



INSTITUTO DE ENSINO SUPERIOR DA PARAÍBA

COORDENAÇÃO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

RANIELA RIMON CARMO SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TUBERCULOSE NA
ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: Revisão de Literatura**

CABEDELO

2018

RANIELA RIMON CARMO SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TUBERCULOSE NA
ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: Revisão de Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao Instituto de Educação Superior da Paraíba - IESP, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Ms. Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock

CABEDELO

2018

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Biblioteca Padre Joaquim Colaço Dourado

S586a

Silva, Raniela Rimom Carmo

Assistência de enfermagem ao pascente com tuberculose na
atenção básica de saúde: revisão literatura/ Raniela Rimom Carmo
Silva. – Cabedelo, PB: [s.n], 2018.

17p.

Orientador: Prof.^a. Ms. Karelline Izaltemberg V. Rosenstock.
Artigo (Graduação em Enfermagem) – Instituto de Educação
Superior da Paraíba - IESP.

1. Assistência de enfermagem. 2. Saúde básica. 3. Doença
Infectocontagiosa. 4. Tuberculose. I. Título.

CDU 616-083

RANIELA RIMON CARMO SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TUBERCULOSE NA
ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: Revisão de Literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido ao IESP,
como requisito parcial para a obtenção do título de
Bacharel em Enfermagem e aprovado pela seguinte banca
examinadora:

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Ms. Karelline Izaltemberg Vasconcelos Rosenstock. (Orientadora)
Instituto de Ensino Superior da Paraíba

Prof^ª.
Instituto de Ensino Superior da Paraíba

Prof^ª.
Instituto de Ensino Superior da Paraíba

CABEDELO

2018

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: Revisão de Literatura

NURSING ASSISTANCE TO TUBERCULOSIS PATIENTS IN BASIC HEALTH CARE: Literature Review

SILVA, Raniela Rimón Carmo¹
ROSENSTOCK, Karelline Izaltemberg Vasconcelos²

RESUMO

Conhecida como uma enfermidade altamente contagiosa e infecciosa, a tuberculose (TB) é uma das doenças mais antigas na sociedade que permanece atual em nosso país. Diante disso, surge a importância de uma assistência qualificada por parte dos profissionais de saúde, de uma forma específica, os profissionais da atenção básica de saúde. Na saúde básica a equipe de enfermagem é que assegura o tratamento contra essa enfermidade, pois as supervisões feitas por esses profissionais evitam irregularidades que favorecem o abandono do tratamento, a recidiva da enfermidade ou até a morte do paciente por falta de tratamento adequado. O objetivo desse estudo foi analisar nas referências bibliográficas nacionais a assistência de enfermagem ao paciente com TB na Atenção Básica, descrevendo os aspectos gerais dessa enfermidade, bem como a assistência de enfermagem direcionada a esses pacientes na atenção básica de saúde. Trata-se de uma pesquisa bibliográfica. As referências selecionadas e analisadas no presente estudo reuniram um total de 15 documentos, sendo 13 artigos, e 02 livros. Conclui-se que a assistência da equipe de enfermagem ao paciente com tuberculose é de grande relevância. O enfermeiro acompanha a supervisão dessa doença desde 1960, até a atualidade, sendo o responsável de acolher esse paciente e seus familiares, realizando através da educação em saúde orientação e conscientização da importância do tratamento, induzindo esse paciente ao melhor caminho para sua cura.

Palavras-chave: Assistência de Enfermagem. Tuberculose. Atenção Básica.

ABSTRACT

Known as a highly contagious and infectious disease, Tuberculosis (TB) is one of the oldest diseases in society that remains current in our country. Given this, the importance of qualified care by health professionals arises, in a specific way here from the basic health care professionals. In basic health the nursing team is responsible for the treatment against this disease, since the supervisions made by these professionals avoid irregularities that favor the abandonment of the treatment, the relapse of the illness or until the death of the patient due to lack of adequate treatment. The objective of this study was to analyze in the national bibliographical references the nursing care to the patient with TB in Primary Care, describing the general aspects of this disease, as well as the nursing care directed to these patients in basic health care. This is a bibliographical research. The references selected and analyzed in

¹Graduanda do curso Bacharel em Enfermagem do Instituto de Educação Superior da Paraíba (IESP). E-mail: ranielarimon24@hotmail.com.

²Enfermeira e Mestre em enfermagem na Atenção à Saúde. Docente do Instituto de Ensino Superior da Paraíba – IESP. Orientadora neste trabalho. E-mail: karellineivr@gmail.com.

the present study gathered a total of 15 documents, being 13 articles, and 02 books. It is concluded that the assistance of the nursing team to the patient with Tuberculosis is of great relevance. The nurse has been following the supervision of this disease since 1960 until now, being responsible for hosting this patient and his family, conducting through health education guidance and awareness of the importance of treatment, inducing this patient to the best path to cure.

Key-words: Nursing Assistance. Tuberculosis. Basic Attention.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	6
2 METODOLOGIA DA PESQUISA	7
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	8
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

1 INTRODUÇÃO

Conhecida como uma enfermidade altamente contagiosa e infecciosa, a tuberculose (TB) é uma das doenças mais antiga na sociedade que permanece atual em nosso país. De acordo com Organização Mundial da Saúde (OMS), dados revelam média 2 bilhões de pessoas no mundo infectadas pelo o bacilo de Koch, e todos os anos, são diagnosticados 8,8 milhões de novos casos em todo mundo. A TB apresenta relação direta com o nível socioeconômico, atingindo principalmente os menos favorecidos, sua maior frequência de desenvolvimento acontece nos países continentais. No Brasil, são aproximadamente 60 milhões de infectados, no entanto a maior parte deles não desenvolve a doença (RIBEIRO et al, 2012).

Um fator determinante para o aumento dos casos da TB nos últimos tempos tem sido o abandono do tratamento. No Brasil, as taxas não têm tido uma redução significativa, pois estima-se que o abandono do tratamento equivale a 17% dos casos confirmados podendo essa porcentagem chegar a 20% dependendo do Estado. Isso acarreta o desenvolvimento da cadeia de transmissão, haja vista que os pacientes começam o tratamento, mas não dão continuidade, e com isso continuam sendo fonte de contágio do bacilo. Ao abandonar o tratamento, o paciente se tornará mais resistente a medicação, dificultando o processo de cura, bem como o tempo de tratamento que será bem maior que o esperado e conseqüentemente seu custo (CHIRINOS; MEIRELLES, 2011).

Ainda de acordo com os autores supracitados, identificar um paciente com TB não é o bastante se não for inicializado o tratamento medicamentoso/quimioterápico que induz a cura da enfermidade. Em razão disso, é fundamental o fornecimento sem interrupções e gratuitamente das medicações, bem como a supervisão da utilização. Tratar o paciente com TB é prioridade para o controle dessa enfermidade, visto que no decorrer do tratamento o paciente deixará de ser um transmissor da doença, diminuindo de forma eficaz as fontes de infecção.

Diante disso, surge a importância de uma assistência qualificada por parte dos profissionais de saúde, de uma forma específica os profissionais da atenção básica de saúde. Este apoio direcionado ao paciente com TB, necessita ser pautado em princípios científicos, éticos e humanos. No que tange a enfermagem, essa assistência é parte fundamental no tratamento do paciente infectado, pois esses profissionais tem um contato direto com o mesmo, podendo auxiliar especificamente para o não desenvolvimento da enfermidade, desde o acolhimento até a cura do paciente (REGO et al, 2012).

O enfermeiro por ter um papel de liderança diante dos mais variados programas utilizados pela saúde pública, cria vínculos com a comunidade, desenvolvendo confiança e segurança entre os mesmos, permitindo assim uma relação de diálogos, escuta e sentimentos, deixando-o mais confortável para procurar o serviço de saúde outras vezes. No controle da TB, esse vínculo se sobressai, pois, na saúde básica a equipe de enfermagem é quem assegura o tratamento contra essa enfermidade, pois as supervisões feitas por esses profissionais evitam irregularidades que favorecem o abandono do tratamento, a recidiva da enfermidade ou até a morte do paciente por falta de tratamento adequado.

Desta forma, o interesse pela problemática surgiu diante da minha experiência como profissional do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) e pela convivência com profissionais que atuam no sistema básico de saúde que sempre destacam a importância da assistência diferenciada ao paciente com TB, haja vista que no Brasil é considerável o índice crescente da doença, mesmo com tratamento sendo ofertado gratuitamente nas unidades básicas de saúde.

Para isso a assistência de enfermagem direcionada ao paciente com TB é de suma importância, por ser o profissional que lida diretamente e frequentemente com os usuários na atenção básica. Sendo assim, o objetivo principal desse estudo foi analisar nas referências bibliográficas nacionais a assistência de enfermagem ao paciente com TB na Atenção Básica, descrevendo os aspectos gerais dessa enfermidade.

2 METODOLOGIA DA PESQUISA

Este estudo foi desenvolvido a partir de uma pesquisa bibliográfica que segundo Gonsalves (2007, p. 40), “é caracterizada pela identificação e análise de dados contidos em livros, artigos, entre outros”. Tem como uma de suas funções colocar o pesquisador em contato com o que já existe sobre o tema em estudo.

Sendo assim, este estudo partiu da seguinte questão norteadora: De que forma as publicações científicas brasileiras, abordam a assistência de enfermagem ao paciente com Tuberculose na atenção básica de saúde?

A busca do material ocorreu em bases de dados científicos, como a Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e em acervos bibliográficos. A prioridade foi trabalhar com publicações feitas em base de dados nacionais, escritos em português e que estivessem completos, considerando o período entre 2008 e 2018. Para isso foram utilizados os seguintes descritores:

Assistência de Enfermagem; Tuberculose; Atenção Básica. A pesquisa foi realizada durante o segundo semestre de 2018.

Para análise dos dados coletados, foi utilizada as fases da pesquisa bibliográfica descritas por Gil (2010) a pré-análise, onde foi realizada a organização e leitura do material; a exploração do material, com codificação das unidades de registro; e o tratamento dos resultados, interpretação e categorização dos conteúdos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

As referências selecionadas e analisadas no presente estudo reuniram um total de 15 documentos, sendo 13 artigos, e 02 livros, conforme pode ser observado no Quadro 1. Observa-se que o maior número de referências se deu entre o ano de 2011 e 2012 com um quantitativo de 8 (oito) referências (53,3%), mostrando assim o aumento de produções sobre essa temática neste período.

ARTIGOS		
AUTORES	ANO	TÍTULO
ARAKAWA, T. et al.	2011	Acessibilidade ao tratamento de tuberculose: avaliação de desempenho de serviços de saúde.
ARAÚJO, L. G.P; SALDANHA, R. A; COLONESE, C. R.	2014	O enfermeiro e a educação em saúde, no atendimento aos portadores de tuberculose (TB) na unidade básica de saúde.
BRUNELLO, M. E. F. et al.	2015	Atuação da enfermagem na atenção a uma condição crônica (tuberculose): análise de fontes secundárias.
CHIRINOS, N. E; MEIRELLES, B. H.	2011	Fatores Associados ao Abandono do Tratamento da Tuberculose: uma revisão integrativa.
PAZ, L. N. F. et al.	2012	Efetividade do tratamento da tuberculose.
REGO, L.P.et al.	2012	Assistência Humanizada de Enfermagem às Pessoas Doentes com Tuberculose: Revisão Integrativa 2002 – 2012.
RIBEIRO, C. et al.	2012	A Importância do Tratamento Diretamente Observado no Controle da Tuberculose: uma revisão de literatura.
ROSSONI, R; et al.	2016	Protocolo de Enfermagem para o paciente com Tuberculose.
SANTOS, S. L; et al.	2015	Estratégias de controle da Tuberculose no SUS:

		revisão sistemática dos resultados obtidos.
SÁ, L. D. et al.	2012	Cuidado ao doente de tuberculose na Estratégia Saúde da Família: percepções de enfermeiras.
SOUZA, S. S; SILVA, D. M. G. V.	2010	Passando pela experiência do tratamento para tuberculose.
SOUSA, G. P; BALDOINO, S. S; SILMA, M. R. S.	2016	Atuação do Enfermeiro no Controle da Tuberculose Pulmonar em Unidades Básicas de Saúde Teresina-PI.
SOUZA, E; et al.	2015	Prevenção e controle da tuberculose: revisão integrativa da literatura.
LIVROS		
BRASIL. Ministério da Saúde.	2011	Manual de Recomendação para o Controle da Tuberculose no Brasil.
BRASIL. Ministério da Saúde.	2011	Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica: protocolo de enfermagem.

Fonte: Dados da pesquisa, 2018.

Quadro 1 – Distribuição dos artigos pesquisados segundo tipo do documento, autores, ano e título da publicação.

Após o tratamento dos resultados, interpretação e categorização dos conteúdos, os trabalhos foram classificados nas seguintes categorias:

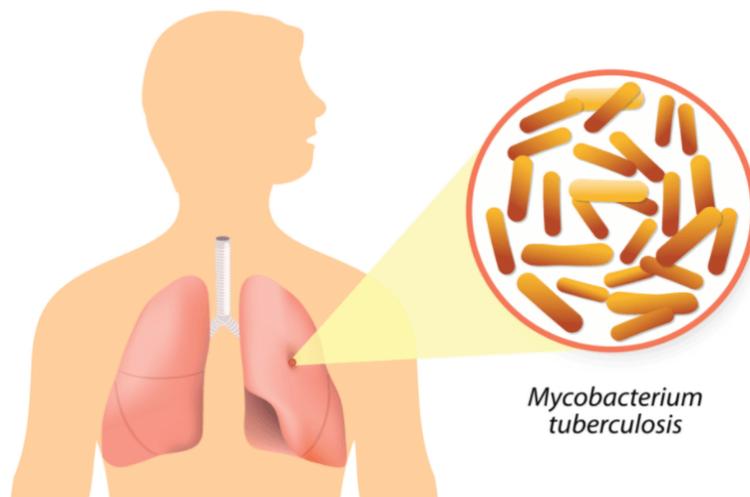
- Aspectos gerais da tuberculose;
- Assistência de enfermagem ao paciente com tuberculose na atenção básica.

3.1 ASPECTOS GERAIS DA TUBERCULOSE

Atualmente a TB apresenta-se como uma doença que pode ser evitada e passível de cura, existe alguns meios de prevenção que podem reduzir os números de pessoas infectadas no mundo, que atualmente ainda é alarmante. Mesmo assim, ainda se encontra muita resistência dos infectados quanto a adesão e continuação do tratamento, mesmo esse sendo ofertado gratuitamente no sistema de saúde público. Com essa resistência a propagação dessa doença só aumenta, bem como a criação de cepas resistentes, dificultando cada vez mais a eliminação desse bacilo (ARAÚJO; SALDANHA; COLONESE, 2014; PAZ et al, 2012).

Nesta perspectiva, destaca-se que a TB apesar de ser uma doença bastante antiga, ainda se apresenta como um dos principais agravos a saúde no âmbito geral. A TB é causada por bactérias que integram o complexo *Mycobacterium tuberculosis* conforme observado na

Figura 1. Muitos são os fatores que contribuem para a disseminação dessa doença, entre eles podemos destacar a desigualdade social, insuficiência de pesquisa objetivando novos tratamentos e vacina, os fluxos migratórios, a deficiência do sistema de saúde no combate a doença infecta contagiosa, entre outros. Estima-se que um paciente com TB sem tratamento, no período de um ano pode infectar em torno, de 10 a 15 pessoas com quem ele tenha contato dentro de sua comunidade. No ano de 2013 o Brasil ficou no 16º lugar entre os países com maiores casos de TB, calculando 71.123 novos casos notificados (SOUZA et al, 2015; SANTOS et al, 2015).



Fonte: <http://blogdatuberculose.blogspot.com/p/conhecendo-tuberculose.html>

Figura 1 – Bactérias do complexo *Mycobacterium tuberculosis* no pulmão

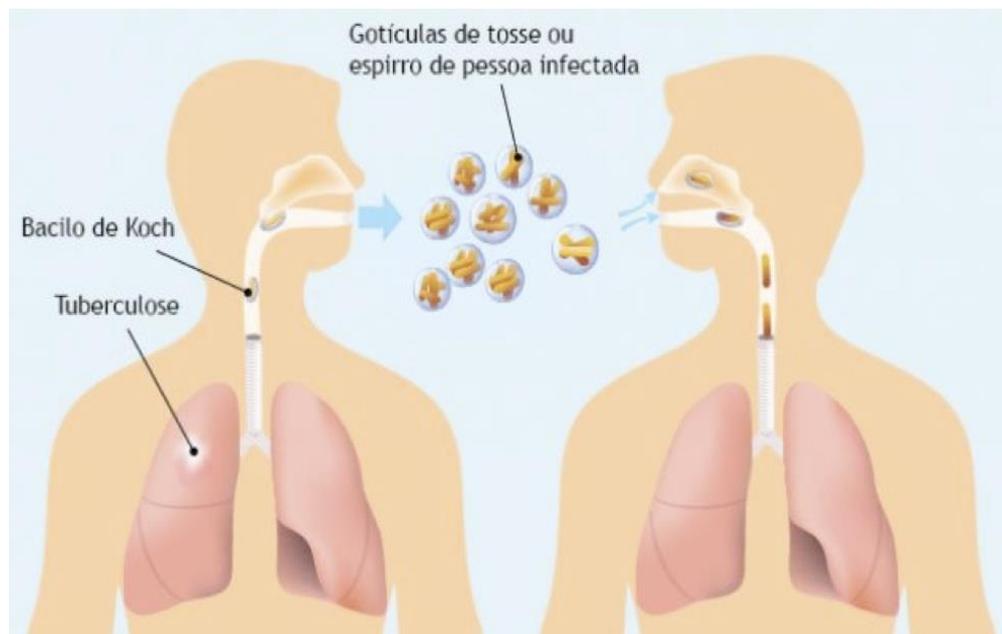
Vale ressaltar que os maiores números de casos de TB estão relacionados a indivíduos imunodeprimidos, principalmente os com Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (SIDA), transplantado, profissional do sexo, extremos etários (infância e velhice), residentes em locais de extrema pobreza, bem como os profissionais da saúde que atuam com pacientes multibacilares. Nestes pacientes a TB evolui de maneira mais rápida, pelo fato do sistema imunológico já estar debilitado, dificultando assim o combate e a eliminação do bacilo (SOUSA; BALDOINO; SILVA, 2016).

Nesse cenário, é importante frisar que um indivíduo com HIV positivo, tem seu número de chances de contrair a doença aumentado significativamente, apresentando 25 vezes mais chance do que o não infectado. O índice de mortalidade em pacientes coinfectedos pelo HIV e pelo *Mycobacterium tuberculosis*, é duas vezes maior do que o paciente soropositivo sem Tuberculose. Sendo assim, é preciso um olhar mais cuidadoso e criterioso para os pacientes HIV positivos. O vírus do HIV infecta e destrói as células de defesa (Linfócitos T),

deixando o organismo susceptível a microorganismos. A TB é uma doença oportunista que contamina o sujeito imunodeprimido e se multiplica, desenvolvendo a doença em fase ativa (RIBEIRO; SILVA, 2013).

Ainda de acordo com os autores supracitados, diante dessa especificidade, o Ministério da Saúde orienta que o profissional de saúde que esteja realizando o diagnóstico do paciente com TB, deve solicitar o teste de HIV, tendo em conta esses pacientes imunodeprimidos possuem maiores chances de desenvolver a TB.

Quanto sua transmissão a TB é transmitida de pessoa para pessoa pelo ar, ou seja, pela fala, espirro ou tosse conforme observado na Figura 2. A pessoa infectada (bacilífero) ao falar, espirrar ou tossir lança várias gotículas do bacilo no ar de diferentes tamanhos, porém só os mais suaves ficam suspensos no ar, atingindo assim as pessoas diretamente nos bronquíolos e pulmões. O paciente uma vez infectado será um novo transmissor do bacilo até que se inicie o tratamento, após 15 dias do início do tratamento medicamentoso a transmissão é interrompida (SOUSA; BALDOINO; SILVA, 2016).



Fonte: <http://blogdatuberculose.blogspot.com/p/conhecendo-tuberculose.html>
Figura 2 – Transmissão por gotículas de tosse, fala ou espirro da pessoa infectada

No que diz respeito aos sinais e sintomas da TB, Ribeiro e Silva (2013), apresentam os principais que são: febre baixa, tosse seca, sudorese noturna, fadiga e perda de peso. É possível que o paciente ao apresentar esses sintomas confunda com uma gripe comum, prorrogando a procura ao serviço de saúde para um tratamento específico da TB.

De acordo com o Ministério da Saúde, o indivíduo considerado com TB é aquele que apresenta diagnóstico confirmado por baciloscopia ou cultura, bem como aqueles que a TB é confirmada através de dados clínico-epidemiológico e exames complementares, neste último são aqueles pacientes que estão acometidos pela doença, mas nunca fizeram a quimioterapia antituberculosa (BRASIL, 2011a).

Nessa conjuntura, para que se confirmar o diagnóstico da TB é necessário que o profissional de saúde que faz acolhimento do paciente solicite além da baciloscopia de escarro, exames complementares como raios-x de tórax e a prova tuberculínica realizada com o Protéico Purificado do Bacilo de Koch (PPD), só então com todos esses resultados em mãos esse profissional poderá avaliar e fechar o diagnóstico da TB (RIBEIRO; SILVA, 2013).

O tratamento para a TB na primeira fase da doença é feito através da administração de um composto com Rifampicina de 150 mg, Isoniazida de 75 mg, Pirazinamida 400 mg e Etambutol 275 mg. Na segunda fase da doença, ou seja, na fase da manutenção que é a fase mais longa, o tratamento é feito através da administração de dois comprimidos compostos, a Rifampicina de 300/200 mg e Isoniazida 150/100 mg. A quantidade dos comprimidos para realização do tratamento vai depender do peso do paciente no momento (BRASIL, 2011b).

Apesar do tratamento da TB ser gratuito, alguns autores alertam para os casos de abandono, que acontecem geralmente na primeira metade do tratamento, o que acarreta a disseminação da doença, pois mesmo que esse abandono aconteça na segunda fase do tratamento, ainda assim ele continua sendo bacilífero. Existem vários fatores associados ao abandono do tratamento, sendo os principais aspectos sociodemográficos, uso de drogas, aspectos relacionados aos serviços de saúde e ao tratamento da doença, ocorrência de outras doenças, principalmente crônicas, cuidado em saúde e fatores socioeconômicos (CHIRINOS; MEIRELLES, 2011; REGO et al, 2012).

Sousa, Balduino e Silva (2016), destacam que o controle do TB é realizado através de diversas ações, sendo essas de forma descentralizadas, atendendo práticas como a vacinação de recém-nascidos, o diagnóstico preciso e precoce, o acompanhamento dos tratamentos realizados, a vigilância epidemiológica e a quimioprofilaxia.

Nesta perspectiva, com intuito de acompanhar os pacientes com TB de forma mais cuidadosa, o Ministério da Saúde lançou ainda no ano 1996 o Plano Emergencial para o Controle da TB, o qual traz várias recomendações no desenvolvimento de estratégias do tratamento desses pacientes em todo o país. Esse plano foi oficializado de forma concreta no ano de 1999 através do Programa Nacional de Controle da TB (PNCT), recomendando assim

que todo o tratamento da TB seja desenvolvido na unidade básica de saúde (REGO et al, 2012).

Segundo Ribeiro et al, (2012), a introdução da estratégia conforme PNCT tem apresentado progressos consideráveis no controle integral da TB, contudo é possível observar que ainda existem alguns problemas de implantação ou implementação, haja vista que essas estratégias se diferenciam das formas tradicionais de abordagem da TB por oferecer ao paciente um tratamento mais humanizado, que leva em consideração as condições socioeconômicas e as dificuldades que as pessoas encontram para fazer o tratamento até o fim.

É notório nos estudos encontrados que a atenção básica é essencial no controle e prevenção da TB, visto que o Plano Nacional de Controle a Tuberculose (PNCT) vem contando com as estratégias do Programa de Saúde da Família (PSF), com objetivo de colaborar com as ações de monitoramento, tendo em vista o domicílio e família como principal instrumento de trabalho (ARAKAWA et al, 2011; SANTOS et al, 2015).

3.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO BÁSICA

Os serviços de saúde precisam estar organizados para que aconteça um efetivo controle da TB, devendo levar em consideração alguns aspectos como a flexibilidade da equipe para uma melhor supervisão e o treinamento para os profissionais pelo Programa de Controle da TB (PCT). Quando o tratamento é acompanhado de perto pelos profissionais, o índice de abandono dos pacientes diminui significativamente (SANTOS et al, 2015; RIBEIRO et al, 2012; ARAKAWA et al, 2011).

Nessa concepção de organização do serviço prestado ao paciente com TB o estudo de Arakawa et al, (2011) corrobora afirmando que é essencial avaliar a satisfação do usuário, pois de acordo com seu posicionamento frente ao atendimento os profissionais poderão repensar e intervir sobre a melhor forma de organização, objetivando uma melhor assistência para os pacientes acometidos por TB.

A assistência prestada ao paciente com TB é realizada por uma equipe multiprofissional que fazem parte do Programa Nacional de Controle a Tuberculose (PNCT), que objetivam conduzir o paciente para a cura. Dentre os profissionais que compõe esta equipe, destacamos o enfermeiro, que desde dos anos de 1960 vêm atuando na supervisão do tratamento da TB. Esse profissional é incumbido de acolher esse paciente, orientando e

conscientizando o mesmo sobre a importância do tratamento, para que ele seja curado, bem como é responsável pela supervisão e identificação de novos casos seja na família do paciente ou na comunidade (BRUNELLO et al, 2015; SÁ et al, 2012).

Nesta perspectiva é possível observar que todos os profissionais que compõem a atenção básica de saúde devem atuar no processo de atendimento ao portador da TB, uma vez que é necessário ofertar uma assistência holística ao paciente. Esse cuidado surge como de fundamental importância requerendo conhecimentos especializados voltado às dimensões coletivas e individuais. É preciso enfatizar que muitos profissionais sofrem ao ofertar essa assistência por falta de conhecimento necessário, desta forma é essencial que os profissionais de enfermagem busquem cada vez mais conhecer e se capacitar possibilitando assim melhores cuidados ao paciente com TB (RIBEIRO et al, 2012).

O enfermeiro deve acolher o paciente em tratamento contra a TB da melhor forma possível, respeitando o contexto que o mesmo vive. Agindo dessa forma o paciente se sentirá mais confiante para dar continuidade ao tratamento, pois os vínculos serão fortalecidos, não apenas com o paciente e o profissional de enfermagem, mas também com a família do paciente que é fundamental nesse processo de cura. Quando existe essa interação o paciente reconhece a sua importância, agindo positivamente na sua recuperação, reforçando assim o compromisso da continuidade do tratamento (SOUSA; SILVA, 2010).

Rego et al, (2012) trazem em seu estudo uma observação importante sobre a compreensão do tratamento, eles ressaltam que o enfermeiro que se limita a compreender essa etapa apenas direcionado ao medicamento, efeitos colaterais e prazos do tratamento, aumentam o risco para o abandono do tratamento por parte do paciente. O tratamento vai além das questões medicamentosas, pois existem outras áreas que também são afetadas pela doença, como as dimensões psicossociais, necessitando assim um olhar criterioso e diferenciado pelo enfermeiro na assistência a este paciente.

Dentre as principais incumbências do enfermeiro no tratamento, supervisão e controle da TB estão as seguintes atividades: executar o diagnóstico, notificar os casos e avaliar os comunicantes, fazer o acompanhamento do tratamento dos pacientes infectados através de consultas médicas, realizar atendimento de enfermagem e Tratamento Diretamente Observado (TDO), nesse tipo de tratamento o Agente Comunitário de Saúde (ACS) deve acompanhar a ingestão diária da medicação do paciente com TB (BRUNELLO et al, 2015). Neste aspecto, com base no Manual de Recomendação para o Controle da Tuberculose no Brasil (2011b) elaborou-se o Quadro 2 com as principais atribuições dos enfermeiros da Atenção Básica no controle da TB.

Identificar os sintomáticos respiratórios.
Realizar assistência integral às pessoas e famílias na UBS e, quando indicado ou necessário, no domicílio ou nos demais espaços comunitários.
Orientar quanto à coleta de escarro.
Administrar a vacina BCG.
Realizar a prova tuberculínica. Caso não tenha capacitação para tal, encaminhar para a unidade de referência.
Realizar consulta de enfermagem, conforme protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão.
Solicitar exames (BAAR, raio-X de tórax, cultura, identificação e teste de sensibilidade para BK, prova tuberculínica), além do teste HIV sob autorização e aconselhamento, iniciar tratamento e prescrever medicações (esquema básico de TB), observadas as disposições legais da profissão e conforme os protocolos ou outras normativas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde.
Convocar os contatos para investigação.
Orientar pacientes e familiares quanto ao uso da medicação, esclarecer dúvidas e desmistificar tabus e estigmas.
Convocar o doente faltoso à consulta e o que abandonar o tratamento.
Acompanhar a ficha de supervisão da tomada de medicação preenchida pelo ACS.
Realizar assistência domiciliar, quando necessária.
Planejar, gerenciar, coordenar e avaliar as ações desenvolvidas pelos ACS, técnicos e auxiliares.
Orientar os auxiliares e técnicos de enfermagem, ACS e ACE para o acompanhamento dos casos em tratamento e/ou tratamento diretamente observado.
Contribuir e participar das atividades de educação permanente dos membros da equipe quanto à prevenção, ao manejo do tratamento, às ações de vigilância epidemiológica e ao controle das doenças.
Enviar mensalmente ao setor competente as informações epidemiológicas referentes à TB da área de atuação da UBS.
Analisar os dados e planejar as intervenções juntamente à equipe de saúde.
Notificar os casos confirmados de TB.
Encaminhar ao setor competente a ficha de notificação, conforme estratégia local.
Fazer a programação anual das ações do PCT, segundo a matriz de programação PNCT/Ministério da Saúde.
Observar os cuidados básicos de redução da transmissão do Mycobacterium tuberculosis.

Fonte: Elaborado a partir de Brasil (2011).

Quadro 2- Principais atribuições do enfermeiro da Atenção Básica no controle da TB.

Para diagnosticar um paciente com TB o enfermeiro precisa obter dados de sua história de vida e realizar exame físico no paciente. Se durante os exames físico for observado sudorese intensa, tosse produtiva, perda de peso significativo e febre constante, será necessário avaliar de forma mais completa a função respiratória. Nesta assistência ofertada pelo enfermeiro, faz parte o processo de enfermagem: na coleta dos dados, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (ROSSONI et al, 2016).

É perceptível que o enfermeiro da atenção básica de saúde necessita incumbir-se como protagonista na assistência ofertada ao paciente com TB, desfazendo os mitos que percorrem com essa doença por muitos anos. É necessário que o profissional informe ao paciente como a que não há necessidade de isolamento, que essa doença não mata quando feito o tratamento de forma correta, e que após 15 dias de tratamento contínuo o mesmo deixa de transmitir o bacilo (REGO et al, 2012).

Ainda segundo os autores supracitados, para que a assistência de enfermagem ao paciente com TB aconteça de forma qualificada, cabe a esse profissional procurar fazer a diferença, tratando o paciente de forma holística, procurando sempre esclarecer suas dúvidas de maneira que o diálogo aconteça de forma clara para que o mesmo compreenda, ajudando sempre o paciente na organização das medicações e/ou orientando um familiar quanto mesmas. Sempre que possível, o tratamento deve ser supervisionado de perto pela equipe de enfermagem, garantindo assim sua eficácia. A partir do momento em que o paciente adquire confiança no profissional de enfermagem, que aquele que está com ele durante seu cuidado integral, ele apresenta uma maior aceitação, garantindo assim melhor adesão ao tratamento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste estudo pode-se considerar que os objetivos da pesquisa foram alcançados e que a educação em saúde na assistência da enfermagem precisa ser continuamente discutida e entendida como uma importante prática na atuação desses profissionais na atenção básica, frente o controle e prevenção da Tuberculose.

Foi possível identificar no estudo as principais características da Tuberculose, enfatizando o cuidado diferenciado ao paciente acometido por essa doença contagiosa, necessitando do desenvolvimento correto do tratamento, pois ao abandonar o tratamento, o paciente se tornará mais resistente a medicação, dificultando o processo de cura, bem como o tempo de tratamento que será bem maior que o esperado e conseqüentemente seu custo. Vale

ressaltar que, no decorrer do tratamento em pouco tempo ele deixará de ser um transmissor da doença, diminuindo de forma eficaz as fontes de infecção.

Constata-se ainda que a assistência da equipe de enfermagem ao paciente com Tuberculose é de grande relevância. O enfermeiro tem acompanhado a supervisão dessa doença desde 1960, até a atualidade, sendo o responsável por acolher esse paciente e seus familiares, realizando através da educação em saúde orientação e conscientização da importância do tratamento, induzindo esse paciente ao melhor caminho para sua cura. Ainda pode-se observar, que dentre outras funções, o enfermeiro é responsável pela supervisão e identificação de novos casos seja na família do paciente ou na comunidade.

Desta forma, entende-se que o resultado desse estudo poderá auxiliar de forma direta ou indireta os profissionais de enfermagem, pacientes e familiares, ofertando um direcionamento em relação ao tratamento e cuidados preventivos relacionados a Tuberculose. No entanto, se faz necessário o desenvolvimento de pesquisas sobre a assistência de enfermagem no tratamento e a prevenção da Tuberculose, considerando seus aspectos, com base no diálogo e interação.

REFERÊNCIAS

ARAKAWA, T. et al. Acessibilidade ao tratamento de tuberculose: avaliação de desempenho de serviços de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**; v.19, n.4: 09 telas, 2011. Disponível: <www.scielo.br/pdf/rlae/v19n4/pt_19.pdf>. Acesso em: 10 de agosto de 2018.

ARAÚJO, L. G.P; SALDANHA, R. A; COLONESE, C. R. O enfermeiro e a educação em saúde, no atendimento aos portadores de tuberculose (TB) na unidade básica de saúde. **J. res.: fundam. care. online** v.6, n.1, p.378-386, 2014. Disponível: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=BDENF&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=25407&indexSearch=ID>>. Acesso em: 10 de agosto de 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendação para o Controle da Tuberculose no Brasil**. Brasília: Departamento de Vigilância Epidemiológica; Secretaria de Vigilância em Saúde; 2011a.

_____. Ministério da Saúde. **Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica**: protocolo de enfermagem. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Brasília: Ministério da Saúde, 2011b.

BRUNELLO, M. E. F. et al. Atuação da enfermagem na atenção a uma condição crônica (tuberculose): análise de fontes secundárias. **Rev Gaúcha Enferm.** v.36(esp), n.62, p.9, 2015. Disponível: <www.scielo.br/pdf/rgenf/.../0102-6933-rgenf-36-spe-0062.pdf>. Acesso em: 11 de agosto de 2018.

CHIRINOS, N. E; MEIRELLES, B. H. Fatores Associados ao Abandono do Tratamento da Tuberculose: uma revisão integrativa. **Texto Contexto Enferm**, v.20, n.3, p.599-406.

Florianópolis, 2011. Disponível: <www.scielo.br/pdf/tce/v20n3/23>. Acesso em: 11 de agosto de 2018.

GIL, A.C. **Como elaborar projeto de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2010.

GONSALVES, E. P. **Conversas sobre iniciação a pesquisa científica**. Campinas, SP; Alínea, 2007.

PAZ, L. N. F. et al. Efetividade do tratamento da tuberculose. **J Bras Pneumol**. v.38, n.4, p.503-510, 2012. Disponível: <www.scielo.br/pdf/jbpneu/v38n4/v38n4a13> Acesso em: 10 de agosto de 2018.

REGO, L.P.et al. Assistência Humanizada de Enfermagem às Pessoas Doentes com Tuberculose: Revisão Integrativa 2002 – 2012. **Revista Baiana de Saúde Pública**. v.38, n.3, p.738-750 jul./set. 2012. Disponível: <files.bvs.br/upload/S/0100-0233/2014/v38n3/a4628.pdf>. Acesso em: 11 de agosto de 2018.

RIBEIRO, C. et al. **A Importância do Tratamento Diretamente Observado no Controle da Tuberculose: uma revisão de literatura**. Ano 2012. Disponível: <apps.cofen.gov.br/cbconf/sistemainscricoes/.../I40909.E10.T8050.D6AP.pdf>. Acesso em: 10 de agosto de 2018.

RIBEIRO, L. SILVA, S. **Assistência de Enfermagem ao Paciente Portador de Tuberculose Pulmonar**. Trabalho de Conclusão de Curso (Enfermagem) 2013. Disponível: <http://nippromove.hospedagemdesites.ws/anais_simposio/arquivos_up/documentos/artigos/3b430caef6052f889cea5795ee6a9527.pdf>. Acesso em: 11 de agosto de 2018.

ROSSONI, R; et al. Protocolo de Enfermagem para o paciente com Tuberculose. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v.10, n.2, p.464-74, fev, 2016. Disponível: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/10978/12316>>. Acesso em: 10 de agosto de 2018.

SANTOS, S. L; et al. Estratégias de controle da Tuberculose no SUS: revisão sistemática dos resultados obtidos. **Boletim Informativo Geum**, v. 6, n. 3, p. 50-58, jul./set. 2015. Disponível: <www.ojs.ufpi.br/index.php/geum/article/view/3879>. Acesso em: 10 de agosto de 2018.

SÁ, L. D. et al. Cuidado ao doente de tuberculose na Estratégia Saúde da Família: percepções de enfermeiras. **Rev Esc Enferm USP**; v.46, n.2, p.356-63; 2012. Disponível: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080...>. Acesso em: 11 de agosto de 2018.

SOUZA, S. S; SILVA, D. M. G. V. Passando pela experiência do tratamento para tuberculose. **Texto & Contexto – Enfermagem**. v.19, n.04, p. 636-643, 2010. Disponível: <www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/05.pdf>. Acesso em: 11 de agosto de 2018.

SOUSA, G. P; BALDOINO, S. S; SILMA, M. R. S. Atuação do Enfermeiro no Controle da Tuberculose Pulmonar em Unidades Básicas de Saúde Teresina-PI. **R. Interd**. v. 9, n. 4, p. 122-131, out. nov. dez. 2016. Disponível: <<https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/.../997>>. Acesso em: 11 de agosto de 2018.

SOUZA, E; et al. Prevenção e controle da tuberculose: revisão integrativa da literatura. **Rev Cuid.** v.06, n.02, p.1094-1022, 2015. Disponível: <<https://www.revistacuidarte.org/index.php/cuidarte/article/view/178>>. Acesso em: 10 de agosto 2018