

Cuidados de enfermagem com o paciente tuberculoso: a importância da adesão ao tratamento - relato de experiência

Nursing care with tuberculosis patients: the importance of treatment adherence - an experience report

DOI:10.34117/bjdv7n6-345

Recebimento dos originais: 11/05/2021

Aceitação para publicação: 16/06/2021

Amanda Letícia Silva Pinheiro

Enfermeira, pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Especialista em Enfermagem Ginecológica e Obstétrica.

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000

E-mail: pinheiro.leticiaenf@gmail.com

Kamille Giovanna Gomes Henriques

Acadêmica de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000

E-mail: kamillehenriques1998@hotmail.com

Joyane Mesquita Gois Andrade

Enfermeira, pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Especialista em enfermagem Ginecológica e obstétrica

Especialista em UTI Adulto, Pediátrica e Neonatal.

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000

E-mail: joymcg17@gmail.com

Bruna Renata farias dos Santos

Enfermeira, pela Universidade do estado do Pará – UEPA

Residente de Assistente Cardiovascular

Endereço: Endereço: Av. José Bonifácio 1289, Bairro Guamá, Belém – PA, Brasil. CEP: 66065-362

E-mail: santos.brf123@gmail.com

Débora da Cruz Sousa

Acadêmica de Enfermagem, pela Universidade da Amazônia – UNAMA

Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000

E-mail: deh.enf2017@gmail.com

Thais Scerni Antunes

Acadêmica de Enfermagem, pela Universidade do estado do Pará – UEPA
Endereço: Av. José Bonifácio 1289, Bairro Guamá, Belém – PA, Brasil. CEP: 66065-362
E-mail: thaisscerni96@gmail.com

Francimeiry Antunes Santos

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA
Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: francimeiryantunes@hotmail.com

Laydiane Martins Pinto

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA
Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: laydiane_ferreira@hotmail.com

Rodrigo da Silva Pinto

Enfermeiro, pela Universidade Estadual do Pará - UEPA
Endereço: Av. José Bonifácio 1289, Bairro Guamá, Belém – PA, Brasil. CEP: 66065-362
E-mail: rodpintoenf@gmail.com

Jean Pablo Silva Menezes

Enfermeiro, pela Universidade da Amazônia - UNAMA
Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: jeanmenezes20@hotmail.com

Suely Patrícia Perdigão de Abreu

Acadêmica de Enfermagem pela Universidade da Amazônia - UNAMA
Endereço: Av. Alcindo Cacela, 287, Bairro Umarizal, Belém – PA, Brasil. CEP: 66060-000
E-mail: suelypatricia8@gmail.com

Cássia Lobo Lima

Acadêmica de Enfermagem pela Faculdade Mauricio de Nassau - UNINASSAU
Endereço: Tv. Quintino Bocaiúva, 1808 – Bairro Nazaré, Belém - PA, Brasil. CEP: 66035-190
E-mail: cacalimalobo@hotmail.com

Lunara Saraiva Miranda

Acadêmica de Enfermagem, no Centro Universitário do Pará - CESUPA
Endereço: Av. Governador José Malcher, 1963, Bairro Nazaré, Belém - PA, Brasil.
CEP: 66060-230
E-mail: lunarasaraiva@gmail.com

Larissa Paiva de Oliveira

Enfermeira, pela Faculdade Integrada Brasil Amazônia - FIBRA

Endereço: Av. Gentil Bitencourt, 1144, Bairro Nazaré, Belém - PA, Brasil. CEP:
66040-174

E-mail: paivalarissa10@gmail.com

RESUMO

A tuberculose (TB) é uma doença infecto-contagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou Bacilo de Koch (BK), a doença apresenta algumas características marcantes como: um longo período de latência entre a infecção inicial e a apresentação clínica da doença. Objetivou-se relatar os cuidados que a equipe de enfermagem oferece ao paciente tuberculoso, descrevendo o acompanhamento na íntegra de um paciente, diante desse caso. A metodologia utilizada trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, relacionado aos cuidados de enfermagem e a importância da continuidade do tratamento de tuberculose. Concluímos que os cuidados de enfermagem são extrema importância para o paciente, no que se refere aos cuidados de enfermagem que são prestados ao paciente do relato, foi observado a importância em manter um bom relacionamento com a equipe de enfermagem e a equipe multiprofissional.

Palavras-Chaves: Tuberculose Pulmonar, Cuidados de enfermagem, Adesão ao tratamento.

ABSTRACT

Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis* or Koch's bacillus (BK), the disease has some remarkable characteristics such as a long latency period between the initial infection and the clinical presentation of the disease. The objective of this study was to report on the care provided by the nursing team to patients with tuberculosis, describing the follow-up of a patient in this case. The methodology used is a descriptive study, experience report type, with qualitative approach, related to nursing care and the importance of continuity of treatment for tuberculosis. We conclude that nursing care is extremely important for the patient. Regarding the nursing care given to the patient in the report, we observed the importance of maintaining a good relationship with the nursing team and the multiprofessional team.

Keywords: Pulmonary Tuberculosis, Nursing care, Adherence to treatment.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecto-contagiosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* ou Bacilo de Koch (BK). A doença apresenta algumas características marcantes como: um longo período de latência entre a infecção inicial e a apresentação clínica da doença; preferência pelos pulmões, mas também pode ocorrer em

outros órgãos do corpo como ossos, rins e meninges; e resposta granulomatosa associada à intensa inflamação e lesão tissular (NOGUEIRA, et, al. 2012).

A tuberculose pulmonar (TP) pode se apresentar sob a forma primária, pós-primária (ou secundária) ou miliar. A forma primária é mais comum em crianças e clinicamente apresenta-se, geralmente, de forma insidiosa, com febre baixa, sudorese noturna, inapetência e o exame físico pode ser inexpressivo. A pós-primária é mais comum no adulto jovem e a sintomatologia inclui tosse seca ou produtiva (purulenta ou mucoide, com ou sem sangue); febre baixa vespertina, sem calafrios; sudorese noturna; anorexia; fácies de doença crônica; emagrecimento; ausculta pulmonar com diminuição do murmúrio vesicular, sopro anfórico ou normal (GUIMARÃES et, al. 2018).

A transmissibilidade é plena enquanto o doente estiver eliminando bacilos e não tiver iniciado o tratamento. Com o uso do esquema terapêutico recomendado há uma redução na transmissão, gradativamente, a níveis insignificantes ao fim de poucos dias ou semanas (NOGUEIRA, et, al. 2012).

O tratamento da tuberculose tem como objetivo a cura e a rápida redução da transmissão da doença, para que isso ocorra, os fármacos utilizados devem ser capazes de reduzir rapidamente a população bacilar, desta forma, interrompendo a transmissão, para prevenir a seleção de cepas naturalmente resistentes (impedindo o surgimento de resistência durante a terapia) e esterilizar a lesão (prevenindo a recidiva de doença). Embora a eficácia do esquema antituberculose seja de até 95%, a efetividade do tratamento varia muito de acordo com o local, estando em torno de 70% (50-90%) na média nacional. Uma das causas associadas à baixa efetividade é a falta de adesão, que pode ocorrer por conta do abandono do tratamento, ou uso errado dos medicamentos, ou uso irregular dos medicamentos (RABAHI, et, al. 2017).

2 OBJETIVO

Relatar os cuidados que a equipe de enfermagem oferece ao paciente tuberculoso, descrevendo o acompanhamento na íntegra de um paciente, pontuando todo o atendimento de enfermagem, e da participação da equipe multiprofissional diante deste caso.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo tipo relato de experiência, com abordagem qualitativa, relacionado aos cuidados de enfermagem e a importância da continuidade do

tratamento de tuberculose, a experiência foi vivenciada por enfermeiras e acadêmicos de enfermagem, em uma Estratégia Saúde da Família – ESF, que deu início no ano de 2019 até o ano de 2020, onde o paciente continua o seu tratamento, a equipe acompanhava o atendimento do paciente durante todo o processo de cuidados de enfermagem, e em seguida foi encaminhado aos demais profissionais da saúde.

4 RESULTADOS

Durante o atendimento de enfermagem, em uma Estratégia Saúde da Família – ESF, uma paciente, mulher, 34 anos, comparece para consulta médica, queixando-se de tosse produtiva há 2 meses, febre vespertina, perda de peso, mal-estar e epigastralgia. Ao exame físico, constatou-se: ausculta pulmonar, murmúrios vesiculares conservados, com roncocal nível de ápice e base do pulmão direito, seus sinais vitais (temperatura: 37°C, P.A. 100x80 mmHg), a paciente pesava 75kg. Inicialmente, suspeitou-se de Pneumonia, onde foi introduzida terapêutica com antibiótico, logo em seguida, foi solicitado uma radiografia de tórax, exames laboratoriais, incluindo 2 amostras de escarro.

No dia 08 de janeiro de 2020, paciente retorna na unidade de saúde para consulta de Enfermagem, relatando que periodicamente houve melhora dos sintomas, mas que durante os 7 dias anteriores, os sintomas tinham retornado, de uma forma moderada.

A paciente levou para a consulta, o resultado do exame de escarro, 2 amostras com presença de BAAR (+++), radiografia de tórax com condensações disseminadas bilateralmente, a equipe de enfermagem atualizou a pesagem e a paciente estava pesando 73kg, e seus sinais vitais (temperatura: 36,5°C, P.A. 100x70 mmHg), a partir dos achados clínicos e laboratoriais, foi evidenciado na consulta, Tuberculose Pulmonar.

Após 4 meses, a paciente, 35 anos, tinha abandonado o tratamento, e optou por retornar no dia 17 de setembro de 2020 em consulta médica, seus sinais vitais (P.A. 100x60), pesando 87kg. Queixa-se de tosse produtiva, febre vespertina há 2 semanas, sudoração noturna. Radiografia de tórax (1.9.2020) com cavernação no ápice do pulmão D e aumento dos hilos pulmonares bilateralmente. E.F.: REG / AP: MV conservados com roncocal nível de ápice e base do pulmão D, inicia-se RHZE, foi orientada quanto ao retorno de acompanhamento para TB pulmonar, e em seguida foi agendado próxima consulta com enfermagem.

Em consulta de enfermagem, no posto no dia 14 de outubro de 2020, a paciente apresentou-se chorosa, sonolenta, queixa-se de mal estar, parestesia e dor no braço direito, relatava fadiga e sonolência após uso do medicamento. Mas relata melhora da tosse e

apetite. Informa que está residindo na fazenda, mas que não irá desistir do tratamento, seus sinais vitais (temperatura 36°C; P.A 100x60), pesando atualmente 84kg, AP: MV + com roncos bilaterais.

Foi orientada quanto a importância do tratamento; forma de transmissão; fatores positivos do tratamento; converso sobre o que tem lhe deixado entristecida; informo quanto aos efeitos colaterais; sugiro atividade física moderada; oriento quanto aos hábitos alimentares de ingestão de carboidratos, gorduras, proteínas, vitaminas, minerais e ingestão hídrica; realizo avaliação da dor e características; prescrevo RHZE; prescrevo Complexo B vitamínico; Solicito TGO, TGP, Hemograma, urina tipo I, ureia e creatinina, 2 amostras de escarro. Notifico no SINAN como retorno após abandono de tratamento. Testes rápidos de HIV, SIFILIS E HBsAg, todos negativos. Agendo retorno para consulta médica. Solicito o ACS para monitorar e realizar dose supervisionada, 3 vezes por semana.

A paciente segue em tratamento e monitoração 3 vezes por semana por ACS na sua residência, atualmente apresenta-se sem queixas, e está seguindo as orientações da enfermeira, dos acadêmicos de enfermagem e da equipe multiprofissional.

Os cuidados de enfermagem ao paciente tuberculoso e a continuidade no tratamento, são pontos de muita importância, os cuidados diante dessa paciente foram feitos através da realização dos testes rápidos de HIV, Sífilis e Hepatite C, e todos com resultados negativos, em seguida foi orientado a paciente, quanto ao regime de tratamento com RHZE 150/75/400/275 mg por 2 meses e RH 150/75 mg por 4 meses, a enfermeira junto com os acadêmicos de enfermagem explicaram a importância da continuidade ao tratamento, mostrando os riscos quando o tratamento não é feito por completo, desta forma, utilizamos a prática de educação em saúde para descrevermos os principais riscos da interrupção do tratamento da tuberculose pulmonar, e orientamos sobre a disseminação e transmissão da doença, e alertamos sobre a importância da profilaxia com BCG, das pessoas que entraram em contato com o paciente.

A orientação da equipe de enfermagem, para a paciente é de extrema importância, pois dessa forma, a explicação faz com que o mesmo, entenda um pouco sobre a doença, e assim, faz com que não haja a interrupção do tratamento, sempre expondo a eles os riscos que essa parada dos medicamentos pode causar a saúde deles, e pontuamos sobre a paciente agendar uma consulta médica para realizar a notificação compulsória por meio do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O risco de abandono do tratamento, é um grande problema para o paciente, e para a sociedade num todo, por isso,

a equipe multiprofissional, planeja as consultas de acordo com o melhor dia e horário do paciente, sempre dando prioridade para essas informações, sempre agendando o retorno para a consulta com no máximo 28 dias.

Em casos que o paciente tenha abandonado o tratamento, a enfermeira da EST, deve solicitar uma busca ativa de todos os meses, que geralmente são feitos por agentes comunitários, se na busca ativa, o paciente optar pela continuidade do tratamento, o paciente deverá retorna ao acompanhamento da tuberculose pulmonar e iniciar novamente o tratamento com RHZE, e em seguida agendar a próxima consulta de enfermagem.

5 CONCLUSÃO

Concluimos que os cuidados de enfermagem são extrema importância para o paciente, no que se refere aos cuidados de enfermagem que são prestados ao paciente do relato, foi observado a importância em manter um bom relacionamento com a equipe de enfermagem e a equipe multiprofissional, juntando a educação em saúde para facilitar o entendimento do paciente, sobre a patologia, e a confiança do paciente na equipe é um fator extremamente necessário, desta forma, o paciente se sente mais motivado a continuar o tratamento, e sem receio de tirar suas dúvidas com a equipe de enfermagem. Portanto, ressaltamos que o processo de cuidados com o paciente tuberculoso, é sobretudo, uma ação privativa do enfermeiro no atendimento a saúde coletiva e individual, e o enfermeiro deve possibilitar o acesso ao tratamento, e as orientações, para que não haja futuras interrupções no tratamento, sempre procurando estabilizar a vida do paciente, e sempre que possível dando manutenção a saúde.

REFERÊNCIAS

NOGUEIRA, A. F; FACCHINETTI, V; SOUZA, M. V. N; VASCONCELOS, T. R. A. Tuberculose: uma abordagem geral dos principais aspectos. *Rev. Bras. Farm.* 93(1): 3-9, 2012.

RABAHI, M. F; JÚNIOR, J. L. R. S; FERREIRA, A. C. G; SILVA, D. G. S.T; CONDE, M. B. Tratamento da tuberculose. *J Bras Pneumol.* 43(5):472-486. 2017.

GUIMARÃES TMR, AMORIM CT, BARBOSA EFF, et al. Cuidados de Enfermagem a um Paciente Portador de Tuberculose Pulmonar e Comorbidades: Relato de Caso. *Rev Fund Care Online.* 2018 jul./set.; 10(3):683-689. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.683-689>