



FACULDADE UNIFAMETRO MARACANAÚ
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RAIMUNDA NOGUEIRA DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

MARACANAÚ

2022

RAIMUNDA NOGUEIRA DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA.**

Monografia apresentada no Curso de Enfermagem da Faculdade Unifametro Maracanaú como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Esp. Francisco Ismael da Silva Frota.

MARACANAÚ

2022

RAIMUNDA NOGUEIRA DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO CUIDADO DE ENFERMAGEM AO PACIENTE
COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA
REVISÃO INTEGRATIVA.**

Monografia apresentada como requisito para a obtenção do grau de bacharel em Enfermagem da Faculdade Unifametro Maracanáu - tendo sido aprovado pela banca examinadora composta pelos professores abaixo:

Maracanaú, _____ de _____ de _____. Nota _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^o Esp. Francisco Ismael da Silva Frota.
Orientador – Centro Universitário Fametro.

Mestre Lorena Picanço de Lima. Enf^a.
(1^o Avaliadora)

Enf^a. Karoline Galvão Pereira Paiva
(2^o Avaliadora)

AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus pela dádiva da vida, sempre me assegurando que está ao meu lado sendo meu escudo e proteção, minha fortaleza ajudando-me a ultrapassar obstáculos existentes nesse percurso sempre seguindo, derramando graças em minha vida, hoje e sempre.

A minha família, pelo amor, carinho e apoio incondicional que por eles ofertados nesse difícil percurso, especialmente minha mãe Maria Salete pelo apoio, orações, amor, dedicação, carinho, quem sempre me incentivou a não desistir, como ela sempre me afirma: Entrega nas mãos de Deus, confia e espera com fé, pois a hora de Deus é a hora certa.

Aos meus filhos José Aderson, João Guilherme e Maria Alice que são a razão da minha vida, que sempre compreenderam às vezes em que eu estive ausente por causa da construção deste trabalho.

Ao professor Wilson Sampaio quem mais me motivou a ingressar em um curso superior, que sempre esteve ao meu lado, e todas as vezes que eu pensava em desistir deste sonho, me dizia com franqueza que não seria fácil, mais que iria dar certo.

Ao meu orientador, professor Francisco Ismael da Silva Frota, por todo suporte a mim oferecido, pelas correções e incentivos, pela sensibilidade e o dom de guiar a todos com maestria, paciência, generosidade e desvelo.

A esta instituição, seu corpo docente, administração e direção contribuíram para minha graduação, onde um sonho se torna realidade. E a todos que direta ou indiretamente fizeram parte dessa etapa decisiva em minha vida.

A todos meu muito obrigada!

RESUMO

Introdução: O presente trabalho aborda o cuidado do enfermeiro aos pacientes com tuberculose na perspectiva da atenção primária em saúde. Esta patologia é de fácil disseminação por ser severamente contagiosa e multirresistente aos fármacos, tendo em vista que os indivíduos não aderem ao tratamento adequado ou abandonam a terapia. **Objetivo:** Identificar a importância da Enfermagem no tratamento e cuidado a pessoas com tuberculose na atenção primária de saúde. **Metodologia:** A pesquisa é uma revisão integrativa sendo elaborada, por meio de publicações em periódicos e revistas eletrônicas disponíveis nas bases de dados em enfermagem (BDENF) biblioteca virtual (BVS) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), com um período cronológico entre os anos de 2015 a 2020. **Resultados e discussões:** De acordo com os estudos selecionados nas bases de dados identifica-se que o combate à TB deve ser contínuo, sendo essencial a abordagem do enfermeiro ao Tratamento Diretamente Observado. **Conclusão:** A assistência da enfermagem é imprescindível ao paciente em tratamento de Tuberculose tendo em vista a capacitação desse profissional na evolução satisfatória do estado clínico desse paciente.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Enfermagem; Tuberculose.

ABSTRACT

Introduction: The study addresses the care provided by nurses to patients suffering from tuberculosis from the perspective of primary health care, highlighting the harm to Brazilian public health due to the difficult control of this disease. Cases with multidrug resistance due to inadequate treatment, or even abandoning therapy.

Objective: To identify the importance of nursing in the treatment and care of people with tuberculosis in primary health care.

Methodology: The research is an integrative review being developed through publications in journals and electronic journals available in the nursing databases (BDENF), virtual library (BVS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO), with a chronological period between the years 2015 to 2021.

Results and discussions: According to the selected studies in the databases, it is identified that the fight against must be continuous, being essential the nurse's approach to Directly Observed Treatment.

Conclusion: Nursing care is essential for patients undergoing treatment for Tuberculosis in view of the training of this professional in the satisfactory evolution of the clinical status of this patient.

Keywords: Primary Health Care; Nursing; Tuberculosis.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. OBJETIVOS	12
2.1. Objetivo geral	12
2.2. Objetivo específico	12
3. METODOLOGIA	13
4. RESULTADOS E DISCUSSÕES	15
5. CONCLUSÃO	22
REFERÊNCIA	23
ANEXO A	25
ANEXO B	26

1. INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) antiga enfermidade descrita como tísica, foi conhecida, no século XIX, como peste branca, ao dizimar centenas de milhares de pessoas em todo o mundo. A partir da metade do século XX, houve acentuada redução da incidência e da mortalidade relacionadas à TB, já observada àquela ocasião em países desenvolvidos, sobretudo pela melhoria das condições de vida da população (BRASIL, 2019).

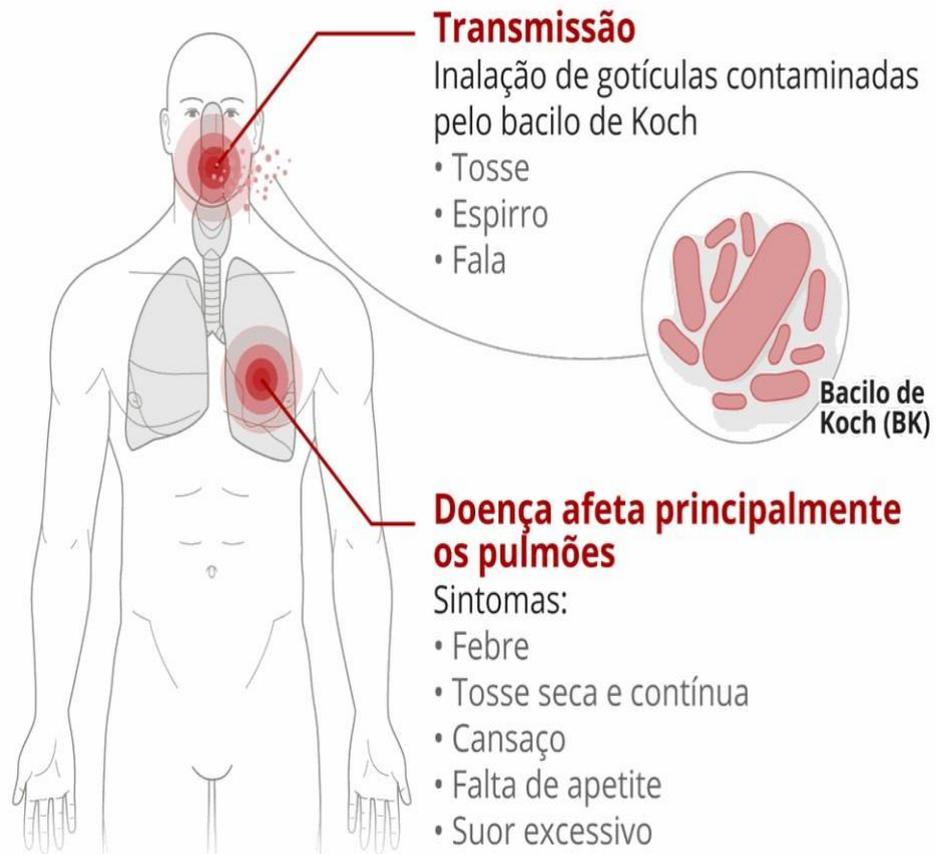
A TB continua sendo um problema de Saúde Pública mundial no século XXI, devido à ampla dispersão geográfica, existência de casos multirresistentes (SANTOS *et al.*, 2018). Concordando com essa afirmação, Muller *et al.*, (2021) a TB é uma patologia infectocontagiosa que tem como agente etiológico o *Micobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch (BK) que requer a construção de estratégias para a diminuição na incidência de novos casos.

O Brasil integra o grupo de 30 países com a maior carga da doença no mundo priorizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), ocupando a 20ª posição em número absoluto de casos, tem destaque, ainda, por sua participação no BRICS (bloco formado por Brasil, Rússia, Índia, China e África do Sul), cujos países somam cerca de 50% dos casos de tuberculose no mundo (MULLER *et al.*, 2021).

Assim, o Brasil tem atingido a meta de detecção de casos, proposta pela OMS até 2015 de 70%, mas não tem atingido as taxas de cura de 85% e abandono menor que 5% (BERALDO, *et al.*, 2017).

Conhecer os indicadores epidemiológicos da TB é essencial para o planejamento de ações que visem o controle da doença nos diversos âmbitos, permite ainda identificação de necessidades e situações que impõem desafios ao manejo, em 2014, durante a Assembleia Mundial de Saúde, foi aprovada a nova estratégia global para enfrentamento da tuberculose com a visão de um mundo livre da Tuberculose até 2035. O Brasil teve o papel de destaque ao ser o principal proponente da estratégia e principalmente por sua experiência com o Sistema Único de Saúde (SUS) e com a REDE-TB (BRASIL 2019).

Sintomas e formas de transmissão



Fonte: Ministério da Saúde

Em relação à estrutura necessária para a detecção de casos de TB prevê aspectos físicos e organizacionais por parte da gestão municipal às equipes de Atenção Primária de Saúde (APS), incluindo os insumos para a solicitação do exame de baciloscopia de escarro (potes estéreis com tampa de rosca, formulário de solicitação, livro de registro de sintomático respiratório e caixa térmica para acondicionar as amostras de escarro), o transporte das amostras até o laboratório e uma equipe de profissionais devidamente capacitadas e sensibilizadas para conduzir a Sintomática Respiratória (SR) até o diagnóstico (SPAGNOLO, *et al.*, 2018).

Em relação à organização e implementação das principais estratégias de fortalecimento da adesão, e atuais recomendações para o controle da TB

destacam o protagonismo das ações de enfermagem, onde o enfermeiro tem crucial importância assumindo o acompanhamento das ações preconizadas pelo PNCT e a utilização de estratégias, que reconhecem a singularidade e a dinâmica pessoal do paciente, para que haja efetividade segura do cuidado ao mesmo (FREIRE, *et al.*, 2020).

Sobre esse panorama, a enfermagem torna-se essencial na condução das atividades de saúde pública no país, adquirindo o protagonismo na execução das ações de controle da tuberculose porque têm o papel fundamental de garantir a supervisão de todo o tratamento e evitar as intercorrências que favoreçam o abandono, a recidiva, a falência e a tuberculose resistente, garantindo a adesão dos pacientes e um tratamento bem-sucedido (GUIMARÃES, *et al.*, 2018).

Diante das reflexões, apesar das limitações identificadas, pode-se afirmar que o Tratamento Diretamente Observado é uma política de saúde inovadora, humanística, capacitada para a condução de casos de Tuberculose, onde o entrosamento acontece de forma prática e determinada do enfermeiro para com o paciente (RUSSONI; TRINDADE, 2019).

O esquema de TB segue um padrão de acordo com o Ministério da Saúde que compreende em duas fases. A primeira é a fase intensiva (de rápida redução bacilar, eliminando os bacilos que possuem resistência natural a certos medicamentos). A segunda é a fase de manutenção (responsável por eliminar as microbactérias mais resistentes e prevenir a recidiva) (BRASIL, 2019). As informações contidas na tabela abaixo foram retiradas de uma pesquisa que aborda a evolução medicamentosa para o tratamento de pessoas com TB.

Tabela 1 – Evolução do esquema terapêutico para TB ativa

Ano	Esquemas terapêuticos	Duração (meses)
1944	Estreptomicina	24
1952	Estreptomicina + Isoniazida	18
1964	Estreptomicina + Isoniazida + Ácido paraminossalicílico	18

1965	3 meses: estreptomicina + isoniazida + ácido paraminossalicílico / 3 meses: isoniazida + ácido paraminossalicílico / 6 meses: isoniazida	12
1971	3 meses: Estreptomicina + Isoniazida + Tiacetozona / Isoniazida + Tiacetazona	12
1979	2 meses: Isoniazida + Rifampicina + Pirazinamida / 4 meses: Isoniazida + Rifampicina	6
2009	2 meses: Isoniazida + Rifampicina + Pirazinamida + Etambutol / 4 meses: Isoniazida + Rifampicina	6

Fonte: FIOCRUZ, 2008 (*apud*, MASSABNI; BONINI, 2016).

Os embasamentos teóricos apresentados nesta pesquisa compõem questões centrais e relevantes relacionadas à problematização ao qual se fundamenta a pergunta norteadora: Qual a importância do cuidado em enfermagem ao paciente com tuberculose na Atenção Primária à Saúde.

A escolha pela temática teve como incentivo à pesquisa das evoluções de tratamento da Tuberculose nos últimos anos, inserindo o enfermeiro como protagonista no acompanhamento deste paciente, sendo ele essencial contribuindo para conscientizar a pessoa a não abandonar o tratamento.

2. OBJETIVO

2.1. Objetivo geral

- Analisar a importância da Enfermagem no tratamento e cuidado a pessoas com tuberculose na atenção primária à saúde para que aconteça um tratamento de sucesso.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar o enfermeiro como um agente protagonista na assistência do paciente com tuberculose.
- Enfatizar que a adesão ao tratamento da TB é primordial na prevenção de transmissão da TB, evitando a recidiva e a multirresistência.

3. METODOLOGIA

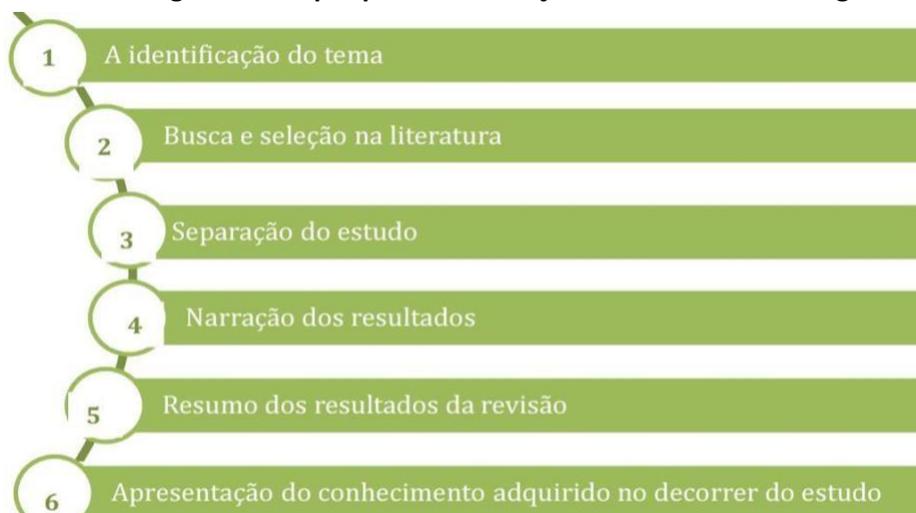
A natureza metodológica da pesquisa foi pautada na revisão integrativa essencial na coleta de dados que deram substância ao aporte teórico deste estudo. Em relação a essa afirmativa Sousa *et al*, (2017) a revisão integrativa na pesquisa em enfermagem promove o levantamento de informações, trazendo um entendimento sobre o assunto, além de inserir os resultados relevantes na prática profissional.

Primeiramente, foi utilizado os Descritores em Ciência da Saúde (DeCS) para verificar descritores válidos, sendo eles “Atenção Primária à Saúde”; “Tuberculose” e “Enfermagem”. Após isso, as pesquisas foram realizadas através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO).

Os critérios de inclusão aplicados para a escolha dos artigos foram textos completos em idioma português disponíveis de forma gratuita, entre os anos de 2015 a 2021. Foram excluídos da pesquisa, artigos incompletos de língua estrangeira e que não estão dentro do período estipulado.

Por se tratar de uma pesquisa onde o foco são fontes de dados de acesso ao público, não se faz necessária aprovação de um Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) para a efetivação deste estudo, sendo que, para se resguardar das informações extraídas do material pesquisado, fazem-se referências aos autores citados.

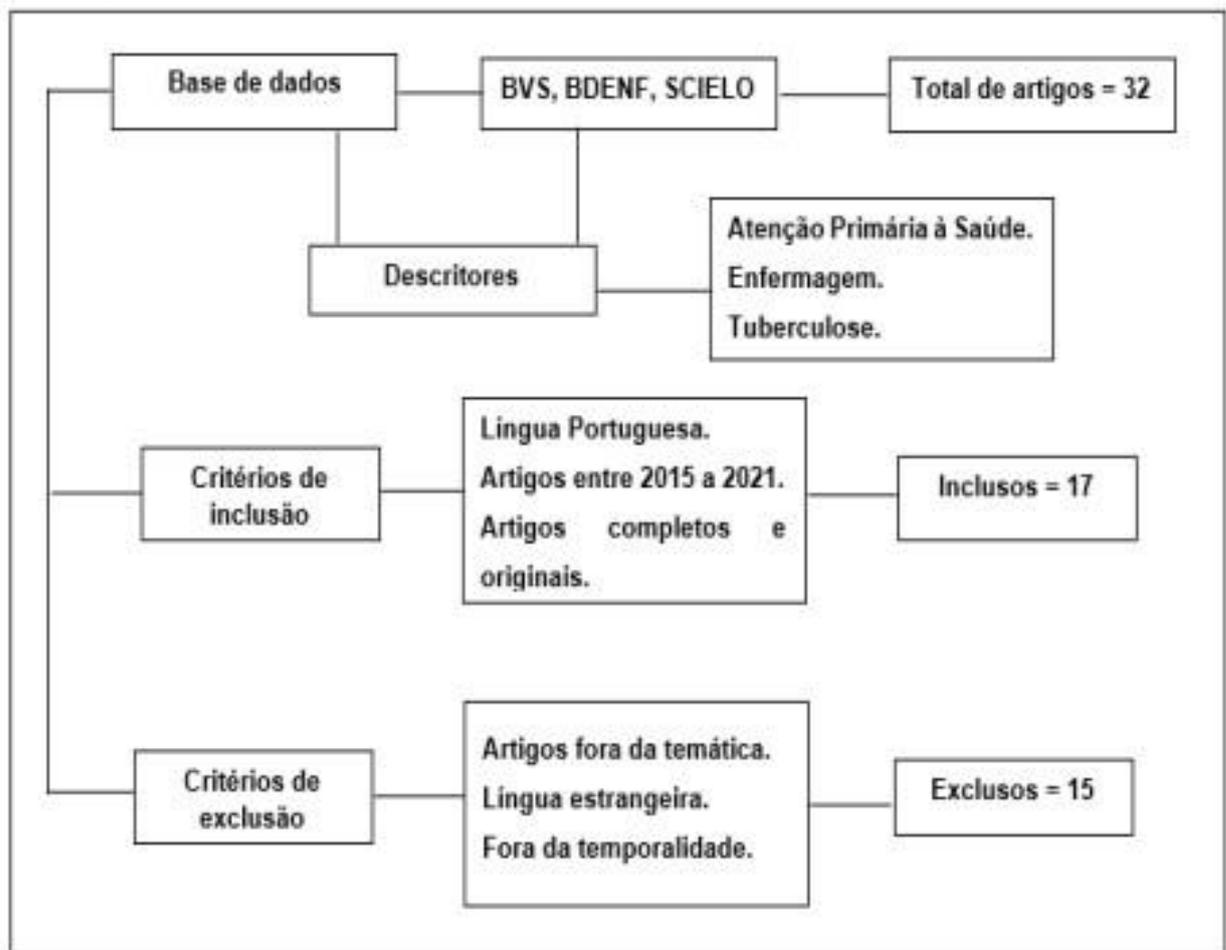
Figura 1 – Etapas para a construção de uma Revisão integrativa



Fonte: SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010.

Para a realização desta Revisão Integrativa (IR), foram seguidos seis (06) passos: a identificação do tema busca e seleção na literatura, separação do estudo, narração dos resultados, resumo dos resultados da revisão e apresentação do conhecimento adquirido no decorrer do estudo (SILVEIRA; GALVÃO, 2005). Tendo como norte a importância do profissional de enfermagem no diagnóstico e tratamento de tuberculose. Segue o Fluxograma referente aos critérios de inclusão e exclusão.

Figura 1 - Fluxograma pautado nos critérios de inclusão e exclusão para a coleta dos artigos



Fonte: (Adaptado, Prisma 2021).

4. RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram encontrados 32 artigos nas bibliotecas citadas, sendo avaliados através da leitura do resumo, com isso, 15 artigos foram excluídos conforme os critérios utilizados e 17 artigos lidos em sua íntegra para realização de estudo.

Durante a pesquisa, observou-se que a tuberculose ainda tem uma grande incidência de casos a nível global, caracterizada por ser uma doença bastante infectocontagiosa, o qual traz consequências negativas ao sistema único de saúde. Vale ressaltar a importância do enfermeiro no trabalho contínuo de educação, informação, orientação e conscientização das pessoas sobre as medidas de prevenção da TB.

Esses fatos informados estão consagrados no Quadro de artigos segue logo abaixo:

Quadro 1 – Artigos selecionados nas bases de dados

Autor/ Tema	Objetivo	Metodologia	Resultados	Base de Dados
CAVALCANTE, Elisângela Franco de Oliveira; SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira. O compromisso do enfermeiro com o cuidado à pessoa com tuberculose. (2016)	Compreender o compromisso que o enfermeiro tem no cuidado desenvolvido na atenção básica de saúde à pessoa com tuberculose.	Estudo Qualitativo	Destacamos que todas as participantes enfermeiras estavam há mais de 20 anos no cuidado à pessoa com TB, possuindo, assim, ampla experiência nesse cuidado.	Scielo

<p>BERALDO, Aline Ale (et al) Adesão ao tratamento da tuberculose na Atenção Básica: percepção de doentes e profissionais em município de grande porte. (2017).</p>	<p>Analisar as ações desenvolvidas nos serviços de Atenção Básica (AB) para promover a adesão ao tratamento da Tuberculose (TB) na percepção de doentes e profissionais de Enfermagem.</p>	<p>Estudo epidemiológico transversal</p>	<p>Ações como a promoção de autonomia e tempo para o doente falar de dúvidas e preocupações, familiar realizar exames para a TB, realização de tratamento diretamente observado, agendamento de consulta mensal, entrega de informação escrita sobre o tratamento, oferta de incentivo foram ações mais percebidas pelos profissionais, do que os doentes afirmaram receber.</p>	<p>Scielo</p>
---	--	--	--	---------------

<p>BARBOSA, Bruna Lígia Ferreira de Almeida (et al). Ações de controle da tuberculose na atenção primária brasileira. (2017)</p>	<p>Avaliar as evidências disponíveis na literatura sobre as ações desenvolvidas para controle de TB no Brasil.</p>	<p>Foi realizada uma revisão integrativa da literatura.</p>	<p>Analisou-se 19 artigos, a maioria dos estudos em análise, que abordaram a avaliação, tanto do desempenho dos profissionais, quanto à avaliação dos programas de atenção a TB.</p>	<p>Periódicos</p>
<p>SANTOS, Janine Nascimento dos (et al). Fatores associados à cura no tratamento da tuberculose no estado do Rio de Janeiro, 2011-2014. (2018)</p>	<p>analisar os fatores associados à cura no tratamento da tuberculose (TB) no estado do Rio de Janeiro, Brasil, no período de 2011 a 2014.</p>	<p>estudo transversal, com dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan).</p>	<p>dos 57.142 casos notificados, 49.691 (86,96%) foram incluídos; revelaram se fatores associados a maior chance de cura da TB ter ≥ 13 anos de escolaridade</p>	<p>Scielo</p>

<p>GUIMARÃES, Tânia Maria Rocha (et al). 2018.</p>	<p>Realizar um estudo de caso de um jovem portador de tuberculose pulmonar (TP) e construir um plano de assistência de enfermagem, visando a melhoria da qualidade de vida do paciente.</p>	<p>Estudo de caso com abordagem qualitativa</p>	<p>Identificamos 13 diagnósticos de enfermagem: padrão respiratório ineficaz, nutrição/fadiga, manutenção ineficaz da saúde e do lar, distúrbios da identidade/autoestima, risco de solidão/suicídio e angustia espiritual</p>	<p>BVS</p>
<p>SPAGNOLO, Lílian Moura de Lima (et al). Detecção da tuberculose: a estrutura da atenção primária à saúde. Rev Gaúcha Enferm. (2018).</p>	<p>Analisar a estrutura da atenção primária à saúde para a detecção de casos de tuberculose em dois municípios do Rio Grande do Sul.</p>	<p>Utilizou-se análise estatística descritiva e análise de conteúdo.</p>	<p>Nas 50 unidades de Pelotas observou-se ausência de: potes (24%); formulários (53,1%), livro de registro (48%) e transporte do material até o laboratório (86%). Nas 19 unidades de Sapucaia do Sul havia disponibilidade desses insumos.</p>	<p>SciELO</p>
<p>RUSSONI, Bruno; TRINDADE, Ana Angélica Martins da.</p>	<p>Avaliar os benefícios, limitações, e atribuições dos grupos sociais envolvidos através de um estudo qualitativo e descritivo pautado numa revisão integrativa</p>	<p>revisão integrativa.</p>	<p>Em termos de benefícios, a contribuição da TS à reabilitação das pessoas, devido a fatores, como: maior adesão ao tratamento, maior satisfação com o cuidado recebido, boa aplicabilidade para grupos vulneráveis, e redução de desfechos desfavoráveis.</p>	<p>SciELO</p>

Fonte: elaborada pela autora, em 2022.

Considera-se que a terapia de combate a TB, possui o objetivo de cura e acelerada diminuição da transmissibilidade da patologia. Ajuíza-se, que as pessoas com o bacilo são a maior fonte de transmissão, e o diagnóstico precoce, assim como o tratamento correto são aspectos de prevenção disponíveis no Sistema de Saúde (SUS) (JESUS *et al*, 2021).

Outro fator em destaque é apontado por Tavares et al, (2020b) relata que a implementação de diagnósticos pelo profissional de enfermagem é essencial na busca de ações pautadas em protocolos de enfermagem que impulsionam a promoção, bem como a prevenção de doenças.

Nessa conjectura, o papel da enfermagem, é imprescindível na execução de atividades de saúde pública no país conquistando o protagonismo realizando ações de combate da tuberculose, enfatiza-se que o enfermeiro deve garantir a supervisão de todo o tratamento e evitar as intercorrências que favoreçam o abandono, a recidiva, a falência e a tuberculose resistente, garantindo a adesão dos pacientes e um tratamento bem-sucedido (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

Também se destaca que o trabalho educativo é uma forma preventiva e importante de informar a população que procura a atenção primária de saúde, no entanto as atividades educativas precisam de qualificação dos profissionais de enfermagem (SIQUEIRA *et al.*, 2020).

Comumente, torna-se complicado o tratamento da TB, os sintomas dessa patologia colocam o paciente em circunstâncias debilitadas e os remédios utilizados na terapia levam a graves efeitos colaterais, atingindo aspectos biológicos e sociais daqueles que estão em tratamento devido ao longo período de tratamento (SILVA; SILVA, 2016).

Tendo em vista que produzir um atendimento qualitativo também requer do profissional de enfermagem conhecimento técnico-científico principalmente na abordagem educativa, elemento promissor e que faz a diferença na diminuição dos casos de TB (MARTELLET *et al.*, 2019).

A baciloscopia, procedimento para o diagnóstico, continua sendo um exame rápido e de baixo custo para o diagnóstico da TB, mesmo com toda tecnologia à disposição da saúde, a amostra do escarro é essencial na investigação bacteriológica (SICSÚ *et al.*, 2016). O diagnóstico precoce viabiliza sucesso ao tratamento.

O Quadro 1 abaixo traz informações para a realização do exame de coleta de escarro ao paciente.

Quadro 1- Procedimentos recomendados na orientação ao paciente para a coleta de escarro

ORIENTAÇÕES AO PACIENTE
1. Entregar o recipiente ao paciente, verificando se a tampa do pote fecha bem e se já está devidamente identificado (nome do paciente e a data da coleta no corpo do pote).
2. Orientar o paciente quanto ao procedimento de coleta: ao despertar pela manhã, lavar bem a boca, inspirar profundamente, prender a respiração por um instante e escarrar após forçar a tosse. Repetir essa operação até obter três eliminações de escarro, evitando que ele escorra pela parede externa do pote.
3. Informar que o pote deve ser tampado e colocado em um saco plástico com a tampa para cima, cuidando para que permaneça nessa posição durante o transporte até a unidade de saúde.
4. Orientar o paciente a lavar as mãos após o procedimento.
5. Na impossibilidade de envio imediato da amostra para o laboratório ou unidade de saúde, ela poderá ser conservada em geladeira comum até o dia seguinte.

Fonte: BRASIL, 2019.

Os protocolos referentes à prevenção e tratamento de pessoas com tuberculose foram retirados do Guia de Assistência do Enfermeiro à Pessoa com Tuberculose na Atenção Primária, ano 2021.

Utilizam-se algoritmos simples para avaliar, diagnosticar, tratar e acompanhar pessoas com sinais e sintomas da tuberculose, além de oferecer apoio para a integração do cuidado com outras equipes e serviços de saúde e de assistência social (BRASIL, 2021)

Figura 3 - Ferramenta instrumentalizada, auxilia o enfermeiro no manejo da pessoa com TB, nos serviços da Atenção Primária à Saúde.



Fonte: Brasil, 2021.

PAPEL DO ENFERMEIRO

- **Diagnosticar a Tuberculose-** Investigar sinais e sintomas de TB, realizar anamnese e exame físico, coletar histórico familiar dessa pessoa, solicitar a coleta de uma amostra de escarro para a realização do exame e para casos novos ou de retratamento duas amostras para Baciloscopia com cultura e TS, ofertar o teste para HIV. Após confirmação do diagnóstico da TB, fazer a avaliação dos contatos.
- **Iniciar o Tratamento da tuberculose sensível-** Considerando a realização do TDO, cinco dias por semanas, durante seis meses. Negociar com a pessoa o melhor local para realização do TDO: serviço de saúde, trabalho, domicílio, entre outros. Prescrever a fase de ataque: RHZE por dois meses, após a fase de ataque, mude para a fase de manutenção: RH por quatro meses, reavaliar a pessoa após duas semanas do início do tratamento e depois mensalmente.
- **Aconselhar a pessoa em tratamento da TB-** Realizar o acolhimento à pessoa, com escuta qualificada e humanizada. Explicar a importância da adesão para garantir o sucesso do tratamento e evitar o desenvolvimento de droga resistente, fortalecer vínculo com essa pessoa, transmitir segurança, identificar situações de vulnerabilidade, informar que a cura é estabelecida quando se

completam seis meses e após avaliação médica e confirmação laboratorial negativa.

- **Incentivar o seguimento do tratamento da TB sensível-** Faça o acompanhamento clínico mensal, Questione sobre sinais e sintomas que indicam a evolução e/ ou regressão da doença, busque a pessoa e investigue a razão da interrupção/abandono, Monitore o peso para eventuais ajustes de medicação, atente para solicitação dos exames de função hepática, função renal e glicemia de jejum em pessoas com doenças associadas, ou quando julgar necessário. Conte com o apoio da equipe e dos ACS. Identifique possíveis vulnerabilidades sociais, uso de álcool/drogas, fluxo de atendimento na unidade, acessibilidade.
- **Informar sobre os efeitos adversos-** Comunicar a pessoa sobre a possibilidade de efeitos adversos aos medicamentos em todas as consultas mensais, explique que poucos precisam de internação, maneje os efeitos adversos que forem possíveis na Atenção Primária; para as maiores encaminhe ao serviço de referência ou terciária, notifique as reações adversas aos medicamentos anti-TB à ANVISA.
- **Investigar a coinfeção TB-HIV e diagnóstico de HIV-** Ofertar teste de HIV e incentivar a pessoa a fazê-lo. Explique como é a doença, forma de transmissão e tratamento, informe que este é voluntário,
- **Oferecer tratamento da infecção latente da tuberculose (ILTB)-** Para instituir o tratamento de ILTB, descartar TB ativa com avaliação clínica, Raio-X e exames laboratoriais, informar que a pessoa poderá apresentar urina amarelo ou avermelhada devido ao uso da rifampicina, estabelecer um cronograma de consultas regulares mensais para seguimento, avaliação do tratamento e estilar constante adesão, Esclarecer que todos os medicamentos deverão ser administrados em tomada única, preferencialmente em jejum (uma hora antes ou duas horas após o café da manhã)
- **Oferecer proteção social para a pessoa com tuberculose-** O enfrentamento dos determinantes sociais e a oferta de proteção social à pessoa com tuberculose favorecem melhores desfechos de tratamento e controle da doença.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se que a prática de Enfermagem na Atenção Primária à Saúde com pacientes diagnosticados com tuberculose necessita de estratégias efetivas, como a já criada o TDO, pelo Ministério da Saúde, para que o doente consiga ter adesão ao tratamento e a remissão da patologia.

Nesse contexto, à atuação da enfermagem é de suma importância para resolução desta patologia, desde o rastreamento dos sinais e sintomas até a cura e inserção do paciente a sua vida social, livre de temores e dúvidas. As ações realizadas na Atenção Primária de Saúde pelos enfermeiros têm o intuito de estabelecer o controle da TB clarifica-se a importância social e de saúde em melhorar o atendimento, levando ao diagnóstico precoce com a finalidade de diminuir os impactos dessa enfermidade na população brasileira, bem como evitando o aumento de casos da doença.

Destacam-se as habilidades do enfermeiro no acompanhamento de pacientes com tuberculose utilizando estratégias e planejamentos que favoreçam medidas de prevenção, ou mesmo, a remissão da patologia até a cura definitiva. Observa-se nesses profissionais orientações com bases científicas relacionadas ao tratamento medicamentoso tão essencial, porém que traz medo, sendo um dos motivos do abandono do tratamento.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Assistência do Enfermeiro à Pessoa com Tuberculose na Atenção Primária**. 1. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/junho/24/ferramenta-instrumentalizadora-tb-indd.pdf>. Acesso em: 31 Jan de 2021.
- CAVALCANTE, Elisângela Franco de Oliveira; SILVA, Denise Maria Guerreiro Vieira. O compromisso do enfermeiro com o cuidado à pessoa com tuberculose. **Texto Contexto Enferm**, 2016; 25(3):e3930015. Disponível em: http://www.redalyc.org/pdf/714/Resumenes/Resumen_71446759006_1.pdf. Acesso em: 26 set de 2021.
- COSTA, Ronaldo Rodrigues da; SILVA, Marcio Roberto. Diagnóstico laboratorial da tuberculose: Revisão de literatura. **Rev Med Minas Gerais** 2018; 28 (Supl 5): e S280525. 197-206p. Disponível em: <http://www.rmmg.org/artigo/detalhes/2457>. Acesso em: 15 Out de 2021.
- FERREIRA, Brenda Cardoso Arruda. Ação potencial do enfermeiro no enfrentamento ao tratamento da tuberculose na estratégia de saúde da família. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 8, e19710817375, 2021. ISSN 2525-3409. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/17375/15431/219783>. Acesso em: 16 Out de 2021.
- FREIRE, Ana Paula Vanzetto Simeão. Percepção da enfermagem sobre a adesão e o abandono do tratamento da tuberculose. **Rev. Enferm. UFSM – REUFSM** Santa Maria, RS, v. 10, e37, p. 1-18, 2020. ISSN 2179-7692. Disponível em: DOI: 10.5902/2179769239456. Acesso em: 26 set de 2021.
- GUIMARÃES, Tânia Maria Rocha (*et al*). Cuidados de Enfermagem a um Paciente Portador de Tuberculose Pulmonar e Comorbidades: Relato de Caso. **Rev Fund Care Online**. 2018 jul./set.; 10(3):683-689.
- JESUS, Giselle Adryane da Silva (*et al*). Acompanhamento e situação de encerramento de casos de tuberculose notificados. **Rev enferm UFPE on line**. 2021;15. 1-16p. Disponível em: DOI: 10.5205/1981-8963.2021.246020. Acesso em: 31 Jan de 2021. e246020
- RUSSONI, Bruno; TRINTADE, Ana Angélica Martins da. Estratégia de tratamento diretamente observado (dots) para tuberculose no Brasil: Um estudo qualitativo. **Rev. Saúde Col. UEFS**, Feira de Santana, Vol. 9: 70-78 (2019). ISSN (on line) 2594-7524. Disponível em: DOI: 10.13102/rscdauefs.v9.4060. Acesso em: 28 set de 2021.

SANTOS, Janine Nascimento dos (*et al*). Fatores associados à cura no tratamento da tuberculose no estado do Rio de Janeiro, 2011-2014. **Epidemiol. Serv. Saude**, Brasília, 27(3):e2017464, 2018. 1-11p. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742018000300015>. Acesso em: 26 set de 2021.

SICSÚ, Amélia Nunes (*et al*). Educational intervention for collecting sputum for tuberculosis: a quasi-experimental study. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. 2016;24:e2703. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/15188345.0363.2703>. Acesso em: 24 Nov. 2021.

SILVA, Érika Andrade e; SILVA, Girlene Alves da. O sentido de vivenciar a tuberculose: um estudo sobre representações sociais das pessoas em tratamento. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 26 [4]: 1233-1247, 2016. 1331247p. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010373312016000401233. Acesso em: 15 Out de 2021.

SILVA, Maria Elizabete Noberto da (*et al*). **Aspectos gerais da tuberculose: uma atualização sobre o agente etiológico e o tratamento**. Faculdade Metropolitana da Grande Fortaleza – Ceará, 2018. ISSN (online): 2448-3877. Disponível em: <http://www.rbac.org.br/artigos/aspectos-gerais-da-tuberculoseuma-atualizacao-sobre-o-agente-etilologico-e-o-tratamento/>. Acesso em: 15 Out de 2021.

SIQUEIRA, Tatiane Cabra (*et al*). Percepção de enfermeiros: enfoque na família e orientação para a comunidade nas ações de tuberculose. **Revista Cienc Cuid Saude** 2020;19:e50175. disponível em: DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v19i0.50175. ISSN on line1984-7513. Acesso em: 31 jan de 2021.

SPAGNOLO, Lílian Moura de Lima (*et al*). Detecção da tuberculose: a estrutura da atenção primária à saúde. **Rev Gaúcha Enferm**. 2018;39:e20180157. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.20180157.1-11p> Acesso em: 26 set de 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/mBqmKkxdLBjwp9XKpcxTHHz/?lang=pt>. Acesso em: 26 set de 2021.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly da; CARVALHO, Rachel de. Revisão Integrativa: O que é e como fazer. **einstein**. 2020; 8(1 Pt 1): 102-6.

TAVARES, Andressa Ayres. **Representações sociais sobre Tuberculose: Revisão de literatura**. Universidade de Brasília, Brasília – DF, 2019a. (Bacharel em Terapia Ocupacional). 23p. Disponível em: https://bdm.unb.br/bitstream/10483/24879/1/2019_AndressaAyresTavares_tcc.pdf. Acesso em: 15 Out de 2021.

TAVARES, Mariany Lima (*et al*). A assistência de enfermagem em homens privados de liberdade com tuberculose pulmonar. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**. 2020b; 2(4):95-101p. Disponível em: <https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/166/143>. Acesso em: 16 Out de 2021.

ANEXO B – MODELO DE FICHA DE NOTIFICAÇÃO/ INVESTIGAÇÃO TUBERCULOSE.

República Federativa do Brasil Ministério da Saúde		SINAN SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO FICHA DE NOTIFICAÇÃO / INVESTIGAÇÃO TUBERCULOSE		Nº
TUBERCULOSE PULMONAR: Paciente com tosse com expectoração por três ou mais semanas, febre, perda de peso e apetite, com confirmação bacteriológica por baciloscopia direta e/ou cultura e/ou com imagem radiológica sugestiva de tuberculose. TUBERCULOSE EXTRAPULMONAR: Paciente com evidências clínicas, achados laboratoriais, inclusive histopatológicos, compatíveis com tuberculose extrapulmonar ativa, ou pacientes com pelo menos uma cultura positiva para M. tuberculosis de material proveniente de localização extrapulmonar.				
Dados Gerais	1	Tipo de Notificação		2 - Individual
	2	Agravadoença		TUBERCULOSE
	3	Código (CID10)	Data da Notificação	
Dados de Localização	4	UF	5	Município de Notificação
	6	Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)		Código
	7	Data do Diagnóstico		Código (IBGE)
Notificação Individual	8	Nome do Paciente		9
	10	(ou) Idade	11	Sexo
	12	Ocupação		13
	14	Escolaridade		15
Dados de Residência	16	Número do Cartão SUS		17
	18	Município de Residência		19
	20	Bairro		21
	22	Número		23
	24	Geo campo 1		25
	26	Geo campo 2		27
Dados Complementares do Caso	28	Porto de Referência		29
	30	CEP		31
	32	Zona		33
Dados Clínicos	34	Nº do Prontuário		35
	36	Ocupação		37
Dados de Laboratório	38	Tipo de Entrada		39
	40	Razo X do Tórax		41
	42	Forma		43
Tratamento	44	Agravos Associados		45
	46	Baciloscopia de Escarro (diagnóstico)		47
Investigador	48	Cultura de Outro Material		49
	50	Data de Início do Tratamento Atual		51