

O diagnóstico e o tratamento da tuberculose latente por enfermeiros no Brasil: estratégia necessária

Ricardo Alexandre Arcêncio¹

ORCID: 0000-0003-4792-8714

Pedro Fredemir Palha¹

ORCID: 0000-0002-5220-4529

Ethel Leonor Nóia Maciel^{II}

ORCID: 0000-0003-4826-3355

¹Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

^{II} Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Enfermagem. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

Como citar este artigo:

Arcêncio RA, Palha PF, Maciel ELN. The diagnosis and treatment of latent tuberculosis by nurses in Brazil: a necessary strategy. *Rev Bras Enferm.* 2023;76(1):e760101. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2023760101pt>

Autor Correspondente:

Ricardo Alexandre Arcêncio
E-mail: ricardo@eerp.usp.br



A prevenção da tuberculose (TB), de impedir a progressão da infecção para a TB ativa, é a principal estratégia para reduzir a sua incidência e para o alcance das metas definidas pela Organização Mundial da Saúde, conforme a estratégia *End TB*⁽¹⁾.

O Brasil, que ocupa a 19ª posição quanto ao número de casos, assumiu seu compromisso de instituir o tratamento preventivo, principalmente entre Pessoas Vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana (PVHIV), e garantir que todas as pessoas com chances de desenvolver TB ativa sejam cobertos pela estratégia, o que nos impõe um grande desafio. É válido destacar que, no cenário mundial, o tratamento preventivo estava tendo tímidos progressos desde que foi lançado, em 2018, e, com a pandemia de COVID-19, houve praticamente uma estagnação, o que preocupa autoridades sanitárias em todo mundo⁽¹⁾.

Dentre as diversas iniciativas internacionais com vistas à ampliação da cobertura do tratamento preventivo entre os grupos vulneráveis, estão a articulação e o envolvimento de enfermeiros por meio da estratégia gestão de caso⁽²⁾. Segundo o *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), a gestão de caso por enfermeiro no contexto da TB se refere ao acompanhamento dos casos, tanto na doença ativa quanto na infecção, desde o diagnóstico, tratamento até a conclusão da terapia, em que são providos os recursos necessários para o controle e eliminação da TB⁽³⁾.

Na gestão de caso por enfermeiros(as), tem-se que todos os indivíduos com a doença ativa se tornem não infecciosos, pela conclusão do tratamento, que todos os indivíduos com infecção por TB permaneçam não infecciosos e que todos os indivíduos sem infecção por TB não fiquem infectados⁽³⁾. É válido destacar que há consistentes evidências da efetividade da gestão de caso por enfermeiros(as) no contexto das comorbidades TB e HIV, pela ampliação da assistência a grupos vulneráveis, melhor adesão, desfechos clínicos positivos/favoráveis, baixo risco de iatrogenias, maior cobertura do tratamento preventivo, equidade e uma abordagem centrada na pessoa^(2,4).

A autonomia dos enfermeiros no diagnóstico e tratamento da TB infecciosa se revela em uma das principais apostas para o avanço do acesso ao sistema de saúde e para superar as barreiras geográficas, econômicas, culturais e organizacionais entre as pessoas vivendo com HIV^(2,4).

Sob o prisma jurídico-legal, é importante destacar um ambiente favorável à intervenção de gestão de caso por enfermeiros(as), pelo investimento em prol da autonomia desses profissionais, seja para solicitação de exames diagnósticos ou prescrição de tratamentos, conforme a Lei do Exercício Profissional 7.498/1986, que regulamenta o exercício da enfermagem, a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 564/2017, que aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, e a Resolução (RDC) 471, de 23 de fevereiro de 2021, que dispõe sobre os critérios para a prescrição, dispensação, controle, embalagem e rotulagem de medicamentos à base de substâncias classificadas como antimicrobianos de uso sob prescrição, isoladas ou em associação.

À luz das políticas internacionais, e na perspectiva da autonomia do enfermeiro e de sua liderança, para redução das disparidades e iniquidades

no acesso aos serviços de saúde, o movimento na América Latina e Caribe para a Enfermagem de Prática Avançada é mister para a inclusão do enfermeiro na prescrição do tratamento preventivo para TB, assim como já estão fazendo países que participam do projeto IMPAACT4TB. Nesses locais, a inclusão de tratamentos encurtados, combinada com a ampliação para prescrição do enfermeiro, foi responsável por dobrar o número de tratamentos ofertados nos serviços.

Considerando que a enfermagem é o maior contingente dos recursos humanos no sistema de saúde e que, nos serviços de controle da TB no Brasil, respondem pela gestão do cuidado, a inclusão do enfermeiro na estratégia de prescrição do tratamento preventivo possibilitará um avanço considerável para atingir as

metas do fim da TB como problema de saúde pública e aliviar o sofrimento, adoecimento e mortes advindos da TB.

É hora de darmos um passo à frente da doença, momento oportuno do Ministério da Saúde instituir uma política estratégica de prevenção da TB por enfermeiros(as), subsidiada por protocolos específicos e qualificação adequada para a missão de eliminação da TB no Brasil.

FOMENTO

CNPq (*scholarship Research productivity fellowship at the 1C level – Process 304483/2018-4*).

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Global tuberculosis report 2021 [Internet]. 2021[cited 2022 Oct 10]. Available from: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/9789240037021>
2. Nyamathi A, Salem BE, Shin SS, Jones AA, Garfin DR, Yadav K, et al. Effect of a Nurse-Led Community Health Worker Intervention on Latent Tuberculosis Medication Completion Among Homeless Adults. *Nurs Res.* 2021;70(6):433–42. <https://doi.org/10.1097/NNR.0000000000000545>
3. Centers for Disease Control and Prevention (CDC). Tuberculosis (TB). Menu of Suggested Provisions for State Tuberculosis Prevention and Control Laws. [Internet]. 2012[cited 2022 Oct 10]. Available from: <https://www.cdc.gov/tb/programs/laws/menu/treatment.htm>
4. Farley JE, Kelly AM, Reiser K, Brown M, Kub J, Davis JG, et al. Development and evaluation of a pilot nurse case management model to address multidrug-resistant tuberculosis (MDR-TB) and HIV in South Africa. *PLoS One.* 2014;9(11):e111702. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0111702>