

O IMPACTO DA OFERTA DO TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO (TDO) À PESSOA IDOSA COM TUBERCULOSE

Rebeca Almeida Araújo¹
Ana Raquel Silva Souza²
Renner Suênio de Oliveira³
Renata Ferreira de Araújo⁴

RESUMO

Objetivo: Este trabalho tem como finalidade descrever a experiência de estudantes da graduação de enfermagem no desempenho do tratamento diretamente observado (TDO) oferecido a uma paciente idosa com tuberculose pulmonar, bem como certificar o seu impacto durante o processo curativo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência realizado desenvolvido a partir de práticas extensionistas de graduandas de Enfermagem durante a oferta do TDO à uma paciente idosa com tuberculose pulmonar durante o período: dezembro de 2018 à abril de 2019. As visitas domiciliares foram realizadas, em torno de, 3 vezes por semana. **Resultados:** M.Z.S.S., idosa, 70 anos, sexo feminino, parda, alfabetizada, residente da cidade de Campina Grande - PB. Apresenta baixo peso (35,2kg) comparado aos padrões de normalidade. Recebe diagnóstico de tuberculose, mas nega contato com pacientes outros pacientes infectados. **Conclusão:** Desta experiência pôde-se observar que a oferta do TDO teve um impacto totalmente positivo na vida da paciente e em seu processo de cura, justificado na diminuição da probabilidade do abandono, bem como prevenindo uma possível tuberculose multirresistente.

Palavras-chave: Tuberculose, Tratamento Diretamente Observado, Pessoa Idosa.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma patologia infecto contagiosa apontada como uma das 10 principais causas de morte e de agravos à saúde em todo o mundo. Causada pela bactéria nomeada por *Mycobacterium tuberculosis*, ela comumente afeta o sistema respiratório inferior (TB pulmonar) podendo afetar também outras regiões (TB

¹ Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, rebecaalmeida97@gmail.com;

² Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, anaraquel.coracao2@gmail.com;

³ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, rennersuenio@gmail.com;

⁴ Graduando do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, renatinhaafraujo1099@gmail.com

extrapulmonar). Apesar de ser uma doença preocupante, quando o tratamento é respeitado, a perspectiva de cura chega a quase 100%. Caracteriza-se como uma das infecções mais antigas, todavia ainda representa um problema de saúde pública, principalmente, em países em desenvolvimento (OMS, 2019; SILVA, SILVA, 2016).

O Brasil ocupa atualmente, a posição 20^a no ranking dos 30 países com alta carga de TB, sendo ele responsável por 84% da totalidade de casos no mundo. Somente no ano 2019, foram notificados 73.864 casos de TB em todo território nacional, apresentando, pois, uma taxa de incidência de 35,0 casos por 100 mil habitantes. De modo que, a TB ainda se constitui ainda como um grave problema de saúde pública que implica vigilância e políticas públicas de saúde para o seu controle (BARREIRA, 2018; BRASIL, 2017; BAUMGARTEN et al, 2019).

Em geral, a população idosa no Brasil e no mundo apresenta uma susceptibilidade aumentada para aquisição de TB, em partes, devido aos agravos de saúde relacionados a comorbidades adquiridas ao longo da vida, e outras a questões socioeconômicas que por vezes inviabilizam uma boa qualidade de vida na terceira idade. Segundo o ministério da saúde, nos últimos dez anos o coeficiente de incidência de tuberculose na faixa etária de 65 anos foi de 39,7 casos por 100 mil habitantes, ultrapassando até mesmo o próprio coeficiente geral do Brasil que foi de 35,0 casos/100 mil habitantes (ROMERA et al, 2016; BRASIL, 2020).

As perdas funcionais e comorbidades são comuns a senescência inerente do envelhecimento. Situações que envolvem alterações orgânicas, comprometimento da mobilidade física, distúrbios cardíaco respiratórios, baixa imunitária progressiva e até mesmo a polifarmácia, contribuem para uma maior susceptibilidade para a pessoa idosa, logo aumentam o risco de adoecimento pelo bacilo de Kock (ROMERA et al, 2016).

Apesar dos esforços para a redução dos números de casos no Brasil, o ministério da saúde, registrou uma taxa de abandono do tratamento da TB, em 2018, de 11,6%, valor que se configura duas vezes maior e superior ao máximo de 5% preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) para abandono do tratamento da TB (ROMERA et al, 2016; BRASIL, 2020). Sendo assim, este estudo se torna relevante ao passo que

corrobora para a legitimação dos meios que tornam o tratamento de TB na pessoa idosa eficazes e resolutivos, através de atividades de extensionistas de enfermagem

Tendo em vista as particularidades da pessoa idosa, a oferta do Tratamento Diretamente Observado (TDO) pode promover uma resposta significativamente positiva no processo de cura do paciente. O TDO se fundamenta na observação, pelos profissionais de saúde, da tomada de medicamentos do paciente, de preferência, em todos os dias (segunda a sexta) durante as fases de ataque e pelo menos três vezes na semana durante a fase de manutenção. Nos fins de semana e feriados a tomada de medicamentos é feita pelo próprio paciente (BRASIL, 2011).

Ainda sim, o TDO representa uma peça que estabelece vínculo e aproxima o profissional de saúde e o paciente, propiciando à pessoa com tuberculose de partilhar suas necessidades e dificuldades, bem como realizar perguntas a respeito de seu tratamento. Portanto, o TDO possibilita que o profissional de saúde dê ao paciente um atendimento melhorado, permite que problemas subjetivos do paciente sejam solucionados, bem como o insere no desenvolvimento do seu processo saúde-doença (FURLAN, JÚNIOR, MARCON, 2017).

Assim sendo, esse trabalho tem como finalidade descrever a experiência de estudantes da graduação de enfermagem no desempenho do tratamento diretamente observado (TDO) oferecido a uma paciente idosa com tuberculose pulmonar, bem como certificar o seu impacto durante o processo curativo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência desenvolvido a partir de práticas extensionistas de graduandas de Enfermagem durante a oferta do TDO à uma paciente idosa com tuberculose pulmonar durante o período: dezembro de 2018 à abril de 2019. As visitas domiciliares foram realizadas, em torno de, 3 vezes por semana.

No momento em que ocorria o TDO, eram realizadas as seguintes condutas: conversação inicial com o objetivo de ouvir por parte da paciente qualquer ocorrência durante o intervalo das visitas semanais, envolvendo questionamento sobre queixas e

condições de saúde, bem-estar e alimentação. Em seguida, aferição dos sinais vitais e cálculo do IMC, quando necessário, e por fim a observação da tomada de medicamentos no horário proposto pelo médico responsável.

Ao término de cada TDO, destacava-se a importância do tratamento, afirmando nosso compromisso com a paciente, bem como afirmava-se a responsabilidade individual e familiar com o propósito de se alcançar os resultados esperados. Além disso, se contabilizava, a cada visita, a quantidade de medicações necessárias para os intervalos de visitas domiciliares e finais de semana e/ou feriados, para que não houvessem possíveis faltas.

A vivência em questão aconteceu por meio do projeto de extensão, intitulado de: “Contribuindo para a efetividade do tratamento diretamente observado como estratégia de controle ao tratamento da tuberculose no serviço municipal de referência em tuberculose do município de Campina Grande/PB” da Universidade Estadual da Paraíba / Pró-reitoria de Extensão (UEPB/PROEX).

Nesse projeto de extensão, o grupo é formado por graduandos do curso de Enfermagem (UEPB - Campus I) que possuem afinidade e desejo de desenvolver precocemente a assistência de enfermagem ao paciente com tuberculose (TB), trabalhando a multidisciplinaridade em consonância com a rede de referência em combate a TB do município de Campina Grande, localizado na Paraíba, um dos Estados do Nordeste.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

M.Z.S.S., idosa, 70 anos, sexo feminino, parda, alfabetizada, residente da cidade de Campina Grande - PB. Apresenta baixo peso (35,2 kg) comparado aos padrões de normalidade. Foi submetida a cirurgia de exérese de pele na região lombar devido a um carcinoma basocelular sem infiltração neural nem linfática, realizada no dia 26/11/18. Recebe diagnóstico de tuberculose, mas nega contato com pacientes outros pacientes infectados.

Reside apenas com o marido, mas tem um filho e um neto. Depende de seu esposo para exercer as atividades básicas do dia a dia, em virtude de deficiência visual progressiva, que adquiriu com o passar dos anos. Possui comorbidades pulmonares que

Segundo informações colhidas, M.Z.S.S. descobriu a tuberculose pulmonar pelo Serviço Municipal de Referência em Tuberculose de Campina Grande, que iniciou seu processo de tratamento no dia 19/10/2018, porém ela precisou ser interrompida após 16 dias devido reações alérgicas. Por um curto período de tempo fez o tratamento com Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol. No dia 29/11/2018 reiniciou o tratamento de Tuberculose Pulmonar com esquema básico 6 meses, e na fase de ataque, foi prescrito a tomada de 2 comprimidos COXCIP 4 (comprimido contendo em dose fixa combinada rifampicina, isoniazida, pirazinamida e etambutol).

O processo de tratamento de M.Z.S.S. reiniciado no dia 29/11/2018 pelo Serviço Municipal de Referência em Tuberculose de Campina Grande, foi encaminhado no mesmo dia para o projeto de extensão “Contribuindo para a Efetividade do Tratamento Diretamente Observado como estratégia de controle do tratamento da tuberculose no Serviço Municipal de Referência em Tuberculose no município de Campina Grande/PB para realização do Tratamento Diretamente Observado (TDO).

Também em novembro de 2018, seu esposo R.B.S foi diagnosticado com Infecção Latente por Tuberculose (ILTb) e no dia 30/11/2018 iniciou seu tratamento de duração de 9 meses com Isoniazida 100mg/ 3 comprimidos por dia.

R.B.S, idoso, 64 anos, branco, alfabetizado, sempre se apresentou bastante cuidadoso e zeloso no que diz respeito ao tratamento de sua mulher e aos cuidados com a casa. Pôde-se perceber, durante todo o tratamento, que ele conservava o ambiente limpo, adequado e harmonioso, e a casa estava sempre arejada e com boa iluminação. Era de responsabilidade do senhor R.B.S, a dieta de sua esposa, apresentando rigoroso cuidado com o controle hídrico e fornecendo de maneira pragmática água e suco constantemente, alimentação era variada, criativa e obedecia aos horários de adequação para as recomendações de sua medicação.

O casal R.B.S e M.Z.S.S apresentava comportamento cooperativo e recíproco, eram solícitos e receptivos quanto às nossas orientações e recomendações, trocavam informações, retiravam dúvidas e conversavam tanto sobre o tratamento quanto sobre suas particularidades e vivências. Eram simpáticos e estimavam nossa presença, éramos recebidos com expectativa em seu ambiente familiar, por vezes nossa visita era esperada

a porta de sua residência, e ao fim de cada visita lamentavam a nossa necessidade de partir.

Apesar de toda participação e empenho no tratamento, M.Z.S.S. teve momentos de medo e abatimento, motivados pela incerteza da cura. Em uma dada circunstância, durante o TDO, a mesma chorou, e disse: “*não ficarei curada e não poderei ver mais o meu neto*”. Explicar a patologia e o seu processo de cura, com certeza, a acalmou e ajudou em seu enfrentamento. Ao lidar com essa situação, retornávamos com ela o processo de tratamento trilhado, tal como mostrávamos o que já havia sido conquistado, lhe assegurando que a cura seria alcançada com o seguimento do tratamento adequado.

Ao completar o período de seis meses, o tratamento foi finalizado, e a paciente M.Z.S.S. recebeu alta por cura, no Serviço de Referência, em razão de seus exames apresentarem bons resultados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O tratamento diretamente observado (TDO) é uma ferramenta fundamental para o processo curativo do paciente com tuberculose, pois este oferece ao paciente maiores chances para cura da doença. Além disso, por proporcionar o vínculo entre o indivíduo, sua família e a equipe de saúde, o TDO permite que o paciente torne-se mais autônomo e empoderado quanto a seu quadro clínico, e com isso, assume uma posição mais ativa no seu processo terapêutico, bem como tem acesso a instruções individuais por parte do profissional de saúde que lhe acompanha.

Desta experiência, portanto, pôde-se observar que a oferta do TDO teve um impacto totalmente positivo na vida da paciente e em seu processo de cura, justificado na diminuição da probabilidade do abandono, bem como prevenindo uma possível tuberculose multirresistente. Ao longo do tratamento, também foi observado que essa estratégia contribuiu para manutenção da qualidade de vida na pessoa idosa de forma satisfatória, uma vez que lhe assegurou tratamento adequado, orientação, supervisão e garantia quanto às chances de cura.

Destarte, o TDO também promoveu a redução de possíveis agravos que exposição ao trajeto da unidade de referência poderiam lhe causar, em virtude de suas limitações físicas e comorbidades. Assim sendo, o TDO possibilitou ao casal de idosos

Ademais, o impacto desta experiência enquanto graduandos de enfermagem foi de importante relevância para o aperfeiçoamento de suas condutas e práticas profissionais, da mesma maneira que construiu um olhar mais sensibilizado, e permitiu descobrir possíveis afinidades com as áreas: saúde do idoso e saúde coletiva.

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradecemos a Deus por nos fornecer saúde, força e vigor para trilharmos as experiências aqui relatadas. Também agradecemos a Pró-Reitoria de Extensão da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), assim como o projeto de extensão “Contribuindo para a efetividade do tratamento diretamente observado como estratégia de controle ao tratamento da tuberculose no serviço municipal de referência em tuberculose do município de Campina Grande/PB” por nos proporcionar a inserção precoce aos cuidados assistenciais de saúde ainda enquanto aprendizes.

REFERÊNCIAS

BARREIRA, D. Os desafios para a eliminação da tuberculose no Brasil. **Epidemiol. Serv. Saude**. Brasília, v.27, n.1, p. 1-4, Fev. 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/ress/2018.v27n1/e00100009/pt>>.

BAUMGARTEN, A. et al . Ações para o controle da tuberculose no Brasil: avaliação da atenção básica. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 22, p. 1-10, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2019000100430>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica**: protocolo de enfermagem. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/tratamento_diretamente_observado_tuberculose.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública.** Brasília : Ministério da Saúde, 2017. Disponível:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_livre_tuberculose_plano_nacional.pdf

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico de Tuberculose.** Número Especial | Mar. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível: <https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/24/Boletim-tuberculose-2020-marcas--1-.pdf>

FURLAN, M. C. R.; JÚNIOR, A. G. S.; MARCON, S. S. O vínculo com o profissional de saúde no tratamento de tuberculose: Percepção dos usuários. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, DOI:10.19175/recom.v7i0.1934, 2017.

ROMERA, A. A. et al. Discurso dos enfermeiros gestores relacionado aos condicionantes que (des)favorecem o controle da tuberculose em idosos. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, p. 1-8, Dez. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472016000400404&script=sci_abstract&tlng=pt>.

Organização mundial da saúde (OMS). **Global tuberculosis report** (OMS/WHO) - 2019. Disponível em: https://www.who.int/tb/publications/global_report/en/

SILVA, É. A.; SILVA, G. A. O sentido de vivenciar a tuberculose: um estudo sobre representações sociais das pessoas em tratamento. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 4, p. 1233-1247, Out. 2016. Disponível: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312016000401233&lng=en&nrm=iso>.