



UFAM



AMAZONAS

GOVERNO DO ESTADO

Caderneta de Tratamento da Tuberculose Drogarresistente

Ficha Técnica

Esta obra é um produto tecnológico da dissertação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico - Mestrado Profissional (PPGENF-MP) intitulada “Tecnologia Educacional: Elaboração e Validação da Caderneta de Orientação e Acompanhamento dos Portadores de Tuberculose Drogarresistente”, em parceria com o Programa Estadual de Controle da Tuberculose/Fundação de Vigilância em Saúde do Amazonas (FVS-AM).

Produção Gráfica:

Lorena Rebello Bahia

Autores:

Mestranda Sibeles Naiara Ferreira Germano

Dra. Arinete Vêras Fontes Esteves

Dra. Marluccia da Silva Garrido

Revisão Ortográfica:

Maria José Bacelar Guimarães

Sumário

07	Apresentação
09	Dados Pessoais
11	Orientações ao Usuário
12	Você sabe o que é Tuberculose (TB)?
13	Você sabe como se pega a Tuberculose (TB)?
14	Você conhece os sinais e sintomas da Tuberculose no pulmão ?
15	Quais exames são realizados?
16	Orientações para a coleta do escarro
17	Orientações quanto ao tratamento
18	Possíveis efeitos adversos
19	Acesso à medicação
20	Dicas para o sucesso do tratamento
21	Prevenção da doença
22	Alimentação saudável
23	Direitos dos pacientes com TB
25	Acompanhamento aos usuários
26	Histórico do usuário
28	Agendamentos e atendimentos realizados
32	Tratamento diretamente observado (TDO)
35	Lista telefônica e email dos serviços úteis
36	Referências
39	Certificado de Conclusão de Tratamento de Tuberculose

Apresentação

Senhor (a) Usuário (a),

Esta caderneta foi elaborada pensando em você, para lhe ajudar no esclarecimento sobre a doença que você está enfrentando e conduzi-lo ao sucesso do tratamento.

Aqui você vai encontrar orientações sobre a Tuberculose – sinais e sintomas, como se pega, exames que precisam ser realizados, tratamento medicamentoso, cuidados gerais para obter a cura e os seus direitos e deveres como usuário.

A Tuberculose Drogarresistente (TB-DR) é curável, se você fizer o tratamento correto e pelo tempo necessário, que varia de acordo com o tipo de resistência, podendo ser de 9 a 18 meses ou mais. Isso requer o acompanhamento muito próximo da equipe de saúde.

Esta caderneta é importante pra você, sua família e para os profissionais que irão lhe acompanhar. Nela serão anotados os seus dados pessoais, agendamentos, realização de consultas, e o que for importante até o término do tratamento. Guarde-a com carinho e cuidado, e leve-a sempre com você!

1 Dados Pessoais

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____ Sexo: Masculino () Feminino ()

Nome da Mãe: _____

Cartão Nacional de Saúde (CNS): _____

Nacionalidade: _____ Município de residência: _____

Endereço de residência: _____

Ponto de referência: _____

Telefone: _____

Email: _____

Escolaridade: Nenhuma () Fundamental () Médio () Superior ()

Raça/cor: Branca () Preta () Parda () Amarela () Indígena () Não declarada ()

Se indígena, qual etnia: _____

Ocupação profissional: _____

Estado civil: Casado () Solteiro () Estável () Outros: _____

Tem alguma deficiência: Sim () Não () Qual? _____

Quantas pessoas residem em sua casa: _____

Unidade de Saúde de atendimento: _____

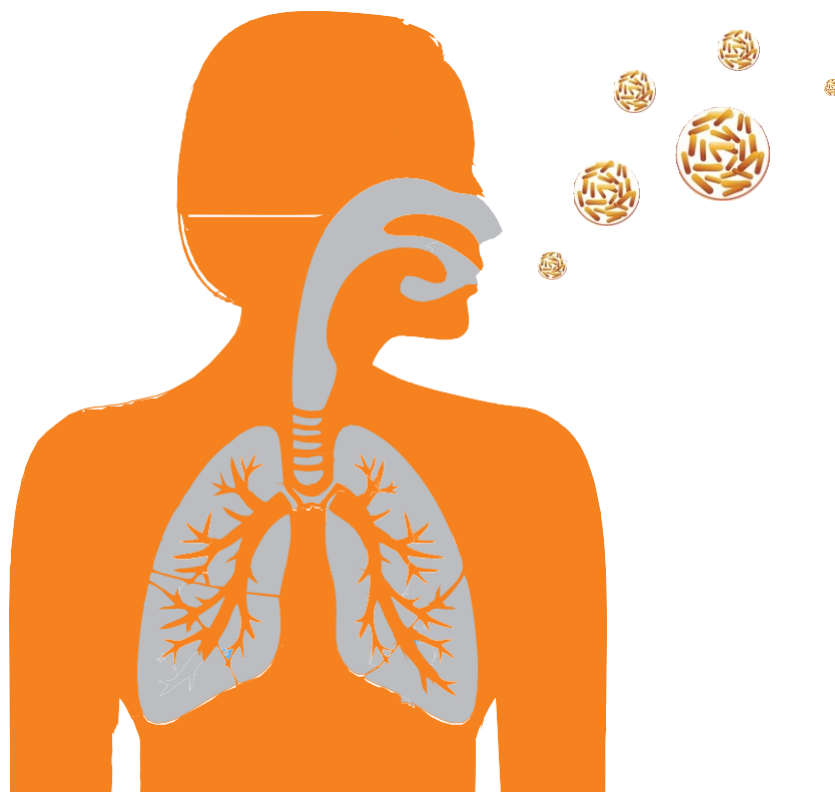
2

Orientações aos Usuários



2.1 Você sabe o que é Tuberculose (TB)?

É uma doença transmissível, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis* ou *Bacilo de Koch*, que afeta principalmente os pulmões (TB pulmonar), mas pode se manifestar em outras partes do corpo (TB extrapulmonar). Torna-se tuberculose drogarr resistente (TB-DR) devido ao abandono do tratamento ou à tomada irregular da medicação, ou pela transmissão de bactérias resistentes de pessoa a pessoa.



2.2 Você sabe como se pega a Tuberculose (TB)?

Quando uma pessoa com TB no pulmão ou na laringe, tosse, fala ou espirra, espalha aerossóis contendo bacilos no ambiente que podem contaminar outras pessoas. Embora seja mais raro, é possível também se infectar com a ingestão de leite e carne procedentes de animais com TB. Objetos não transmitem TB, por isso não é necessário separar copos e pratos da pessoa doente.



2.3 Você conhece os sinais e sintomas da Tuberculose no pulmão?



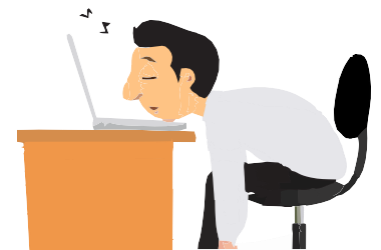
Tosse por tempo maior que 2 semanas



Febre baixa no final do dia



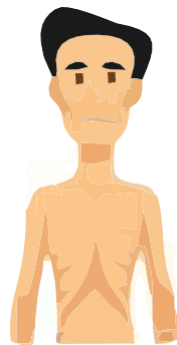
Suor Noturno



Cansaço e fadiga



Falta de apetite



Perda de peso



Dor no peito



Às vezes tem escarro com sangue

2.4 Quais exames são realizados?



Teste Rápido Molecular (TRM-TB) – deve ser realizado no início do tratamento para confirmar a presença do fragmento da bactéria, em duas amostras diferentes, para confirmar a resistência.

Baciloscopia de escarro (exame do escarro) – deve ser realizado mensalmente, do início ao final do tratamento.



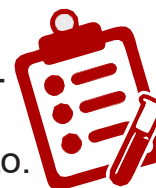
Cultura de escarro (cultivo) – deve ser realizado mensalmente, desde o início, até negativar; depois, repetir a cada 3 meses.

Teste de Sensibilidade – deve ser realizado no início do tratamento e no caso de baciloscopia e/ou cultura positivas no 6º mês de tratamento ou quando houver suspeita de falência..



Radiografia (RX) de tórax – deve ser realizado no início do tratamento e a cada 4 meses, ou a critério clínico.

Testagem para HIV - deve ser ofertado a todas as pessoas com diagnóstico de tuberculose, realizar preferencialmente o teste rápido o mais cedo possível, podendo também ser realizado e repetido ao longo do tratamento.

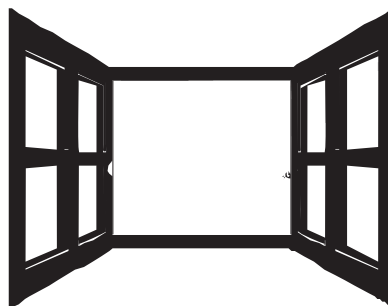


Outros exames: Hepatites virais, Hemograma completo, Glicemia de jejum, função hepática e função renal entre outros, a critério clínico.

2.5 Orientações para coleta do escarro



1. Lave bem a boca com água, fazendo bochechos.



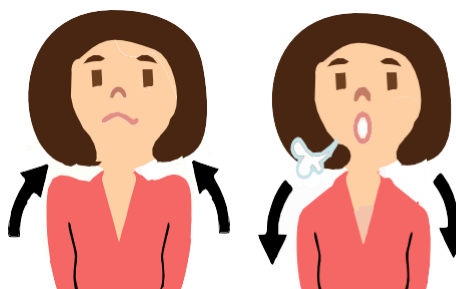
2. Fique sozinho em local arejado.



3. Abra o pote de exame identificado com o seu nome.

Faça o exercício respiratório abaixo para obter uma boa amostra!

4. Puxe o ar profundamente pelo nariz com a boca fechada, prenda a respiração por alguns instantes e solte o ar lentamente pela boca. Faça isso 3 vezes.



5. Puxe novamente o ar pelo nariz, prenda a respiração por alguns instantes e force a tosse para liberar o escarro diretamente dentro do pote.

6. Repita o exercício de respiração acima até obter a quantidade de 10 ml (um dedo de altura) de escarro.

2.6 Orientações quanto ao tratamento

O tratamento inclui vários antibióticos, de acordo com o tipo de resistência e conforme a prescrição médica.

Fases do Tratamento

1. PRIMEIRA FASE (intensiva) – fase inicial do tratamento. Inclui uma associação de vários antibióticos para eliminar a maior parte das bactérias no organismo. A duração varia de acordo com o tipo de resistência e pode ser estendida, se demorar a negativar a baciloscopia mensal de controle.

2. SEGUNDA FASE (manutenção) – vai do final da primeira fase até completar o tempo prescrito de acordo com o tipo de resistência. Visa eliminar as bactérias sobreviventes no organismo. A quantidade de antibióticos diminui nesta fase.

O ideal é que a tomada/aplicação da medicação seja feita sob a observação diária de um profissional da saúde, para assegurar o tratamento correto e a cura. É o que se chama de Tratamento Diretamente Observado (TDO).

2.7 Possíveis efeitos adversos

Os efeitos adversos dependem da medicação que você está usando, podendo haver interação medicamentosa. Se estiver utilizando outras medicações que não seja a de tuberculose, informe ao profissional de saúde.

- Dor no estômago, náuseas, vômito e diarreia;
- Mudança na coloração da urina;
- Pigmentação rósea ou marrom-escura em pele e nos olhos;
- Alergia;
- Dor de cabeça, zumbido, insônia;
- Dificuldade auditiva, alteração da visão;
- Dores articulares e nos nervos.

Retorne ao serviço de saúde na presença de algum destes sintomas ou de outros que possam estar associados ao tratamento.

**Não pare o tratamento por conta própria!
Converse com a equipe de saúde.**

2.8 Acesso à medicação

Os medicamentos para o tratamento da tuberculose são gratuitos e garantidos pelo Ministério da Saúde. Não estão disponíveis para venda em farmácias.

Para ter acesso aos medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o usuário precisa ser atendido na rede pública de saúde. Os medicamentos são liberados após avaliação, notificação e esclarecimentos sobre a doença.



2.9 Dicas para sucesso do tratamento

Tomar a medicação diariamente, no mesmo horário, sem interrupção, conforme a prescrição e as instruções da equipe de saúde, de preferência pela manhã.

Se apresentar alguma reação aos medicamentos, comunicar imediatamente à equipe de saúde. Não pare nem mude o tratamento por conta própria.

Evitar o consumo de bebidas alcoólicas, drogas ilícitas e cigarro durante o tratamento.

Alimentar-se é fundamental, para evitar a perda de peso e para auxiliar no tratamento da doença.

Beber bastante líquido diariamente.

Manter o ambiente domiciliar limpo, arejado e iluminado pelo sol.

Ficar em casa enquanto estiver com escarro positivo ou não estiver se sentindo bem. Evitar ambientes públicos com aglomeração de pessoas.

Busque acompanhamento psicológico e/ou outros recursos de apoio que estão disponíveis pelo SUS, como reuniões de grupos de pacientes com TB, rodas de conversa, etc.

2.10 Prevenção da doença



Lavar as mãos sempre que tossir ou espirrar

Manter as janelas da casa abertas para permitir a ventilação natural e entrada da luz solar. Isso favorece a eliminação das bactérias no ambiente



Usar sempre máscara (mesmo que seja de pano) para não transmitir a infecção aos outros, até que o exame de escarro seja negativo.

As visitas de familiares e de amigos devem ser restritas e com uso de máscara, de preferência ao ar livre, enquanto o exame de escarro estiver positivo.

Não é necessário isolar o doente, mas deve-se manter distanciamento social, enquanto estiver expelindo bactérias no escarro.

As pessoas que convivem no mesmo ambiente também precisam ser examinadas.

2.11 Alimentação Saudável

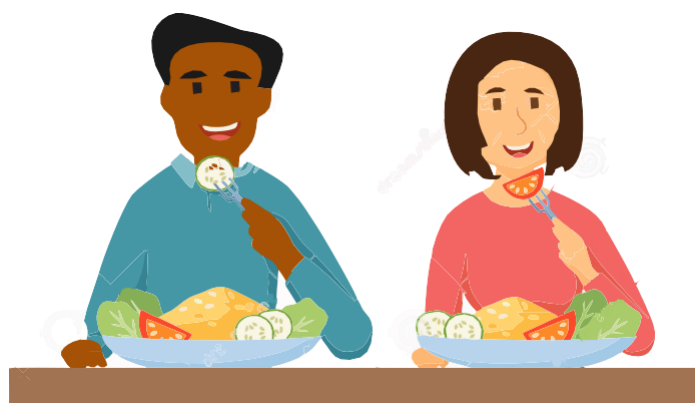
Tão importante quanto realizar o tratamento completo é alimentar-se diariamente.

Sempre que possível, tenha uma alimentação colorida e variada, garantindo diferentes vitaminas e minerais, para auxiliar no fortalecimento da imunidade.

Não há alimentos proibidos durante o tratamento, todavia deve-se observar as recomendações relacionadas às doenças associadas, como, por exemplo, a diabetes.

Evite alimentos muito quentes ou muito frios, mastigue-os bem e evite ingerir líquidos durante as refeições. Isto ajudará a reduzir náuseas e vômitos associados ao tratamento.

Se não tiver a alimentação ideal, use o que você tem disponível: **ALIMENTE-SE!**



2.12 Direitos dos pacientes com TB

- A Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, estabelece a saúde como direito fundamental e dever do Estado. Este deve prover as condições indispensáveis ao seu pleno exercício. Entretanto, o dever do Estado não exclui o dever das pessoas, da família, das empresas e da sociedade.
- O diagnóstico, o tratamento e o acompanhamento, pelos profissionais da saúde, dos portadores de TB são fornecidos gratuitamente pelo SUS.
- A alimentação adequada é um direito fundamental, devendo o poder público adotar políticas e ações necessárias para promover e garantir a segurança alimentar e nutricional da população, conforme estabelecido pela Lei nº 11.346, de 15 de setembro de 2006. Para a promoção da segurança alimentar e nutricional das pessoas em situação de vulnerabilidade social, estão disponíveis serviços, como os restaurantes populares e as cozinhas comunitárias.
- Ainda não existe lei de âmbito nacional que garanta a gratuidade de transporte para as pessoas acometidas por tuberculose.
- Entre os benefícios da Previdência Social para pessoas com tuberculose ativa, destacam-se: o auxílio-doença e a aposentadoria por invalidez, sempre observadas as exigências estabelecidas em lei. Para a concessão destes benefícios, é necessária a comprovação da incapacidade em exame realizado pela perícia médica do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).

3

Acompanhamento do Usuário



3.1 Histórico do Usuário

Nome do usuário: _____
Data de notificação: ___/___/___ Peso atual: _____ Altura: _____
Vacina BCG: Sim () Não ()

Antecedentes pessoais:

Teve TB antes: Sim () Não ()

Contato com casos de TB: Sim () Não ()

Contato com animais em área rural/fazenda: Sim () Não ()

Consumo de leite não pasteurizado: Sim () Não ()

Consumo de Carne crua: Sim () Não ()

Antecedentes Clínicos:

Tabagismo () Alcoolismo () Drogas () Asma () Diabetes ()

Hipertensão () Doença Pulmonar Obstrutiva Crônica (DPOC) ()

Cardiopatias () Tromboembolismo () Cirurgias () HIV ()

Hepatite () Sífilis () Anemia () Hemorragias () Câncer ()

Populações Especiais:

População privada de liberdade () Profissional da saúde ()

População em situação de rua () População indígena () Imigrante ()

Nº de pessoas que moram no mesmo domicílio: _____

É beneficiário de programa de transferência de renda do governo?

Sim () Não () Ignorado ()

Outros: _____

3.1 Histórico do Usuário

Classificação da TB-DR:

Monorresistência () Polirresistência ()
Multirresistência () Resistência Extensiva ()
Resistência à Rifampicina ()
Primária () Adquirida ou Secundária ()

Data de início do tratamento: _____

Quantidade de contatos registrados: _____

Quantidade de contatos examinados: _____

Esquema prescrito:

Mudança de esquema:

Tempo previsto para término do tratamento:

Equipe multidisciplinar de acompanhamento:

3.3 Tratamento Diretamente Observado (TDO)

		DIAS																																
Mês		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31		
Fase de Ataque																																		

Legenda do Comparecimento:

Dose Supervisionada: **S**

Autoadministrada: **A**

Faltou a tomada: **F**

Assinatura do Responsável: _____

3.3 Tratamento Diretamente Observado (TDO)

		DIAS																																	
Mês		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31			
Fase de Manutenção																																			

Legenda do Comparecimento:

Dose Supervisionada: **S**

Autoadministrada: **A**

Faltou a tomada: **F**

Assinatura do Responsável: _____

3.3 Tratamento Diretamente Observado (TDO)

		DIAS																															
Mês		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

3.4 Lista Telefônica e de E-mails Úteis

Programa Estadual de Controle da Tuberculose Informações sobre tuberculose	(92) 3182-8549 (fone e WhatsApp) E-mail: pct@fvs.am.gov.br www.saude.gov.br/tuberculose
Previdência Social Para solicitação dos benefícios ou para maiores informações.	E-mail: www.previdencia.gov.br Telefone 135
Ouvidoria SUS Serviço gratuito, funciona todos os dias úteis da semana das 7h às 22h,. Não funciona nos fins de semanas e feriados.	Telefone 136
SAMU Serviço de ambulância móvel de urgência	Telefone 192
Serviço Social	Policlínica Cardoso Fontes (92) 3627-8200 tuberculoseam@saude.am.gov.br

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/marco/25/manual-recomendacoes-tb-20mar19-isbn.pdf>. Acesso em: 6 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Tratamento diretamente observado (TDO) da tuberculose na atenção básica**: protocolo de enfermagem. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde). Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tratamento_diretamente_observado_tuberculose.pdf. Acesso em: 29 jun. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Cartilha para o Agente Comunitário de Saúde**: tuberculose. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cartilha_agente_comunitario_saude_tuberculose.pdf. Acesso em: 2 jun. 2020.

Referências

OLIVEIRA, D. C.; COUTINHO, C. M.; TAKATA, G. L.; SCHIAVETO, R. C.; ROSEIRO, M. N. V. Recursos fisioterapêuticos em tuberculose pulmonar. **Saúde, Santa Maria**, Santa Maria, RS, v. 34a, n. 1-2, p 9-11, 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistas/revista-saude/article/view/6489>. Acesso em: 15 jun. 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Direitos humanos, cidadania e tuberculose na perspectiva da legislação brasileira**. Brasília, DF: OPAS, 2015. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/7679/9788579670909_por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 10 jun. 2020.

RECH, V. V.; BERVIG, D.; RODRIGUES, L. F.; SANCHES, C.; FROTA, R. Efeitos de um programa de exercícios físicos na tolerância ao esforço de indivíduos com tuberculose pulmonar. **Fisioter. Pesqui.**, São Paulo, v. 12, n. 3, p. 35-40, 2005. Disponível em: <http://sys.facos.edu.br/ojs/index.php/perspectiva/article/view/9>. Acesso em: 10 jun. 2020.

CERTIFICADO DE CONCLUSÃO DE TRATAMENTO DE TUBERCULOSE

A _____
certifica que o(a) Sr.(a) _____
concluiu com sucesso o tratamento de Tuberculose
no período de ____/____/____ com consultas realizadas pela
equipe multiprofissional desta Unidade de Saúde.
Recebendo assim o título de **CURA**.

Manaus, ____ de ____ de ____.

Direção da Unidade

Usuário

