



Produção de um planner para assistência de enfermagem no tratamento diretamente observado

Production of a nursing assistance care planner in treatment directly observed

Claudiane Santana Silveira Amorim¹, Fernanda Cruz de Oliveira², Vaneska Tainá Pinto Barbosa³, Mônica de Cássia Pinheiro Costa⁴, Sávio Felipe Dias Santos⁵, Maria do Pérpetuo Socorro Dionizio Carvalho da Silva⁶

Resumo

Objetivos: Relatar a experiência de acadêmicos de enfermagem na construção de uma tecnologia para assistência de enfermagem ao usuário com Tuberculose e em Tratamento Diretamente Observado. **Método:** Relato de experiência, do tipo descritivo, de abordagem qualitativa, vivenciado por acadêmicos de enfermagem do 5º ano (10º semestre), da Universidade do Estado do Pará, durante o estágio supervisionado de Enfermagem em Saúde Coletiva dentro de uma Unidade Básica localizada na região metropolitana de Belém do Pará, acerca de uma proposta inovadora para assistência de enfermagem no TDO, no período de fevereiro a março de 2019. **Resultados:** O processo de elaboração da proposta inovadora - Planner - seguiu através das fases de definição e desenvolvimento. As fases de definição ocorreram em três fases específicas, denominadas: planejamento, análise e revisão. Após a produção do Planner, o grupo pode observar que este é fundamental para criar mudanças dentro de um cenário que apresenta dificuldades e obstáculos, sejam eles estruturais ou funcionais, uma vez que dinamiza o serviço e a compreensão dos usuários, favorecendo a consulta e adequando-a aos limites de cada usuário. **Conclusão:** As ferramentas administrativas são essenciais para melhorar a qualidade do acesso, de vida e do reconhecimento dos usuários enquanto protagonistas da sua saúde.

Palavras-Chave: Tuberculose; Tratamento Diretamente Observado; Inovação Tecnológica.

Abstract

Objectives: To report the experience of nursing academics in the construction of a technology for nursing care to the user with Tuberculosis and in Directly Observed Treatment. **Method:** This is a descriptive experience, of qualitative approach experienced by nursing students of the 5th year (10th semester), of the University of the State of Pará, during the supervised internship of Nursing in Public Health within a Basic Unit located in the metropolitan area of Belém do Pará, about an innovative proposal for nursing care at the TDO, from February to March, 2019. **Results:** The process of preparing the innovative proposal - Planner - followed through the phases of definition and development. The definition phases occurred in three specific phases, called: planning, analysis and revision. After the creation of Planner, the group can observe that it is fundamental to create changes

1 Graduanda em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará. Email: claudianeuepa@gmail.com

2 Graduanda em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará. Email: nadacruzoli9@email.com

3 Graduanda em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará. Email: vaneska.p100@gmail.com

4 Graduanda em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará. Email: monica.cst@hotmail.com

5 Graduando em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará. Email: saaviofelipe@gmail.com

6 Mestre em Enfermagem. Universidade do Estado do Pará. Email: sdioniz@hotmail.com

Correspondência: Cidade Universitária Prof. José da Silveira Neto - Campus Profissional II - Complexo Saúde - Rua Augusto Corrêa, 01 - Guamá - Belém, PA, Brasil. CEP: 66075-110.

*within a scenario that presents difficulties and obstacles, be they structural or functional, since it dynamizes the service and the understanding of the users, favoring the consultation and adjusting - a to the limits of each user. **Conclusion:** That administrative tools are essential to improve the quality of access, life and recognition of users as protagonists of their health.*

Keywords: Tuberculosis; Directly Observed Treatment; Technologic innovation.

1. Introdução

A Tuberculose (TB) é uma doença infecto contagiosa de agente único, o *Mycobacterium tuberculosis*, superando o número de mortes pelo Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Em 2017, 10,4 milhões de pessoas adoeceram de TB no mundo, e cerca de 1,3 milhão de pessoas morreram em decorrência da doença¹.

No Brasil, em 2017 foram notificados 69.569 casos novos da doença. Nesse mesmo ano, o coeficiente de incidência foi igual a 33,5 casos/100 mil habitantes, corroborando com os estudos que demonstram que o país é um dos principais países em casos de TB no mundo¹. A doença compromete principalmente os pulmões, podendo, entretanto, manifestar-se clinicamente de inúmeras maneiras e em diversos órgãos².

Uma das medidas para combater a TB é por meio da prática correta do Tratamento Diretamente Observado (TDO), em que o usuário está em contato diário com o profissional, criando assim um vínculo eficaz para a continuidade do cuidado. O TDO é um dos pilares da estratégia *Directly Observed Treatment Short-Course* (DOTS),

recomendada internacionalmente, que atua como um importante instrumento para diminuir a resistência aos medicamentos, incentivar a adesão terapêutica e reduzir o abandono do tratamento. No atual panorama do combate à TB, o abandono do tratamento permanece como um dos principais desafios para o sistema de saúde brasileiro³, que, a partir de 2000, estendeu suas ações para a atenção primária, visando uma articulação com a Estratégia Saúde da Família (ESF), objetivando expandir o TDO para todo o país⁴.

Nessa perspectiva, a linha de cuidado da pessoa com TB é caracterizada por uma estratégia de reorganização dos serviços de saúde⁵, dessa forma, o profissional que está diretamente ligado ao tratamento do paciente com TB estar em constante capacitação, conhecendo novas abordagens do cuidado, fazendo uso de instrumentos metodológicos facilitadores e efetivadores de cuidado.

A respeito especificamente da assistência de enfermagem, pode-se dizer que se baseia em duas bases de atuação: tecnologia do cuidado, no sentido do saber fazer, e o valor da vida, tendo como princípios a moralidade e ética do seu trabalho, os quais são possíveis graças a formação profissional,

a produção científica e filosófica e as estratégias políticas⁶.

Nesse cenário, observa-se a crescente a necessidade de se usar as Tecnologias Educacionais (TE), na medida em que vêm sendo planejadas e implementadas no sentido de transformar ou dispor o conhecimento técnico-científico em forma de ferramentas facilitadoras para o cuidado e para difundir informações, e dessa forma qualificar a assistência⁷.

Diante do exposto, o presente relato objetiva apresentar uma proposta inovadora à assistência de enfermagem no TDO, a fim de produzir um instrumento metodológico (especificamente, um *Planner*) para auxiliar e estimular tanto o profissional de saúde, como também o usuário dos serviços de saúde que fazem tratamento de TB a realizar o tratamento corretamente, conforme as recomendações do Ministério da Saúde (MS). A relevância dessa proposta se justifica tendo em vista as estimativas alarmantes do número de pessoas acometidas pela doença, tanto em nível mundial quanto nacional.

Diante de tais problemáticas, foi elaborado o seguinte questionamento para o desenvolvimento desse estudo: como contribuir para uma maior adesão do usuário com TB ao tratamento?

2. Método

Trata-se de um relato de experiência, do tipo descritivo, de abordagem qualitativa, vivenciado por acadêmicos de enfermagem do 5º ano (10º semestre), do curso de

enfermagem da Universidade do Estado do Pará, durante o estágio supervisionado de Enfermagem em Saúde Coletiva dentro de uma Unidade Básica localizada na região metropolitana de Belém do Pará, acerca de uma proposta inovadora para assistência de enfermagem no TDO, no período de fevereiro a março de 2019.

A escolha do local para realização dessa proposta se deu, pois nela o TDO apresentava dificuldades em ser realizado conforme as recomendações do MS. Por ser uma unidade localizada em região estratégica com bairros periféricos e atendendo também a livre demanda, desempenha papel importante dentro da comunidade, uma vez que é uma estrutura de baixa e média complexidade entre o usuário e o hospital.

A partir da observação da prática do TDO desenvolvida pelo enfermeiro na unidade, produziu-se uma tecnologia inovadora educativa/organizacional com a proposta de gerenciar o cuidado no programa de TB. Nesse sentido, foi produzido um *Planner*, uma ferramenta administrativa que tem como objetivo organizar e sistematizar as ações diárias da pessoa dentro de um contexto social (trabalho, escola, afazeres de casa, entre outras atividades) a fim de que exista um resultado eficiente diante do programado.

A produção desse instrumento foi pactuada em três etapas: ambientação à unidade; busca nas literaturas atuais, bem

como recomendações do MS e construção propriamente dita.

Primeiramente, o grupo foi apresentado a Unidade e a todos os serviços que a integrava juntamente com o direcionamento do docente orientador para observar e destacar as principais fragilidades do serviço, a partir desse momento, pode-se observar que o serviço de TB e Hanseníase eram os que apresentavam mais fragilidades em detrimento dos outros, principalmente no que diz respeito a gestão e gerenciamento dos medicamentos durante o TDO e também sobre o protagonismo do usuário dentro do seu autocuidado diante da TB.

O *Planner* desenvolvido é constituído de dados sociais e econômicos do paciente, a descrição rápida do uso da ferramenta, a síntese sobre a TB e os tipos de tratamento, assim como os principais efeitos adversos, além disso conta com os meses de tratamento, a fim de que o próprio usuário organize e manifeste suas principais dúvidas e acontecimentos daquele mês específico.

Cabe salientar que a ideia de produzir uma proposta inovadora (*planner* organizacional) foi o primeiro passo do estudo, seguindo em futuras pesquisas a validação desse instrumento para poder, a partir de resultados positivos, entregar a comunidade.

3. Resultados

O processo de elaboração da proposta inovadora seguiu através das fases de definição e desenvolvimento. As fases de

definição ocorreram em quatro etapas específicas, quais são: planejamento, análise, revisão e produção da tecnologia inovadora.

Planejamento: ocorreu a partir da análise minuciosa do Aplicativo “*Canva*”, identificando suas funções de editor, criação de *design* e imagens profissionais para o desenvolvimento do *Planner*.

Análise: analisou-se todo o conteúdo educativo e *design* desenvolvido, levando em consideração a finalidade a ser alcançada com o uso da proposta tecnológica inovadora, com objetivo de aperfeiçoar e informatizar o desenvolvimento do *Planner*.

Revisão: consistiu em observar se as necessidades dos pacientes estão sendo abordadas dentro da tecnologia inovadora e que o mesmo pode vir ser utilizado como uma ferramenta para efetivar o TDO, reduzindo a incidência ao abandono do tratamento.

Produção da tecnologia inovadora: o *Planner* foi produzido, a partir da análise da realidade do local e especificidade do cliente, com o intuito de proporcionar uma Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) de forma eficiente, a fim de auxiliar no TDO aos pacientes com TB.

O *Planner* foi intitulado “Organizando meu tratamento”, que além de auxiliar no TDO proporciona maior autonomia e responsabilidade dos pacientes para concluir o tratamento até a cura. Quanto a sua estrutura, a página inicial apresenta o título da tecnologia inovadora/educativa junto com a imagem ilustrativa, que foi criada pelo

próprio aplicativo utilizado para o desenvolvimento do *Planner*.

A seguir, seguem informações pessoais do paciente como nome, endereço, idade e a unidade de saúde que realiza o tratamento, além de ter o espaço para colocar foto para identificação do usuário. Após, seguem as informações educativas, em tópicos, sobre como usar o *Planner*, o que é TB, seu tratamento, efeitos adversos e o que é o TDO. Vale ressaltar que todos os conteúdos educativos foram embasados pelo manual de TB do MS e de literaturas atuais.

Ao final de cada tópico abordado seguem as referências utilizadas para o desenvolvimento do conteúdo e um espaço para o paciente colocar suas dúvidas quanto ao seu tratamento. Esse espaço foi elaborado com a finalidade de efetivar a relação paciente-enfermeiro, fazendo com que ocorra um *feedback* positivo durante o tratamento e que todas as dúvidas do paciente possam ser reduzidas, assim efetivando o tratamento até a cura e evitando o abandono do tratamento.

Ao final do *Planner*, segue o planejamento do tratamento de tuberculose, levando em consideração a fase de ataque e de manutenção que dura em torno de 6 meses. Todos os 6 meses vêm com um calendário de segunda a domingo, onde o paciente deve marcar as doses administradas em sua casa. Vale ressaltar que o *Planner* foi produzido para o esquema básico de tratamento para TB.

Após a produção do *Planner*, o grupo pode observar que a construção de uma TE é fundamental para criar mudanças dentro de um cenário que apresenta dificuldades e obstáculos, sejam eles estruturais ou funcionais, uma vez que a criação de um instrumento organizador, no caso o *Planner*, dinamiza o serviço e a compreensão dos usuários, favorecendo a consulta e adequando-a aos limites de cada usuário.

O *Planner* auxiliou o grupo a compreender que o profissional de enfermagem tem inúmeras ferramentas no ambiente de trabalho e também fez com que percebêssemos que existe uma construção na academia, no que diz respeito a competências e habilidades administrativas, que nos favorecem compreender melhor os cenários de atuação e como construir um modelo de ação diferenciado do padrão, que auxilie no ambiente de trabalho e na dinâmica entre nós, profissionais de saúde, e o usuário com TB.

Abaixo estão as figuras demonstrativas do resultado final do *Planner*, organizado em: capa, informações iniciais e adicionais.

A figura 1 (anexos) configura a capa do *Planner*, contendo o nome e cabeçalho informativo da instituição a qual está vinculado.

A partir da figura 2 (anexos) em diante, pode-se observar a organização do *planner* em informações, essa figura, especificamente, demonstra uma área destinada ao preenchimento dos dados pessoais do usuário.

A figura 3 (anexos) manifesta a elaboração de uma página especial explicando ao usuário como usar o seu *planner*, frisando a importância de estar utilizando esse tipo de ferramenta.

As figuras 4, 5, 6 e 7 (anexos) revelam a organização do conteúdo informativo do *planner*, onde foi abordado a respeito do conceito de TB, tratamento, efeitos adversos e o TDO.

A figura 8 (anexos), refere-se ao conteúdo interno do *planner*, voltado especialmente para o aprazamento pessoal do usuário, configurando dessa forma, a proposta principal para a criação desse instrumento, possibilitando o protagonismo do usuário frente ao tratamento de TB e proporcionando uma comunicação ativa e efetiva com o profissional de saúde que lhe acompanha.

Discussão da Experiência

A partir da observação da realidade foi verificada a necessidade da produção de uma TE para auxiliar o tratamento de TB, pois uma das maiores problemáticas relacionadas ao tratamento é a não adesão e/ou abandono, resultando assim em um fracasso terapêutico e aumento do risco de disseminação da TB na sociedade, principalmente, dentro da periferia, onde foi desenvolvido o estudo. Corroborando assim, com estudo de Freire et. Al⁸ quando afirma que o combate à TB está diretamente ligado a aceitação dos pacientes ao tratamento. A não adesão resulta no fracasso terapêutico,

tornando-se um fator preocupante para saúde pública.

A produção da TE (*planner*) associada ao TDO é um método para organizar o tratamento, influenciar na criação do vínculo profissional e usuário, fortalecer a responsabilização do usuário com relação ao tratamento e incentivar o autocuidado da pessoa com TB. O que é enfatizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS)⁹; um sistema de saúde focado nos usuários permite que eles tenham a orientação e o apoio necessários para tomar decisões e gerenciar seus próprios cuidados. Deve-se enfatizar que o desenvolvimento de estratégias inovadoras para o cuidado centrado no usuário é incentivado porque a integração e a valorização de indivíduos doentes em seu plano de assistência têm sido associadas a uma melhor adesão ao tratamento e a melhores resultados na qualidade de vida de indivíduos.

Desse modo, a TE caracteriza-se por ser um recurso fundamental para a melhoria da saúde, de modo que há uma real necessidade de desenvolver a atividade de cunho educativo de forma bem planejada, sendo facilitada por algumas condições como: a problematização da realidade, buscando os porquês e a solução desses problemas; a existência dos conhecimentos e competências de profissionais que desejam fazer sua utilização, disponibilidades de recursos, tempo, incentivos, recompensas, participação ativa o compromisso e a

liderança¹⁰.

Em contrapartida, apesar das literaturas apontarem os diversos benefícios do uso das TE, observa-se que há ainda um número considerável de enfermeiros que desconhecem a importância de estar produzindo, validando e testando as TE antes de serem submetidas e usadas¹¹.

Nessa perspectiva, o enfermeiro tem papel fundamental tanto no tratamento da TB quanto na produção de instrumentos que facilitem o cuidado. Nesse sentido, que se ratifica a importância do profissional enfermeiro em se manter atualizado e ter constantes produções científicas sobre o assunto, a fim de difundir experiências, auxiliando outros profissionais a realizarem as mesmas práticas, além da multiplicação de informações que conduzam a população ao desenvolvimento do autocuidado, enfatizando o tripé de promoção, prevenção e reabilitação da saúde¹³.

4. Conclusão

Ao final da construção da TE de apoio aos usuários com TB e que estão em TDO, pode-se concluir que as ferramentas administrativas são essenciais para melhorar a qualidade do acesso, de vida e do reconhecimento dos usuários enquanto protagonistas da sua saúde.

O *Planner* dinamiza as ações dos usuários frente a doença e os coloca em uma posição de destaque, proporcionando assim um agir frente a todo o tratamento, por outro lado, o *Planner* auxilia também o profissional

de saúde, que consegue através do instrumento, identificar as principais reações dos usuários em um mês específico, assim como também quais serão as melhores condutas para seguir, a partir de uma dúvida ou alguma consequência descrita no *Planner*.

Além disso, percebeu-se que o tema é relevante para academia uma vez que existem poucos trabalhos que ressaltam as tecnologias como uma forma de um acesso equânime e eficiente dentro dos serviços implantados na Atenção Primária em Saúde.

Nesse sentido, sugere-se que o *Planner* possa ser um instrumento facilitador e transmissor da educação em saúde para pessoas em tratamento de TB, a fim de proporcionar maior comprometimento do paciente ao tratamento, protagonismo, diminuição de dúvidas e relação ativa e efetiva com o profissional de saúde.

Assim também como despertar dos profissionais de saúde o interesse por produzir, validar e utilizar as TE no seu ambiente de trabalho, visto que os instrumentos tecnológicos facilitadores para desenvolver as atividades educacionais, bem como potencializar e qualificar a assistência, são essenciais para alcançar resultados positivos frente a realidades problemáticas.

O presente estudo está desprovido de qualquer conflito de interesse ou interesse pessoal/comercial.

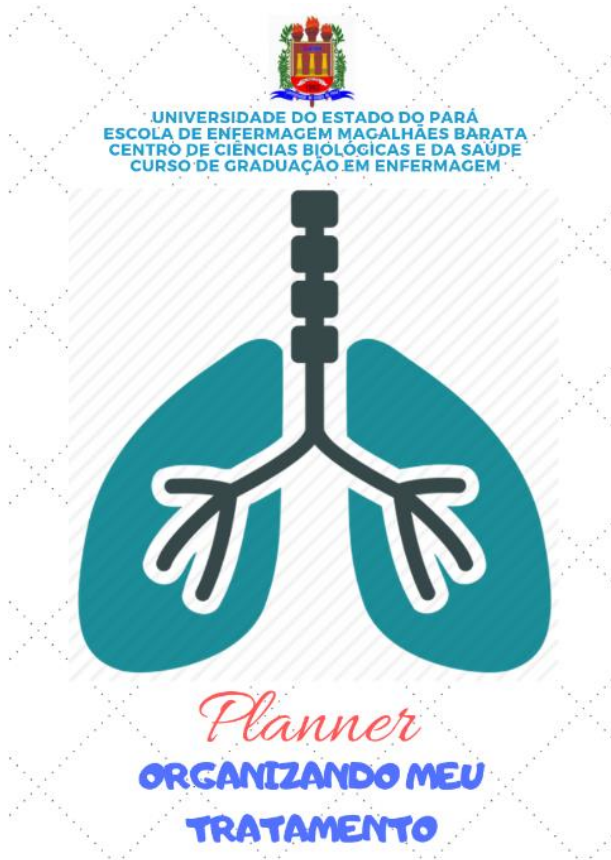
5. Referências

1. World Health Organization. Bending the curve: ending TB. Annual report 2018 [Internet]. Geneva: World Health

- Organization; 2018 [cited 2019 May 8]. 72 p. Available in: <http://apps.who.int/iris/handle/10665/254762>.
2. Veronesi R, Focaccia R. Tratado de Infectologia. Quarta Edição. Rio de Janeiro: Atheneu; 2010.
3. Cruz MM, Cardoso GCP, Abreu DMF, Decotelli PV, Chrispim PP, Borenstein JS, Santos EM. Adesão ao tratamento diretamente observado da tuberculose – sentido atribuído pelos usuários e profissionais de saúde em duas regiões administrativas do município do Rio de Janeiro. *Cad Saude Colet*. 2012 [citado em 07 mai 2019]; 20(2):217-24. Disponível em: http://www.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2012_2/artigos/csc_v20n2_217-224.pdf.
4. Alves RS, Souza KMJ, Oliveira AAV, Palha PF, Nogueira JA, Sá LD. Abandono do tratamento da tuberculose e integralidade da atenção na estratégia saúde da família. Texto contexto – enferm. 2012 [citado em 07 mai 2019]; 21(3):650-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v21n3/v21n3a21.pdf>.
5. Silva KF, Pucci VR, Flores TG, Giaretton DWL, Weiller TH, Concatto MEP, Damaceno AN. Construindo a linha do cuidado do paciente oncológico paliativo em município do sul do Brasil: relato de experiência. *Rev. APS*. 2018 [citado em 08 mai 2019]; 21(3):470-77. Disponível em: https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/247/Silva_Kauana_Flores_da.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
6. Salvador PTCO, Oliveira RKM, Costa TD, Santos VEP, Tourinho SFV. Tecnologia e inovação para o cuidado de enfermagem. *Rev. Enferm. UERJ*. 2012 [citado em 08 mai 2019]; 20(1):111-7. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a19.pdf>.
7. Barbosa EMG, Sousa AAS, Vasconcelos MGF, Carvalho REFL, Oriá MOB, Rodrigues DR. Tecnologias educativas para promoção do (auto) cuidado de mulheres no pós-parto. *Rev Bras Enferm* [internet]. 2015 [citado em 26 set 2019]; 69(3):582-90. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690323i>.
8. Freire ILS, Santos FR, Menezes LCC, et al. Adesão dos Idosos às Formas de Administração do Tratamento da Tuberculose. *Rev Fund Care Online*. 2019. abr./jun.; 11(3):555-559. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i3.555-559>.
9. Organização Mundial da Saúde-OMS. Implementando a estratégia final para a tuberculose: o essencial. Genebra. OMS, 2015. Disponível em: http://www.who.int/tb/publications/2015/The_Essentials_to_End_TB/en/
10. Silva DML, Carreiro FA, Mello R. Tecnologias educacionais na assistência de enfermagem em educação em saúde: revisão integrative. *Rev Enferm UFPE on line*. UFPE. 2017. [citado em 26 set 2019]; 11(supl.2):1044-51. Disponível em: DOI: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102sup201721.
11. Elisabeth T. tecnologias em enfermagem: produções e tendências para educação em saúde com a comunidade. *Rev. Eletr. Enf*. 2010. [citado em 30 set 2019]; 12(supl 4): 598. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v12i4.12470>.
12. Quental LLC *et al*. Práticas educativas com gestantes na atenção primária a saúde. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife. 2017. [citado em 30 set 2019];

Anexos

Figura 1: capa do *Planner* “Organizando Meu Tratamento”



Fonte: acervo pessoal dos autores

Figura 2: Informações iniciais do *Planner* “Organizando Meu Tratamento”

Meu Planner

NOME: _____

INFORMAÇÕES IMPORTANTES:

* Idade: _____

* Endereço: _____

FOTO

* Unidade de Saúde que faz acompanhamento: _____

O *Planner* “Organizando meu tratamento” foi criado pensando em você, paciente que faz o acompanhamento no Tratamento Diretamente Observado na sua Unidade de Saúde que contém informações valiosas a respeito da Tuberculose, e a importância de concluir seu tratamento. Com conteúdo educativo sobre os principais assuntos referentes a esse momento pelo qual você está passando, além de uma linguagem acessível e espaços para você mesmo preencher de forma a organizar sua vida. Este *Planner* foi escrito e criado pelos Acadêmicos de Enfermagem da Escola de Enfermagem “Magalhães Barata” da Universidade do Estado do Pará-Campus IV: Claudiane Amorim, Fernanda Oliveira, Mônica Costa, Sávio Felipe e Vaneska Barbosa, sob a orientação da Profª Ma. Socorro Dionizio. Baseada no Manual de Recomendações para o controle de tuberculose no Brasil, do Ministério da Saúde, a fim de auxiliar a efetivação do seu tratamento para que com isso você alcance sua cura. Esperamos que gostem.

Uma boa leitura e um bom aproveitamento!

Fonte: acervo pessoal dos autores

Figura 3: Informações sobre como usar o *Planner*

2

SAIBA COMO USAR SEU PLANNER

Os planners são conhecidos como cadernos de planejamento. Hoje, muitas pessoas migraram para as agendas digitais, mas ainda há quem não abra mão de ter um companheiro em papel para anotar os compromissos. Os planners vêm para resolver esse problema, funcionando não como uma agenda convencional, mas como um quadro de planejamento para carregar consigo sempre.

Esse tipo de material é perfeito para quem quer manter o controle de hábitos de alimentação ou de saúde, check-lists ou mesmo simples observações e anotações.

O mais importante quando estamos começando a nos organizar e a buscar ferramentas é entender que a organização não está na ferramenta em si, mas em você desenvolver um processo individual de organização, ou seja, de acordo com o seu tratamento prescrito.

ANOTAÇÕES:

REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica: protocolo de enfermagem. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Apoio à Gestão de Vigilância em Saúde. Brasília, 2011.

NOTA: O desenvolvimento desse Planner foi possível utilizando alguns Programas: Microsoft Word 2013, Microsoft PowerPoint 2013 e o aplicativo Canva.


Fonte: acervo pessoal dos autores

Figura 4: Informações adicionais sobre a Tuberculose

3

VOCÊ SABE O QUE É TUBERCULOSE?

Segundo o Ministério da Saúde (MS) a tuberculose, mas conhecida como TB, é uma doença infecciosa e contagiosa, causada por um microrganismo chamado de *Mycobacterium tuberculosis* ou também podendo ser chamado de bacilo de Koch (BK). A transmissão ocorre por meio de gotículas de ar que contêm essa bactéria. É importante você saber que a pessoa que adoece por TB, só irá transmitir a doença caso ela seja diagnosticada com TB pulmonar, por que nesses casos, ao tossir, espirrar ou "falar em alta voz", essa pessoa transmite a doença para uma outra pessoa. Os fatores que podem colaborar para o adoecimento de uma pessoa por TB, está diretamente ligando a sua condição de vida, ou seja, o local onde mora, o ambiente de trabalho, o saneamento básico entre outras coisas.



Fonte: google imagens, 2019.

NOTA: A tuberculose é transmitida por via aérea em praticamente a totalidade dos casos. A infecção ocorre a partir da inalação de gotículas contendo bacilos expelidos pela tosse, fala ou espirro do doente com tuberculose ativa de vias respiratórias.

Fonte: acervo pessoal dos autores

Figura 5: Informações adicionais sobre o tratamento de Tuberculose

O TRATAMENTO

A tuberculose é uma doença curável em praticamente 100% dos casos novos, sensíveis aos medicamentos contra tuberculose, desde que obedecidos os princípios básicos do tratamento até a cura completa.

A associação medicamentosa adequada, as doses corretas e o uso por tempo suficiente são os princípios básicos para o tratamento, evitando a persistência da bactéria e o desenvolvimento de resistência aos medicamentos e, assim, assegurando a cura. A esses princípios soma-se o Tratamento Diretamente Observado (TDO) como estratégia fundamental para o sucesso do seu tratamento.

Quadro 1 Esquema básico de tratamento para adultos e adolescentes

	MEDICAMENTOS	FAIXA DE PESO	DOSE/DIA
Fase de Intensiva 2 meses	Rifampicina Isoniazida Pirazinamida Etambutol	20- 35 kg	2 comprimidos
		36- 50 kg	3 comprimidos
		Mais de 50 kg	4 comprimidos
Fase de Manutenção 4 meses	Rifampicina Isoniazida	20- 35 kg	1 comprimido
		36- 50 kg Mais de 50 kg	1 comprimido 2 comprimidos

Fonte:
NOTA: Em todos os esquemas a medicação é de uso diário e deverá ser administrada em uma única tomada.

NOTA: Com as novas atualizações do MS sobre o tratamento da TB, recomenda-se 5 comprimidos para pessoas c/ mais de 70 kg.

ANOTE AQUI SE AINDA TEM ALGUMA DÚVIDA/ SUGESTÃO: coloque em tópicos e tire as dúvidas com enfermeiro (a) da sua unidade:

Fonte: acervo pessoal dos autores

Figura 6: Informações adicionais sobre o TDO

O QUE É O TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO?

Você sabia que existe um tratamento diferenciado para Tuberculose?

Um tratamento pactuado com o Ministério da Saúde e pensando nos usuários com Tuberculose?

Um tratamento que pode ser acompanhado dia-a-dia pelo profissional de saúde do seu território e que você pode contar com ele todos os dias?

Esse tratamento é conhecido como TDO, ou TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO, essa estratégia consiste na observação da tomada do medicamento pelo profissional de saúde, de preferência, todos os dias (de segunda à sexta), nos dois primeiros meses (Fase de Ataque) e no mínimo três vezes por semana nos últimos quatro meses (Fase de Manutenção). Entretanto, nos finais de semana e feriados, os medicamentos são distribuídos aos usuários para as doses autoadministradas e orientados adequadamente para fazer a tomada do medicamento corretamente. Essa estratégia tem grandes índices de positividade na eliminação da Tuberculose e de suas formas mais graves e resistentes (TB-MR).

Essa estratégia além de benéfica para o usuário, auxilia o profissional no controle da doença no território adstrito da unidade básica ou estratégia saúde da família, mas também contribui para tirada de dúvidas do usuário, complementação de informações e no vínculo.

O cuidado é a nossa maior virtude e a nossa assistência é o melhor ataque para a eliminação dessa doença do nosso país, então venha nos ajudar, venha participar da estratégia TDO e contribua para sua melhora e pra o nosso serviço.

Fonte: Google imagens, 2019.

Fonte: acervo pessoal dos autores


Figura 7: Informações adicionais sobre os efeitos adversos do tratamento de Tuberculose

5

EFEITOS ADVERSOS

É importante que você saiba os efeitos adversos que os medicamentos podem causar, existem reações menores e algumas maiores, em todos os casos você precisa informar o profissional de enfermagem para que ele faça as recomendações necessárias, mas fique tranquilo geralmente esses efeitos são passageiros. E grande parte dos pacientes completa o tratamento sem qualquer reação adversa.

O quadro abaixo é para que você entenda melhor os principais efeitos adversos e os medicamentos que podem causar eles. Mas lembre-se não tenha medo, seguir o tratamento é essencial para que você fique curado.



Efeitos adversos	Medicamento
Náuseas, vômito, e dor abdominal	Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e o Etambutol.
Suor e urina de cor mais avermelhada	Rifampicina.
Coeira ou placas avermelhadas na pele.	Isoniazida e Rifampicina.
Dor nas articulações	Pirazinamida e Isoniazida.
Ansiedade, euforia e insônia	Isoniazida.

Fonte: Brasil, 2011.

NOTA: Em todos os esquemas a medicação é de uso diário e deverá ser administrada em uma única tomada.

Fonte: acervo pessoal dos autores

Figura 8: conteúdo interno do Planner contendo aprazamento pessoal do usuário

7

MÊS 1

PESO: ____ kg **Dose:** RHZE/ RH*

Início do Tratamento: ____/____/____

ANOTAÇÕES IMPORTANTES

S	T	Q	Q	S	S	D
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ANOTE AQUI SE VOCÊ APRESENTOU ALGUM SINTOMA E DIGA QUAIS

LEGENDA DE SIGNIFICADO DAS LETRAS

DA- dose autoadministrada
DS- dose supervisionada
NT- não tomou ou esqueceu

* Siglas referentes a medicação: (R-Rifampicina/H-Isoniazida/ Z- Pirazinamida/ E-Etambutol)

Fonte: acervo pessoal dos autores

Como citar este artigo

Amorim CSS; Oliveira FC; Barbosa VTP; Costa MCP; Santos SFD; Silva MPSDC. Produção de um planner para assistência de enfermagem no tratamento diretamente observado. Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais. [online], volume 4, n. 2. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, mês e ano, p. 13-25. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>. Acesso em “dia/mês/ano”.

Data de recebimento do artigo: 08/08/2019

Data de aprovação do artigo: 19/11/2019
