de Clínica Médica.**, v. 15, n. 3, p. 155-60, 2017. http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875434/sbcm_153_155-160.pdf Acesso em: 22 de maio de 2020.

SILVA, D. M. L.; CARREIRO, F. A.; MELLO, R. Tecnologias educacionais na assistência de enfermagem em educação em saúde: revisão integrativa. **Revista de enfermagem UFPE online., Recife.**, v. 11, n. 2, p. 1044-51, 2017. <http://portal.revistas.bvs.br/index>. Acesso em: 15 out. 2019.

SILVA, L. F. et al. Tuberculose em idosos no Maranhão: contribuição para o programa de controle. **Revista de Pesquisa Fundamental Care Online.**, v. 11, n. 4, p. 1088-1095, 2019. <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6938>. Acesso em: 15 out. 2019.

TEMOTEO, R. C. A et al. Enfermagem na adesão ao tratamento da tuberculose e tecnologias em saúde no contexto da atenção primária. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 1-6, 2019.