



ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: ATUAÇÃO DA ENFERMAGEM NO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE

Lucas Barreto Pires Santos¹
Larissa Stefane Rodrigues De Oliveira²
Jacqueline Silva Santos³
Alba benemerita Alves Vilela⁴

RESUMO

Objetivo: Diante do exposto o objetivo desse estudo é compreender a atuação do Enfermeiro na Atenção Primária a Saúde no diagnóstico da Tuberculose. **Método:** Para selecionar a amostra, foi feita uma leitura criteriosa dos títulos e dos resumos, a fim de verificar a adequação aos seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem a avaliação a Tuberculose na Atenção Primária à Saúde, indexados nas bases de dados selecionadas para o estudo e que tivessem sido publicados no período 2016 a 2020 e como critérios de exclusão foram: publicações com disponibilidade apenas do resumo, artigos de revisão de literatura e publicações que não respondessem o problema de pesquisa. Preencheram os critérios de Elegibilidade 11 artigos. **Resultados:** A análise dos estudos selecionados reforça a assertiva de que é preciso diagnosticar precocemente a tuberculose. A prevalência da TB também está relacionada às condições de vida, visto que a maioria dos acometidos pela doença tem baixa renda, tem comorbidades, usa álcool/droga, mora em situações precárias ou na rua e desconhece a gravidade da doença. **Conclusão:** O diagnóstico da doença é primordial para se poder controlar a TB. E quanto mais rápido as unidades de saúde fizerem esse diagnóstico, mais cedo o paciente começará o tratamento, e as chances de propagação da doença diminuem. Constatou-se que o papel do enfermeiro é de, além de prestar um serviço de boa qualidade, promover ações em saúde, orientar os pacientes e encaminhá-los para o diagnóstico e registrar o acompanhamento deles.

Descritores: Enfermagem. Tuberculose. Atenção Primária à Saúde.

INTRODUÇÃO

A transmissão se dá principalmente por via respiratória, que ocorre quando são inaladas as partículas, sob a forma de aerossóis, que contêm o bacilo encontrado no meio ambiente. As formas clínicas são classificadas em: pulmonar, extrapulmonar e miliar. A forma pulmonar é a principal forma em que ocorre a transmissão e, neste caso, o bacilo é encontrado no escarro.

¹ Doutorando em Enfermagem da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia BA, lucasbarreto02@hotmail.com;

² Graduanda em Enfermagem da Faculdade Irecê - BA, larissastefany05@hotmail.com;

³ Mestre em Enfermagem pela Universidade de Pernambuco - UPE, jack_laane@hotmail.com

⁴ Professor orientador: Doutorado em Enfermagem, UESB - BA, abavilela@uesb.edu.br



A doença é transmitida de pessoa a pessoa a partir de gotículas expelidas pelos enfermos, através da fala, espirro ou tosse. Os bacilos depositados em roupas e em utensílios dificilmente se dispersam em aerossóis, por isso raramente acontece transmissão da doença por compartilhamento de objetos (BRASIL, 2019).

A prevenção e controle da tuberculose se dá principalmente através da busca ativa de casos sintomáticos da TB, pois quanto mais rápido for o diagnóstico, mais eficaz será o tratamento e conseqüentemente impedirá desse doente passar mais a doença. No Brasil, utiliza-se o rastreamento rotineiro de pessoas que apresentam tosse persistente em mais de 3 semanas, sendo assim um risco de serem portadores da Tuberculose. Através da vacinação com a vacina BCG (bacilo Calmette-Guerím) ofertada pelo Sistema Único de Saúde – SUS, também é feita a prevenção, imunizando recém-nascidos contra a tuberculose (BRASIL, 2019).

Para a prevenção de agravos, a atenção primária tem grande importância, pois o rastreamento e monitorização são ferramentas que contribuem para prevenção da tuberculose e de várias outras patologias na saúde pública. A enfermagem se faz responsável direta pelo cuidado com o paciente, estando em contato com seus pacientes, seja na assistência, prestando serviços necessários para a melhora do cliente, quanto na gestão, cuidando de cada detalhe para que seja oferecido uma assistência de qualidade, segura e eficaz (MARTELLE *et al.*, 2016).

Diante do exposto o objetivo desse estudo é compreender a atuação do Enfermeiro na Atenção Primária a Saúde no diagnóstico da Tuberculose

METODOLOGIA

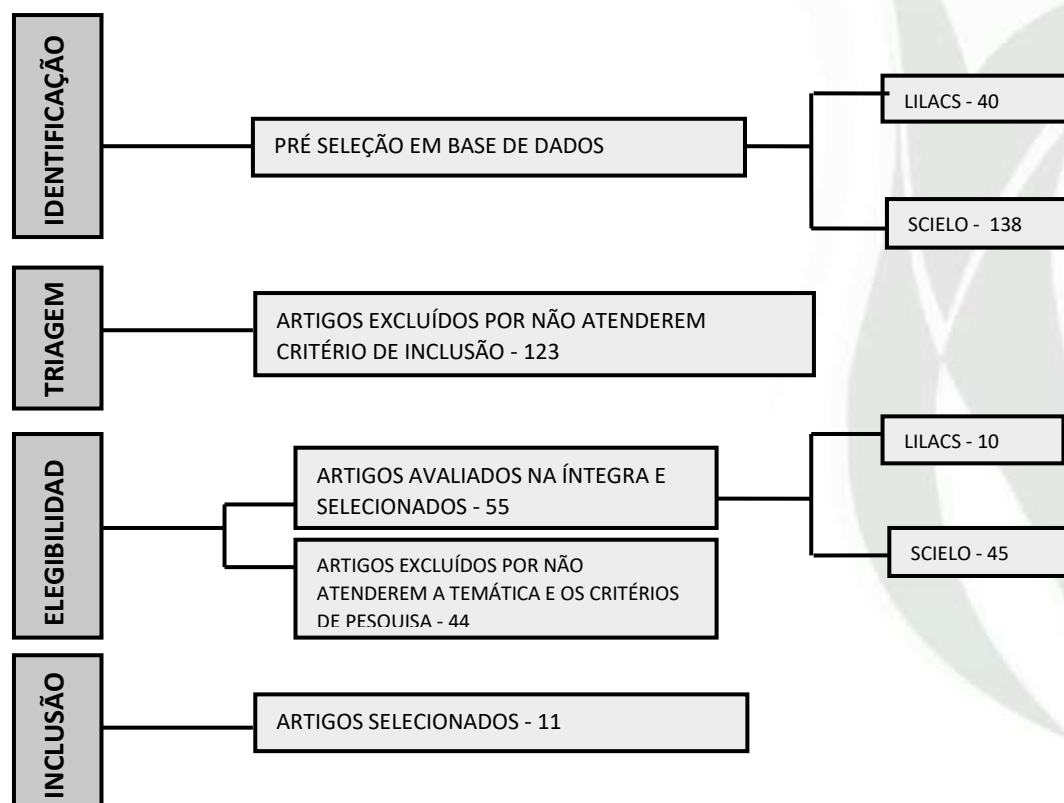
O método de revisão integrativa contempla as seguintes etapas: definição do tema e estabelecimento da pergunta de revisão; busca e seleção da amostra a ser estudada nas bases de dados; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; categorização dos estudos; análise dos estudos inclusos na pesquisa; interpretações dos resultados e apresentação da revisão integrativa ou síntese do conhecimento (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Para selecionar a amostra, foi feita uma leitura criteriosa dos títulos e dos resumos, a fim de verificar a adequação aos seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem a avaliação a Tuberculose na Atenção Primária à Saúde, indexados nas bases de dados selecionadas para o estudo e que tivessem sido publicados no período 2016 a 2020, nos idiomas inglês, português e espanhol. Os critérios de exclusão foram: publicações com disponibilidade

apenas do resumo, artigos de revisão de literatura e publicações que não respondessem o problema de pesquisa

Para compor o estudo, realizou-se um levantamento do material empírico nas seguintes bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Para encontrar os artigos a serem analisados, foram utilizados somente três descritores de saúde: Tuberculose, Atenção Primária à Saúde e Enfermagem, por meio do operador booleano AND, com as seguintes estratégias de busca: ‘Tuberculose’ AND ‘Atenção Primária à Saúde’ AND ‘Enfermagem’. A partir da estratégia de busca, foram encontrados 178 artigos nas bases de dados.

Em seguida, eles foram pré-selecionados, por meio da leitura dos títulos, do ano e dos resumos, o que resultou em 55 artigos, selecionados de acordo com os critérios estabelecidos na pesquisa, a respeito dos quais foi feita uma interpretação e anotações mais relevantes, totalizando uma amostra final de 11 artigos.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em relação ao ano em que os artigos foram publicados eles foram organizados da seguinte maneira: um (9%), em 2020; dois (18%), em 2019; oito (73%), em 2018. Quanto às bases onde os dados foram coletados, quinze (71,43%) foram no SciELO; e seis (28,57%), no LILACS. Quanto a modalidade dos estudos avaliados, de natureza transversal foram 3

quantitativos (27%); um qualitativos (9%); dois ecológicos (18%); quatro estudos descritivos (36%); um estudo seccional (9%) e por fim um estudo avaliativo (9%).

Quadro 1 - Síntese dos estudos, segundo identificação, autor, ano, objetivo, delineamento e principais resultados dos estudos

Nº	Autor e ano de publicação	Objetivo	Delineamento do estudo	Principais resultados
E ₁	Teixeira et al. (2020) ⁶	Descrever o conhecimento dos contatos de portadores de tuberculose sobre a doença e sua adesão às medidas profiláticas no distrito sanitário em Recife/PE.	Estudo quantitativo, descritivo	Dentre os entrevistados, 75,7% eram do sexo feminino, 55% pardos, com baixos níveis de escolaridade e renda familiar. Destes, 84,3% acreditam que a tuberculose é grave, 48,6% consideram que a transmissão se faz compartilhando utensílios.
E ₂	Costa et al. (2019) ⁷	Compreender as competências de promoção da saúde encontradas nas falas de profissionais de saúde no atendimento a pacientes com tuberculose.	Estudo qualitativo,	Evidenciaram-se quatro domínios: catalisar mudanças; liderança; planejamento; e parcerias. Esses domínios resultaram das ações de educação em saúde, da contribuição dos profissionais enfermeiros na gestão, busca de atendimento às necessidades dos pacientes e articulação de setores profissionais.
E ₃	Oliveira et al. (2019) ⁸	Avaliar a adesão aos tuberculostáticos e a qualidade de vida de pacientes com tuberculose pulmonar.	Estudo quantitativo	Pontua-se que 12 pacientes (66,7%) tinham alta adesão e seis (33,3%) tinham média adesão aos tuberculostáticos. Avalia-se que, acerca da qualidade de vida, os domínios aspectos sociais (68,75 ± 25,28) e saúde mental (80,00 ± 16,09) alcançaram as médias mais elevadas.
E ₄	Benettii et al. (2018) ⁹	Avaliar o desempenho dos serviços de saúde na atenção à tuberculose, na percepção das equipes da estratégia saúde da família.	Estudo transversal de abordagem quantitativa	Os resultados apontam que as variáveis avaliadas como não satisfatórias para o acesso do usuário com TB foram – dificuldade de obter informação e marcar consulta por telefone. Já a que alcançaram o conceito regular: dificuldade de deslocamento, utilização e gasto com meio de transporte e perda de turno de trabalho. E, por fim,

				procurar a unidade mais próxima e esperar mais de 60 minutos – foram avaliadas como satisfatórias.
E ₅	Pelissari et al. (2018) ¹⁰	Avaliar a associação entre os serviços de saúde ofertados por equipes de atenção básica e a detecção de casos novos de tuberculose no Brasil.	Estudo ecológico	Um incremento de 10% na cobertura da atenção básica esteve associado à redução de 2,24% na taxa de detecção de tuberculose. No que se refere às variáveis proximais ao diagnóstico, no modelo múltiplo, a detecção da tuberculose esteve associada à proporção de equipes que: realizam vigilância de contatos, fazem busca ativa de casos de tuberculose e ofertam cultura para micobactérias.
E ₆	Hino et al. (2018) ¹¹	Apresentar a percepção de profissionais sobre moradores de rua que realizam o tratamento da tuberculose e identificar ações de controle da doença ofertadas a esta população.	Estudo exploratório e descritivo	A análise identificou situações que dificultaram a adesão ao tratamento da tuberculose, tais como os motivos para morar na rua, condições de vida, e características do modo de ser (dependência de álcool e outras drogas, imediatismo, deslocamentos, e falta de perspectivas).
E ₇	Sicsú et al. (2018) ¹²	analisar se as práticas de enfermagem centradas no usuário em tratamento diretamente observado da tuberculose estão sendo desenvolvidas e se estão contribuindo para a democracia.	Estudo descritivo e exploratório	A maioria das ações de cuidado centrado no usuário apresentou escores abaixo de 50%, considerados desfavoráveis ao exercício da democracia. Na análise do escore geral das práticas centradas no usuário por município, Manaus e João Pessoa apresentaram resultados desfavoráveis, e Porto Alegre, parcialmente favoráveis.
E ₈	Leal et al. (2018) ¹³	Analisar a distribuição espacial dos casos novos de tuberculose relacionando-os com a localização das Unidades de Atenção Primária	Estudo ecológico	A incidência de casos de tuberculose não variou de forma significativa entre os anos estudados, porém houve uma variação da incidência entre os bairros. As unidades de saúde que exibiram maior número de notificações podem sofrer grande

		em Saúde que realizaram a notificação compulsória		influência da migração dos bairros vizinhos
E ₉	Paula et al. (2018) ¹⁴	Analisar o tempo de permanência dos profissionais que atuam no Programa de Controle da Tuberculose em Unidades Básicas de Saúde do município do Rio de Janeiro/RJ.	Estudo seccional	Entre as Unidades de Saúde, comprova-se diferença significativa no tempo de exercício da função (p-value = 0,0005909) e no tempo de permanência (p-value = 0,0003598).
E ₁₀	Spagnolo et al. (2018) ²	Analisar a estrutura da atenção primária à saúde para a detecção de casos de tuberculose em dois municípios do rio grande do sul.	Descritivo, avaliativo	Nas 50 unidades de pelotas observou-se ausência de: potes (24%); formulários (53,1%), livro de registro (48%) e transporte do material até o laboratório (86%). Nas 19 unidades de sapucaia do sul havia disponibilidade destes insumos. A ausência de profissionais, a rotatividade dos recursos humanos e a deficiência de capacitações foram as principais deficiências estruturais.
E ₁₁	Cecílio et al. (2018) ¹⁵	Comparar a perspectiva de enfermeiros e médicos sobre o desempenho dos serviços de saúde na coordenação e no elenco de serviços oferecidos ao paciente com tuberculose, no âmbito da 15 ^a regional de saúde do paraná.	Estudo avaliativo	O elenco de serviços obteve escore regular (a oferta de vale-transporte e de cestas básicas foi insatisfatória na perspectiva dos profissionais). A coordenação foi satisfatória, porém o fluxo de informações entre a referência e a contra referência foi regular.

A partir da análise dos artigos apresentados, observamos que a maioria dos estudos encontrados relata que retrata a atuação do enfermeiro na atuação para o diagnóstico precoce da Tuberculose com efeitos potencialmente para uma melhor condição de saúde do usuário adscrito na Estratégia Saúde da Família.



Segundo os autores, o incentivo com cestas básicas e vale-transporte é relevante para os pacientes se submeterem ao diagnóstico e ao tratamento da tuberculose, porque são realmente necessitados de incentivo, e a falta de estabilidade financeira e de trabalho e a extrema pobreza tornam o ambiente propício e vulnerável a abandonar o tratamento (OLIVEIRA et al., 2019).

Sobre o transporte até as unidades básicas, os autores^{9,22} referiram que, para realizar o diagnóstico e obter um tratamento adequado, os usuários não tiveram muita dificuldade de se deslocar, porém a maioria não esperava mais de 60 minutos para ser atendida, principalmente para não perder o dia de trabalho ou outros compromissos devido à consulta de TB. Como retratado no estudo, embora grande parte dos usuários tenha unidades de APS perto de suas casas, isso não significa que lhes seja ofertado um atendimento de boa qualidade. Por essa razão, muitos desses usuários precisam se deslocar para outras unidades vizinhas, hospitais e serviços de prontoatendimento para terem um serviço de boa qualidade, o que causa superlotação nessas unidades e, conseqüentemente, a transmissão da doença entre essas pessoas (SACRAMENTO et al., 2019).

Pensando na falta de informação de qualidade dos pacientes sobre a tuberculose, os autores asseveram que, embora a maioria dos profissionais que atuam na APS tenham sido treinados sobre a tuberculose, não fazem atividades de educação em saúde, para levar informações importantes sobre a TB para os usuários desses serviços. Além do conhecimento sobre tuberculose, é preciso aumentar o número de unidades básicas de saúde e de profissionais capacitados, desenvolvendo ações de controle da tuberculose, na perspectiva de detectar os casos (CECILIO; FIGUEIREDO; MARCON, 2018).

O desafio de encontrar casos suspeitos de TB não está no diagnóstico nem no tratamento, mas sim na forma como a Atenção à Saúde se organiza para detectar novos casos, que pode ser por falta de capacitação profissional, inadequação de recursos materiais e assistência ao paciente. Os profissionais estão despreparados devido à demanda por exames diagnósticos para TB e à dificuldade de identificar os sintomas respiratórios (WYSOCKI et al., 2017).

CONCLUSÃO

O diagnóstico da doença é primordial para se poder controlar a TB. E quanto mais rápido as unidades de saúde fizerem esse diagnóstico, mais cedo o paciente começará o tratamento, e as chances de propagação da doença diminuam. A educação em saúde também é imprescindível para prevenir a TB, visto que grande parte dos pacientes acometidos por essa doença não tem



muito conhecimento sobre ela, por isso não procuram os serviços de saúde para diagnosticá-la e se submeter cedo ao tratamento.

Nessa perspectiva, é necessário proporcionar aos pacientes acometidos de tuberculose que buscam a ESF um acolhimento humanizado, para que se sintam confiantes na equipe e tenham acesso a um tratamento adequado. Essa é uma forma de garantir um impacto positivo no controle, no tratamento e na prevenção desse agravo na população.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. 2º ed [Internet]. Brasília (Df): Ministério da Saúde; 2019. [citado 15 maio de 2021]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/manual-de-recomendacoes-para-o-controle-da-tuberculose-no-brasil>

ALENCAR I.F.; et al. Estratégias preventivas da tuberculose na atenção primária à saúde. Revista Eletrônica Acervo Saúde. v. 11 n.14, p. e12972019. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1297> doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e1297.2019>

SOUZA MT, SILVA MD, CARVALHO RD. Integrative review: what is it? How to do it? Einstein (São Paulo) [Internet]. v. 8, n.1, p.102–6, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&tlng=en doi: <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>

OLIVEIRA, S.A.; et al. Adesão e qualidade de vida em pacientes com tuberculose pulmonar. Revista de Enfermagem UFPE online v.13, n.3, p.697, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236594> doi: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i3a236594p697-706-2019>

CECILIO HP, FIGUEIREDO RM, MARCON SS. Coordenação e elenco de serviços no controle da tuberculose: percepção de enfermeiros e médicos. Cadernos Saúde Coletiva. v.26, n.4, p.439-45, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2018000400439&tlng=pt doi: <https://doi.org/10.1590/1414-462x201800040410>



SACRAMENTO DS, et al. Organização dos serviços de saúde para o diagnóstico e tratamento dos casos de tuberculose em Manaus, Amazonas, 2014*. Epidemiologia e Serviços de Saúde. v.28, n.2, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S223796222019000200301&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt doi: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742019000200007>. Acesso em: 22 out. 2021

WYSOCKI, A.D.; et al. Atenção Primária à Saúde e tuberculose: avaliação dos serviços. Revista Brasileira de Epidemiologia. v.20, n.1, p.161-75 Mar 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2017000100161&lng=pt&tlng=pt doi: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700010014>