

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ADRIELLY CAMYLLI BATISTA DA SILVA
ISABELLE DAIRLA SOARES FELIX DA SILVA
LAYANNE ESTEFANE FARIAS DA SILVA
NAGUIZA THOANNE DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO DA
TUBERCULOSE PULMONAR NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA**

RECIFE
2023

ADRIELLY CAMYLLI BATISTA DA SILVA
ISABELLE DAIRLA SOARES FELIX DA SILVA
LAYANNE ESTEFANE FARIAS DA SILVA
NAGUIZA THOANNE DA SILVA

**A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO DA
TUBERCULOSE PULMONAR NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA**

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Professor Orientador: Jabiael Carneiro da Silva Filho

RECIFE
2023

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

I34 A importância do profissional de enfermagem no diagnóstico da tuberculose pulmonar no âmbito da atenção básica / Adrielly Camylli Batista da Silva [et al.]... - Recife: O Autor, 2023.

14 p.

Orientador(a): Dr. Jabiael Carneiro da Silva Filho.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Enfermagem, 2023.

Inclui Referências.

1. Tuberculose pulmonar. 2. Atenção básica. 3. Assistência de enfermagem. I. Silva, Adrielly Camylli Batista da. II. Silva, Isabelle Dairla Soares Felix da. III. Silva, Layanne Estefane Farias da. IV. Silva, Naguiza Thoanne da. V. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. VI. Título.

CDU: 616-083

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos primeiramente a Deus que é o nosso guia e fiel ajudador, em todos os momentos de nossas vidas, que sem a orientação dEle não teríamos concluído.

Ao nosso orientador Jabiael Carneiro da Silva Filho pelo suporte, correções e todo apoio no processo de construção do trabalho. A todos os nossos mestres durante toda a trajetória de formação acadêmica.

Aos nossos pais e familiares que em toda jornada nos apoiaram, e a todo sacrifício feito para chegarmos ate essa etapa.

*“Ora, ao Rei dos séculos, imortal, invisível,
ao único Deus seja honra e glória para todo
o sempre. Amém.”*

(1 Timóteo 1 : 17)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	08
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	10
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 POLÍTICAS PÚBLICAS EM SAÚDE PARA TUBERCULOSE.....	11
3.2 ASSISTÊNCIAS AO PACIENTE COM TUBERCULOSE.....	12
3.3 ASSISTÊNCIAS DE ENFERMAGEM A PACIENTES COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO BÁSICA.....	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	17
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	20
REFERÊNCIAS	21

A IMPORTÂNCIA DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE PULMONAR NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA

Adrielly Camylli Batista da Silva

Isabelle Dairla Soares Felix da Silva

Layanne Estefane Farias da Silva

Naguiza Thoanne da Silva

Jabiael Carneiro da Silva Filho¹

Resumo: A tuberculose é uma doença causada por bactérias que afetam principalmente os pulmões, porém pode afetar outros órgãos, a transmissão se dá por meio de aerossóis do sistema respiratório, após serem eliminados ficam no ar e continuam viáveis em um período de tempo no ambiente. Mesmo tendo um tratamento e a cura, ainda continua sendo um problema de saúde pública, pois é uma doença que afeta diretamente a vida social dos acometidos. Diante disso o objetivo é compreender a assistência de enfermagem na atenção básica frente ao paciente com tuberculose pulmonar. Trata-se de uma revisão integrativa baseada em artigos norteadores destacando a importância do enfermeiro na atenção básica no tratamento da tuberculose pulmonar. A busca foi feita dos meses fevereiro a outubro, utilizando as seguintes bases de dados: Google Acadêmico, SciELO, PubMed e BDEnf. A enfermagem exerce um papel importante no diagnóstico e tratamento em âmbito da atenção básica; a enfermagem tem papel fundamental no atendimento aos infectados com a tuberculose, sendo sua atuação na gestão, na organização, na educação e na compreensão dos percussores da doença na atenção básica. Alguns fatores principais para o retardo do diagnóstico são as barreiras socioeconômicas e culturais, ausência na busca de informações sobre a doença e dificuldade para realização da baciloscopia, e também o medo da discriminação e o preconceito afetam a percepção do paciente e dificulta um diagnóstico precoce. Conclui-se que é necessário um maior esforço de toda a equipe multidisciplinar nas unidades básicas de saúde em específico o enfermeiro que está com a maior atribuição. Os enfermeiros atuantes nessa área precisam ter o conhecimento da importância das ações direcionadas aos pacientes com tuberculose, como também das políticas e da epidemiologia.

Palavras-chave: Tuberculose pulmonar. Atenção básica. Assistência de enfermagem.

¹ Jabiael Carneiro da Silva Filho. Doutor em Enfermagem UPE/UEPB. E-mail: jabiael.filho@upe.br

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) representa uma preocupação global de saúde pública, enfrentando desafios pela dificuldade de acesso ao tratamento, à falta de responsabilidade dos profissionais habilitados para a rápida descoberta dos novos casos, ajudando a um atraso no diagnóstico e também no tratamento, levando para não aceitação. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) ficam estabelecidas algumas recomendações para evitar mortes e obter resultados favoráveis, que compreendem na intensificação de ações para a prevenção, intervenções de diagnóstico, fazendo um tratamento adiantado, sendo essas ações realizadas saberes coletivos e colaborativos (VALE *et al.*, 2020).

A tuberculose é ocasionada por bactérias *Mycobacterium tuberculosis*, sendo considerada uma das doenças infecciosas com mais casos de falecimento no mundo. A patologia é vista como uma doença indiligente, pois está de modo direto relacionado à miséria e má disposição de renda na sociedade. Com o surgimento de formas resistentes a terapias medicamentosas da doença, fica ainda mais árduo combatê-la (LIMA, 2019).

É possível que a mesma manifeste-se em diferentes órgãos, sendo nos pulmões sua forma mais corriqueira e alarmante pela perspectiva da saúde pública, desse modo às pessoas que não obtém o tratamento apropriado permanecem bacilíferas e pelas vias aéreas continuam transmitindo a doença (MARIANO *et al.*, 2022).

O desenvolvimento da doença está, relacionado à má qualidade de vida da população, tendo como fatores determinantes de risco: contato com as pessoas acometidas pela doença, aglomeração da população, as condições socioeconômicas, está diretamente exposta profissionalmente, má nutrição, vício em bebidas alcoólicas, uso descontrolado de substâncias tóxicas, ou pessoas com doenças imunocomprometidas (GUIMARÃES *et al.*, 2018).

A principal forma de acesso para os infectados é a atenção básica (AB), sendo detectados, atendidos e ligados na Estratégia da Saúde da Família (ESF) ou na UBS (Unidade Básica de Saúde). Existe tratamento e cura para a tuberculose, sendo o tratamento proporcionado gratuito pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2011).

O Tratamento Diretamente Observado (TDO) é uma estratégia com o objetivo na aceitação do doente ao tratamento, reduzindo os casos de abandono bem como aumentando a chance de cura, o profissional de saúde realizará e observará a ingestão do medicamento desde o início até o fim da terapia medicamentosa (BRASIL, 2021).

Uma das barreiras para o controle da tuberculose é o abandono do tratamento, pois contribui para a continuidade da cadeia de transmissão, uma vez que as pessoas não aderindo satisfatoriamente à terapia medicamentosa continuam sendo fonte de infecção. Também leva à resistência aos medicamentos, retarda a recuperação, encarece os tratamentos, aumenta a duração e a gravidade da doença, aumenta a taxa de mortalidade e, além disso, tem implicações econômicas significativas, tanto para os usuários quanto para o sistema de saúde (SOEIRO; CALDAS; FERREIRA, 2022).

Um dos fatores principais de risco para a população abandonar o tratamento na atenção básica de saúde é da distância entre o local de atendimento e a residência dos pacientes, junto com a classe econômica, estudos, uso de drogas ilícitas e alcoolismo, tendo prevalência de abandono do sexo masculino (BRAGA *et al.*, 2021).

O enfermeiro tem a responsabilidade de prestar o cuidado de forma holística e individualizada, esclarecendo dúvidas e auxiliando para o êxito do tratamento. Algumas estratégias são de grande importância para que o profissional de enfermagem trabalhe no combate e controle da patologia, destacando-se a educação em saúde o essencial para uma prevenção, podendo assim diminuir as taxas de abandono de tratamento e contribuir para que possa ocorrer o fortalecimento do vínculo profissional e paciente (RODRIGUES *et al.*, 2023; SILVA, 2020).

Diante do exposto o objetivo dessa pesquisa é compreender a assistência de enfermagem na atenção básica frente ao paciente com tuberculose pulmonar, a partir da literatura científica.

2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI) significando a sintetização dos resultados através de pesquisas preexistentes, mostrando conclusões do conjunto de obras científicas sobre o tema em questão. A revisão integrativa (RI) deve atender algumas etapas, tais como: identificar a tema e selecionar a problemática da pesquisa; estabelecer padrões de inserção ou remoção; identificar as obras científicas pré-selecionadas e as selecionadas; categorizar aqueles estudos que foram selecionados; explorar e interpretar os resultados; apresentar resumo do conhecimento (CROSSETTI, 2012; BOTELHO *et al.*, 2011).

Com base na temática “A importância do profissional de enfermagem no diagnóstico da tuberculose pulmonar no âmbito da atenção básica”, foi formulada a seguinte pergunta condutora do estudo: “Quais ações o profissional de enfermagem elabora para diminuir o número de casos novos na rede de atenção básica”? Diante da pergunta condutora foi dividido em tópicos: políticas públicas em saúde; assistências ao paciente com tuberculose; assistências de enfermagem na atenção básica a saúde.

As bases de dados utilizadas para a busca foram as seguintes: Google Acadêmico, SciElo, PubMed e BDEnf. Foram utilizados os seguintes descritores tuberculose pulmonar, atenção básica e assistência de enfermagem, entre eles foi utilizado o operador booleano “AND”. A busca foi feita dos meses fevereiro a outubro de 2023.

Para critérios de inclusão foi adotado a escolha de artigos publicados nos últimos 5 anos em português e em inglês, atendendo na íntegra o objetivo da pesquisa, para os critérios de exclusão artigos que não respaldavam o embasamento teórico- prático do tema, 120 artigos e selecionados 12.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Políticas públicas em saúde para a tuberculose

A tuberculose é considerada um problema mundial de saúde pública, tendo como principais fatores para a propagação: a falta da adesão dos pacientes aos esquemas terapêuticos dispostos com seis a nove meses de duração, aparecimento de espécies de TB multirresistentes (Multidrug-resistant Tuberculosis) definidas pela resistência aos fármacos isoniazida e rifampicina e a infecção simultânea com o vírus HIV, tendo em vista que em pacientes HIV positivos a tuberculose é a indispensável causa de óbitos (GIERGOWICZ; MAHMUD, 2020).

Com a proposta de eliminar a tuberculose como um agravo de saúde pública, a Organização Mundial da Saúde (OMS) aprovou em 2014 a Estratégia “*End TB*” com o objetivo de disseminar a doença, propondo uma modificação radical no padrão da luta contra a TB, visando reduzir casos em 90% e em 95% os casos de morte até o ano de 2035 (BARREIRA *et al.*, 2020).

O Brasil fundamentou uma rede intitulada como rede brasileira de pesquisas em Tuberculose (REDE-TB), com o objetivo de promover a comunicação entre prestadores de serviços relacionados à saúde, governo, acadêmicos, novas tecnologias e estratégia de controle da tuberculose. O cenário epidemiológico nacional da TB é agravado pela concentração de casos em populações vulneráveis: pessoas vivendo com HIV / Aids (PVHIV), pessoas privadas de liberdade (PPL), populações indígenas e pessoas em situação de rua (PSR) (BRASIL, 2016; ETHEL *et al.*, 2021; FREIRE *et al.*, 2020).

Sendo a tuberculose definida como uma doença Nacional de Notificação Compulsória, para realização dessa notificação existe um sistema de alta capilaridade que é o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), fazendo o controle e vigilância da doença, e está inserida em todo o território brasileiro para prevenir e reduzir casos novos da TB. Não detectar os casos novos e existentes contribui ainda mais para a cadeia de transmissão, sustentando um agravo de saúde pública (BRASIL, 2016).

O Brasil abrange o 17º lugar entre os 22 países ponderados em 80% do completo cenário de tuberculose no mundo. Nessa perspectiva, a atenção primária possui função essencial em relação ao diagnóstico, tratamento e instrução da

população sobre a tuberculose. Pela gravidade da TB determinou que a doença ficasse considerada prioridade da Política Nacional de Atenção Básica Brasileira (PNAB), que inclui os serviços da Atenção Primária a Saúde, dando ênfase, à Estratégia Saúde da Família (ESF) (CALDAS; FILHO, 2019).

Atingindo um contexto federativo e democrático, o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) atua coordenando em âmbito nacional na formulação das políticas públicas e planejando estratégias para redução dos casos de mortalidade por tuberculose, utilizando ações que visam o fortalecimento da estratégia do TDO, ressaltando o cuidado e adesão ao tratamento (BRASIL, 2011).

3.2 Assistências ao paciente com tuberculose

Sendo a tuberculose (TB) uma doença antiga, estudos em esqueletos humanos comprovaram que afeta os seres humanos há milhares de anos. O bacilo foi descoberto por Dr. Robert Koch, sendo denominado *Mycobacterium tuberculosis*. Foi comprovado por Koch que a tuberculose é exclusivamente causada pelo bacilo do gênero *Mycobacterium*, devido a sua hipótese, aumentaram as exigências da sociedade para que criassem regras sanitárias rígidas, bem como a antissepsia de utensílios pessoais dos doentes/pacientes (MENEZES; MOURA, 2021).

Existem duas formas de agravo da doença, a pulmonar e a extrapulmonar, na forma pulmonar o contágio acontece pelo ar e por meio de aerossóis expelidos do pulmão, podendo ser também da laringe de pacientes infectados com tuberculose ativa de via respiratória. Em sua forma extrapulmonar, é menor o risco de contaminação tendo os sintomas variados segundo o órgão que foi acometido (TANANTA *et al.*, 2021).

O processo de transmissão da tuberculose se faz pela via respiratória, inalando aerossóis que são partículas que ficam no ar decorrente da tosse ou espirro, de um infectado por tuberculose ativa pulmonar ou laríngea. As gotículas que foram exaladas do infectado tornam-se secas, transformando-se em menores partículas. Contem um ou dois bacilos essas partículas menores mantendo-se no ar por longas horas, capazes de alcançarem os alvéolos, podendo multiplicar-se provocando o primo-infecção (BRASIL, 2019).

Pacientes com resultado positivo no exame bacteriológico de escarro alimentam a cadeia de contaminação da tuberculose, uma pessoa infectada com

baciloscopia positiva estima-se que infecte de dez a quinze pessoas, em um grupo no período de um ano. Aquelas pessoas que tem contato constante com infectados pela tuberculose pulmonar, e com Bacilo Álcool - Ácido resistente (BAAR) positivo no escarro é aquele que mais transmite a tuberculose. Nos pacientes com baciloscopia de escarro com o resultado negativo, estando com TRM-TB e a cultura de escarro positivo tem uma menor infectividade. Não transmitem à doença as pessoas com cultura de escarro negativa e com tuberculose extrapulmonar (BRASIL, 2019).

É recomendada a administração da vacina BCG para prevenção, em recém-nascido até 11 meses e 29 dias uma dose de 0,05mL, e em crianças com idade maior dose de 0,1mL sendo administrado por via intradérmica, no músculo deltoide braço direito, não se faz necessário o aparecimento da cicatriz da vacinal para efetividade, como anteriormente. A vacina não impede a infecção, oferece proteção para as formas mais graves da tuberculose, como por exemplo, a meningoencefalite tuberculosa e em crianças de 5 anos ou inferiores a tuberculose miliar (BRASIL, 2019; SILVA *et al.*, 2018).

A tuberculose pode ser classificada por fase primária sendo mais comum em crianças com os sintomas de febre baixa, sudorese noturna, são sintomas inespecíficos que dificulta o diagnóstico, e a fase secundária da tuberculose que é mais recorrente em adultos e adolescentes, com sintomas de maior relevância sendo eles tosse seca ou com expectoração sanguinolenta, febre vespertina que não ultrapassa de 36°C, podendo apresentar perda de peso. Alguns sinais são indispensáveis para que tenha o diagnóstico clínico, são eles dor torácica, febre vespertina, sudorese noturna e perda de peso repentina (RABAHI *et al.*, 2017).

O tratamento da tuberculose utiliza fármacos que tem aproximadamente 95% de sua eficiência sendo utilizados da forma correta, sem suspensão e até mesmo abandono ao tratamento medicamentoso. Nos Brasil a tuberculose é denominada uma patologia difícil de ser eliminada, pelo alto número de abandono e uso indevido dos fármacos (MILHEIRO, 2016).

O esquema de tratamento no Brasil segue um padrão com duração mínima seis meses, porém depende da resposta do paciente a ingestão da terapia medicamentosa, o objetivo é a diminuição rápida da transmissão, com isso prevenindo casos novos (SOUZA *et al.*, 2015).

O Ministério da Saúde compreende duas fases do esquema de tratamento fase intensiva e fase de manutenção, na fase intensiva o objetivo é eliminação dos bacilos de resistência natural e medicamento como também a redução rápida da população bacilar, reduzindo a população diminui a contaminação, para tal, medicamentos fortes para bactérias são administrados. Já na fase de manutenção o objetivo é reduzir a recidiva da tuberculose e a eliminação dos bacilos persistentes ou latentes, são administrados medicamentos com poder alto bactericida e esterilizante para atuar em toda população bacilar (BRASIL, 2019).

Para o controle da tuberculose faz necessário uma ação contínua, sustentada e preparada, junto a um sistema de porta de entrada capaz de assegurar o diagnóstico prévio das ocorrências, assim como uma assistência qualificada em todo o processo de acompanhamento. A triagem de sintomas respiratórios para o diagnóstico precoce da tuberculose, juntamente com o tratamento dos casos, é uma das ações mais importantes para interromper as cadeias de transmissão e reduzir a incidência na comunidade, sendo a estratégia mais eficaz para reduzir o custo da tuberculose e aumentar a detecção de casos de tuberculose (QUADROS, 2021).

A fim de propiciar afinidade, vínculo e responsabilidade entre os usuários e os profissionais de saúde, se dá a estratégia do Tratamento Diretamente Observado (TDO), em decorrência ao contato diário, fazendo assim o doente se sentir encorajado para chegar até ao fim do tratamento, prevenindo e diminuindo as chances de ter resistência aos fármacos, com isso aumenta a adesão e quebra o ciclo da doença obtendo a cura (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

O TDO tem como objetivo favorecer a aderência ao tratamento da tuberculose, aumentar as taxas de cura e diminuir os números de abandono, o paciente faz a ingestão medicamentosa supervisionada pelo profissional de saúde desde o início do tratamento até o processo de cura, podendo ser realizada na unidade de saúde ou na residência do paciente (BRASIL, 2019).

A aceitação ao tratamento diretamente observado não significa somente na adesão à ingestão medicamentosa, mas em uma execução diligente e capaz de abranger diversos aspectos, tais como sociais, comportamentais e psíquicos, que requerem deliberações e responsabilidades partilhadas entre os usuários, a rede social de apoio como também a equipe multidisciplinar de saúde, levando em consideração uma abordagem que atenda os diferentes usuários, alinhando as instruções do esquema terapêutico ao modo de viver do paciente, dando suporte de

caráter social, emocional e familiar, contribuindo assim para um sucesso do tratamento terapêutico (BRASIL, 2014).

3.3 Assistências de Enfermagem a pacientes com tuberculose na atenção básica a saúde

O profissional de enfermagem é importante no tratamento do doente com tuberculose, pois está apto a produzir ações de proteção, prevenção, promoção e reabilitação da saúde coletiva e individual. Tendo em vista que, o enfermeiro possui um conhecimento amplo do processo saúde doença, o que outorga um melhor direcionamento da condição de saúde do doente. Conseqüentemente, toda a sua compreensão pode ser aplicada para restabelecer a saúde dos pacientes afetados (REZENDE *et al.*, 2020).

O enfermeiro é o profissional mais próximo ao paciente podendo assim criar confiança com os usuários, e esta confiança proporciona ao profissional de enfermagem a detecção de novos casos e uma possível diminuição de casos de abandono da terapia medicamentosa (MAGALHÃES, 2020).

Estando à frente das ações na unidade básica de saúde (UBS), se faz necessário investigar a gestão do cuidado, e a assistência do controle da tuberculose, o cuidado e o gerenciamento estão diretamente ligados a gestão da enfermagem, e precisam ser postas em praticas em todas as dimensões do cuidado, sendo vista como uma estrutura na rede de serviço de saúde (NASCIMENTO, SILVA, 2022).

A atuação do profissional de enfermagem no tratamento diretamente observado contempla as seguintes dimensões no processo de trabalho: a primeira dimensão é a gerencial, estando relacionada à organização, à avaliação e ao planejamento de serviço, e a segunda dimensão é a assistencial que contempla à realização de ações para o cuidado ligadas ao tratamento, estas etapas são organizadas através da implantação dos protocolos de enfermagem referente a cada nível de esfera das unidades de saúde (BRASIL, 2011).

Os Sistemas de saúde são organizados baseados em uma porta de entrada, significando o primeiro acesso do usuário ao serviço de saúde, nesse sentido tem como acesso sendo integral, universal e gratuito, a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS) a Atenção Básica (AB). Pacientes com suspeita de

tuberculose devem ser atendidos, identificados e associados à atenção básica, nas unidades básicas de saúde ou na estratégia saúde da família (PONCE *et al.*, 2013; BRASIL, 2019).

Sendo algumas competências da AB: realizar vacinação BCG; realizar coleta de materiais para exame de baciloscopia direta, TRM-TB, teste de sensibilidade (TS); realizar o TDO, indicar e também prescrever o esquema básico; ter a responsabilidade de fiscalizar o andamento do tratamento na região, acompanhando a evolução, entre outros (BRASIL, 2011).

Em relação à busca ativa dos Sintomáticos Respiratórios (SR), o manual de recomendações para o controle da tuberculose, considera sendo uma das estratégias para serem realizadas nos serviços de saúde, porém é constatado que há uma dificuldade na realização dessa busca ativa estando relacionada à falta de conhecimento pela equipe de enfermagem para a implementação da ação, os enfermeiros por sua vez não compreendem que é de sua responsabilidade realizar a busca ativa para SR (BRASIL, 2019).

Os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) são profissionais que fazem a diferença no combate da tuberculose, representando uma ligação entre a AB e a comunidade, os ACS executam a busca ativa, acompanham os casos que foram diagnosticados e os casos em tratamento medicamentoso, auxiliando no processo de investigação dos infectados, podendo esclarecer dúvidas para a comunidade em relação ao modo de transmissão e também a respeito da prevenção da doença (TEIXEIRA, 2021).

Alguns estigmas sociais e crenças são questões que contribuem para o abandono do tratamento pelos tabus relacionados à doença, mesmo sendo uma patologia antiga. Um importante contexto a ser julgado é a acessibilidade à unidade de saúde, tendo em vista que quando a localização da unidade é distante da residência do paciente favorece o abandono, como também o tempo de espera pela consulta na APS, sendo a comunicação pelo telefone uma forma de adiantar a consulta e melhorar o atendimento, podendo assim identificar precocemente os sinais e sintomas da tuberculose (SACKSER, BORGES, 2019; BENETTI *et al.*, 2018).

É necessário alcançar tamanha redução das taxas de abandono no tratamento, fazendo-se prioritário o manuseio dos determinantes sociais da região e dos fatos relacionados a esse abandono. Em prática o enfermeiro dentro da unidade

de saúde realiza ações eficazes com intuito de atrair os pacientes ao tratamento completo (BARBOSA; MELLO, 2019).

Fica claro que o enfermeiro a frente da AB necessita de uma qualificação, baseada nos cuidados que são prioritários da atenção primária à saúde que são eles promoção e prevenção da saúde e doenças, sendo assim o profissional deve entender que a prestação do cuidado e do gerenciamento é diretamente ligada à gestão da enfermagem sendo aplicadas em todas as perspectivas do cuidado (MELO *et al.*, 2020).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da análise da amostra pode-se observar referente aos anos de publicação como exposto no quadro 1 que houve uma maior publicação nos anos de 2020 e 2021, com enfoque nas causas associadas ao abandono de tratamento, na cobertura ao paciente na atenção básica e no controle da tuberculose.

Quadro 1 Caracterização dos artigos da pesquisa, Recife, Brasil, 2023.

Ano	Título	Autoria	Periódico
2019	Desempenho e importância da atenção básica na prevenção e controle da tuberculose: revisão de literatura	CALDAS <i>et al.</i>	Ensaios e Ciência
2020	Consulta de enfermagem a pessoa com tuberculose: proposta de instrumento	VALE <i>et al.</i>	Ciência, Cuidado e Saúde
2020	Percepção da enfermagem sobre a adesão e o abandono do tratamento da tuberculose	FREIRE <i>et al.</i>	REUFMS
2020	A população privada de liberdade e a tuberculose: perfil epidemiológico em Porto Alegre/RS	GIERGOWICZ <i>et al.</i>	Scientia Medica
2020	Assistência de enfermagem ao portador de tuberculose: prevenção de casos novos, diagnóstico e tratamento	MAGALHÃES <i>et al.</i>	Journal of Medicine and Health Promotion

2021	Causa associada ao abandono do tratamento de tuberculose na atenção primária a saúde	BERNARDO <i>et al.</i>	Revista Atenas Higeia
2021	Enfoque na família sobre tuberculose sob a ótica dos agentes comunitários de saúde	BRAGA <i>et al.</i>	Physis: Revista de Saúde Coletiva
2021	Prevalência da tuberculose no Brasil no período de 2011 a 2019	MENEZES <i>et al.</i>	Revista Interdisciplinar em Saúde
2021	Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar	SANTOS <i>et al.</i>	Cogitare Enfermagem
2022	Acolhimento prestado pelo enfermeiro aos pacientes com tuberculose na atenção primária: revisão de literatura	NASCIMENTO <i>et al.</i>	Revista Multidisciplinar do Sertão
2022	A cobertura da atenção básica interfere no controle da tuberculose pulmonar?	MARIANO <i>et al.</i>	Saúde e Pesquisa
2023	Educação em saúde: a contribuição da enfermagem no controle de disseminação da tuberculose na unidade básica de saúde	RODRIGUES	Absoulute Review

Mesmo com publicações recentes, destaca-se a importância de mais artigos sobre a assistência a pacientes com tuberculose na atenção básica a saúde, observa-se no quadro 2 alguns pontos importantes.

Quadro 2 Distribuição dos artigos da pesquisa, por autoria, e principais achados, Recife, Brasil, 2023.

Autoria	Síntese/ Principais Achados
CALDAS <i>et al.</i>	O enfermeiro é o principal atuante na estratégia de saúde da família.
VALE <i>et al.</i>	A tuberculose representa preocupação mundial de saúde pública, sendo assim o enfermeiro enfrenta dificuldades para realização do tratamento.
FREIRE <i>et al.</i>	Em populações de vulnerabilidade encontram-se dificuldades para realizar o tratamento e a assistência de enfermagem.
GIERGOWICZ	Algumas dificuldades enfrentadas pelo enfermeiro na assistência ao paciente

<i>et al.</i>	com tuberculose na atenção básica é a resistência ao tratamento, ocasionando na espécie de tuberculose multirresistente.
MAGALHÃES <i>et al.</i>	O enfermeiro da equipe de atenção primária á saúde está qualificado para promover ações de cuidado individual ou coletivo.
BERNARDO <i>et al.</i>	No tratamento diretamente observado o enfermeiro faz o acompanhamento da ingesta medicamentosa, realizando na unidade de saúde ou na residência do paciente.
BRAGA <i>et al.</i>	Alguns enfrentamentos pelos enfermeiros são os pacientes desistirem pela falta de disponibilidade em aderir ao tratamento.
MENEZES <i>et al.</i>	O enfermeiro atua diretamente no tratamento da tuberculose na esfera municipal, estadual e federal.
SANTOS <i>et al.</i>	O tratamento diretamente observado não investe apenas na ingesta medicamentosa mais o enfermeiro faz todo o acompanhamento desde o início ao fim do tratamento.
NASCIMENTO <i>et al.</i>	Estando na frente de uma UBS o enfermeiro se torna o responsável por colocar em prática todas as dimensões do cuidado na unidade.
MARIANO <i>et al.</i>	A mais recorrente forma de agravo é a tuberculose pulmonar, não aderir ao tratamento pode aumentar os números que levam ao agravo de saúde pública no brasil.
RODRIGUES	É estipulada ao enfermeiro a responsabilidade do atendimento para um agradável resultado no tratamento.

Segundo Nascimento (2022) o enfermeiro é o profissional que está diretamente ligado à execução das estratégias e ações na UBS para o enfrentamento da TB, realizando assim uma melhor abordagem no controle da contaminação por tuberculose. No entanto o enfrentamento da tuberculose se faz necessário de um apoio da rede de equipe de profissionais da saúde, sem trabalho em equipe a implementação da atenção básica que acolhe, ouve as pessoas, direcionado a resolução de problemas não é possível (RODRIGUES, 2023).

Para o controle da tuberculose Quadros (2021) afirma a necessidade de uma ação continuada, assegurando um prévio diagnostico, ofertando uma assistência qualificada em todo o processo, de acordo com Magalhães (2020) o enfermeiro é o

profissional mais próximo ao doente criando um vínculo paciente-profissional, ocasionando uma possível diminuição nas taxas de abandono de tratamento.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pode-se concluir que um tratamento qualificado e um diagnóstico prévio tende a diminuir a propagação da tuberculose. A falta de profissionais qualificados e com um melhor entendimento sobre a patologia encontra-se escasso, visto isso observamos algumas fragilidades enfrentadas pelos enfermeiros na atenção básica ao tratamento da tuberculose, por vezes dificultando o acompanhamento e não implementando o diagnóstico precoce.

A equipe de enfermagem assume maior parte das atribuições no programa de controle da tuberculose, sendo responsáveis pelas orientações aos doentes e familiares, supervisão do tratamento diretamente observado entre outras. Criando assim o contato profissional-usuário favorecendo o não abandono do tratamento. Por essa razão, enxergamos a sobrecarga de atribuições que os enfermeiros exercem dentro da unidade básica de saúde no enfrentamento da tuberculose, tudo isso, gerando estresse e desmotivação, por isso pode considerar que os mesmos não consigam oferecer uma assistência qualificada.

Considera-se que faz necessário um maior esforço de toda a equipe multiprofissional, em ofertar palestras na unidade, redes de conversas, visitas domiciliares mais frequentes e maior efetivação dos pacientes para chegar a uma diminuição nas taxas de abandono e alcançar maiores chances de cura. Além disso, os profissionais de enfermagem devem focar em capacitação e assim transformar e obter melhores resultados para assistências ofertadas.

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, Beliza Xavier da Silva Pinto; MELLO, Rebeca Costa. O enfermeiro e sua atuação no abandono do tratamento da tuberculose: uma revisão integrativa. 2019.
- BERNARDO, Larisa Pereira; DA SILVA, Ricardo Almeida; DOS SANTOS MAIA, Luiz Faustino. CAUSAS ASSOCIADAS AO ABANDONO DO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. *Revista Atenas Higeia*, v. 3, n. 2, p. 43-47, 2021.
- BRAGA, Rebeca Sousa e cols. Enfoque na família sobre tuberculose sob a ótica dos agentes comunitários de saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, p. e310134, 2021.
- DE CALDAS, Mikaela Lopes; DAS CHAGAS CARDOSO FILHO, Francisco. Desempenho e Importância da Atenção Básica na Prevenção e Controle da Tuberculose: Revisão de Literatura. *Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde*, v. 23, n. 2, p. 80-83, 2019.
- DE SOUSA FREIRE, Vanessa Emille Carvalho; PEREIRA, Luís Fernando Bogéa. Consulta de enfermagem a pessoas com tuberculose. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 19, 2020.
- DO NASCIMENTO, Nayara Kelly Rocha; SILVA, Ana Karoline Barros. Acolhimento prestado pelo enfermeiro aos pacientes com tuberculose na atenção primária: revisão de literatura. *Revista Multidisciplinar do Sertão*, v. 4, n. 4, p. 480-488, 2022.
- FREIRE, Ana Paula Vanzetto Simeão et al. Percepção da enfermagem sobre a adesão e o abandono do tratamento da tuberculose. *Rev. enferm. UFSM*, p. 37-37, 2020.
- GIERGOWICZ, Fabíola Bastos; MAHMUD, Ibrahim Clós. A população privada de liberdade e a tuberculose: perfil epidemiológico em Porto Alegre/RS. *Scientia Medica*, v. 30, n. 1, p. e37951-e37951, 2020.
- 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*, v. 10, n. 3, p. 683-689, 2018.
- LIMA, Larycia Ramos de. Epidemiologia da tuberculose em Pernambuco no período de 2008 a 2018. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso. Brasil.
- MARIANO, Samoel et al. A cobertura da Atenção Básica interfere no controle da Tuberculose Pulmonar?. *Saúde e Pesquisa*, v. 15, n. 2, 2022.

MAGALHÃES, Kennya Rosa Azevedo; SILVEIRA, Murilo Barros; REZENDE, Hânstter Hállison Alves. Assistência de enfermagem ao portador de tuberculose: prevenção de casos novos, diagnóstico e tratamento, 2020.

MOURA, Elomar Rezende. Prevalência da tuberculose no Brasil no período de 2011 a 2019, 2021.

OLIVEIRA, Rita de Cassia Cordeiro de et al. Transferência de política do tratamento diretamente observado da tuberculose: discursos de profissionais da atenção primária. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 23, p. 1-8, 2019.

QUADROS, Janilce Dorneles de. Tuberculose na atenção primária à saúde: educação permanente em saúde com as Coordenações Regionais de Atenção Básica do Rio Grande do Sul. 2021.

RODRIGUES, Isabel Cristina da Rocha Silva. Educação em saúde: a contribuição da enfermagem no controle de disseminação da tuberculose na unidade básica de saúde, 2023.

SANTOS, Débora Aparecida da Silva et al. Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar. *Cogitare Enfermagem*, v. 26, 2021.

SILVA, Amanda Nayana Costa; DE RIBAMAR ROSS, José. Tratamento diretamente observado na tuberculose: imergindo em publicações científicas. *JMPHC| Journal of Management & Primary Health Care| ISSN 2179-6750*, v. 12, p. 1-11, 2020.

SOEIRO, Vanessa Moreira da Silva; CALDAS, Arlene de Jesus Mendes; FERREIRA, Thais Furtado. Abandono do tratamento da tuberculose no Brasil, 2012-2018: tendência e distribuição espaço-temporal. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, p. 825-836, 2022.

TANANTA, Almir Leandro Feitosa et al. Assistência farmacêutica e acompanhamento farmacoterapêutico em populações chaves acometidas por tuberculose: uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 14, p. e438101422111-e438101422111, 2021.

TAVARES, Andressa Ayres. Representações sociais sobre tuberculose: revisão de literatura. 2019.

VALE, Danielle Lopes; MOURA, Elomar Rezende. Prevalência da tuberculose no Brasil no período de 2011 A 2019, 2020.