

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

## Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem

### RESUMO

#### Tuberculose: aspectos e lacunas relacionados ao cuidado de enfermagem

Glaydes Nely Sousa da Silva<sup>1</sup>; Salmana Rianne Pereira Alves<sup>2</sup>; Ana Claudia Torres de Medeiros<sup>3</sup>; Débora Raquel Soares Guedes Trigueiro<sup>4</sup>

**Linha de Pesquisa:** Atenção e gestão do cuidado em saúde

**Introdução:** Sabe-se que a tuberculose, apesar de ser uma doença curável, continua representando um problema para a saúde pública e um desafio para os profissionais envolvidos no cuidado. Nesse contexto, destaca-se o cuidado de enfermagem como uma importante ferramenta para controle da doença, mas admite-se que o sucesso do cuidado depende de diversos aspectos, não apenas relacionados ao profissional, mas ao doente de tuberculose e ao contexto em que o mesmo está inserido. Sendo assim, para compreender melhor esses aspectos e identificar possíveis lacunas, surgiu a necessidade de realizar uma busca na literatura específica de material produzido sobre o cuidado de enfermagem à tuberculose. **Objetivos:** Caracterizar a produção científica relacionada ao cuidado de enfermagem à tuberculose; identificar os aspectos e as lacunas relacionadas ao cuidado de enfermagem ao doente de tuberculose. **Método:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em janeiro de 2017, no portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) através das bases de

<sup>1</sup>Enfermeira, Mestranda, Faculdade de Enfermagem Nova Esperança - FACENE, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, A organização do trabalho e do cuidado em saúde da família. [glaydesnely@hotmail.com](mailto:glaydesnely@hotmail.com).

<sup>2</sup>Enfermeira, Mestranda, FACENE, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, A organização do trabalho e do cuidado em saúde da família. [sal\\_rianne@yahoo.com.br](mailto:sal_rianne@yahoo.com.br).

<sup>3</sup>Enfermeira, Docente, FACENE, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, A organização do trabalho e do cuidado em saúde da família, [anaclaudia.tm@hotmail.com](mailto:anaclaudia.tm@hotmail.com).

<sup>4</sup>Enfermeira, Docente, FACENE, Programa de Pós-Graduação em Saúde da Família, A organização do trabalho e do cuidado em saúde da família. [deborasgt@hotmail.com](mailto:deborasgt@hotmail.com).

dados, LILACS, IBECs, MEDLINE e Biblioteca Cochrane. A amostra foi selecionada utilizando os seguintes critérios de inclusão: texto completo publicado em periódicos científicos nacionais, internacionais, com assunto principal TB e cuidados de enfermagem, publicados no período de 2006 a 2016, em português e inglês, com limite em humanos, adultos e em Países da América do Sul. A pesquisa com os descritores “Tuberculose” (TB) *and* “cuidado” *and* “enfermagem”, permitiu a localização de 201 artigos em toda seleção da BVS, com a aplicação dos critérios de inclusão, a amostra passou a ser de 15 artigos. Após a leitura, foram excluídos 4 estudos documentais, 1 estudo de caso, 1 por abordar o cuidado apenas a população indígena e 4 por não abordarem de modo objetivo do cuidado de enfermagem. Finalmente, o *corpus* da revisão integrativa foi composto por 05 artigos, organizados e arquivados em pastas e ordenados de acordo com a base de dados em que foram localizados. Para viabilizar a análise dos artigos que integraram a revisão, utilizou-se um formulário de coleta de dados, adaptado de um instrumento já validado por Ursi (2005), contendo informações sobre o título do artigo, autor (es), ano de publicação, objetivos, características metodológicas, <sup>1</sup>resultados obtidos e considerações. Os procedimentos de análise envolveram a leitura e releitura dos artigos e distribuição dos dados no formulário de coleta, com posterior análise dos conteúdos e dos pontos de convergência de cada artigo para definição dos eixos temáticos que favoreceram a identificação dos aspectos relacionados ao cuidado de enfermagem. **Resultados e Discussão:** Sobre a caracterização dos estudos, observou-se que no período de 2006 a 2016, as publicações acerca da temática, ocorreram de 2013 a 2016, destacando-se o ano de 2013 e 2015 com 2 publicações cada. Os artigos foram publicados em 4 periódicos distintos de enfermagem, 01 na Revista Gaúcha, 01 na Revista Texto e Contexto, 01 na Revista de Enfermagem da Escola Ana Nery e 02 na Revista de Enfermagem da UERJ. Os autores principais eram enfermeiros. O Brasil foi o país onde se realizou 100% dos estudos da amostra. Identificou-se 03 estudos de abordagem qualitativa, 01 quantitativa e 01 quanti-qualitativa. Quanto aos objetivos, observou-se que o cuidado de enfermagem foi abordado a partir de diferentes perspectivas, apresentando como fonte de informação os profissionais, os doentes de TB e seus familiares, analisando aspectos relacionados ao serviço prestado pelos profissionais, a qualidade de vida do doente, e o impacto da doença para o doente e seus familiares. A análise dos resultados desses estudos permitiu a identificação de dois eixos temáticos: o eixo 1 foi denominado “*A importância do envolvimento do doente de TB e da família no cuidado*” e o eixo 2, “*Compromisso profissional e acesso dos doentes de TB ao cuidado de enfermagem*”. Percebe-se nos estudos que compuseram o primeiro eixo temático, que todos os resultados e autores corroboram

com a importância da participação da família no processo do cuidado ao doente com TB. A pesquisa realizada por Farias et al (2013) constatou que o doente de TB é atingido pela doença em todos os domínios, ressaltando-se o psicológico e o ambiental como maior influente para a qualidade de vida, mas considerando a relação desta com a integralidade, é necessário que o cuidado seja definido e implementado com o envolvimento do doente, do profissional e da família. E que o cuidado de enfermagem seja pautado nas necessidades individuais, explícitas ou não com valorização da subjetividade. No estudo realizado por Furlan, Gonzales e Marcon (2015), observou-se que muitos profissionais não estabelecem diálogo com os familiares dos doentes sobre o tratamento e o comprometimento causado pela TB, mesmo sendo o familiar um dos responsáveis pelo cuidado. A relação entre o profissional e o familiar do doente de TB fica restrita a entrega de medicamentos e a solicitação de exames. No último estudo do eixo 1, sobre a compreensão da TB, na relação estabelecida entre o profissional, o doente de TB e a família durante o cuidado, Crispim et al (2013), afirmam que para eliminar estigmas, o cuidado deve ser pautado na comunicação efetiva entre os atores envolvidos no processo, sendo assim é fundamental a prevalência do respeito, e que este permita aos referidos atores, a troca de saberes e não a imposição de conceitos. Os resultados e discussões dos estudos se complementam na necessidade de aproximação e estabelecimento de vínculo do profissional com o doente e familiares, através do qual, fortalecido por uma boa comunicação e respeito, torna-se possível identificar individualmente situações objetivas como as condições de moradia e situações subjetivas como o preconceito, isolamento social e outros estigmas que envolvem a TB e interferem na saúde e qualidade de vida do doente. Sobre os aspectos relacionados ao cuidado, foi possível identificar nesse primeiro eixo que é fundamental o envolvimento do doente e da família nas ações de cuidado e para garantir a integralidade, outro aspecto importante é a percepção do enfermeiro sobre as necessidades visíveis e subjetivas do doente no contexto em que ele se encontra inserido. No que diz respeito as lacunas identificadas, se destacaram a ausência de vínculo e a falta de comunicação efetiva entre os profissionais, os doentes e os familiares. Nos estudos que compuseram o segundo eixo temático, constatou-se que apesar dos desafios, o enfermeiro através do compromisso que tem com o cuidado e com o controle da tuberculose, busca alternativas para garantir o acesso do doente ao serviço, e o acesso discutido nos estudos em questão, ultrapassam as barreiras geográficas. O termo compromisso foi utilizado por Cavalcante e Silva (2016) para todas as ações que as enfermeiras eram estimuladas a executar para prosseguir com o cuidado ao doente de TB de modo responsável para recuperar a saúde e o vínculo com ele e a

comunidade na qual ele se encontra. Observou-se que para o cuidado aos doentes de TB, as referências eram as diretrizes do SUS e o Programa Nacional de Controle da Tuberculose, porém, o sucesso do tratamento não era alcançado pela dificuldade que eles tinham em implementar totalmente as atividades preconizadas. As limitações das enfermeiras no desenvolvimento de suas ações, mostrou-se relacionada às condições sociais e econômicas do doente que nem sempre são contempladas pelo sistema de saúde, a exemplo do uso de álcool e drogas. De acordo com Cavalcante e Silva (2016), no que diz respeito as dificuldades de acesso provenientes de problemas estruturais e logísticos para realização de exames e consultas com especialistas, o estudo mostrou que a falta de recursos materiais, não foram fatores determinantes para fazer com que as enfermeiras recuassem em suas ações, ao contrário, elas buscaram meios de superar tais empecilhos. Para Clementino e Miranda (2015), o modo e a organização das equipes no desenvolvimento das ações de cuidado, são determinantes para adesão do doente de TB ao tratamento e a consequente cura da doença. No estudo, observou-se que entre as ações de cuidado, a visita domiciliar destaca-se como uma importante estratégia de acesso ao serviço, porém, apesar dos sentimentos de segurança e gratidão demonstrados nos discursos dos doentes sobre a visita domiciliar, sua realização ainda ocorre de modo inadequado. Faltam atividades educativas e uma diferenciação entre as práticas exercidas pelos profissionais nas unidades básicas e no domicílio. Ressalta-se que seriam necessários instrumentos para orientar melhor tal prática. Considerando a multiplicidade que cerca o doente de TB, Clementino e Miranda (2015) destacam que a equipe precisa estar pronta para assistir não só as necessidades biológicas consequentes da doença, mas também as necessidades sociais, econômicas e as expectativas oriundas dos familiares e dos aspectos culturais que cercam o doente. A relação de troca e participação efetiva vivenciada pelos sujeitos, permite que o cuidado seja planejado por ambos com ética e respeito pelo direito que o cidadão tem à saúde. No entanto, o controle da doença não depende só do compromisso profissional e das ações executadas durante o cuidado, depende também do comportamento dos demais envolvidos no processo de cuidar, especialmente o doente. Os aspectos identificados nesse eixo, foram as limitações impostas pelas condições sociais e econômicas do doente, bem como o comportamento dele em relação ao consumo de álcool e drogas. Sobre as lacunas, observou-se nos estudos a ausência de atividades de educação continuada e a falta de um instrumento norteador mais abrangente do que as diretrizes do Ministério da Saúde que possa inclusive ser utilizado durante a visita domiciliar. **Conclusão:** A caracterização da produção científica relacionada ao cuidado de enfermagem à TB, mostrou como dado positivo o ano de publicação e o interesse das autoras, todas

enfermeiras, em pesquisas sobre a temática, além disso, destaca-se principalmente a diversidade dos participantes das pesquisas, doentes de TB, familiares, enfermeiros, auxiliares e técnicos de enfermagem, médicos e profissionais da vigilância epidemiológica, que em seus discursos, a partir de diferentes perspectivas e experiências vividas, tornaram os resultados mais abrangentes, com maior número de informações importantes e complementares para a prática do cuidado. Os aspectos identificados comprovam a complexidade do cuidado de enfermagem ao doente de tuberculose e reforçam o fato de que a responsabilidade durante esse processo não é apenas do profissional, mas de todos os envolvidos, inclusive o serviço. Já as lacunas, se mostraram importantes para reflexão e avaliação da necessidade de mudanças nas ações do cuidado por parte dos enfermeiros.

### **Referências**

1. CAVALCANTE, E. F. O.; SILVA, D. M. G. V. O compromisso do enfermeiro com o cuidado à pessoa com tuberculose. **Texto Contexto Enferm**, v. 25, n. 3, 2016.
2. CLEMENTINO, F. S.; MIRANDA, F. A. N. Tuberculose: acolhimento e informação na perspectiva da visita domiciliária. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 23, n. 3, p. 350-354, 2015.
- CRISPIM, J. A. et al. Tuberculose no contexto das famílias: as vivências de familiares e pacientes acometidos pela doença. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 21, n. 1, n. esp, p. 606-611, 2013.
- FARIAS, S. N. P. et al. Integralidade no cuidado: estudo da qualidade de vida dos usuários com tuberculose. **Esc. Anna Nery Rev. Enferm**, p. 749-754, 2013.
3. FURLAN, M. C. R.; GONZALES, R. I. C.; MARCON, S. S. Desempenho dos serviços de controle da tuberculose em municípios do Paraná: enfoque na família. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Pelotas, v. 36 n. esp., p. 102-110, 2015.
4. URSI, E. S. **Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura.**
5. 2005. [Dissertação] - Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem. Ribeirão Preto, 2005.