

ACOLHIMENTO PRESTADO PELO ENFERMEIRO AOS PACIENTES COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: REVISÃO DE LITERATURA

ACCOMMODATION OF NURSES WITH TUBERCULOSIS PATIENTS IN PRIMARY CARE: LITERATURE REVIEW

Nayara Kelly Rocha do Nascimento¹; Ana Karoline Barros Silva¹

¹Faculdade de Integração do Sertão – FIS, Serra Talhada-PE, Brasil.

Resumo

A Tuberculose é uma doença bacteriana infectocontagiosa causada pelo o bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*), que atinge o sistema respiratório. Esse estudo o objetivo de demonstrar a importância do acolhimento prestado pelo o enfermeiro aos pacientes com tuberculose na atenção primária através de estudo de revisão bibliográfica. Trata-se de um estudo exploratório de revisão integrativa da literatura, realizada nas plataformas de pesquisa Scielo, BVS e BDEF, foram incluídos artigos originais em língua portuguesa, publicados entre 2010 a 2021, no qual destacou-se 24 artigos, selecionados através das de busca ativa nas plataformas digitais, usou-se os descritores em saúde: "Acolhimento", "Enfermeiro", "Atenção Primária", "Tuberculose" e "Tratamento Diretamente Observado" para direcionar os resultados. Como temas centrais abordou-se a importância da prevenção e controle da tuberculose, acolhimento e estratégias do enfermeiro com pacientes com tuberculose e os principais fatores que levam ao abandono do tratamento. A revisão permitiu identificar os principais pontos para controle e prevenção da tuberculose, suas estratégias para diminuir o abandono do tratamento dos usuários e como é o acolhimento desses pacientes pelo sistema de saúde. Diversos fatores são contribuintes para alta incidência de tuberculose no Brasil, incluindo a demora do tratamento, condições socioeconômicas e pessoas e situação de cárcere ou rua, ressalta-se que apenas através da modificação desses fatores e com adesão as estratégias de tratamento que esta patologia poderá ser erradicada. Espera-se com este estudo, contribuir para com a literatura e para com os estudantes de saúde que se interessem em saber mais sobre este tema.

Palavra-chave: Acolhimento. Atenção Primária de Saúde. Enfermeiro. Tratamento Diretamente Observado. Tuberculose.

Abstract

Tuberculosis is an infectious bacterial disease by the bacillus of Koch (*Mycobacterium tuberculosis*), which affects the respiratory system. This study aimed to demonstrate the importance of care provided by nurses to patients with tuberculosis in primary care through a literature review study. This is an exploratory study of an integrative literature review carried out on the research platforms Scielo, BVS and BDEF, including original articles in Portuguese, published between 2010 and 2021, in which 24 articles were highlighted, selected through the active search on digital platforms, the following health descriptors were used: "Welcoming", "Nurse", "Primary Care", "Tuberculosis" and "Directly Observed Treatment" to direct the results. The main themes addressed were the analysis of the importance of tuberculosis prevention and control, the reception and strategies of nurses with tuberculosis patients and the main factors that lead to the abandonment of tuberculosis treatment. The review allowed us to identify the main points for tuberculosis control and prevention, their strategies to reduce treatment abandonment by users and how these patients are welcomed by the health system. Several factors contribute to the high incidence of tuberculosis in Brazil, the literature emphasizes each of these factors and strategies for better adherence to and cure for this pathology. It is hoped that this work will contribute to the literature and to health students who are interested in knowing more about this topic.

Keyword: Host. Primary Health Care. Nurse. Tuberculosis. Directly Observed Treatment.

Introdução

A tuberculose (TB) é uma doença bacteriana infectocontagiosa causada pelo o bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*), que atinge o sistema respiratório, tendo como principais sintomas febre vespertina, tosse durante três semanas, cansaço, falta de apetite e sudorese noturna (BRASIL, 2020).

Considerada um grande problema de saúde pública a tuberculose sempre preocupou as autoridades da área de saúde. Embora a taxa de incidência venha diminuindo ao longo dos anos a mortalidade ainda é muito alta, principalmente nos casos de coinfeção tuberculose/HIV (PILLER, 2012).

A tuberculose é uma doença que, na grande maioria das vezes, atinge pessoas de maior vulnerabilidade socioeconômica, que vivem em situação de moradia precária, baixa escolaridade, desempregados, sem acesso a serviços de saúde e está ligada a doenças pré-existentes tais como HIV, diabetes, tabagismo e etilismo (SANTOS e MARTINS, 2018).

Sua transmissão ocorre principalmente por vias respiratórias, quando são inaladas gotículas de secreções que contém o bacilo, quando tem contato direto e prolongado da pessoa infectada com aqueles não infectados que convivem no mesmo domicílio ou trabalho (BRASIL, 2019).

As formas clínicas da doença são: pulmonar, extrapulmonar e miliar. A principal forma de transmissão da forma pulmonar, onde o bacilo se encontra no escarro. Através da fala, tosse e espirro que expõe o aerossol de gotículas de salivas, sendo estas as responsáveis pela transmissão. As gotículas podem ser expelidas de forma leve e ficam no ar por algumas horas, ficando alojadas em roupas e utensílios, portanto a higienização, isolamento do paciente são medidas importantes para impedir a transmissão da doença (BERTOLOZZI e HINO, 2014).

A grande dificuldade de muitos pacientes é a identificação dos sintomas. Pois no início da infecção eles podem ser bastantes semelhantes com a sintomatologia de uma gripe, sendo que nos pacientes com tuberculose a tosse persiste por muito mais tempo que um resfriado comum (SILVA, 2014).

Nos adultos a forma mais frequente é a pulmonar, sendo que em crianças a doença causa distúrbios pulmonares, caracterizadas por lesões bipolares como: gânglios e parênquima. A forma extrapulmonar é comum em crianças e indivíduos com infecções por HIV, devido a pouca imunidade, podendo afetar qualquer órgão. A maioria dos pacientes só procura a unidade de saúde com o agravamento desses sintomas (BRASIL, 2013).

Um dos pilares mais importantes para controle da TB é o diagnóstico precoce e adequado (SILVA e RABAHÍ, 2021). Para fechar o diagnóstico de tuberculose além do estado clínico do paciente é preciso a realização de alguns exames, como a baciloscopia e raio x de tórax. A baciloscopia do escarro detecta a presença de bacilos que alimentam a cadeia de transmissão da doença. São necessários duas ou três amostras de escarro, sendo uma coleta pela manhã para melhor resultado. O raio x de tórax é um método de escolha inicial na avaliação que fornece informações relevantes relacionadas as formas de apresentação da doença. Tem uma facilidade de execução, baixo custo, acessibilidade e baixa dose de radiação (SILVA e RABAHÍ, 2021).

A TB constitui em um grave problema de saúde pública, por ser uma doença contagiosa exige dos profissionais de saúde uma conduta qualificada, principalmente no primeiro contato com o usuário na Unidade Básica de Saúde (UBS) e nos demais segmentos da atenção em saúde, por se tratar de uma doença que ainda carrega muitos estigmas sociais, ainda persiste o preconceito por parte da população para com os portadores da doença (BRASIL, 2010).

O tratamento da tuberculose tem como finalidade diminuir rapidamente a transmissão e alcançar a cura da patologia. As medicações utilizadas devem ser eficazes reduzindo rapidamente os bacilos e impedindo a transmissão, bloqueando o surgimento de resistência durante a terapia, esterilizando a lesão. O esquema antituberculose tem uma eficácia de 95%, mesmo assim a adesão ao tratamento é em torno de 70%, em média nacional, a consequência desse resultado é o abandono do tratamento, uso da medicação de maneira inadequada ou

ainda a automedicação. O uso de forma irregular da medicação ocorre quando paciente não respeita o horário ou os intervalos das dosagens (RABAHI e JÚNIOR, 2017).

A organização de serviços de saúde para prestação de atendimento ao sintomático respiratório ainda contém muitas fragilidades, desde a agilidade do atendimento até a discussão da temática nos serviços da Atenção Primária de Saúde. Para se obter um controle mais efetivo, a realização de ações de controle da doença e organização adequada das equipes para acolher e identificar possíveis casos na comunidade (NETO e VIANA, 2020). Compete a Atenção Primária de Saúde todo o acompanhamento a esse usuário, desde as informações a respeito da doença, a busca ativa desses pacientes, diagnóstico e o tratamento (BRASIL, 2010).

O objetivo deste estudo é avaliar o acolhimento prestado pelo enfermeiro ao paciente portador de tuberculose, sabendo-se que o diagnóstico precoce de tuberculose e o acompanhamento do tratamento é de fundamental importância para a cura, este estudo pretende avaliar através de revisão narrativa da literatura esta correlação, ao passo que o acolhimento no primeiro contato do paciente com o serviço de saúde pode ser fundamental para fortalecer o vínculo e aumentando as chances de um tratamento realizado com sucesso.

Materiais e Métodos

Este é um estudo exploratório de revisão integrativa da literatura, nele avaliou-se o acolhimento prestado pelo enfermeiro ao paciente com tuberculose na atenção primária à saúde, apresentou-se os aspectos relacionados a doença e aos pacientes com tuberculose. Foram escolhidas as seguintes plataformas online que compila artigos em saúde: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de dados de Enfermagem (BDENF), Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), realizando uma busca por produções que abordam o tema. Inicialmente utilizou-se os seguintes descritores em ciências da saúde (DeCS): "Tuberculose", "Atenção Primária de Saúde", "Acolhimento", "Enfermeiro", "Tratamento Diretamente Observado".

O período de estudo escolhido foram os últimos 10 anos (2011 a 2021) sendo analisados entre julho a novembro de 2021. Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, artigos na íntegra que retratassem a temática e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados no período escolhido.

Foram encontrados um total de 54 artigos relacionados aos descritores, destes foram extraídos com descritor Acolhimento (11), Tuberculose (27), Atenção Primária a Saúde (10), Tratamento Diretamente Observado (06) pelo período específico, foram selecionadas 24 publicações que compreendia a temática por completo. A análise do conteúdo seguiu os passos da análise temática, ordenação do material, classificação e análise. Os resultados da pesquisa foram tabulados em quadros. Foram excluídos 30 artigos que não tratavam da temática escolhida ou que não expunham com clareza o tema escolhido, e também os que estavam fora do período proposto ou os publicado em outros idiomas que não o português.

Primeiro, os artigos foram escolhidos pelos títulos, depois seguindo a leitura do resumo e extração dos princípios e objetivos estabelecidos da presente pesquisa. A análise final dos dados enfatizou principalmente o encontro da especificidade do objeto com a diversidade de pensamentos dos autores, revelando a totalidade parcial e de suas descobertas particulares por meio da análise do objeto de estudo.

Resultados e Discussões

Causada pelo o bacilo de Koch (*Mycobacterium tuberculosis*) a tuberculose é uma doença infectocontagiosa considerada como um grande problema de saúde pública, mesmo com tantos avanços tecnológicos no último século, esta continua sendo uma doença com alta prevalência, mesmo possuindo tratamento e cura conhecida, sendo responsável por um grande número de óbitos, principalmente em regiões metropolitanas.

Os estudos que abordam a dificuldade do controle e prevenção da TB encontrados na busca desta pesquisa podem ser conferidos no quadro 1. Recuperou-se na literatura quatro artigos completos que abordam esta temática.

Quadro 1- Importância da prevenção e controle da Tuberculose.

AUTOR	ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
SOUZA	2015	Dificuldades na prevenção e controle da tuberculose.	A dificuldade está no diagnóstico tardio, esse é o resultado da demora das pessoas em buscar um serviço de saúde no início do aparecimento dos sintomas.
FERREIRA e BOMFIM	2020	Estratégias afins da diminuição de transmissão e mortalidade da doença.	Inseridas no programa de controle de tuberculose para diminuir as fragilidades que revelam insatisfação na qualidade de assistência à saúde.
OLIVEIRA	2020	Controle da tuberculose em pessoas privadas de liberdade.	A alta incidência de tuberculose está relacionada com as questões sociais e as condições em que vivem os presidiários.
RODRIGUES e PEREIRA	2020	Atenção primária no controle de pacientes com tuberculose.	É a porta de entrada de usuários no sistema de saúde e é responsável por ações de controle de pacientes portadoras de tuberculose.

Quando se fala em tuberculose, o diagnóstico e tratamento precoce são de suma importância para diminuir as dificuldades na prevenção e controle da doença, outro fator imprescindível é o acolhimento dos profissionais de saúde ao usuário. Essa prática do acolhimento quebra os estigmas da doença, os atos de receber, falar e ouvir o usuário tem resultados na identificação de sintomáticos respiratórios, transmite segurança ao paciente e conseqüentemente ajuda na conclusão do tratamento (SOUZA, 2015).

Fragilidades no programa de controle da tuberculose (PCT) acometem diretamente na prevenção da doença. De acordo com Ferreira e Bomfim (2020), o desempenho dos programas de controle da tuberculose, PCT apresenta vulnerabilidades na educação permanente às equipes de saúde, recursos financeiros, educação e saúde, laboratórios inadequados e agilidade e atitude no atendimento afim de diminuir o tempo para diagnóstico e início do tratamento. Estratégias que podem ser inseridas no rastreamento e abordagem do paciente com tuberculose, como ações educativas, capacitações e treinamentos dos profissionais, aperfeiçoamento da vigilância epidemiológica e mobilização dos gestores para intensificar ações preventivas nas 3 esferas (FERREIRA e BOMFIM, 2020).

Os presídios são locais de vulnerabilidade para a doença, o que resulta em alta incidência de contaminação, devido as condições do local, celas superlotadas, pouca ventilação e condições sanitárias precárias (OLIVEIRA, 2020). Ainda, segundo Oliveira (2020), as questões sociais afetam diretamente nas condições de saúde dessa população, uma vez que a maioria são de classe média baixa, são jovens e com pouca escolaridade. Deve ser elaborado um plano para a prevenção e controle em ambientes prisionais, como políticas de controle para infecções tuberculosas.

A política nacional de atenção integral à saúde das pessoas privadas de liberdade no sistema prisional (PNAISP) juntamente com o plano nacional de saúde ao sistema prisional (PNSSP) garantem o direito a saúde para todas as pessoas privadas de liberdade (PPL), visando garantia de acesso ao sistema único de saúde (SUS), dentro dos direitos humanos e cidadania. São responsáveis por estruturar e organizar ações de prevenção e controle da tuberculose, ações essas que de acordo com esta análise, são consideradas medidas imparcialmente

implementadas no sistema nacional brasileiro, resultando em grande número de óbitos e pessoas com tuberculose na população (OLIVEIRA, 2020).

A porta de entrada dos pacientes com tuberculose é a atenção primária a saúde (APS), isso contribui para a diminuir a demanda de usuários nos níveis secundários e terciários de saúde, a APS vem estabelecendo orientações dentro das ações de controle da tuberculose para as equipes de saúde da família (ESF), capacitando os profissionais da atuação deste a suspeita ao diagnóstico e também na supervisão do tratamento. É atividade da saúde pública a busca ativa de sintomáticos respiratórios, objetivando o diagnóstico precoce, se atentando aos sinais e sintomas relatados, para garantir a descoberta de casos bacíferos. Segundo Rodrigues e Pereira (2021), estratégias de busca ativa nos níveis secundário e terciário são recomendações internacionais.

No quadro 2 apresenta-se as estratégias e o acolhimento do enfermeiro aos pacientes com tuberculose, aborda-se também as dificuldades encontradas por estes profissionais na identificação, diagnóstico e supervisão do tratamento contra TB.

QUADRO 2 - Acolhimento e estratégia do enfermeiro com pacientes de tuberculose.

AUTOR	ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
BENTO e ARAÚJO	2020	Conduta do enfermeiro com paciente portador de tuberculose.	Desenvolvendo funções como educador, educador e supervisor de estratégias de saúde da família o enfermeiro está à frente do cuidado.
ARAÚJO	2020	Dificuldades do enfermeiro e do paciente para o enfrentamento, controle e prevenção de abandono do tratamento da tuberculose.	Dentre muitos fatores estão a falta de recursos, falta de organização e capacitação das equipes e a grande demanda de pacientes.
RODRIGUES e PEREIRA	2021	Fatores que interferem para controle na atenção primária de saúde diretamente relacionada ao enfermeiro.	Conhecimentos fragilizados a respeito de políticas e gestão do cuidado no controle da doença por falta de capacitação questões socioeconômicas, falta de insumos, baixa cooperação dos profissionais, pouca organização dos serviços e centralização das atividades do enfermeiro na unidade de saúde.
SILVA e LIMA	2020	Assistência prestada pelo enfermeiro a pacientes diagnosticados com tuberculose.	É fundamental o enfermeiro a frente do cuidado ao paciente com tuberculose, no entanto as práticas e consultas de enfermagem estão fragilizadas e colaboram com a insatisfação do plano de controle a tuberculose.

A atuação do enfermeiro está à frente de todas as dimensões do cuidado ao paciente com tuberculose, desde a educação em saúde, explicar os meios de transmissão, sinais e sintomas da doença, ajudando na detecção dos novos sintomáticos respiratórios, na realização de exame e na capacitar da sua equipe para o acompanhamento desses pacientes. É importante que a consulta de enfermagem traga garantia de diagnóstico seguro, desempenho clínico para um tratamento e cura alcançado. De forma humanizada, deve ser feita a investigação sobre as condições sociais do paciente para que seja traçado um plano assistencial de acordo com situação de cada portador da tuberculose, refletindo diretamente no tratamento da doença (BENTO e ARAÚJO, 2020).

Uma das grandes dificuldades para o atendimento e acolhimento do enfermeiro com pacientes de tuberculose é a demanda de serviços na unidade básica de saúde, além do papel assistencial, a burocracia atrapalha no enfrentamento, no controle e prevenção da doença, influenciando, muitas vezes, no abandono do tratamento. Segundo Araújo (2020), um outro grande problema no enfrentamento a doença é o abandono as pessoas que vivem em vulnerabilidade social, como as pessoas em situação de rua que são negligenciadas, outra coisa

é que dentre estas pessoas a procura pela unidade de saúde é rara, a falta de endereço fixo também pode ser um fator que dificulta para que os profissionais de saúde acompanhem o tratamento, além disso há outras dificuldades que acometem esta população, como falta de acesso a uma boa alimentação, repouso adequado e acesso a condições sanitárias, fato que implica diretamente no abandono do tratamento (ARAÚJO, 2020).

Ao falar de gestão do cuidado, os enfermeiros se expressão de forma vaga, mesmo sabendo das suas funções no acompanhamento do paciente com tuberculose alegam que a falta de tempo é um fator que prejudica a prática dessas ações, já que se limitam as ações de saúde que são voltadas aos atendimentos da unidade de saúde. Os instrumentos utilizados para o controle dos pacientes com tuberculose são livros de registros, os boletins e fichas de aprazamento. Reuniões para planejamento e discussões dos casos de tuberculose na comunidade são em vão devido à falta de colaboração da equipe multiprofissional. Essas práticas vivenciadas hoje nas unidades de saúde fragilizam o controle da doença (RODRIGUES e PEREIRA, 2021).

O enfermeiro está na linha de frente das ações da unidade básica de saúde, faz-se necessário investimentos em gestão do cuidado, consequentemente na assistência do controle da tuberculose. O enfermeiro deve compreender que o cuidado e o gerenciamento estão diretamente constituídos na gestão da enfermagem e que devem ser desenvolvidos em todas as dimensões do cuidado, vista como estrutura na rede de serviços de saúde (RODRIGUES e PEREIRA, 2021).

São consideradas estratégias adequadas investimentos tecnológicos que são fundamentais para que o enfermeiro opere no combate e controle da doença. Segundo Silva (2020), destaca-se que educação em saúde é essencial para a prevenção, diminuindo taxas de abandono de tratamento e contribui para o fortalecer o vínculo do profissional com o paciente (SILVA, 2020).

No quadro 3, está expresso os principais fatores que levam o abandono do tratamento e estratégias para efetivar o controle e prevenção da tuberculose.

O abandono do tratamento da tuberculose é um fator que preocupa as autoridades de saúde e é considerado mais importante que o surgimento de novos casos, por causar resistência ao bacilo. É considerado abandono quando o paciente em tratamento se ausenta por mais de 30 dias, sem o devido retorno a unidade de saúde (SANTOS, 2021).

QUADRO 3 - Principais fatores que levam ao abandono do tratamento e estratégias para efetivar o controle e prevenção da tuberculose.

AUTOR	ANO	OBJETIVO	RESULTADOS
KARUMBI e GARNER	2015	Conceito do tratamento diretamente observado na tuberculose (TDO).	Estratégia específica desenvolvida pela organização mundial de saúde (OMS) objetivando a melhoria na aceitação dos pacientes ao tratamento de tuberculose.
SOUZA e MARANHÃO	2021	Causas relacionadas ao abandono de tratamento da tuberculose	O sucesso do programa de manejos das doenças é influenciado pelos os resultados de abandono do tratamento da tuberculose, motivo de tanta evidência.
ALVES e BORRALO	2020	Intervenções no diagnóstico precoce e no tratamento da tuberculose em pessoas privadas de liberdade.	Para se obter um impacto positivo nos indicadores gerais é necessário conhecer as pessoas privadas de liberdade para planejamento de medidas efetivas.

A organização mundial de saúde (OMS) criou como estratégia o tratamento diretamente observado (TDO), esta garante que os pacientes tenham direito a terapia medicamentosa que é prescrita e uma pessoa que passa pela aprovação do paciente e da equipe de saúde irá observar e anotar toda vez que o paciente toma a medicação, esta relação deve ser entregue ao sistema de saúde e registrado. O tempo de tratamento é de pelo menos 6 meses, e é esse prologado

tempo que faz com que as pessoas abandonem o tratamento antes do seu fim, as vezes quando sentem melhora no quadro de sintomas e se sentem capazes de retornar ao convívio social.

De acordo com Garner (2015), esse abandono traz graves consequências para o paciente e para a saúde pública, aumentando a transmissão da tuberculose e o possível surgimento de bactérias resistentes a antibioticoterapia. A taxa de cura e de conclusão do tratamento é baixa, tanto em pacientes diretamente observados quanto nos que se automedicam. O TDO não é visto como a única solução para o problema de adesão ao tratamento da tuberculose segundo Karumbi e Garner, 2015.

A recomendação da OMS é que 85% dos casos sejam encerrados com o tratamento completo e apenas 5% por abandono. Para melhorar este resultado é preciso entender os fatores que influenciam para o abandono do tratamento da tuberculose, segundo Souza (2021), são desemprego, baixa escolaridade, uso de drogas e situação de moradia inadequadas; relacionados os serviços de saúde são falta de estrutura, acesso a unidade de saúde, domínio dos profissionais em relação a doença; um fator de grande de grande relevância é o tempo de tratamento da tuberculose, principal causa de abandono do tratamento. A prevalência se deu por não realização de exames da TB e HIV e pacientes etilista, estão dentro da cadeia casual do abandono (SOUZA e MARANHÃO, 2021).

O tratamento diretamente observado é uma importante ferramenta na redução do abandono do tratamento e controle da tuberculose, de acordo com os artigos estudados, foi identificado pouca adesão ao TDO e notificações dos casos de tuberculose no sistema prisional, uma situação bastante questionada já que existe equipes de saúde prisional (ESP) pra prestar assistência de saúde as pessoas privadas de liberdade. O Ministério da Saúde ressalta que o TDO tem maior adesão em público de maior vulnerabilidade. Segundo Alves (2020), no sistema prisional existe uma baixa cobertura de realização de exames para o diagnóstico de tuberculose, tais como teste tuberculínico que é feito para a detecção de infecção latente da tuberculose. São intervenções relevantes para o acompanhamento do tratamento que resulta no controle e prevenção da tuberculose em pessoas privadas de liberdade.

Houve uma redução significativa nos índices de mortalidade e incidência de agravos de paciente com TB nas últimas duas décadas, mediante o acesso ao tratamento de forma gratuita pelo SUS. Ainda assim a tuberculose continua como importante problema de saúde mundial, e anda se registra a presença de casos resistentes ao tratamento mesmo a TB sendo uma pauta corriqueira nas prioridades do Ministério da Saúde. A doença ainda é a terceira causa de morte por doença infecciosa e a primeira causa de morte entre as doenças infecciosas em pessoas com HIV, isso elevou a inclusão da tuberculose entre as sete prioridades estabelecidas no Programa de Pesquisa e Desenvolvimento em Doenças Negligenciadas (MELO e OLIVEIRA, 2020).

Conclusão

Este estudo discutiu os pontos principais de controle e prevenção da tuberculose, o acolhimento prestado pelo enfermeiro e as dificuldades encontradas na prevenção e cura.

Dentre os principais motivos para o abandono do tratamento estão: condição social, baixa escolaridade, falta de informações a respeito da doença, moradia precária, acesso a unidade de saúde, preparação da equipe de saúde para lidar com a realidade de cada paciente, e suas estratégias para maior adesão a cura.

Os artigos foram analisados de maneira sintetizada e essencial, apresentados através de uma revisão de literatura, ressaltando a importância desta temática que atinge grande parte da população.

Conclui-se que diversos são os fatores contribuintes para a alta incidência de tuberculose no Brasil, algumas como capacitação dos profissionais para lidar com a patologia, estruturas de serviços de saúde, condição social do público alvo, acolhimento para os portadores da tuberculose, falta de informação e acesso ao tratamento. Uma doença responsável por grandes números de casos e óbitos e em contra partida é pouco discutida.

Referências

ALVES, Kelle Karolina Ariane Ferreira et al. Fatores associados à cura e ao abandono do tratamento da tuberculose na população privada de liberdade. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 23, p. e200079, 2020.

ARAÚJO, Denise Silva et al. O papel do enfermeiro na busca ativa de pacientes em abandono do tratamento de tuberculose: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 59, p. e4263-e4263, 2020.

BENTO, GCB; ARAÚJO, JL. Assistência de enfermagem o paciente nas unidades de saúde do município de Campo Limpo de Goiás. Goiás- GO, 2020.

BERTOLOZZI, Maria Rita et al. O controle da tuberculose: um desafio para a saúde pública. **Revista de medicina**, v. 93, n. 2, p. 83-89, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Tuberculose. **Biblioteca Virtual em Saúde**;2020.

BRASIL. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Hospital São José. Doenças infecciosas. Fortaleza/CE;2013

BRASIL. Secretaria De Saúde do Estado do Paraná. Tuberculose. Curitiba-PE. 2019

DA SILVA, Kelly de Oliveira Galvão et al. Análise das metas de controle da tuberculose no Brasil: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 5, p. e3063-e3063, 2020.

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 MELO, Lucilla de Sousa Olimpio et al. Passos e descompassos no processo de cuidado aos portadores de tuberculose na atenção primária à saúde. **Enfermagem em Foco**, v. 11, n. 1, 2020.

DE OLIVEIRA, Cláudia Rodrigues; DA SILVA RIBEIRO, Tayná; DELLANHESE, Amanda Pereira Ferreira. Medidas de prevenção e controle da tuberculose í s pessoas privadas de liberdade em presídios brasileiros. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 10, n. 58, p. 3817-3830, 2020.

FERREIRA, MRL; BONFIM, RO; Desempenho dos programas de controle da tuberculose. **Revista Contexto & saúde**. 2020.

KARUMBI, T; GARNER, P. Tratamento supervisionado no controle da tuberculose. 2015.

PILLER. Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil. Epidemiologia da Tuberculose. Rio de Janeiro/RJ;2012

RABAHÍ, MF; JÚNIOR, JLRS; FERREIRA, ACG; SILVA, DGST; CONDE, MB. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Tratamento da tuberculose. Porto Alegre/RS;2017.

RIZZO, ER; WIOPIOLD, FMT; MESSIAS, CM; RIZZO, ER; AZEVEDO, AL; BASÍLIO, MD; SILVA, JLL; SILVA, MRB; SILVA, JAL; CARVALHO, JB. Educação, trabalho e gestão na saúde: reflexões,

reflexos e ações. Agentes sociais na estratégia saúde da família para controle da tuberculose: educação permanente para os agentes comunitários de saúde. 2021.

SANTOS, AP; DALCIN, RTR; GALVÃO, ST; MELLO, FCQ. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Consenso sobre o diagnóstico da tuberculose da Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Porto Alegre/RS; 2021

SANTOS, Tiago Alves dos; MARTINS, Maísa Mônica Flores. Perfil dos casos de reingresso após abandono do tratamento da tuberculose em Salvador, Bahia, Brasil. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 26, p. 233-240, 2018.

SILVA, Ana Carla Pecego da et al. **Infecção respiratória aguda grave no paciente HIV positivo aspectos clínicos e epidemiológicos**. 2014. Tese de Doutorado.

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.

SILVA, Fabiane Oliveira da et al. Percepções de enfermeiros sobre gestão do cuidado e seus fatores intervenientes para o controle da tuberculose. **Escola Anna Nery**, v. 26, 2021.

SILVA, NC; LIMA, ES; COSTA, RMF; ARAÚJO, EEM. Tuberculose: assistência de enfermagem na atenção básica. **Revista Eletrônica**. 2020.

SOUZA, EP; BARBOSA, ECS; RODRIGUES, ILA; NOGUEIRA, LMV. Prevenção e controle da tuberculose: revisão integrativa da literatura. **Revista Cuidado** 2015.

SOUZA, GJB; MARANHÃO, JÁ; LEITÃO, TMJS; SOUZA, JT; MOREIRA, TMM; PEREIRA, MLD. Prevalência fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2021.

Recebido: 04/11/2022

Aprovado: 14/12/2022