



## ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO FRENTE AO PACIENTE PORTADOR DE TUBERCULOSE PULMONAR

Fabiana Andrade Pereira Santos <sup>1</sup>

Robson Pereira da Silva <sup>2</sup>

Maria do Socorro Silva <sup>3</sup>

Sonara Gonçalves Barbosa <sup>4</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** descrever sobre a Assistência do Enfermeiro frente ao paciente portador de tuberculose pulmonar. **Materiais e Métodos:** Esta pesquisa trata-se de uma revisão da literatura, com abordagem descritiva, Os descritores que foram utilizados para o levantamento dos dados foram: Tuberculose, Mycobacterium tuberculosis e Assistência de Enfermagem na base de dados: Scielo, Bireme, Medline, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), além de livros e manuais do Ministério da Saúde, que contém relação com a temática. Como critérios de inclusão desta pesquisa, foram selecionados os artigos disponíveis integralmente na língua portuguesa e que apresentassem relação com a temática abordada. Foram excluídos aqueles redigidos em outros idiomas ou que não se enquadrassem no tema proposto. Para isso foram lidos os resumos para seleção primária e, posteriormente, houve a leitura exploratória dos artigos na íntegra. **Resultados:** Foi possível analisar que o enfermeiro deve assumir o papel de protagonista na assistência ao paciente com Tuberculose Pulmonar, planejando ações de desmistificação, conscientização e orientação, dando ênfase na importância do tratamento para que o mesmo possa alcançar a cura. **Conclusão:** Há uma concordância na concepção dos autores citados neste estudo. Quanto ao enfermeiro, os estudos afirmam que este profissional desenvolve algumas atividades importantes, entre elas: supervisionar o tratamento, orientar quanto ao uso das medicações, reconhecer o quadro clínico da patologia, sendo o mesmo capaz de intervir precocemente frente ao diagnóstico, reduzindo o alto índice da patologia.

**Palavras-chave:** Tuberculose, Mycobacterium tuberculosis, Assistência de Enfermagem.

<sup>1</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade UNINASSAU, Fabianaandrade222@hotmail.com;

<sup>2</sup> Graduado em Enfermagem pela Universidade UNINASSAU, Robsonrobby13@gmail.com;

<sup>3</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade UNINASSAU, Socorrums1@outlook.com;

<sup>4</sup> Graduada em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), sonaragoncalves\_me@hotmail.com

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa que afeta o parênquima pulmonar, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium tuberculosis*, conhecido também por Bacilo de Koch. Este agente possui um período de incubação variante de 4 a 12 meses após a infecção inicial. A transmissão ocorre de forma direta, isso quer dizer do contato de pessoa para pessoa, através de gotículas, que são disseminadas na fala, espirro ou tosse. O portador do agente etiológico da tuberculose pulmonar, lança no ar gotículas que contém o bacilo. Até que o indivíduo inicie seu tratamento, o mesmo continua transmitindo o bacilo. Essa transmissão é interrompida 15 dias após início do tratamento (BOWKALOWSKI, C.; BERTOLOZZI, 2010).

Os sinais e sintomas comuns na Tuberculose são: tosse seca ou produtiva, febre baixa, fadiga, sudorese noturna, perda de peso, dor torácica e hemoptise. Estes sintomas que, por falta de conhecimento, levam o paciente a confundir a Tuberculose (TB) com um resfriado comum, deixando de buscar o serviço de saúde precocemente (MAIOR, M. L. *et al*, 2012).

O indivíduo que apresenta tosse dentro do período igual ou superior a três semanas são consideradas sintomáticos respiratórios, esse é o motivo pelo qual a equipe multiprofissional do Programa Nacional de Controle de Tuberculose (PNCT), essencialmente o enfermeiro, que é o profissional que acolhe o paciente na Atenção Primária a Saúde, considerada como a porta de entrada no serviço de saúde, deve realizar a consulta de Enfermagem de forma detalhada, com anamnese geral, coletando os dados epidemiológicos do paciente, além do material necessário para realizar o exame que define o diagnóstico, denominado baciloscopia de escarro. Com a obtenção do resultado dos exames, o enfermeiro do PNCT, consegue avaliar e fechar o diagnóstico de Tuberculose, sendo autorizado a prescrever medicamentos padronizados no programa (GISELE, H. KRITSKI, A, 2012).

Os pacientes, no entanto, se sentem coagidos em pensar na discriminação que podem sofrer por serem portadores da doença, sentindo vergonha dos parentes e até mesmo da sociedade a qual são inseridos, e este um desafio que o enfermeiro do Programa Nacional de Controle a Tuberculose (PNCT) pode enfrentar. Dessa forma, o profissional deve estar preparado para desconstruir esse estigma juntamente a equipe multiprofissional, buscando orientar e informar o paciente quanto a sua doença e sua posterior regressão com o tratamento, tentando prestar apoio psicológico suficiente para que ele se sinta acolhido,



entendido e que isso reflita positivamente nos resultados esperados (WENDLING, A. P *et al*, 2012).

Os enfermeiros envolvidos no Programa Nacional de Controle a Tuberculose (PNCT) mencionam que ainda devemos considerar a Tuberculose como um problema grave de saúde pública, pois pesquisas realizadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) mostram que um terço da população do mundo está infectada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. O enfermeiro, por ter a capacidade de criar um vínculo maior com o paciente, tem um papel fundamental na promoção em saúde, por isso deve estar sempre bem informado e capacitado quanto a temática, para que possa atuar no Programa Nacional de Controle de Tuberculose de forma efetiva (DUARTE, A. S *et al* 2012).

A equipe de Enfermagem é um instrumento de grande relevância que deve ser utilizado para nortear as ações de saúde pública, principalmente as ações de controle à Tuberculose, pois é esta equipe que assegura o tratamento supervisionado (TS), evitando o abandono ao tratamento e, conseqüentemente, a recidiva da patologia (FREITAS, K. G.; *et al*, 2013).

Diante da relevância que possui a temática, o objetivo geral deste trabalho é descrever sobre a Assistência do Enfermeiro frente ao paciente portador de tuberculose pulmonar.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão da literatura, com abordagem descritiva. Esse tipo de estudo, segundo Cervo (2002), visa uma maior aproximação e familiaridade entre o fenômeno-objeto da pesquisa.

Os descritores utilizados para o levantamento dos dados foram: Tuberculose, *Mycobacterium tuberculosis* e Assistência de Enfermagem, nas bases de dados Scielo, Bireme, Medline, Biblioteca Virtual da Saúde (BVS), além de livros e manuais do Ministério da Saúde, que contém relação com a temática.

Os critérios de inclusão aplicados nesta pesquisa foram os artigos disponíveis na língua portuguesa e os que continham relação com a temática, sendo excluídos aqueles que foram redigidos em outros idiomas ou que não se enquadrassem no tema proposto. Para isso foram lidos os resumos para seleção primária e, posteriormente, houve a leitura exploratória dos artigos na íntegra. Após essa etapa, foi construída uma tabela norteadora para construção da introdução,



contendo dados, como: a identificação dos autores, o ano de publicação e contribuições para melhorias na assistência de cada estudo citado, para que pudéssemos descrever os resultados e elaborar a discussão, no intuito de atingir o objetivo proposto.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

O enfermeiro deve assumir o papel de protagonista na assistência ao paciente com Tuberculose Pulmonar, planejando ações de desmistificação, conscientização, e orientação, dando ênfase na importância do tratamento para que o mesmo possa alcançar a cura.

Após a leitura e análise dos artigos selecionados, com contribuições que o enfermeiro pode dar para melhorias na assistência frente ao paciente com Tuberculose pulmonar organizou-se resumidamente os resultados no quadro a seguir:

**Quadro 1** – Descrição dos artigos selecionados, por Autor, Ano de Publicação, Tipo de estudo e seus principais resultados.

AUTOR	ANO DE PUBLICAÇÃO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
MACIEL, <i>et al</i>	2010	Prospectivo de corte	Conquistar e favorecer o vínculo entre o profissional, paciente e familiar, conscientizar a família sobre a importância de seu apoio para garantir maior adesão ao tratamento.
OBLITAS, <i>et al</i>	2010	Revisão bibliográfica	O enfermeiro deve assumir o papel protagonista na assistência ao paciente portador de Tuberculose pulmonar.
PROTTI, <i>et al</i>	2010	Revisão de literatura	Defende que o enfermeiro deve acolher o paciente na unidade de saúde, supervisionar o tratamento, informar e solucionar dúvidas do cliente.



SÁ, <i>et al</i>	2012	Pesquisa Exploratória - descritiva com Abordagem qualitativa.	Ressalva que a assistência ao paciente portador de Tuberculose é realizada por uma equipe multiprofissional, porém é o enfermeiro quem acolhe o cliente, identifica os sintomáticos respiratórios e pode dar uma contribuição muito importante com o diagnóstico precoce.
SANTOS, <i>et al</i>	2012	Transversal descritivo	Conscientizar o cliente sobre a importância do tratamento, orientar que se não realizado corretamente o mesmo não será curado, e deverá iniciar novamente o tratamento.

**Fonte:** Própria, 2020.

O enfermeiro deve traçar objetivos com finalidade em aumentar a adesão ao tratamento. Além disso, o enfermeiro deve acolher o paciente na unidade de saúde, de forma que o mesmo se sinta bem, procurando ter uma visão holística do paciente bem como de seus familiares. Deve orientar sobre a importância do tratamento para alcançar a cura, e utilizar os familiares como aliados, uma vez que prestarem apoio ao paciente vai aumentar sua autoestima e reduzir o alto índice de abandono ao tratamento (MACIEL, E. L. N.; *et al*, 2010).

O profissional da Enfermagem deve assumir o seu papel como protagonista na assistência ao paciente portador de Tuberculose pulmonar. Esse profissional vai desmitificar o conhecimento do paciente sobre a patologia, orientando que a Tuberculose não vai causar sua morte e que ele não precisa separar seus utensílios e se isolar de seus parentes, enfatizando que o mesmo precisa realizar o tratamento da forma correta, pois após os 15 dias do início do tratamento contínuo, o paciente deixa de transmitir o agente etiológico da patologia. E, diante disso, o enfermeiro precisa realizar uma busca ativa de novos casos, evitando a disseminação do bacilo na comunidade (OBLITAS, F. Y. M.; *et al*, 2010).

Vale ressaltar que o enfermeiro deve preparar a sua equipe de técnicos e agentes comunitários de saúde, através de treinamentos, para que os mesmos estejam habilitados



a identificar o quadro clínico da doença na comunidade. Além disso, estudos demonstram que o profissional de Enfermagem deve utilizar como aliado a estratégia DOT's, ou seja, um tratamento supervisionado, objetivando aumentar a adesão do paciente ao tratamento (PROTTI, S. T.; *et al*, 2010).

A partir do momento em que o enfermeiro acompanha o seu paciente no tratamento, as chances de cura são aumentadas, pois o profissional tem conhecimento sobre a parte farmacológica das medicações, administrando a medicação no horário estabelecido e na dosagem correta, garantindo assim a eficácia do fármaco.

Alguns estudos relatam que a assistência ao paciente com Tuberculose é prestada por uma equipe multiprofissional, onde o médico faz a avaliação clínica, o psicólogo presta atendimento psicológico, tendo ênfase em aumentar a autoestima do paciente, entre outros profissionais, cada um desenvolvendo atividades específicas em sua área. Porém, é o enfermeiro que vai estar sempre prestando assistência a este paciente de forma ativa e direta (SÁ, L. D. *et al*, 2012).

O enfermeiro é o profissional que se destaca na equipe multiprofissional quando o assunto é assistência ao portador de tuberculose, pois é ele quem acolhe o paciente na unidade de saúde. Logo em seguida, o mesmo deve reconhecer este indivíduo como sintomático respiratório e encaminhá-lo para realizar o exame nominado BAAR, o paciente retorna ao profissional, após a consulta do médico e deve explicar como tomar as medicações, as possíveis reações adversas além de supervisionar o tratamento, garantindo uma assistência de qualidade.

As pesquisas analisadas descrevem que o enfermeiro deve orientar o paciente de forma clara, evidenciando que, se o mesmo interromper o tratamento, ele vai permanecer por um tempo maior até concluí-lo, pois terá que reiniciar o tratamento. Muitas vezes o cliente se sente melhor nos primeiros dias com o uso do medicamento e abandona o tratamento, com isso se torna necessário que o enfermeiro conheça e tenha o controle de todos os seus pacientes (SANTOS, T. M. M. G.; *et al*, 2012).

O enfermeiro do Programa Nacional de Controle a Tuberculose (PNCT), ao se deparar com um caso de diagnóstico de Tuberculose, deve solicitar ao usuário um Teste de HIV, pois os pacientes imunodeprimidos possuem probabilidade maior de desenvolver a Tuberculose.

Para que o enfermeiro possa prestar uma assistência de boa qualidade ao paciente portador de Tuberculose pulmonar, é necessário que o mesmo procure fazer a diferença,



tratando o paciente de forma holística e humanizada, procurando sempre esclarecer suas dúvidas, orientando de forma clara para que o mesmo compreenda todo o processo. A partir do momento em que o paciente adquire confiança no enfermeiro, ele apresenta uma abertura maior, garantindo assim resultados satisfatórios na adesão ao tratamento.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possui uma temática relevante, pois aponta diversos fatores relacionados às condutas do Enfermeiro, o qual é protagonista em destaque na promoção de cuidados diretos ao paciente com Tuberculose. O enfermeiro é de extrema importância na assistência ao paciente portador de Tuberculose, pois é este profissional que cria um maior vínculo com o paciente, aumentando assim sua adesão ao tratamento.

Há uma concordância na concepção dos autores citados neste estudo e, quanto ao enfermeiro, os estudos afirmam que este profissional desenvolve atividades importantes, como: supervisionar o tratamento, orientar quanto ao uso das medicações, reconhecer o quadro clínico da patologia, sendo o mesmo capaz de realizar diagnósticos precoces, reduzindo o alto índice da patologia.

Espera-se que este estudo possa contribuir para outras pesquisas que também abordem a temática e que, conseqüentemente, as mesmas levem os profissionais de Enfermagem a refletir sobre a importância do papel desempenhado por estes profissionais para com o portador de tuberculose, no intuito de, em conjunto e uniformemente, seja prestada uma assistência de qualidade aos pacientes.

## REFERÊNCIAS

BOWKALOWSKI, C.; BERTOLOZZI M. R. Vulnerabilidades em pacientes com Tuberculose no Distrito Sanitário de Santa Felicidade. **Cogitare Enferm** 2010 Jan/Mar; 15(1):92-9

BRASIL. Manual de Recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil. Ministério da Saúde: Secretária de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose; 2010.



BRASIL. Protocolo de Enfermagem. Tratamento diretamente observado (TDO) na atenção básica. Ministério da Saúde: Secretária de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle a Tuberculose; 2010.

BRUNNER & SUDDARTH. **Tratado de Enfermagem Médico- Cirúrgica**. Rio de Janeiro: In; SUZANNE, C.; SMELTZER, R. N. BORE, D. B. G.; RN, MSU. 12 Ed. 2011 cap. 42. P 399-401.

CERVO, A. L.; **Metodologia científica**. 5ªed. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2002.

COELHO, D. M. M.; *et al.* Perfil epidemiológico da Tuberculose no Município de Teresina PI, no período de 1999 a 2005. **Epidemiol. Serv.Saúde**. 19(1). 2010.

DUARTE, A. S. C.; BRAGA, A. L. S.; BRAGA, S. N. S. A Tuberculose Pulmonar em ambiente hospitalar: Uma revisão sobre o papel do enfermeiro. **Rev. de Pesq. Cuid. Fundam**. 4(1), 2714-22, 2012.

GAZETTA, C.E .; *et al.* Controle de comunicantes de Tuberculose no Brasil: Revisão de literatura (1984-2004). **Rev. Latino-Am. Enferm**. 16(2). 2012.

GISELE, H.; KRITSKI, A. Avaliação da utilidade clínica de novos testes diagnósticos em Tuberculose: O papel dos ensaios clínicos pragmáticos. **J. Bras Pneumol**. 38(2), 237-245. 2012.

MACIEL, E. L. N.; *et al.* Membros da família e profissionais de saúde como supervisores de tratamento da Tuberculose. **Rev. Saúde Pública**. 44(2). 2010.

MAIOR, M. L.; *et al.* Tempo entre o início dos sintomas e o tratamento de Tuberculose Pulmonar em um município com elevada incidência da doença. **J.Bras. Pneumol**. 38 (2), 202-209. 2012.

MOUTINHO, I. L. D.; Tuberculose: aspectos imunológicos na infecção e na doença. **Rev. Med. Minas Gerais**. 21(1), 42-48. 2011.



NEVES, L. A. S.; *et al.* AIDS e Tuberculose: A coinfeção vista pela perspectiva da qualidade de vida dos indivíduos. **Rev. Esc. Enferm. USP.** 46(3), 704-10, 2012.

OBLITAS, F. Y. M.; *et al.* O papel da Enfermagem no controle da Tuberculose: uma discussão sob a perspectiva da equidade. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 18(1), 1-10. 2010.

OLIVEIRA, H. M. V.; *et al.* Prova Tuberculínica no diagnóstico da Tuberculose em crianças: Análise dos aspectos quantitativo e qualitativo. **Jornal de Pediatria.** 76(2), 2010.

PALHA, P. F.; *et al.* Acesso aos serviços de atenção à Tuberculose: Análise da satisfação dos doentes. **Rev. Esc. Enferm. USP.** 46(2), 3428. 2012.

PONCE, M. A. Z.; *et al.* Vínculo profissional/doente no tratamento da Tuberculose: desempenho da atenção básica em município do interior Paulista. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** 19(5), 1-9. 2011.

PROTTI, S. T.; *et al.* A gerência da Unidade Básica de Saúde no controle da Tuberculose: Um campo de desafios. **Rev. Esc. Enferm. USP.** 44(3). 2010.

SÁ, L. D.; *et al.* Cuidado ao doente de Tuberculose na Estratégia Saúde da Família: percepções de enfermeiras. **Rev. Esc. Enferm. USP.** 46(2), 2012.

SANTOS, T. M. M. G.; *et al.* Atuação de profissionais da estratégia de saúde da família no controle da Tuberculose. **Acta Paul. Enferm.** 25(6)300-5. 2012.

WENDLING, A. P. B.; MODENA, C. M.; SCHALL, V. T. O Abandono do tratamento da Tuberculose sob a perspectiva dos gerentes de diferentes Centros de Saúde de Belo Horizonte - MG, Brasil. **Texto Contexto Enferm.** 21 (1), 77-85.2012.