

Sousa, G. P.; Balduino, L. S.; Silva, M.R.S.



PESQUISA

Atuação do Enfermeiro no Controle da Tuberculose Pulmonar em Unidades Básicas de Saúde Teresina-PI

Nurse's role in control of Pulmonary Tuberculosis in Basic Health Units Teresina, PI

El papel de la enfermera en el control de la tuberculosis pulmonar en Unidades Básicas de Salud Teresina, PI

Gleidiomar Pereira de Sousa¹, Luciana Stanford Balduino², Mara Ramel de Sousa Silva³

RESUMO

O enfermeiro que trabalha na atenção básica tem função de oferecer uma melhor qualidade de vida à comunidade. Neste contexto estão inseridas as ações de controle da Tuberculose, importantes problemas de Saúde Pública no Brasil e no Mundo. Objetivou-se com este trabalho analisar a atuação do enfermeiro no controle da tuberculose pulmonar em unidades básicas de saúde no município de Teresina - PI. Constituiu-se uma pesquisa qualitativa, fizeram parte deste estudo 11 enfermeiros. Foi utilizado um roteiro com questões norteadoras a condução das práticas dos profissionais nas ações de controle da tuberculose pulmonar. Os dados foram colhidos e analisados com base no protocolo de normas e rotinas, preconizados pelo Ministério da Saúde. A pesquisa apontou para a necessidade de melhor atuação do enfermeiro. Recomenda-se que a tomada de medidas deve ser refletida com toda equipe de saúde, objetivando melhorar o controle da tuberculose no Piauí e no Brasil. **Descritores:** Enfermagem. Atenção Primária à Saúde. Tuberculose Pulmonar.

ABSTRACT

The nurses working in primary care have role of offering a better quality of life for the community. In this context are the tuberculosis control actions, an important public health problems in Brazil and worldwide. The objective of this goal is to analyze the nurse Action of the Control of Pulmonary Tuberculosis in Basic Health Units the city of Teresina - PI. A qualitative study was constituted, were part of this study 11 nurses. A questionnaire with question guiding the conduct of practices of professionals the Control Shares of Pulmonary Tuberculosis was used. Data was collected and analyzed for the basis of rules and routines Protocol, recommended by the Ministry of Health. The research pointed to the need for better performance of the nurse. It concluded that there are weaknesses its operations and measures should be reflected in all health team, aiming to improve tuberculosis control in Piauí and Brazil. **Descriptors:** Nursing. Primary Health Care. Pulmonary Tuberculosis.

RESUMEN

Las enfermeras que trabajan en atención primaria sirve para ofrecer una mejor calidad de comunidad de vida. En este contexto operan acciones de control de tuberculosis, importantes problemas de salud pública en Brasil y en el mundo. El objetivo de trabajo para analizar acción enfermera del control de la tuberculosis pulmonar en Unidades Básicas de Salud en la ciudad de Teresina - PI. Un estudio cualitativo constituyó, formaron parte destudio 11 enfermeras. Se utilizó guión con pregunta la conducta de prácticas los profesionales en las Acciones de Control de tuberculosis pulmonar. Datos fueron recogidos y analizados sobre la base de reglas y rutinas Protocolo, recomendado por el Ministerio de Salud. La investigación apuntó necesidad de mejor desempeño la enfermera. Se concluye existen debilidades en operaciones y medidas deban ser reflejadas en todo el equipo de salud, con el objetivo de mejorar el control de la tuberculosis en Piauí y Brasil. **Descriptores:** Enfermería. Atención Primaria de Salud. tuberculosis pulmonar.

¹ Enfermeira, Faculdade Maurício de Nassau. Especialista em Gestão em Saúde/UAB/UESPI. ² Enfermeira. Mestre em Educação/UNICAMPI. Professora da Faculdade do Instituto de Ensino Superior Múltiplo - IESM, Timon, MA. Email: lsbalduino@hotmail.com. ³ Mestre e Doutora em Ciência Animal/Universidade Federal do Piauí/UFPI. Professora da Associação de Ensino Superior do Piauí - AESPI; Faculdade do Piauí-FAPI e Faculdade Maurício de Nassau, Teresina - PI, Brasil.

Sousa, G. P.; Balduino, L. S.; Silva, M.R.S.

INTRODUÇÃO

Considerada por muitos como uma doença do passado, a tuberculose (TB) é reconhecida como uma emergência global desde 1993 pela Organização Mundial de Saúde por ser responsável pelo maior índice de mortalidade humana causada por um único agente infeccioso. Atinge particularmente países em desenvolvimento e constantemente países desenvolvidos dominados pelo imperialismo, sendo uma emergência silenciosa, nos países considerados “atrasados”, nas áreas de saúde (RUGGIERO et al., 2007).

Segundo Controle da Tuberculose (2002, p. 31):

A tuberculose é um grave problema de saúde pública principalmente nas idades, mas produtivas das pessoas, destruindo a vida dos cidadãos mais frágeis socialmente. Acompanha a humanidade há milênios, é sensível a ações dos profissionais, o que é vantagem para a sociedade e uma grande responsabilidade para todo o pessoal de saúde desde sua formação, particularmente nos grandes centros urbanos, convivem com esta realidade e devem estar preparados para atuar sobre ela.

De acordo com Ribas (1987, p. 3) “A atuação da Equipe de Enfermagem em Unidade de Assistência Primária de Saúde está voltada para uma forma de atendimento que propicia o surgimento de uma barreira prevalente no processo de comunicação enfermagem-cliente, cujo transpor se torna bastante difícil, pois o profissional age junto aos clientes, na maioria das vezes de forma impessoal, não apresentando oportunidades nem a si, muito menos ao cliente, de fazer questionamentos que facilitem a realização correta do tratamento”.

No Brasil, em 1994, o Ministério da Saúde (MS) apresentou uma nova estratégia para reordenar o modelo assistencial da saúde - o Programa Saúde da Família (PSF), que prioriza as

R. Interd. v. 9, n. 4, p. 122-131, out. nov. dez. 2016

ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, atua com população adscritas, presta atenção integral à saúde da família, dentro dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), resgata o vínculo de corresponsabilidade entre os serviços e a população, favorece a prevenção das doenças e a cura, bem como a valorização do papel dos indivíduos, das famílias e da comunidade na melhoria da qualidade de vida e das condições de saúde (RUFINO, 1987).

Vale ressaltar que as ações de controle da TB são descentralizadas e devem atender a questões como a vacinação de recém-nascidos, o diagnóstico precoce, o acompanhamento dos tratamentos realizados, a vigilância epidemiológica e a quimioprofilaxia. Entretanto, cabe ao enfermeiro desenvolver as ações de cuidado com ênfase nas práticas educativas, instigando os usuários a se tornarem sujeitos ativos do seu processo de cura, englobando e utilizando a rotina prevista no Manual de Normas Para Controle da Tuberculose (HIJJARL et al., 2007).

A incidência de casos de tuberculose está mais presente em indivíduos imunodeprimidos, em especial clientes com SIDA (Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida), profissionais do sexo, transplantados, extremos etários (infância e velhice), pessoas vivendo e residindo em péssimas condições de vida em locais infectados fechados e sem corrente de ar, incluindo profissionais de saúde que lidam com os clientes multibacilares. A evolução da doença ocorre devido o sistema imunológico já debilitado e fragilizado não conseguindo mais combater e eliminar o vírus (COSTA; CAVALCANTE, 2010).

Para a melhoria dessa situação é essencial que o conhecimento científico dos enfermeiros, profissionais de saúde que lidam diariamente com este problema e cujo papel é de extrema relevância para o controle da referida doença,

Sousa, G. P.; Balduino, L. S.; Silva, M.R.S. esteja orientado para a efetividade das ações, pois este trabalho exige que a comunidade apreenda conhecimentos, adote novos hábitos de vida e participe das ações propostas.

Este trabalho tem por objetivo analisar a atuação do enfermeiro no controle da tuberculose pulmonar em unidades básicas de saúde no município de Teresina - PI. O estudo consiste em uma pesquisa de abordagem qualitativa com a utilização da entrevista semiestruturada como técnica para coleta de dados e as questões norteadoras centrar-se-ão no uso e condução das práticas do profissional enfermeiro nas ações de controle da TB. As entrevistas foram realizadas no mês de Outubro de 2010, envolvendo 11 (onze) profissionais enfermeiros que desempenham suas funções nas Unidades Básicas de Saúde. O recorte espacial foi no município de Teresina, especificamente às Unidades Básicas de Saúde do Bairro: Bela Vista, Lourival Parente, Saci e do São Pedro, eleitos por apresentar, alto índice de notificações de casos de tuberculose nos últimos cinco anos e pela facilidade de acesso à pesquisa.

cinco anos e pela facilidade de acesso à pesquisadora.

Após a leitura e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido e a partir de um agendamento prévio, as entrevistas foram realizadas nas Unidades Básicas de Saúde citadas, gravadas pelas pesquisadoras com autorização dos profissionais entrevistados e, posteriormente, transcritas. Os dados foram analisados com base na seleção das unidades de contexto, das unidades de registro e categorização. Com a finalidade de manter o sigilo das informações e a identidade dos profissionais os discursos foram identificados por meio de nomes de deuses gregos.

Na realização desta pesquisa foram devidamente respeitados os princípios da resolução nº 466/12 sobre pesquisa envolvendo seres humanos, tendo sido previamente aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UNINOVAFAPI, sob processo CAAE nº 0387.0.043-000-10 e da Fundação Municipal de Saúde de Teresina-PI

METODOLOGIA

Pesquisa de abordagem qualitativa com a utilização da entrevista semiestruturada como técnica para coleta de dados e as questões norteadoras centradas no uso e condução das práticas do profissional enfermeiro nas ações de controle da TB. As entrevistas foram realizadas no mês de Outubro de 2010, envolvendo 11 (onze) profissionais enfermeiros que desempenham suas funções nas Unidades Básicas de Saúde. O recorte espacial foi no município de Teresina, especificamente às Unidades Básicas de Saúde do Bairro: Bela Vista, Lourival Parente, Saci e do São Pedro, eleitos por apresentar, alto índice notificações de casos de tuberculose nos últimos

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A tuberculose é uma doença infecciosa causada pela *Micobacterium tuberculosis*, bactéria descoberta por Robert Koch em 1882, e constitui-se num grave problema de saúde pública com repercussão mundial. Afeta principalmente o parênquima pulmonar, mas também pode ser transmitida para outras regiões do corpo humano, incluindo as meninges, rins, ossos e linfonodos (BRUNNER et al.,2009).

A forma de contágio é de pessoa a pessoa, principalmente através do ar, fala, espirro e tosse de um doente com tuberculose pulmonar bacilífera liberando no ar gotículas, de tamanhos variados contendo no seu interior os bacilos infectantes (PASQUALOTTO; SCWARZBOLD, 2009).

Sousa, G. P.; Balduino, L. S.; Silva, M.R.S.
A TB nas últimas décadas teve seu controle fortemente negligenciado e por ser uma doença transmissível, o número de casos tendem a aumentar. Apesar desta situação, a TB é curável em praticamente 100% dos casos novos, desde que o portador obedeça e adote medidas educacionais, higiênicas, sanitárias e faça o correto uso da quimioterapia específica já preconizada pelo Ministério da Saúde desde 1979 (PASQUALOTTO; SCWARZBOLD, 2009).

Existem formas de prevenir a doença e a mais conhecida é a imunização começando por crianças de até 4 anos, obrigatoriamente as menores de 1 ano, com a vacina BCG. Crianças soropositivas ou recém-nascidas que apresentam sinais ou sintomas da AIDS não devem receber a vacina. A prevenção inclui evitar aglomerações, especialmente em ambientes fechados, presídios, mocambos e ambientes fechados sem ventilação também não utilizar objetos de pessoas contaminadas a tuberculose não se transmite por fômites e objetos (BRUNNER et al., 2009).

Segundo o Manual Técnico para o Controle da Tuberculose, o enfermeiro tem importante papel, uma vez que participa de atividades de combate à doença em todas as suas fases, o que exige que esteja realmente envolvido na luta contra a mesma as atribuições específicas deste profissional são: trabalhar diretamente com a população de forma educativa, na vacinação como forma preventiva, identificando os sintomáticos respiratórios nos domicílios, na comunidade e entre as pessoas que procuram as unidades básicas de saúde (BRASIL, 2002).

Atuação do Enfermeiro no Controle da...

Tabela 01. Primeira Etapa da consulta de enfermagem prestada ao portador de tuberculose pulmonar. Teresina, 2010.

1ª ETAPA: COLETA DE DADOS	Nº DE PROFISSIONAIS QUE REFERIRAM DESENVOLVER		Nº DE PROFISSIONAIS QUE NÃO REFERIRAM DESENVOLVER	
	Nº	N %	Nº	N %
1. Realização de Exame Físico	04	36,3	07	63,6
2. Entrevista - Investigação dos aspectos psicossociais	00	0,0	11	100
3. Solicitação e/ou análise de Testes Diagnósticos	11	100	00	0,0

Fonte: Pesquisa Direta (Enfermeiros) da FMS de Teresina-PI, 2010.

Esta tabela nº 01 mostra a frequência das ações do enfermeiro referidas na entrevista relacionadas à 1ª Etapa da consulta de enfermagem, coleta de dados, prestada ao portador de tuberculose pulmonar. Dos profissionais que foram entrevistados 63,6% não mencionaram realizar o exame físico no paciente. Apenas 36,3% assinalaram adotar tal procedimento.

Outro aspecto pesquisado refere-se à realização da investigação dos aspectos psicossociais. Do total de entrevistado,s 100% não referiram realizar este procedimento. Com relação à realização e/ou análise de testes diagnósticos 100% dos profissionais entrevistados referiram realizar esta atividade.

O enfermeiro é o profissional que, sem dúvida, recebeu na Atenção Básica o papel de protagonista na prevenção e controle da tuberculose, o que deve ser feito com planejamento e compromisso, portanto a sistematização do trabalho é de fundamental importância para evitar intercorrências que favoreçam o abandono, a recidiva, a falência e a tuberculose resistente (LEFEVRE, 2005).

A realização do exame físico de enfermagem é uma fase essencial da assistência sistematizada a ser executada pelos enfermeiros.

Sousa, G. P.; Balduino, L. S.; Silva, M.R.S.
A aplicação do exame físico é utilizada para se detectar as alterações anátomofisiológicas. (LEFREVE, 2005).

Com a análise dos resultados percebe-se que a dimensão psicossocial não é valorizada pelos profissionais entrevistados e tal fato é preocupante já que a área de responsabilidade destes profissionais é de alta vulnerabilidade, principalmente com relação à habitação, emprego e renda, educação, saneamento e segurança, fatores que interferem de forma importante no sistema emocional das pessoas (FILHO, 1992)

No que diz respeito à solicitação e/ou análise de testes diagnósticos observa-se que, dentre os profissionais entrevistados,, todos confirmaram estar adotando as recomendações do PNCT, sendo muito satisfatório, pois, desta forma, se diagnostica e se controla a doença com mais efetividade.

Tabela 02. Frequência das Ações do Enfermeiro Referidas na Entrevista Relacionadas à 2ª Etapa da Consulta de Enfermagem Prestada ao Portador de Tuberculose Pulmonar. Teresina, 2010.

2ª ETAPA: DIAGNÓSTICO DE ENFERMAGEM	Nº DE PROFISSIONAIS QUE REFERIRAM DESENVOLVER		Nº DE PROFISSIONAIS QUE NÃO REFERIRAM DESENVOLVER	
	Nº	N %	Nº	N%
AÇÕES RECOMENDADAS				
1. Utilização de alguma terminologia	00	00	11	100,0

Fonte: Pesquisa Direta (Enfermeiros) da FMS de Teresina-PI, 2010.

A tabela nº 02 demonstra que 100% dos entrevistados não referiram utilizar nenhuma terminologia para a realização do diagnóstico de enfermagem. A utilização de uma terminologia destina-se a auxiliar, facilitar e esclarecer o profissional enfermeiro na preparação para as suas funções e responsabilidades dentro do complexo sistema de cuidados envolvendo conceitos fisiológicos, fisiopatológicos e psicossociais de saúde. O Diagnóstico de Enfermagem, feito com bases em terminologias científicas é necessário

Atuação do Enfermeiro no Controle da...

para o planejamento das ações a serem desenvolvidas. Não sendo assim o trabalho do profissional se torna empobrecido (BRUNNER et al., 2009).

Tabela 03. Frequência das ações do enfermeiro referidas na entrevista relacionadas à 3ª e 4ª etapa da consulta de enfermagem prestada ao portador de tuberculose pulmonar. Teresina, 2010.

3ª e 4ª ETAPA: PLANEJAMENTO E IMPLEMENTAÇÃO	Nº DE PROFISSIONAIS QUE REFERIRAM DESENVOLVER	Nº DE PROFISSIONAIS QUE NÃO REFERIRAM DESENVOLVER
	Nº %	Nº %
1. Orientação sobre a doença	11 100,0	00 00,0
2. Aconselhamento para a testagem do HIV	01 9,0	10 90,9
3. Orientação quanto à coleta de escarro	11 100,0	00 00,0
4. Orientação como usar a Medicação	06 54,5	05 45,4
5. Esclarecimento das dúvidas dos doentes e desmistificação dos tabus e estigmas	02 18,1	09 81,8
6. Identificação das reações adversas dos medicamentos e interações medicamentosas	04 36,3	07 63,6
7. Realização do tratamento supervisionado	11 100,0	00 00,0
8. Solicitação de exame de escarro mensal	11 100,0	00 00,0
9. Realização do controle dos contatos	04 36,3	07 63,6
10. Notificação do caso de tuberculose confirmado que vai iniciar tratamento	03 27,2	08 72,7

Fonte: Pesquisa Direta (Enfermeiros) da FMS de Teresina-PI, 2010.

Na tabela nº 03 observa-se a frequência das ações do enfermeiro na 3ª e 4ª etapa da consulta de enfermagem, planejamento e implementação, prestada ao portador de Tuberculose Pulmonar. Constata-se que as situações que apresentaram maior frequência foram relacionadas às orientações sobre a doença, orientações quanto à coleta de escarro, orientações de como usar a medicação, realização de tratamento supervisionado e solicitação de exame de escarro mensal.

Sousa, G. P.; Balduino, L. S.; Silva, M.R.S.
Sobre o item 1 da Tabela nº 03 - Orientação sobre a doença:

Percebe-se que 100% dos entrevistados referiram desenvolver esta atividade. A assistência prestada ao cliente com tuberculose pulmonar é, por vezes ,prejudicada pelas dificuldades que o doente apresenta em lidar com a patologia e suas limitações. Estas incluem a forma de como foi adquirida a doença, como ocorre o seu processo, o medo de enfrentá-la e o preconceito (CARMO; GIR; HAYASHIDA, 2005).

Os profissionais de saúde devem demonstrar conhecimento e apoio frente às diversas situações assistenciais prestadas ao cliente com objetivo de desencadear reações positivas e um atendimento de qualidade no que se referente à doença (TRIQUEIRO et al., 2009).

Todos os profissionais enfermeiros entrevistados referiram orientar seus pacientes sobre a doença e este fato é muito positivo, pois o conhecimento sobre a mesma é fundamental para o seu controle.

Sobre o item 2 da Tabela 3 - Aconselhamento para a testagem do HIV:

No item 2 percebe-se uma deficiência com relação ao pedido do exame anti-HIV, de suma importância devido à elevada prevalência da associação TB/HIV. Apenas 9% dos profissionais mencionaram a sua solicitação. A todo indivíduo com diagnóstico confirmado de TB deve ser oferecido o teste sorológico anti- HIV, a fim de reduzir a associação das duas infecções. Existe a necessidade da ampliação e divulgação desse serviço para as pessoas de baixa escolaridade e/ou baixa renda, uma vez que estas são consideradas mais vulneráveis a adquirir a TB (PASQUALOTTO; SCHWARZBOLD, 2009).

Atuação do Enfermeiro no Controle da...

Sobre o item 3 - Orientação quanto à coleta de escarro:

No item 3 a orientação quanto à coleta de escarro é referida por 100% dos profissionais entrevistados. A análise do escarro é a primeira etapa diagnóstica de uma série de infecções de trato respiratório. É importante que o cliente seja bem orientado e que não saia da unidade com dúvidas, pois, é importante que a coleta seja satisfatória. Observa-se que os enfermeiros entrevistados estão, satisfatoriamente, valorizando esta prática (BRASIL, 2002).

Sobre o item 4 - Orientação como usar a medicação:

No item 4, orientação sobre como usar a medicação, 54,5% dos entrevistados fizeram referência ao procedimento. Sem dúvida, a quimioterapia ainda é uma das medidas mais adequada de se combater a TB, pois a mesma reduz a mortalidade, o período de transmissibilidade e pode ser usada para prevenir que pessoas infectadas evoluam até a doença. A associação medicamentosa adequada, as doses corretas, o uso por tempo suficiente, com supervisão da tomada dos medicamentos são os meios para evitar a persistência bacteriana. Todas estas medidas deverão ser adotadas pelo cliente, pois o mesmo é agente ativo do seu processo de cura (BRUNNER et al., 2009).

Este estudo evidencia que os enfermeiros entrevistados estão orientando e esclarecendo seus clientes a fazer o uso correto da medicação específica, mas se observa que esta é uma ação que precisa ser mais valorizada devido a sua importância. O enfermeiro que trabalha diariamente com um cliente esclarecido garante a continuidade do tratamento e a TB é uma doença que, se tratada desde o início de forma correta, tem o seu controle evidente.

Sousa, G. P.; Baldoino, L. S.; Silva, M.R.S.
Sobre o item 5 - Esclarecimento das dúvidas dos doentes e desmistificação dos tabus e estigmas:

No item 5, esclarecimento das dúvidas dos doentes e desmistificação dos tabus e estigmas, verifica-se que apenas 18,1% referiram realizar esta conduta. Sabe-se que os trabalhadores de saúde devem ter uma postura para estabelecer uma relação de vínculo, confiança, companheirismo e cumplicidade com o seu cliente, pois as pessoas que procuram a unidade de saúde, na sua maioria, encontram com várias dúvidas, pela falta de conhecimento sobre a doença e preconceitos adquiridos no decorrer da vida (BERTAZONE; GIR; HAYASHIDA, 2005).

O profissional enfermeiro tem o papel de contribuir e direcionar o usuário do serviço, pois, sua relação de vínculo está pautada, em uma relação de compreensão, em que consiste, em dar apoio e oferecer escuta, narrar fatos e provocar a comunicação por parte do cliente. Esses aspectos contribuem, fortemente, para a continuidade da atenção à TB, visto que, todos os fatores que obstaculizam a continuidade terapêutica, de ordem biológica, psicológica ou social que, por ventura, se apresentam no longo trajeto do tratamento, serão mais facilmente expostos pelo doente quando socialmente aceitos pela equipe (BRUNNER et al., 2009).

Os achados da pesquisa revelaram que uma pequena parte dos enfermeiros entrevistados está dando a devida atenção a este caso, que, por várias vezes, é tão importante quanto uma correta profilaxia, tornando o atendimento deficiente ou incompleto devido à falta de atenção prestada ao cliente.

Atuação do Enfermeiro no Controle da...

No item 6 - Identificação das reações adversas dos medicamentos e interações medicamentosas:

No item 6- identificação das reações adversas dos medicamentos e interações medicamentosas, apenas 36,3% dos entrevistados relatam realizar esta atividade durante suas consultas de enfermagem. As reações adversas mais comuns são irritação gástrica (náuseas e vômitos), epigastria, febre, prurido cutâneo, exantemas, cefaleia com mudança de comportamento e humor, hipoacusia, vertigem, hepatite, trombocitopenia dentre outras (BRASIL, 2005).

Esta pesquisa detectou que, dos enfermeiros pesquisados, poucos estão dando importância a possíveis efeitos adversos em seus clientes, o que é uma conduta preocupante, pois cada indivíduo reage de forma diferente às medicações. Estes efeitos podem ser de reações alérgicas até mesmo hepatopatias medicamentosas que podem expor o paciente a risco de morte e/ou a desistência do tratamento (PASQUALOTTO; SCHARZBOLD, 2009).

Diante do fato exposto e da percepção adquirida, fica a sugestão aos profissionais enfermeiros de refletirem sobre a qualidade de suas consultas, se os mesmos estão de acordo com as normas preconizadas do Ministério da Saúde e se o atendimento aos clientes de TB está sendo garantido de forma humanizada e holística.

Sobre o item 7- Realização do tratamento supervisionado:

No item 7, realização do tratamento supervisionado, 100% dos profissionais referiram realizar o procedimento. O controle do tratamento a Tuberculose, consiste em programas que permitam o acompanhamento e evolução da doença, visando à utilização correta da medicação

Sousa, G. P.; Balduino, L. S.; Silva, M.R.S. e garantindo o sucesso terapêutico. É o momento em que a atuação do enfermeiro deve contemplar duas dimensões do processo de trabalho (BRASIL, 2010).

Todos os profissionais enfermeiros entrevistados, como sustentáculo no seu atendimento, estão utilizando este artifício, garantindo a utilização de forma correta da quimioterapia, condição fundamental para o êxito do tratamento da TB (FALQUETO et al., 2006).

Sobre o item 8 - Solicitação de exame de escarro mensal:

Seguindo as indicações das diretrizes brasileiras para tuberculose recomenda-se a realização e solicitação do exame de escarro mensalmente para o controle da TB.

É fundamental que o enfermeiro busque informações e formule suas hipóteses para testá-las. É através dos exames complementares, como principalmente o exame de escarro mensal, que vai garantir que esteja se dando a efetividade do tratamento.

Os exames utilizados na investigação diagnosticam de tuberculose são: bacteriológicos, bioquímicos, citológicos, radiológicos, histopatológicos e imunológicos. O item 8 da tabela 3 revela que 100% dos profissionais entrevistados solicitam o exame de escarro mensalmente durante as suas consultas. Uma atuação correta dos profissionais, que, sem dúvida, tem contribuído para o controle da tuberculose pulmonar (LUCIA et al., 2002).

Sobre o item 9 - Realização do controle dos contatos:

Com relação ao item 9, realização do controle dos contatos, apenas 36,3% dos entrevistados referiram realizar tal atividade. Este é um fato preocupante já que, de acordo com o R. Interd. v. 9, n. 4, p. 122-131, out. nov. dez. 2016

Atuação do Enfermeiro no Controle da...

Ministério da Saúde (2010), a cadeia de transmissão deverá ser quebrada e, para que isto aconteça, deve-se fazer a busca de todos os contatos de pacientes bacilíferos. Esta atividade deve integrar o trabalho de todo profissional da Atenção Primária de Saúde (APS) (BRASIL, 2010).

A atenção deve ser especial a população de maior risco de adoecimento compreendendo todas as pessoas, parentes ou não, que vivem com o cliente de TB, pois a literatura diz que os comunicantes têm o maior risco de adquirir a doença, uma vez que estão em contato direto com o doente (BRUNNER et al., 2009).

Sobre o item 10 - Notificação do caso de tuberculose confirmado que vai iniciar tratamento:

Neste item 10, foi constatado que a minoria dos enfermeiros destas unidades, 27,2%, fez referência à notificação dos casos de TB. Este fato é preocupante, pois é importante que as informações adquiridas sejam confiáveis, de boa qualidade e enviadas ao Sistema de Notificações de Agravos. Este sistema do MS possibilita uma visão de avaliação, planejamento e acompanhamento das decisões nos diferentes níveis de competência com relação à referida patologia. A alimentação deste banco de dados é necessária para que as autoridades sanitárias tenham um perfil dos casos de TB (BRASIL, 2010).

A profissão enfermagem não é alheia a essa intenção de promover a promoção da saúde e recuperação da mesma pois, é parte da sua filosofia contribuir para que a pessoa, sujeito da sua atenção possam adquirir um melhor nível e qualidade de vida, mais ainda, especificamente, tratando-se do caso da tuberculose (ALVES et al., 2004).

Este estudo mostra que os enfermeiros entrevistados não estão dando a devida importância a esta atividade. Esta atividade,

Sousa, G. P.; Baldoino, L. S.; Silva, M.R.S. realizada a contento, garante atenção do Governo federal, estadual e municipal nas suas diretrizes a fim de sanar este problema de saúde pública.

CONCLUSÃO

A aplicabilidade deste estudo com relação à atuação do enfermeiro no controle da tuberculose pulmonar em unidades básicas de saúde em Teresina - PI instigou o aprofundamento e conhecimento das situações vivenciadas pelos profissionais de saúde, na atenção primária, durante o atendimento e assistência de enfermagem, dos pacientes com diagnóstico suspeito ou confirmado de tuberculose pulmonar, além de proporcionar aos profissionais em sua vivência profissional conhecimentos e aspectos teóricos e práticos desta patologia. Ainda, possibilitou uma visão crítica de como funciona e se estas Unidades Básicas de Saúde (UBS) e se as mesmas estão adotando o protocolo de normas e rotinas preconizadas pelo Ministério da Saúde (MS) por estes enfermeiros destas unidades e se os mesmos estão respeitando o regimento da Legislação do Conselho Regional de Enfermagem (COREN) nos casos de controle da Tuberculose.

No entanto, é pertinente salientar que invista na melhoria da qualidade dos serviços desses profissionais como também na questão das ações de educação continuada e permanente dos profissionais de saúde, e que desburocratizem e facilitem a realização dos exames laboratoriais, radiológicos, imunizações, aconselhamento pré e pós-teste aos pacientes e comunicantes de TB e o transporte para que a Equipe de Saúde da Família (ESF) das Unidades Básicas de Saúde (UBS) possam realizar a investigação epidemiológica dos casos suspeitos ou confirmados de Tuberculose Pulmonar, busca ativa dos comunicantes e dos casos de abandonos do tratamento farmacológico e recidiva. Portanto, os enfermeiros precisam ter

Atuação do Enfermeiro no Controle da...

subsídios científicos no desenvolvimento do cotidiano de sua vida prática profissional de modo a valorizar essas ações e reconhecer esse processo como diferencial, priorizando o cuidado integral e humanizado deste paciente.

Espera-se que esse percurso descrito nesta pesquisa possa contribuir para a melhoria das ações no atendimento e assistência dos enfermeiros dessas UBS para que os mesmos prestem uma assistência mais qualificada, humanizada e digna a estes pacientes e que os mesmos tenham sua reabilitação o mais breve possível e sua reinserção social no convívio familiar e na comunidade na qual está inserido.

REFERÊNCIA

BARBOSA, M. A. et al. Reflexões Sobre o Trabalho do Enfermeiro em Saúde Coletiva. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 6, n. 1, p.09-15, 2004. Disponível em www.fen.ufg.br. Acesso em: 20 mar. 2016.

BERTAZONE, E.C.; GIR E.; HAYASHIDA, M.. Situações Vivenciadas pelos Trabalhadores de Enfermagem na Assistência ao Portador de Tuberculose Pulmonar. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 13, n.3, p.374-381, maio-junho, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde. **Guia de Vigilância Epidemiológica. Normas e Manuais Técnicos**. 6. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde. **Manual técnico para o controle da tuberculose**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2002. Caderno de Atenção Básica n. 6.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Situação de doenças transmissíveis**. 7. ed.; Brasília: MS, 2009. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/svs/ep/situacao_doencas>.

BRUNNER, L. S.; SUDDARTH, D. S. **Tratado de Enfermagem Médico-Cirúrgica**. ed.11. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2009.

COSTA, C.F.; CAVALCANTE, N.J.F. Evolução dos casos de coinfeção tuberculose/HIV com cultura positiva após alta do tratamento de tuberculose.

Sousa, G. P.; Balduino, L. S.; Silva, M.R.S.
BEPA, Bol. epidemiol. paul. São Paulo, v. 7, n.73,
p. 4-10, jan. 2010.

FALQUETO, L. et al. Impacto da Orientação na
coleta de escarro sobre a qualidade da amostra
obtida. **ACM arq. catarin. Med**, v. 35, n. 03, p.
29-34, jul./out., 2006.

FILHO, J. **Psicossomática hoje**. Porto Alegre:
Artes Médicas, 2002.

HIJJAR M. A. et al. Retrospecto do controle da
tuberculose no Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São
Paulo, v. 41 n.1, p. 50-58, set. 2007.

LEFEVRE, A. R. **Aplicação do processo de
enfermagem: promoção do cuidado colaborativo**.
Tradução de Regina Garcez. 5. ed. Porto Alegre:
Artmed; 2005.

LÚCIA, M.R.R. et al. Tuberculose resistente:
revisão molecular. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo,
v. 36, n. 4, p. 525-532, ago., 2002.

PASQUALOTTO, A.C.; SCHWARZBOLD, A.V.
Doenças Infecciosas. 2. ed. Porto Alegre: Artmed,
2006.

RUFFINO NETTO, A. Controle da tuberculose no
Brasil: dificuldades na implantação do programa.
Jornal de Pneumologia, v. 26 n.4, p.159-162,
ago., 2000.

RIBAS, R. M. O. **Ações educativas de enfermagem
de saúde pública - relação situacional entre
abandono do tratamento de tuberculose e a
educação para a saúde**. 1987. Dissertação
(Mestrado em Enfermagem) - Universidade do Rio
de Janeiro - UNIRIO, Rio de Janeiro, 1987.

RUGGIERO, A. P. et al. Tuberculose Bovina:
Alternativa para o diagnostico. **Arq. Inst. Biol.**,
São Paulo, v.74, n.1, p.55-65, jan./mar., 2007

TRIQUEIRO, J.V.S. et al. Percepção de enfermeiros
sobre educação em saúde no controle da
tuberculose. **Ciênc Cuid Saude.**, v. 8, n. 4, p.
660-6, 2009.

Submissão: 15/12/2015

Aprovação: 01/07/2016