

# El diagnóstico y tratamiento de la tuberculosis latente por enfermeros en Brasil: una estrategia necesaria

**Ricardo Alexandre Arcêncio<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0003-4792-8714

**Pedro Fredemir Palha<sup>I</sup>**

ORCID: 0000-0002-5220-4529

**Ethel Leonor Nóia Maciel<sup>II</sup>**

ORCID: 0000-0003-4826-3355

<sup>I</sup> Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Departamento de Enfermería Materno-Infantil y Salud Pública. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil.

<sup>II</sup> Universidade Federal do Espírito Santo, Departamento de Enfermería. Vitória, Espírito Santo, Brasil.

## Como citar este artículo:

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/10.1590/0034-7167.2023760101esp>

## Autor correspondiente:

Ricardo Alexandre Arcêncio  
E-mail: [ricardo@eerp.usp.br](mailto:ricardo@eerp.usp.br)



La prevención de la tuberculosis (TB), desde prevenir la progresión de la infección hasta la TB activa, es la principal estrategia para reducir su incidencia y alcanzar las metas definidas por la Organización Mundial de la Salud, según la estrategia *End TB*<sup>(1)</sup>.

El Brasil, que ocupa el puesto 19 en cuanto a número de casos, asumió su compromiso de instituir el tratamiento preventivo, especialmente entre las Personas que Viven con el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (PV-VIH), y asegurar que todas las personas con posibilidad de desarrollar TB activa estén cubiertas por la estrategia, que nos presenta un gran desafío y asegurar que todas las personas con posibilidades de desarrollar TB activa estén cubiertas por la estrategia, lo que nos presenta un gran desafío. Cabe señalar que, en el escenario mundial, el tratamiento preventivo avanza tímidamente desde su lanzamiento en 2018 y, con la pandemia de COVID-19, prácticamente se ha estancado, lo que preocupa a las autoridades sanitarias de todo el mundo<sup>(1)</sup>.

Entre las diversas iniciativas internacionales dirigidas a ampliar la cobertura del tratamiento preventivo entre los grupos vulnerables, se encuentra la articulación e involucramiento de los enfermeros a través de la estrategia de gestión de casos<sup>(2)</sup>. Según los *Centers for Disease Control and Prevention* (CDC), la gestión de casos por parte de los enfermeros en el contexto de la TB se refiere al seguimiento de los casos, tanto en enfermedad activa como en infección, desde el diagnóstico, tratamiento hasta la finalización de la terapia, en la que se proporcionan los recursos necesarios para el control y eliminación de la TB<sup>(3)</sup>.

En el manejo de casos por parte de enfermeros, todas las personas con enfermedad activa se vuelven no infecciosas al finalizar el tratamiento, todas las personas con infección de TB siguen siendo no infecciosas y todas las personas sin infección de TB no se infectan<sup>(3)</sup>. Vale la pena señalar que existe evidencia consistente de la efectividad de la gestión de casos por enfermeros en el contexto de las comorbilidades de TB y VIH, al ampliar la atención para grupos vulnerables, mejor adherencia, resultados clínicos positivos/favorables, bajo riesgo de eventos iatrogénicos, mayor cobertura del tratamiento preventivo, la equidad y un enfoque centrado en las personas<sup>(2,4)</sup>.

La autonomía de los enfermeros en el diagnóstico y tratamiento de la infección tuberculosa se revela como una de las principales apuestas para avanzar en el acceso al sistema de salud y superar las barreras geográficas, económicas, culturales y organizativas entre las personas que viven con el VIH<sup>(2,4)</sup>.

Desde una perspectiva legal, es importante destacar un ambiente propicio para la intervención de la gestión de casos por parte de los enfermeros, al invertir en la autonomía de estos profesionales, ya sea para solicitar pruebas diagnósticas o prescribir tratamientos, de acuerdo con la Ley de Ejercicio Profesional 7.498/1986, que regula el ejercicio de la enfermería, la Resolución del Consejo Federal de Enfermería (COFEN) 564/2017, que aprueba el Código de Ética de los Profesionales de Enfermería, y la Resolución (RDC) 471, de 23 de febrero de 2021, que establece los criterios para

la prescripción, dispensación, control, envasado y etiquetado de medicamentos a base de sustancias clasificadas como antimicrobianos para uso con receta, solo o en combinación.

A la luz de las políticas internacionales, y desde la perspectiva de la autonomía de los enfermeros y su liderazgo, para reducir las disparidades e inequidades en el acceso a los servicios de salud, el movimiento en América Latina y el Caribe por la Enfermería de Práctica Avanzada es fundamental para la inclusión de los enfermeros en la prescripción del tratamiento preventivo de la TB, como ya lo están haciendo los países participantes del proyecto IMPAACT4TB. En esos locales, la inclusión de tratamientos abreviados, aunada a la ampliación por prescripción de enfermería, fue responsable de duplicar el número de tratamientos ofrecidos en los servicios.

Considerando que la enfermería es el mayor contingente de recursos humanos del sistema de salud y que, en los servicios

de control de la TB en Brasil, es responsable por la gestión del cuidado, la inclusión de los enfermeros en la estrategia de prescripción del tratamiento preventivo permitirá avanzar considerablemente en la consecución de los objetivos de acabar con la TB como problema de salud pública y aliviar el sufrimiento, la enfermedad y las muertes por TB.

Es hora de dar un paso adelante de la enfermedad, momento oportuno para que el Ministerio de Salud instituya una política estratégica para la prevención de la TB por parte de los enfermeros, sustentada en protocolos específicos y calificación adecuada para la misión de eliminar la TB en Brasil.

## PROMOCIÓN

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

---

## REFERENCIAS

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>