

TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA DE SAÚDE: PERCEPÇÕES, DESAFIOS E ESTRATÉGIAS SOB A ÓTICA DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM

TREATMENT OF TUBERCULOSIS IN PRIMARY HEALTH CARE: PERCEPTIONS, CHALLENGES, AND STRATEGIES FROM THE PERSPECTIVE OF NURSING STUDENTS

Eduarda Gomes Torquato Rodrigues¹

Roberta Silveira Tavares²

Bryan Philipe de Macêdo dos Reis³

Keila Neves do Carmo⁴

Fernanda Cardoso Corrêa Póvoa⁵

Wanderson Alves Ribeiro⁶

RESUMO: Introdução: A tuberculose permanece como um importante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, estando diretamente associada às desigualdades sociais e às dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel fundamental no diagnóstico precoce, acompanhamento e fortalecimento da adesão ao tratamento. A enfermagem destaca-se nesse processo por atuar na assistência, educação em saúde e promoção do vínculo com os pacientes. Objetivo: Compreender as percepções de acadêmicos de Enfermagem sobre o tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde, identificando os principais desafios e estratégias relacionados a esse processo de cuidado. Metodologia: Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva, com abordagem qualitativa e quantitativa, realizada por meio de pesquisa de campo com acadêmicos de Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG). A coleta de dados ocorreu através de entrevistas semiestruturadas e questionários contendo questões objetivas e discursivas. Os dados foram analisados por distribuição de frequência, percentual e análise temática das respostas. Análise e discussão dos resultados: Os resultados evidenciaram que os acadêmicos reconhecem a APS como eixo central no controle da tuberculose, destacando a importância do diagnóstico precoce, do Tratamento Diretamente Observado (TDO), do acolhimento e das ações educativas. Também foram identificados desafios relacionados à longa duração do tratamento, abandono terapêutico, vulnerabilidade social, baixa escolaridade, efeitos adversos das medicações e dificuldades de acesso aos serviços de saúde. Além disso, os participantes ressaltaram a necessidade de fortalecimento da formação teórico-prática durante a graduação. Conclusão: Conclui-se que os acadêmicos compreendem a relevância da atuação do enfermeiro no enfrentamento da tuberculose na APS, especialmente na promoção da adesão terapêutica e no cuidado humanizado. Contudo, ainda existem desafios relacionados às vulnerabilidades sociais e às lacunas na formação profissional, tornando necessário o fortalecimento do ensino teórico-prático e das estratégias integradas de cuidado.

1

Descritores: Adesão ao tratamento. Enfermagem na Atenção Primária. Tuberculose Pulmonar.

¹Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu.

²Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu.

³Discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu.

⁴Enfermeira. Mestre e Doutora em Enfermagem pela EEAN-UFRJ; Docente na Graduação em Enfermagem e coordenadora do curso de Pós-graduação em Enfermagem em Neonatologia e Pediatria da Universidade Iguazu (UNIG) (UNIG).

⁵Enfermeira. Mestre em Educação Em Saúde pela Universidade Federal Fluminense; Docente na Graduação em Enfermagem da Universidade Iguazu (UNIG).

⁶Enfermeiro. Mestre, Doutor com pós-doutorado pelo Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde pela Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF; Docente nos Cursos da Universidade Iguazu (UNIG) de Graduação em Enfermagem, Lato Sensu em Enfermagem em CTI e Emergência; Enfermagem em Neonatologia e Pediatria; Enfermagem em Obstetrícia; Fisioterapia em CTI com ênfase em Neonatologia, Pediatria e Adulto. Stricto Sensu: Mestrado Acadêmico em Vigilância em Saúde.

ABSTRACT: Introduction: Tuberculosis remains an important public health problem in Brazil and worldwide, being directly associated with social inequalities and difficulties in accessing health services. In this context, Primary Health Care (PHC) plays a fundamental role in early diagnosis, follow-up, and strengthening adherence to treatment. Nursing stands out in this process by providing care, health education, and promoting patient bonding. Objective: To understand Nursing students' perceptions regarding tuberculosis treatment in Primary Health Care, identifying the main challenges and strategies related to this care process. Methodology: This is an exploratory-descriptive study with qualitative and quantitative approaches, carried out through field research with Nursing students from Universidade Iguaçu (UNIG). Data collection was conducted through semi-structured interviews and questionnaires containing objective and open-ended questions. Data were analyzed using frequency distribution, percentages, and thematic analysis of the responses. Analysis and Discussion of Results: The results showed that the students recognize PHC as the central axis in tuberculosis control, highlighting the importance of early diagnosis, Directly Observed Treatment (DOT), welcoming care, and educational actions. Challenges related to the long duration of treatment, treatment abandonment, social vulnerability, low educational level, adverse effects of medications, and difficulties in accessing health services were also identified. Furthermore, participants emphasized the need to strengthen theoretical and practical training during undergraduate education. Conclusion: It is concluded that the students understand the relevance of nurses' performance in combating tuberculosis in PHC, especially in promoting therapeutic adherence and humanized care. However, challenges related to social vulnerabilities and gaps in professional training still exist, making it necessary to strengthen theoretical-practical education and integrated care strategies.

Keywords: Treatment adherence. Nursing in Primary Health Care. Pulmonary Tuberculosis.

I. INTRODUÇÃO

A tuberculose permanece como um relevante problema de saúde pública no Brasil e no mundo, sendo causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis* e transmitida principalmente por via aérea, por meio da fala, tosse e espirros de indivíduos com tuberculose pulmonar bacilífera (Brasil, 2010). Embora seja uma enfermidade curável, sua persistência está fortemente associada a determinantes sociais da saúde, como pobreza, desigualdade social e acesso limitado aos serviços de saúde (Brasil, 2024; Silva Pinheiro *et al.*, 2026).

No cenário global, a tuberculose voltou a ocupar, em 2023, a posição de principal causa de morte por um único agente infeccioso, com milhões de casos e óbitos registrados. Estima-se que, em 2024, cerca de 10,7 milhões de pessoas adoeceram por tuberculose em todo o mundo, com 1,23 milhão de óbitos (Brasil, 2025; Brasil, 2026). Em nível nacional, o Brasil integra a lista dos 30 países com maior carga da doença, apresentando expressiva participação no número de casos nas Américas (Brasil, 2024). No estado do Rio de Janeiro, foram registrados 18.365 novos casos e 794 óbitos em 2023, evidenciando os desafios relacionados ao controle da doença (Bertolucci *et al.*, 2024; Brasil, 2024).

No contexto local, o município de Nova Iguaçu (RJ) é considerado prioritário no enfrentamento da tuberculose, com cerca de 800 novos casos anuais. A maior incidência ocorre

entre homens de 35 a 64 anos, e aproximadamente 25% dos pacientes interrompem o tratamento, fator que compromete a cura e favorece a continuidade da cadeia de transmissão (Brasil, 2023).

A ocorrência da tuberculose está diretamente associada aos determinantes sociais da saúde, refletindo contextos de desigualdade social e pobreza, em cenários marcados por condições precárias de habitação, alimentação e alta densidade populacional a vulnerabilidade à doença é ampliada, evidenciando a persistência da exclusão social como agravante. Nessas condições, a soma de fatores como baixa escolaridade, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e pertencimento a grupos historicamente marginalizados, como homens negros e pessoas em situação de vulnerabilidade socioeconômica, intensifica a exposição à doença e fragiliza a adesão ao tratamento (Brasil, 2024; Martellet *et al.*, 2020; Pares, Lucena, Mantesso, 2022; Ploeg *et al.*, 2026).

Nesse contexto, a Atenção Primária à Saúde (APS) desempenha papel estratégico no controle da tuberculose, atuando na identificação precoce dos casos, no acompanhamento contínuo e na promoção da adesão ao tratamento, em articulação com a Rede de Atenção à Saúde (Brasil, 2006; Rodrigues, Tavares, Ribeiro, 2025; Starfield, 2002). A APS contribui de maneira significativa para a melhoria da saúde coletiva, fortalecendo as estratégias de controle da tuberculose e colaborando para a diminuição de sua ocorrência, uma vez que sua articulação com a comunidade, a longitudinalidade do cuidado e o vínculo entre profissionais e usuários são características que geram a efetividade do processo, especialmente diante do aumento recente da incidência de 21% dos casos no Brasil (Rodrigues, Tavares, Ribeiro, 2025; Santos *et al.*, 2026).

Entre as principais estratégias, destaca-se o Tratamento Diretamente Observado (TDO), que consiste na supervisão da administração dos medicamentos por profissionais de saúde, especialmente enfermeiros, contribuindo para a continuidade terapêutica (Bertolucci *et al.*, 2024; Santos *et al.*, 2019; Temoteo *et al.*, 2019). A enfermagem exerce papel central nesse processo, atuando de forma integrada nas dimensões assistencial e educativa, fortalecendo o vínculo com o paciente e favorecendo o acompanhamento longitudinal, inclusive no domicílio. Essa atuação contribui para uma abordagem humanizada e centrada no usuário, considerando suas condições de vida e necessidades individuais (Martellet *et al.*, 2020; Pares, Lucena, Mantesso, 2022; Freire *et al.*, 2020; Siqueira *et al.*, 2020; Vicente *et al.*, 2024).

Diante desse cenário, torna-se relevante compreender as percepções dos acadêmicos de Enfermagem acerca do tratamento da tuberculose na APS, uma vez que esses futuros profissionais terão papel fundamental no enfrentamento da doença. A análise dessas percepções

permite identificar lacunas na formação e potencialidades para o aprimoramento das práticas de cuidado (Silva, Alves, Fortes, 2019).

A problemática apresentada, pode-se destacar como objeto de estudo a percepção de acadêmicos de Enfermagem sobre o tratamento da tuberculose na APS, considerando os desafios e estratégias envolvidos nesse processo de cuidado. Para tanto, traçaram-se as seguintes questões norteadoras: Como os acadêmicos de Enfermagem percebem o tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde?; Quais os principais desafios identificados na atuação frente ao tratamento?; E quais estratégias são consideradas importantes para fortalecer a adesão terapêutica nesse contexto?

Nesse sentido, o estudo tem como objetivo geral compreender as percepções de acadêmicos de Enfermagem sobre o tratamento da tuberculose na APS, identificando os principais desafios e estratégias relacionadas a esse processo de cuidado. Por sua vez, como objetivos específicos: Identificar os principais desafios apontados pelos acadêmicos de Enfermagem no enfrentamento da tuberculose na APS; Descrever as percepções dos acadêmicos de Enfermagem sobre o tratamento da tuberculose na APS; Analisar as estratégias sugeridas pelos acadêmicos de Enfermagem para qualificar o tratamento da tuberculose nesse nível de atenção.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

Após efetuar uma inspeção e interpretação dos dados, coletados em artigos, documentos, publicações do Ministério da Saúde e OMS, de tal apuração foram formadas as seguintes categorias: (I) Percepções de acadêmicos de enfermagem acerca do tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde (II) Desafios enfrentados na adesão ao tratamento da tuberculose e (III) Estratégias propostas para qualificar o cuidado e fortalecer a adesão.

2.1 Percepções de acadêmicos de enfermagem acerca do tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde

As percepções dos acadêmicos de Enfermagem acerca do tratamento da tuberculose na APS refletem sua compreensão sobre o papel estratégico desse nível de atenção no controle da doença. A mesma é reconhecida como a principal porta de entrada dos usuários no SUS, responsável pelo cuidado contínuo, pela coordenação das ações e pela articulação dos serviços no território. Essa compreensão é construída a partir das vivências teóricas e práticas que aproximam os estudantes da realidade dos serviços e das populações atendidas (Barbosa *et al.*, 2026; Pereira *et al.*, 2021).

A formação acadêmica exerce influência direta sobre a maneira como os estudantes entendem o enfrentamento da tuberculose na APS. Embora reconheçam a relevância do tema, muitos ainda apresentam lacunas conceituais relacionadas à vigilância, ao acompanhamento e à educação em saúde. Tal cenário evidencia a necessidade de uma maior integração entre teoria e prática no processo formativo (Carvalho *et al.*, 2018).

A prevenção é percebida pelos acadêmicos como uma das atribuições centrais da atenção primária no controle da tuberculose. Destacam-se, nesse contexto, as ações educativas voltadas à população, com foco na identificação precoce dos sintomas, nas formas de transmissão e nas medidas de proteção individual e coletiva. Essas estratégias são compreendidas como instrumentos fundamentais para reduzir a incidência da doença e promover a conscientização social (Pereira *et al.*, 2021).

Quanto ao diagnóstico precoce, os estudantes reconhecem que a identificação oportuna dos casos depende da escuta qualificada, da busca ativa e do encaminhamento adequado para exames. No entanto, relatam insegurança diante de situações práticas que envolvem suspeita clínica e manejo inicial, o que evidencia fragilidades nos cenários de aprendizagem (Carvalho *et al.*, 2018).

A adesão ao tratamento é percebida como um desafio complexo, influenciado por fatores socioculturais, econômicos e individuais. Os acadêmicos reconhecem o TDO como uma estratégia essencial da atenção básica para garantir a continuidade terapêutica. Contudo, nem todos tiveram a oportunidade de vivenciar sua execução na prática, o que limita uma compreensão mais ampla do processo (Pereira *et al.*, 2021).

O acompanhamento contínuo é identificado como elemento indispensável da assistência ao paciente com tuberculose no nível primário de atenção à saúde. Os estudantes compreendem que o vínculo entre profissional e usuário favorece o monitoramento clínico, a escuta qualificada e a prevenção do abandono terapêutico, além de fortalecer a corresponsabilização da equipe sobre os casos (Mafra-Toledo *et al.*, 2023).

As experiências vivenciadas nos estágios supervisionados contribuem significativamente para a construção de percepções mais concretas acerca da prática profissional. O contato com usuários, equipes multiprofissionais e territórios possibilita aos acadêmicos compreender a complexidade das ações e a importância da articulação entre diferentes serviços e políticas públicas (Pereira *et al.*, 2021).

Apesar dos avanços obtidos por meio das práticas acadêmicas, ainda são evidenciadas lacunas formativas que comprometem a compreensão integral dos estudantes sobre o manejo da tuberculose. A insuficiência de conteúdo específicos, a frágil integração ensino-serviço e a

limitação das experiências práticas dificultam a consolidação dos conhecimentos e o desenvolvimento de competências técnicas e relacionais (Carvalho *et al.*, 2018).

As percepções construídas ao longo da formação revelam o reconhecimento da APS como eixo central no enfrentamento da tuberculose, mas também apontam desafios na consolidação de competências profissionais. A articulação entre teoria, prática e vivência comunitária é considerada essencial para o fortalecimento da formação e para o desenvolvimento de um olhar crítico, reflexivo e comprometido com a realidade sanitária (Pereira *et al.*, 2021).

2.2 Desafios enfrentados na adesão ao tratamento da tuberculose

A tuberculose é uma doença infectocontagiosa com uma elevada taxa de morbimortalidade, entretanto, a mesma possui tratamento com eficácia científica comprovada e quando utilizado de forma adequada possui baixo índice de falha, além de ser um método de intervenção seguro, o mesmo inibe os sintomas da doença em poucos dias de uso. Contudo, apesar do exposto acima, no Brasil a taxa de abandono terapêutico acima de valores aceitáveis evidencia o principal desafio enfrentado pela equipe de enfermagem na assistência desses pacientes e impacta diretamente no controle da doença (Malaquias, Oliveira, Pereira, 2024; OPAS, 2026; Santos, 2023).

6

Nos casos de TDO, estratégia de referência para o tratamento da doença na APS, considera-se abandono terapêutico quando o paciente deixa de comparecer à unidade básica de saúde por mais de 30 dias consecutivos após a data prevista para retorno. No entanto, essa situação nem sempre decorre de negligência ou desistência deliberada por parte do paciente. Na realidade, o abandono está frequentemente relacionado a uma combinação de fatores sociais e estruturais, que envolvem características individuais do paciente, a modalidade da intervenção adotada e questões ligadas à organização e funcionamento dos serviços de saúde (Bertolucci *et al.*, 2024; Brasil, 2019).

Entre os motivos mais recorrentes estão as barreiras de acesso às Unidades UBS, que, embora sejam distribuídas de forma territorializada para garantir um atendimento equânime e eficiente, muitas vezes não conseguem cumprir esse papel na prática. A incompatibilidade entre os horários de funcionamento das unidades e a jornada de trabalho dos pacientes é um obstáculo recorrente, dificultando o comparecimento às consultas e o acesso regular aos profissionais de saúde e aos medicamentos (Bertolucci *et al.*, 2024; Brasil, 2019).

Segundo o Ministério da Saúde, em 2024, 65,8% dos casos registrados de tuberculose ocorreram entre pessoas pretas e pardas, o que evidencia a ligação entre raça, vulnerabilidade e

acesso limitado a condições dignas de vida. Dessa forma, evidencia-se a realidade de milhares de brasileiros acometidos pela doença ao longo dos anos, permitindo traçar um perfil mais claro do público-alvo e identificar padrões e características comuns entre os indivíduos mais afetados (Brasil, 2024; Brasil, 2025; Reis *et al.*, 2024; Rodrigues, Tavares, Ribeiro, 2025).

A precariedade das condições socioeconômicas exerce papel determinante na propagação e no agravamento da doença, sendo evidenciada por fatores como desemprego, baixa escolaridade e insuficiência de recursos para o deslocamento até os serviços de saúde. Indivíduos que vivem em contextos de alta densidade populacional e condições sanitárias inadequadas, encontram-se mais expostos à transmissão da doença e enfrentam maiores dificuldades para manter a adesão ao tratamento (Bertolucci *et al.*, 2024; Brasil, 2019; Brasil, 2024; Freire *et al.*, 2020; OPAS, 2026; Siqueira *et al.*, 2020; Vicente *et al.*, 2024).

Nesse cenário, tais fatores não apenas ampliam a vulnerabilidade desses indivíduos, como também dificultam a atuação do enfermeiro no acolhimento e no acompanhamento, contribuindo para o afastamento dos pacientes dos serviços de saúde e evidenciando a necessidade de políticas públicas mais sensíveis às realidades sociais da população (Bertolucci *et al.*, 2024; Brasil, 2019; Brasil, 2024; Freire *et al.*, 2020; OPAS, 2026; Siqueira *et al.*, 2020; Vicente *et al.*, 2024).

Outrossim, a tuberculose drogaresistente representa mais um desafio significativo para os cuidados de enfermagem, uma vez que o paciente não responde aos medicamentos de primeira linha habitualmente utilizados, como a rifampicina e a isoniazida. Essa resistência geralmente está associada a um tratamento inadequado, mas, sobretudo, ao abandono terapêutico. Muitos pacientes interrompem o uso das medicações ao perceberem melhora clínica, diante do surgimento de efeitos adversos ou pelas dificuldades já mencionadas, o que favorece o surgimento de cepas resistentes do *Mycobacterium tuberculosis* (Brasil, 2019; Germano *et al.*, 2024).

Embora o tratamento da tuberculose seja efetivo, exige constância e responsabilidade por sua longa duração. O esquema básico dura no mínimo seis meses, sendo dois meses de fase intensiva e quatro de manutenção. A adesão ao uso diário dos medicamentos, a interrupção de álcool e drogas e a compreensão da doença são fundamentais. No entanto, a percepção precoce de cura, o uso de substâncias psicoativas e a desinformação dificultam a continuidade. Esses fatores contribuem para a interrupção do tratamento (Brasil, 2022; Santos; Santana; Maia, 2020).

A mesma vai além de uma doença infecciosa, configurando-se como um importante marcador das desigualdades sociais, o que exige não apenas tratamento medicamentoso, mas também políticas públicas voltadas às vulnerabilidades estruturais. Nesse contexto, o

enfermeiro desempenha papel fundamental ao atuar diretamente com populações em risco, adotando uma abordagem holística que considere aspectos sociais, ambientais e o nível de compreensão em saúde (Brasil, 2022; Freire *et al.*, 2020; Siqueira *et al.*, 2020; Vicente *et al.*, 2024).

Além do cuidado, esse profissional atua como educador, promovendo o autocuidado e fortalecendo o vínculo com o paciente. Além disso, análise do contexto de vida torna-se essencial para garantir a adesão ao tratamento. Dessa forma, contribui-se para a eficácia terapêutica, melhoria da qualidade de vida e prevenção do abandono e da tuberculose drogarr resistente (Brasil, 2022; Freire *et al.*, 2020; Siqueira *et al.*, 2020; Vicente *et al.*, 2024).

2.3 Estratégias propostas para qualificar o cuidado e fortalecer a adesão

Os profissionais de enfermagem têm um papel essencial no combate à tuberculose, especialmente na APS. Esses atuam de forma destacada nas ações de vigilância do território, acolhimento da população, identificação de casos suspeitos, triagem inicial, educação em saúde e encaminhamento para diagnóstico. Além disso, contribuem na elaboração de estratégias que incentivam a adesão ao tratamento, o qual é oferecido gratuitamente pelo SUS, com duração de seis meses a um ano, e apresenta alta taxa de eficácia quando realizado corretamente, reduzindo o risco de resistência bacteriana e o risco de transmissão (Brasil, 2026; Freire *et al.*, 2020; Rodrigues, Tavares, Ribeiro, 2025; Temoteo *et al.*, 2019).

A APS é o primeiro ponto de contato entre o paciente e o sistema de saúde, sendo estratégica para o rastreio, diagnóstico precoce e continuidade do tratamento da tuberculose. A detecção precoce da tuberculose é facilitada pela coleta de escarro para baciloscopia e pelo Teste Rápido Molecular, métodos que proporcionam maior precisão e agilidade no início do tratamento. Quando a baciloscopia apresenta resultado negativo, o exame de raio-X de tórax pode ser utilizado como ferramenta complementar no processo diagnóstico (Freire *et al.*, 2020).

O acolhimento realizado pela equipe de enfermagem é essencial para o início do tratamento, pois é nesse momento que são fornecidas informações sobre a doença e são esclarecidas as dúvidas dos pacientes e seus familiares. Nesse contexto, é fundamental envolver o indivíduo como protagonista do seu próprio cuidado, estimulando sua autonomia e corresponsabilidade no processo terapêutico (Freire *et al.*, 2020; Malaquias, Oliveira, Pereira, 2024).

No Brasil, o abandono do tratamento ainda é um dos principais desafios no controle da tuberculose, sendo influenciado pela falta de informação e pelo desconhecimento sobre a doença e seus impactos. Nesse contexto, a educação em saúde se destaca como estratégia fundamental para promover a adesão, por meio da oferta de orientações sobre sintomas, transmissão,

prevenção e tratamento. O enfermeiro, como educador, desempenha papel essencial ao orientar sobre medidas preventivas, rastreamento de contactantes e possíveis efeitos adversos, como hepatotoxicidade e neuropatia, incentivando o paciente a comunicar sinais e sintomas precocemente (Freire *et al.*, 2020; Gonçalves *et al.*, 2020).

Os efeitos adversos dos medicamentos, especialmente nos três primeiros meses de tratamento, podem comprometer a adesão terapêutica e impactar negativamente o desfecho clínico, aumentando o risco de abandono. Diante disso, é fundamental que os profissionais de enfermagem realizem a identificação precoce desses eventos e adotem intervenções oportunas para controlá-los ou minimizá-los, assegurando a continuidade do tratamento e favorecendo a cura da tuberculose (Gonçalves *et al.*, 2020).

Entre as principais estratégias que favorecem a adesão ao tratamento, destaca-se o TDO, que consiste na supervisão da administração dos medicamentos por um profissional de saúde, especialmente o enfermeiro. Essa abordagem permite reconhecer as necessidades individuais do paciente e estimulá-lo a participar ativamente da construção de um plano terapêutico adaptado à sua realidade, considerando fatores como local e frequência da supervisão, se o mesmo pode ir a UBS ou se há indicação para assistência domiciliar (Brasil, 2026; Temoteo *et al.*, 2019).

O Ministério da Saúde recomenda, e alguns municípios já implementam com recursos próprios, a oferta de incentivos que visam promover a adesão ao tratamento da tuberculose, como a distribuição de lanches, cestas básicas ou vales-transportes. Tais medidas são especialmente relevantes, considerando que a maioria dos pacientes vive em contextos de vulnerabilidade social. Contudo, mais do que ações pontuais, destaca-se a importância do sistema de proteção social, que no Brasil inclui mecanismos como os programas do Bolsa Família e do Benefício de Prestação Continuada. Esses recursos são fundamentais para o enfrentamento da tuberculose entre populações em situação de pobreza e extrema pobreza (Brasil, 2022).

Além disso, é essencial facilitar o acesso dos pacientes e suas famílias aos benefícios socioassistenciais, bem como desenvolver estratégias de combate ao estigma e ao preconceito no território, por meio da articulação entre saúde e assistência social. Nesse sentido, a adesão ao tratamento deve ser compreendida como uma possibilidade de superação de condições que ultrapassam a visão simplista de “abandono”. Exige-se, portanto, o enfrentamento dos desgastes sociais e dos estereótipos que historicamente desqualificam o sujeito dentro de seu próprio contexto de vida (Brasil, 2022; Brasil, 2025).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, com abordagem mista (quantitativa e qualitativa), desenvolvido por meio de pesquisa de campo, com o objetivo de compreender as percepções de acadêmicos de Enfermagem sobre o papel da profissão no tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde. Segundo Gil (2008), a pesquisa descritiva busca identificar características de determinada população ou fenômeno, enquanto Minayo (2017) destaca que a abordagem qualitativa permite compreender significados, valores e experiências dos sujeitos envolvidos.

Para Minayo e Costa (2018), a pesquisa exploratória envolve etapas fundamentais como a escolha do tema, delimitação do problema, definição de objetivos, construção do referencial teórico, elaboração dos instrumentos de coleta de dados e a exploração do campo. Nesse contexto, a pesquisa de campo, conforme Leopardi (2001), é desenvolvida em ambientes sociais e culturais, permitindo ao pesquisador observar práticas, comportamentos, valores e atitudes dos sujeitos em situações reais.

A pesquisa foi realizada no Campus Nova Iguaçu da Universidade Iguaçu (UNIG), contando com a participação de acadêmicos do curso de Enfermagem regularmente matriculados entre o sexto e o décimo período, que aceitaram participar voluntariamente do estudo mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram excluídos os acadêmicos que já haviam respondido anteriormente ao formulário ou cujas respostas não apresentavam relação com a temática proposta.

A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas individualmente em ambiente reservado, favorecendo a livre expressão dos participantes. Conforme Neto (2003), a entrevista semiestruturada é um dos instrumentos mais utilizados no trabalho de campo por possibilitar o acesso às informações expressas pelos participantes. As entrevistas foram gravadas e posteriormente transcritas pelos pesquisadores, garantindo maior fidelidade das informações obtidas (Santos, Santos, 2008).

Os dados foram analisados por meio de distribuição de frequência e percentual, associados à análise qualitativa das entrevistas, permitindo a identificação dos principais temas relacionados ao estudo. De acordo com Polit, Beck e Hungler (2004), leituras sucessivas do material favorecem a identificação dos núcleos temáticos presentes nos depoimentos. Para preservar o anonimato dos participantes, foram utilizados nomes fictícios.

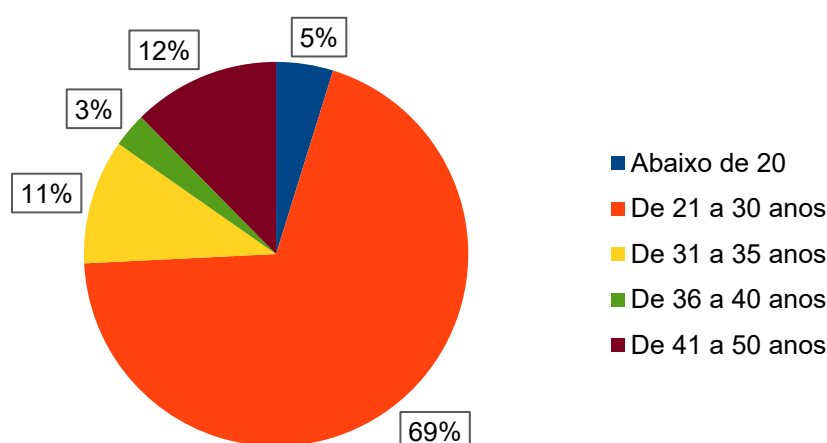
A pesquisa seguiu as diretrizes da Resolução CNS nº 466/2012, sendo aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Iguaçu, sob CAAE nº 91798125.5.0000.8044 e parecer nº 7.916.999.

4. ANÁLISE DE DADOS E RESULTADOS

4.1 Dados demográficos

Foram entrevistados 105 alunos, por meio de um instrumento contendo questões objetivas e discursivas. As questões objetivas, em formato de múltipla escolha, tiveram como finalidade avaliar características relacionadas a caracterização do perfil dos participantes. Já as questões discursivas possibilitaram que os alunos expressassem suas percepções e opiniões sobre o tema abordado.

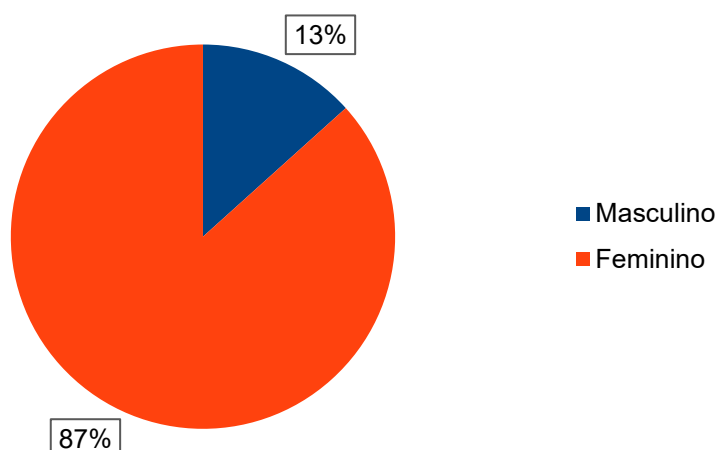
GRÁFICO 01 - IDADE: 105 respostas



Fonte: Formulário elaborado no Google Forms por Eduarda, Roberta e Bryan (2026).

Conforme demonstrado no gráfico, participaram do estudo 105 indivíduos, com predominância da faixa etária de 21 a 30 anos, correspondente a 69% da amostra ($n=73$). Em seguida, destacam-se os participantes com idade entre 41 e 50 anos, representando 12% ($n=13$), e aqueles entre 31 e 35 anos, com 11% ($n=11$). Os indivíduos abaixo de 20 anos corresponderam a 5% da amostra ($n=5$), enquanto a faixa etária de 36 a 40 anos representou 3% ($n=3$). Não houve participantes nas faixas de 51 a 60 anos e acima de 60 anos.

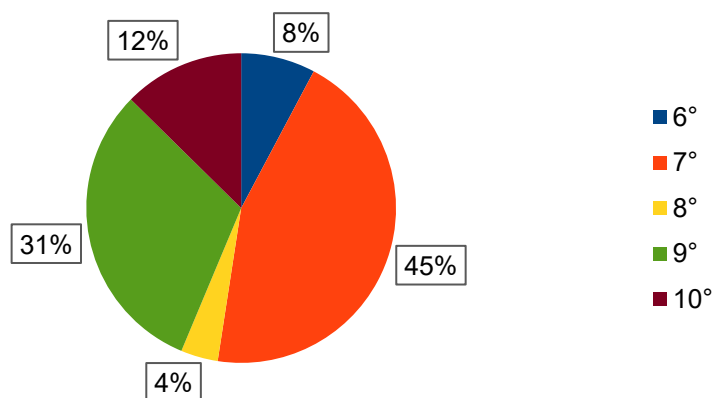
GRÁFICO 02 - SEXO: 105 respostas



Fonte: Formulário elaborado no Google Forms por Eduarda, Roberta e Bryan (2026).

Conforme apresentado no gráfico, a amostra foi composta majoritariamente pelo sexo feminino, correspondendo a 87% dos participantes ($n=91$). O sexo masculino representou 13% da amostra ($n=14$), totalizando 105 participantes no estudo.

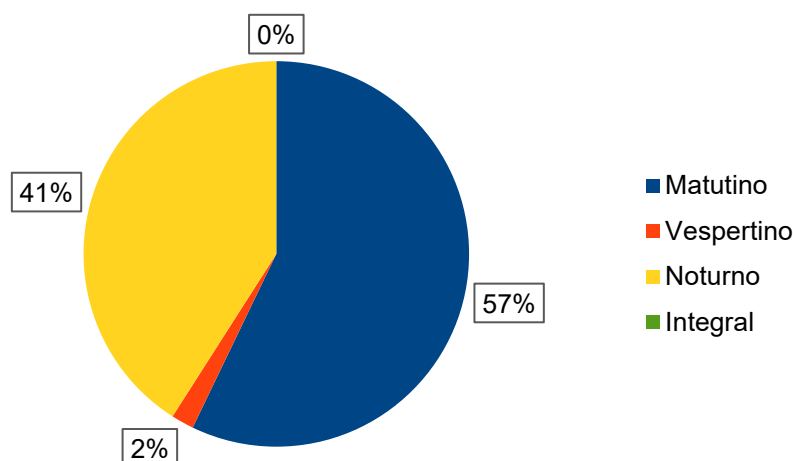
GRÁFICO 03 - PERÍODO DA GRADUAÇÃO: 103 respostas



Fonte: Formulário elaborado no Google Forms por Eduarda, Roberta e Bryan (2026).

Conforme demonstrado no gráfico, participaram desta etapa 103 estudantes, havendo predominância de discentes do 7º período, correspondendo a 45% da amostra ($n=46$). Em seguida, destacam-se os estudantes do 9º período, representando 31% ($n=32$), e do 10º período, com 12% ($n=13$). Os participantes do 6º período corresponderam a 8% da amostra ($n=8$), enquanto o 8º período apresentou menor participação, com 4% ($n=4$).

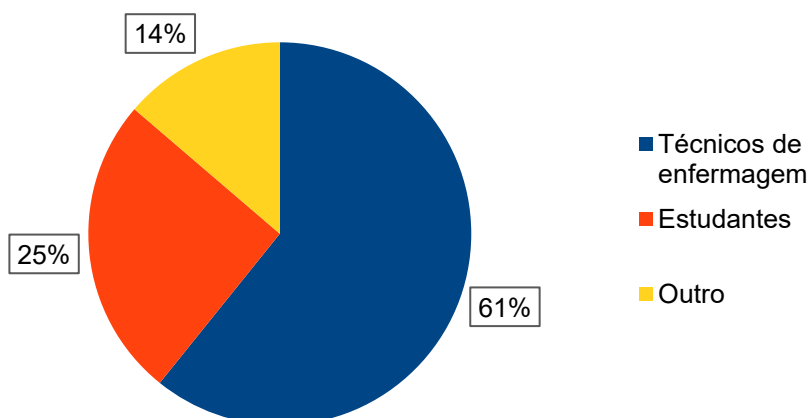
GRÁFICO 04 - TURNO: 105 respostas



Fonte: Formulário elaborado no Google Forms por Eduarda, Roberta e Bryan (2026).

Conforme apresentado no gráfico, a maioria dos participantes estava vinculada ao turno matutino, correspondendo a 57% da amostra (n=60). O turno noturno representou 41% dos participantes (n=43), enquanto o turno vespertino apresentou baixa participação, com 2% (n=2). Não houve participantes do turno integral, totalizando 105 respostas analisadas.

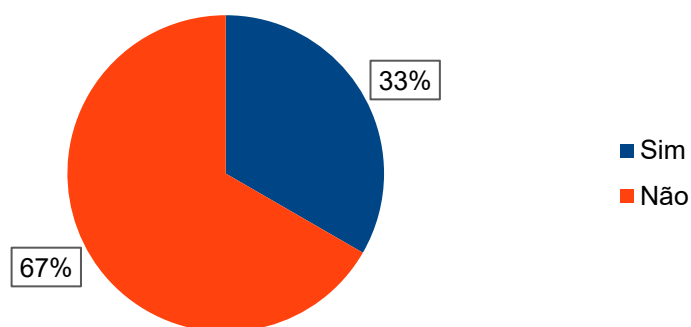
GRÁFICO 05 - FORMAÇÃO PROFISSIONAL: 102 respostas



Fonte: Formulário elaborado no Google Forms por Eduarda, Roberta e Bryan (2026).

Conforme demonstrado no gráfico, participaram desta etapa 102 indivíduos, com predominância de técnicos de enfermagem, correspondendo a 61% da amostra (n=62). Os estudantes representaram 25% dos participantes (n=26), enquanto outras formações profissionais corresponderam a 14% da amostra (n=14).

GRÁFICO 06 - já participou de atividades práticas relacionadas ao cuidado de pacientes com tuberculose? 105 respostas

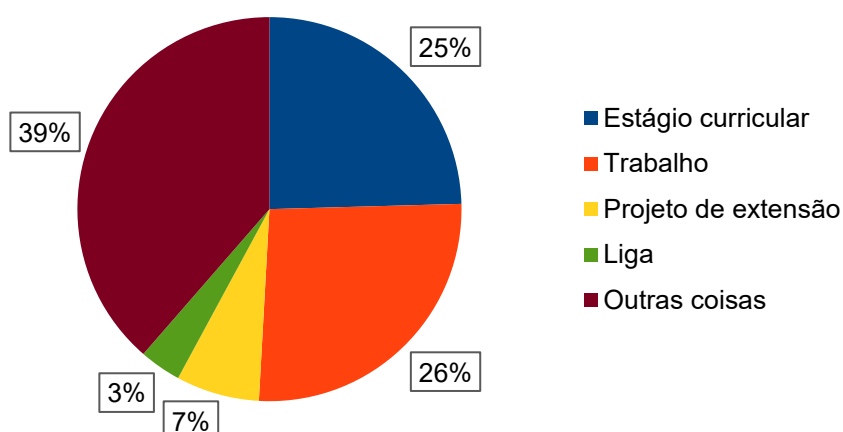


Fonte: Formulário elaborado no Google Forms por Eduarda, Roberta e Bryan (2026).

Conforme apresentado no gráfico, a maioria dos participantes relatou não ter participado de atividades práticas relacionadas ao cuidado de pacientes com tuberculose, correspondendo a 67% da amostra (n=70). Em contrapartida, 33% dos participantes afirmaram já ter vivenciado atividades práticas voltadas ao cuidado de pacientes com tuberculose (n=35), totalizando 105 respostas analisadas.

14

GRÁFICO 07 - SE SIM, EM QUAL CONTEXTO? 57 respostas

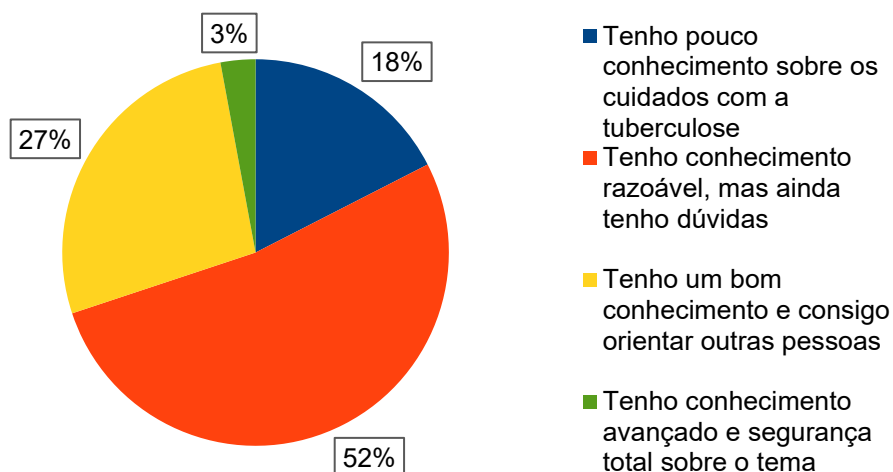


Fonte: Formulário elaborado no Google Forms por Eduarda, Roberta e Bryan (2026).

Conforme demonstrado no gráfico, entre os participantes que relataram experiência prática relacionada ao cuidado de pacientes com tuberculose, o contexto mais frequente foi

“outras atividades”, correspondendo a 39% das respostas (n=22). Em seguida, destacaram-se as experiências vivenciadas no trabalho, representando 26% (n=15), e no estágio curricular, com 25% (n=14). A participação em projetos de extensão correspondeu a 7% das respostas (n=4), enquanto as ligas acadêmicas representaram 3% (n=2), totalizando 57 respostas analisadas.

GRÁFICO 08 - AVALIE SEU AUTOCONHECIMENTO SOBRE OS CUIDADOS RELACIONADOS À TUBERCULOSE: 103 respostas



Fonte: Formulário elaborado no Google Forms por Eduarda, Roberta e Bryan (2026).

Conforme apresentado no gráfico, a maioria dos participantes avaliou possuir conhecimento razoável sobre os cuidados relacionados à tuberculose, embora ainda apresente dúvidas, correspondendo a 52% da amostra (n=54). Em seguida, 27% dos participantes afirmaram possuir bom conhecimento e capacidade para orientar outras pessoas sobre o tema (n=28). Os indivíduos que relataram ter pouco conhecimento sobre os cuidados com a tuberculose representaram 18% da amostra (n=18), enquanto apenas 3% afirmaram possuir conhecimento avançado e segurança total sobre o tema (n=3), totalizando 103 respostas analisadas.

5. DISCUSSÃO

5.1 Principais desafios apontados por acadêmicos de enfermagem no enfrentamento da tuberculose na APS

A APS configura-se como a principal porta de entrada do usuário no sistema de saúde, desempenhando papel estratégico no rastreamento, diagnóstico precoce e na continuidade do tratamento da tuberculose. Nesse contexto, o enfermeiro assume atribuições de elevada relevância, que perpassam o acolhimento humanizado e a escuta qualificada até o planejamento

e a implementação de intervenções terapêuticas e educativas (Malaquias, Oliveira, Pereira, 2024; Rodrigues, Tavares, Ribeiro, 2025).

As expressões a seguir evidenciam a interpretação dos acadêmicos acerca da atuação do enfermeiro na assistência e no acompanhamento de pacientes com tuberculose no âmbito da APS, ao mesmo tempo em que corroboram e reforçam as evidências previamente apresentadas:

É essencial, pois o profissional tem um papel central na identificação, tratamento, monitoramento e apoio integral ao paciente. (Aluno 2; Aluno 23; Aluno 24; Aluno 42; Aluno 47; Aluno 96; Aluno 105)

Percebo que o enfermeiro tem papel essencial no acompanhamento de pacientes com tuberculose na APS, pois irá supervisionar o tratamento, realizar orientações em saúde e fortalecimento do vínculo para garantir adesão e sucesso terapêutico. (Aluno 19)

O enfermeiro realiza o primeiro contato com o paciente suspeito ou diagnosticado, acolhendo-o com empatia e sem julgamentos. Essa escuta ativa permite identificar sintomas como tosse persistente, febre, sudorese noturna e perda de peso, além de fatores sociais e ambientais que possam interferir na adesão ao tratamento. (Aluno 26)

O enfermeiro é a ferramenta principal no que diz respeito ao tratamento ao tuberculoso, ele atende, diagnostica e tem a autonomia de criar um plano de cuidado que atenda não só o paciente, mas também abrangendo a família. Ele consegue manter um plano de cuidado voltado ao acompanhamento para evitar a evasão do paciente. (Aluno 92)

Entretanto, no Brasil, a tuberculose é reconhecida como um grave problema de saúde pública, caracterizando-se como uma enfermidade infectocontagiosa de elevada morbimortalidade e de tratamento prolongado, fator que compromete a adesão dos pacientes, uma vez que envolve dimensões comportamentais, psicológicas e sociais. Não obstante, trata-se de uma doença com terapêutica de eficácia cientificamente comprovada, segura e capaz de promover a remissão dos sintomas quando utilizada de forma adequada (Bertolucci *et al.*, 2024; Brasil, 2019).

Todavia, a despeito desses avanços e aspectos favoráveis, as taxas de abandono terapêutico no país ainda se mantêm acima dos parâmetros preconizados, apresentando-se elevadas em comparação à meta de 5% estabelecida pela OMS. Assim, evidenciando uma das principais problemáticas enfrentadas pela equipe de enfermagem na assistência a esses indivíduos, o que repercute diretamente no controle da doença e ressalta a imperiosa necessidade de estratégias que favoreçam a adesão e a continuidade do cuidado (Brasil, 2026; Guimarães *et al.*, 2023).

Os resultados obtidos evidenciaram que 92 acadêmicos responderam ao formulário, demonstrando compreensão acerca dos principais desafios enfrentados para a garantia da adesão ao tratamento da tuberculose. Os relatos a seguir expressam as percepções compartilhadas pelos participantes em relação ao exposto anteriormente:

Duração prolongada da terapia, que pode levar à desistência, os efeitos colaterais dos medicamentos, a falta de informação ou compreensão sobre a doença e a importância do tratamento, além de fatores sociais e econômicos, como dificuldade de deslocamento até o serviço de saúde, instabilidade financeira e condições de vida precárias. (Aluno 8; Aluno 19)

A dedicação diária do paciente em relação a adesão do tratamento. (Aluno 14; Aluno 6; Aluno 25; Aluno 31; Aluno 32)

Infelizmente, alguns pacientes largam o tratamento quando veem melhora. (Aluno 23, Aluno 55)

Longa duração do tratamento, que costuma gerar cansaço e abandono. Os efeitos colaterais dos medicamentos também dificultam a continuidade. Problemas como falta de acesso aos serviços de saúde, baixa escolaridade, pobreza, uso de álcool e outras drogas e falta de apoio familiar influenciam negativamente. (Aluno 34)

Aceitação e continuidade do mesmo principalmente em pessoas com vulnerabilidade social. (Aluno 43; Aluno 49; Aluno 54; Aluno 61; Aluno 65; Aluno 103)

Baixa condição socioeconômica e exclusão social, baixa escolaridade, barreiras geográficas e econômicas, barreiras complexas e multifatoriais, que vão além da simples vontade do paciente em se curar. (Aluno 88; Aluno 91; Aluno 97; Aluno 101; Aluno 102; Aluno 105)

A evasão do paciente quanto ao cumprimento total do tratamento. Visto que por ser longo, muitos tuberculosos largam no meio e contribuem para o aumento da resistência da doença à medicações. (Aluna 74)

O maior desafio, na minha percepção, é o desânimo do paciente e a vergonha. Tive um caso na família, meu tio, ele não tinha força (e nem fazia questão de ter) para fazer nada. Ele também tinha muita vergonha pois não queria que alguém o visse naquela situação o que o levou a dificuldade na adesão do tratamento, complicações e óbito. (Aluna 92)

Em 2025, o Brasil registrou mais de 84 mil casos novos e mais de 6 mil óbitos por tuberculose, evidenciando a magnitude da doença e a necessidade de fortalecer as ações de vigilância, prevenção e cuidado. Embora tenham ocorrido avanços importantes, como a ampliação do diagnóstico por meio do Teste Rápido Molecular, o fortalecimento da APS e a atuação do enfermeiro no TDO, ainda persistem desafios na prática assistencial. Os relatos dos acadêmicos apontam que, apesar da melhora na adesão ao tratamento e no acompanhamento de contatos, fatores socioeconômicos continuam interferindo na continuidade terapêutica. Esses achados reforçam a influência das desigualdades sociais no enfrentamento da doença. (Brasil, 2025; Brasil, 2026; Freire *et al.*, 2020; Siqueira *et al.*, 2020; Vicente *et al.*, 2024).

Nesse sentido, as respostas evidenciam que a vulnerabilidade social, incluindo pobreza, baixa escolaridade, uso de substâncias psicoativas e dificuldades de acesso aos serviços de saúde, interfere diretamente na adesão terapêutica, conforme apontado na literatura. Além disso, aspectos como a longa duração do tratamento, os efeitos adversos dos medicamentos, a percepção precoce de cura, o desânimo e até sentimentos de vergonha reforçam o caráter multifatorial do abandono, contribuindo, inclusive, para o surgimento de formas

drogarresistentes da doença saúde (Brasil, 2025; Brasil, 2026; Freire *et al.*, 2020; Siqueira *et al.*, 2020; Vicente *et al.*, 2024).

Dessa forma, os achados dos acadêmicos convergem com o entendimento de que, embora o tratamento seja eficaz, sua efetividade depende do comprometimento contínuo do paciente. Ademais, destaca-se o papel central do enfermeiro, cuja atuação, pautada no acolhimento, na educação em saúde e no fortalecimento do vínculo, torna-se essencial para enfrentar tais barreiras (Brasil, 2022; Freire *et al.*, 2020; Siqueira *et al.*, 2020; Vicente *et al.*, 2024).

Assim, evidencia-se a necessidade de uma abordagem integral e humanizada, que considere os determinantes sociais e a realidade de vida dos pacientes, conforme também sugerido pelas respostas analisadas. Tal perspectiva reforça a importância do enfermeiro como agente fundamental na promoção da adesão ao tratamento, na prevenção do abandono terapêutico e no controle efetivo da tuberculose (Brasil, 2022; Freire *et al.*, 2020; Siqueira *et al.*, 2020; Vicente *et al.*, 2024).

5.2 Conhecimento e percepções dos acadêmicos de enfermagem sobre o tratamento da tuberculose na APS

Frente à tuberculose, os profissionais da APS são fundamentais nos processos de orientação e acompanhamento; prevenção de consequências adversas através de estratégias assistenciais que favorecem os melhores resultados; esclarecimento de dúvidas, mitos e crenças; e fortalecimento da confiança e do vínculo com os usuários, contribuindo para o aumento na taxa de cura e prevenção de novos casos (Barbosa *et al.*, 2026; Silva *et al.*, 2024).

Os resultados obtidos a partir do questionário evidenciaram a participação de 92 acadêmicos de enfermagem, suas respostas demonstram diferentes compreensões acerca do papel da Atenção Primária à Saúde no tratamento da tuberculose. As expressões apresentadas a seguir refletem as percepções dos participantes sobre a atuação da APS:

O papel da atenção primária é de suma importância, abrangendo desde a prevenção e detecção precoce até o acompanhamento integral do paciente e seus contatos. (Aluno 11; Aluno 100; Aluno 101)

A Atenção Primária possui um papel importante e estratégico no tratamento e controle da tuberculose, sendo considerada a porta de entrada e o nível de atenção essencial para o tratamento. (Aluno 12; Aluno 13; Aluno 84)

A APS é responsável pelo diagnóstico precoce, tratamento supervisionado, acompanhamento contínuo e ações educativas, garantindo o controle e a interrupção da cadeia de transmissão. (Aluno 20; Aluno 21; Aluno 32)

Entendo que a Atenção Primária tem o intuito de conscientizar/compartilhar informações importantes a respeito do tratamento da tuberculose, como é o tratamento, por quanto tempo, os cuidados necessários. (Aluno 46)

É essencial, pois a APS é a porta de entrada para o sistema de saúde e a proximidade e se torna fundamental para o controle efetivo da tuberculose. (Aluno 15)

A análise das respostas evidencia que os acadêmicos de enfermagem possuem uma compreensão ampliada acerca do papel da atenção primária no tratamento da tuberculose, destacando sua atuação desde a prevenção e diagnóstico precoce até o acompanhamento contínuo e ações educativas. Essas percepções estão de acordo com as recomendações do Ministério da Saúde do Brasil, que destaca a APS como eixo estruturante no enfrentamento da tuberculose (Barbosa *et al.*, 2026; Brasil, 2019).

No entanto, alguns estudos indicam que grande parcela dos enfermeiros atuantes na ABS, hospitais e presídios brasileiros, assim como os graduandos, apresenta dificuldades para a execução das ações de controle da tuberculose e necessita ser melhor treinada em relação à doença, como forma de possibilitar autonomia profissional no desenvolvimento de ações integradas e multiprofissionais (Carvalho *et al.*, 2018).

Assim, considerando o papel imprescindível do enfermeiro no controle e na prevenção da tuberculose, qualificá-lo para o enfrentamento do agravo pressupõe incorporar conteúdos teóricos e atividades práticas ainda no decorrer do ensino de graduação, capacitando-o para lidar com a doença de modo a ingressar no mercado de trabalho com conhecimento suficiente para implementar novas estratégias (Carvalho *et al.*, 2018).

A seguir, apresentam-se as interpretações dos acadêmicos acerca dos tipos de apoio e das mudanças na formação que consideram necessárias para que os futuros enfermeiros estejam mais bem preparados no manejo da tuberculose, no âmbito da Atenção Primária à Saúde:

Ampliar as atividades práticas e os estágios em unidades de Atenção Primária à Saúde, onde ocorre o manejo real dos casos de tuberculose. (Aluno 2; Aluno 90; Aluno 91; Aluno 101)

É necessário fortalecer a formação teórica e prática, com ênfase em diagnóstico precoce, adesão ao tratamento, manejo de efeitos colaterais e estratégias de prevenção. Também é importante incluir estágios supervisionados em unidades de Atenção Primária à Saúde, treinamento em educação em saúde e comunicação com pacientes, além de discussões sobre determinantes sociais da saúde e enfrentamento do estigma. (Aluno 5; Aluno 8; Aluno 34; Aluno Aluno 95; Aluno 96)

Principalmente na graduação, é importante fortalecer o ensino em saúde, para que os futuros profissionais sejam educadores antes de serem enfermeiros. (Aluno 13)

O fortalecimento do ensino teórico-prático sobre a tuberculose, com ênfase na comunicação e no vínculo com o paciente, formação voltada à integralidade e ao trabalho em equipe, além de investimento em educação permanente, pesquisa, sensibilização social e ética.” (Aluno 15; Aluno 64; Aluno 83; Aluno 84; Aluno 85; Aluno 86; Aluno 88; Aluno 103).

Os resultados evidenciam que os acadêmicos reconhecem a necessidade de uma formação mais robusta e integrada para o manejo da tuberculose, com destaque para o fortalecimento do ensino teórico-prático. Principalmente a experiência prática nos campos de APS, como estratégia fundamental para aproximar o discente da realidade do cuidado, além disso, as respostas apontam para a importância do desenvolvimento de habilidades comunicacionais e do estabelecimento de vínculo com o paciente, aspectos considerados essenciais para a adesão ao tratamento e para o sucesso das ações de controle da doença (WHO, 2025).

Os resultados indicam a necessidade de um método de ensino que possibilite melhor abordagem do conteúdo teórico aos estudantes, enfatizando a necessidade de buscarem, na prática, métodos para vivenciar o que foi visto na teoria. Podendo sugerir que para maioria desses estudantes a forma que o assunto vem sendo introduzido não tem sido suficiente para capacitá-los quanto à doença e/ou que esses graduandos não têm tido oportunidade de acompanhar ou atuar nas ações de controle da tuberculose (Carvalho *et al.*, 2018).

Considerando a importância da tuberculose como problema de saúde pública e pressupondo que a falta de conhecimento sobre esse agravo pode comprometer e levar a comportamentos inadequados de exposição, prevenção e condução dos casos da doença, reconhece-se a importância de identificar o nível de conhecimento de discentes de enfermagem quanto à tuberculose como uma forma de melhor prepará-los para o mercado de trabalho (Carvalho *et al.*, 2018).

5.3 Estratégias propostas por acadêmicos de enfermagem para qualificar o tratamento da tuberculose na APS

O TDO é uma das principais estratégias para promover a adesão ao tratamento, pois consiste na supervisão direta da administração dos medicamentos por um profissional de saúde. Nesse processo, o enfermeiro passa a compreender melhor as necessidades individuais do paciente, favorecendo uma abordagem mais humanizada e personalizada. Além disso, essa prática incentiva o paciente a assumir um papel protagonista em seu próprio tratamento, estimulando sua participação ativa no plano terapêutico. Dessa forma, o cuidado pode ser adaptado à realidade do indivíduo, considerando seus fatores sociais e econômicos, bem como a possibilidade de deslocamento até a UBS ou a realização do acompanhamento em seu domicílio (Temóteo *et al.*, 2019; Brasil, 2026).

Nesse contexto, a educação em saúde configura-se como um componente essencial no cuidado à pessoa com tuberculose, sendo indispensável tanto para a promoção da adesão ao tratamento quanto para a prevenção da transmissão. Para isso, deve contemplar orientações claras e acessíveis acerca das medidas preventivas, como o uso adequado de máscaras e o rastreamento de contactantes, estratégias fundamentais para o controle da disseminação do agravo (Freire *et al.*, 2020).

A seguir, apresenta-se a interpretação dos acadêmicos acerca das estratégias que consideram relevantes para fortalecer a adesão ao tratamento da tuberculose na APS, corroborando as evidências descritas na literatura:

Educação em saúde, para que o paciente compreenda a doença e a importância de seguir corretamente o tratamento; acompanhamento contínuo pela equipe de saúde, incluindo consultas regulares e visitas domiciliares; tratamento diretamente observado (TDO), garantindo a correta administração dos medicamentos; apoio psicossocial, para lidar com o estigma e dificuldades pessoais; e facilitação do acesso aos serviços de saúde. (Aluno 8; Aluno 30; Aluno 32; Aluno 33; Aluno 87; Aluno 100)

Educação em saúde, acolhimento, assistência não apenas medicamentosa, mas também com suporte alimentar, além de profissionais preparados para enfrentar esse desafio. (Aluno 13; Aluno 23)

Educação continuada, acessibilidade, acolhimento e intervenção adequada. (Aluno 45)

Além disso, o uso de tecnologias tem se mostrado uma ferramenta promissora no enfrentamento da tuberculose. Por meio de vídeos educativos, por exemplo, é possível orientar os pacientes sobre a coleta adequada do escarro, melhorando a qualidade das amostras e reduzindo a incidência de resultados falso-negativos. Recursos como mensagens de texto e chamadas telefônicas diárias também têm sido empregados, como já ocorre em países como Rússia e Armênia, para lembrar os pacientes de tomar a medicação e monitorar possíveis efeitos adversos (Santos *et al.*, 2024; Temoteo *et al.*, 2019).

Outrossim, é imprescindível que os pacientes sejam devidamente orientados sobre os possíveis efeitos adversos do tratamento medicamentoso, favorecendo o reconhecimento precoce de complicações. Entre as reações mais relevantes, destacam-se a hepatotoxicidade associada à rifampicina e a neuropatia periférica relacionada à isoniazida. Ao promover esse conhecimento, o profissional contribui para que o paciente reconheça sinais e sintomas suspeitos e busque assistência de forma oportuna, fortalecendo a segurança do tratamento e seus resultados terapêuticos (Freire *et al.*, 2020).

Os achados do estudo evidenciam que os acadêmicos demonstram compreensão acerca das principais estratégias voltadas ao fortalecimento da adesão ao tratamento da tuberculose, conforme ilustrado nos relatos a seguir:

Cuidar do paciente, explicar sobre a doença, tratamento e sintomas, além de sempre ouvir seus questionamentos. (Aluno 54)

A adesão não é apenas responsabilidade do paciente, mas resultado de um cuidado integral, coordenado e centrado na realidade do território. (Aluno 100)

Palestras sobre a importância da adesão, orientações durante as consultas e atuação dos agentes comunitários de saúde com visitas domiciliares e rastreamento. (Aluno 7; Aluno 24; Aluno 29; Aluno 42; Aluno 61)

Disseminação de informações, garantindo que o paciente compreenda a doença e seja incentivado a aderir ao tratamento. (Aluno 10; Aluno 11; Aluno 66; Aluno 67)

Para além dos aspectos clínicos, fatores socioeconômicos exercem influência determinante na adesão ao tratamento. Nesse sentido, torna-se essencial a oferta de suporte psicossocial, bem como o desenvolvimento de ações intersetoriais que enfrentem barreiras estruturais e determinantes sociais que interferem na continuidade do cuidado (Pereira *et al.*, 2024; Silva Pinheiro *et al.*, 2026).

Ademais, o fortalecimento da rede de apoio social, incluindo família e comunidade, configura-se como elemento fundamental para o sucesso terapêutico. A família, enquanto núcleo afetivo primário, exerce papel central nas práticas e no modo de vida do indivíduo. Assim, a ESF deve direcionar suas ações para o contexto familiar, promovendo processos educativos que envolvam todos os seus membros nas práticas de cuidado e prevenção (Nogueira *et al.*, 2011).

As percepções dos acadêmicos reforçam essa perspectiva:

Uma equipe multidisciplinar preparada e comprometida torna o tratamento mais eficaz. (Aluno 51)

A orientação clara sobre a doença, formas de transmissão, importância do tratamento completo e possíveis efeitos colaterais é essencial. Quando o paciente compreende o processo terapêutico, torna-se mais comprometido com sua recuperação. As ações educativas também devem envolver os familiares. (Aluno 26; Aluno 31; Aluno 47; Aluno 50; Aluno 56; Aluno 103)

O apoio familiar e a conscientização sobre o risco de transmissão contribuem para a continuidade do tratamento. (Aluno 70)

O vínculo, a escuta ativa do enfermeiro, a educação em saúde personalizada, o acompanhamento contínuo, o suporte multiprofissional e a participação da família são fundamentais. (Aluno 15)

Fortalecimento do vínculo entre equipe e paciente, ações educativas, acompanhamento domiciliar, apoio psicossocial, incentivo às consultas e fortalecimento da rede de apoio. (Aluno 19)

Dessa forma, o enfrentamento da tuberculose exige da equipe de enfermagem uma atuação integrada, que ultrapassa o modelo biomédico tradicional e incorpora aspectos sociais, familiares e tecnológicos, por meio de estratégias para adesão ao tratamento. Somente com uma

assistência ampliada, centrada no paciente e em seu contexto de vida, será possível avançar de forma efetiva no controle e na eliminação da doença (Santos *et al.*, 2024).

6. CONCLUSÃO

A presente pesquisa possibilitou compreender as percepções dos acadêmicos de Enfermagem acerca do tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde, evidenciando o reconhecimento da importância da APS no controle da doença, especialmente nas ações de prevenção, diagnóstico precoce, acompanhamento contínuo e fortalecimento da adesão terapêutica.

Os dados apresentados nos gráficos demonstraram predominância de participantes do sexo feminino, jovens adultos entre 21 e 30 anos e estudantes do 7º período, refletindo o perfil predominante do curso de Enfermagem. Observou-se também que grande parte dos acadêmicos já atua como técnico de enfermagem, o que contribui para uma percepção mais próxima da realidade dos serviços de saúde.

Entretanto, os resultados revelaram fragilidades importantes na formação prática relacionada à tuberculose, uma vez que a maioria dos participantes afirmou não ter participado de atividades práticas voltadas ao cuidado de pacientes com a doença. Esse achado relaciona-se diretamente às respostas discursivas, nas quais os acadêmicos apontaram a necessidade de maior inserção em campos práticos, estágios supervisionados e fortalecimento do ensino teórico-prático durante a graduação.

Além disso, embora a maior parte dos participantes tenha avaliado seu conhecimento sobre os cuidados relacionados à tuberculose como razoável, as respostas evidenciaram inseguranças quanto ao manejo clínico, adesão ao tratamento e enfrentamento das vulnerabilidades sociais associadas à doença. Os acadêmicos reconheceram que fatores como pobreza, baixa escolaridade, uso de álcool e drogas, estigma, desinformação e longa duração do tratamento interferem diretamente na continuidade terapêutica e no abandono do tratamento.

As falas analisadas também reforçaram o entendimento sobre o papel fundamental do enfermeiro na APS, especialmente por meio do acolhimento, da escuta qualificada, da educação em saúde, do vínculo com o paciente e do TDO. Os participantes destacaram ainda a importância de estratégias como visitas domiciliares, participação da família, apoio psicossocial e utilização de tecnologias educativas para fortalecer a adesão ao tratamento.

Dessa forma, conclui-se que os acadêmicos de Enfermagem reconhecem a relevância da atuação do enfermeiro no enfrentamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde, porém evidenciam lacunas formativas que podem comprometer a segurança e a autonomia profissional

no cuidado desses pacientes. Assim, torna-se fundamental fortalecer a integração entre teoria e prática, ampliando experiências práticas e estratégias educativas durante a formação acadêmica, a fim de preparar futuros profissionais mais capacitados, críticos e humanizados para atuar no controle da tuberculose e na promoção da saúde coletiva.

7. REFERÊNCIAS

BARBOSA, G. C.; SOUZA, G. C. S.; SANTANA, Y. D. B.; BRITO, E. L.; MIRANDA, A. L. C.; OLIVEIRA, T. S. O. O acompanhamento do paciente com tuberculose pelo enfermeiro na atenção primária de saúde. *Revista FT, Ciências da Saúde*, v. 30, ed. 154, jan. 2026.

BERTOLUCCI, N. M.; RODRIGUES, M. R. R.; JORGE, E. A. S.; DA SILVA, R. A. C.; PRATA, R. A. Desempenho do enfermeiro aos pacientes com infecção por tuberculose na atenção primária. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 7, n. 2, e68012, 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012

BRASIL. Estado do Rio de Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde. Secretaria de Estado de Saúde acelera diagnóstico de tuberculose e realiza mais de 4 mil testes rápidos moleculares no estado. Portal do Governo do Estado do Rio de Janeiro, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças infecciosas e parasitárias: guia de bolso. 8. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. No Brasil, 60,1% das pessoas com tuberculose são pretas e pardas. Portal do Governo do Estado do Rio de Janeiro, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília-DF: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV/Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim epidemiológico: tuberculose 2024. Número especial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim Epidemiológico: Tuberculose 2025. Número especial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Boletim

Epidemiológico: Tuberculose 2025. Número especial. Brasília, DF: Ministério da Saúde, abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Tuberculose na atenção primária: protocolo de enfermagem. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde; Ministério da Saúde; Secretaria de Estado da Saúde do Rio de Janeiro. Fortalecimento das ações de controle e eliminação da tuberculose no estado do Rio de Janeiro: relatório técnico – 1º semestre de 2024. Rio de Janeiro: OPAS; MS; SES-RJ, 2024.

BRASIL. Saúde promove capacitação sobre a tuberculose. Prefeitura de Nova Iguaçu, Nova Iguaçu, 7 mar. 2023.

CARVALHO, C. F.; PONCE, M. A. Z.; SILVA-SOBRINHO, R. A.; MENDEZ, R. D. R.; SANTOS, M. A.; SANTOS, E. M.; WYSOCKI, A. D. Tuberculose: conhecimento entre alunos de graduação em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 72, n. 5, p. 1344-1353, 2018.

FREIRE, A. P. V. S.; NORMANN, K. A. S.; NAKATA, P. T.; CICOLELLA, D. A. Percepção da enfermagem sobre a adesão e o abandono do tratamento da tuberculose. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 10, e37, p. 1-18, 2020.

GERMANO, S. N. F.; ERDMANN, A. L.; ALBUQUERQUE, C. F.; AMANTE, L. N.; FERREIRA, D. S.; GARRIDO, M. S. Tuberculose drogarresistente: revisão integrativa dos cuidados de enfermagem na atenção primária à saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 77, n. 2, p. 1-9, 2024.

GIL, A. C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GONÇALVES, L. S.; LOURENÇÃO, L. G.; BAPTISTA, M. Á.; OLIVEIRA, J. F.; XIMENES NETO, F. R. G.; GAZETTA, C. E. Efeitos adversos no tratamento da tuberculose. *Enfermagem em Foco*, Brasília, v. 11, n. 5, p. 45-50, 2020.

GUIMARÃES, H. C. S.; DIAS, A. F. S.; SANTOS, M. F. N.; REGO, N. B. S. do; SAMPAIO, R. L.; VASCONCELOS, J. F. Perfil sociodemográfico do abandono ao tratamento da tuberculose no Brasil (2013-2022). *The Brazilian Journal of Infectious Diseases*, v. 27, n. S1, 2023.

LEOPARDI, M. Fundamentos gerais da produção científica. Santa Maria: Palloti, 2001.

MAFRA-TOLEDO, M.; NOIA-MACIEL, E. L.; NAVEGANTES-ARAÚJO, W.; CARDOSO-DE-SOUZA, R.; ENGRACIA-DOS-SANTOS, J. Percepción y experiencia de los profesionales de la salud sobre la prevención de la tuberculosis latente en la atención primaria. *Ciencia y Enfermería*, Concepción, v. 29, 2023.

MALAQUIAS, D. M.; DE OLIVEIRA, R. L.; DA SILVA PEREIRA, P. Atuação do enfermeiro na abordagem primária no tratamento da tuberculose. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 5, 2024.

MARTELLET, M. G.; SIQUEIRA, T. C.; TAVERNARD, G. L. N.; ORFÃO, N. H. Atuação do enfermeiro acerca da tuberculose na Atenção Primária à Saúde: revisão de literatura. *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, v. 10, n. 2, p. 167-173, 2020.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec/ABRASCO, 2017.

MINAYO, M. C. S.; COSTA, A. P. Fundamentos teóricos das técnicas de investigação qualitativa. *Revista Lusófona de Educação*, v. 40, p. 139-153, 2018.

NETO, O. C. O. Trabalho de campo como descoberta e criação. In: MINAYO, M. C. S. (org.). *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 22. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.

NOGUEIRA, J. A.; SILVA, C. A. P.; NASCIMENTO, D. C. S.; MENDES, I. C.; PINTO, É. S. G.; SILVA, A. M. R. Enfoque familiar e orientação para a comunidade no controle da tuberculose. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 207-216, 2011.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Dia Mundial de Combate à Tuberculose 2026: atenção primária à saúde é a chave para uma resposta mais acessível e centrada nas pessoas. Washington, D.C., 24 mar. 2026.

PARES, R. D. C. C.; LUCENA, A. D.; DE OLIVEIRA MANTESSO, J. B. Atuação do enfermeiro na atenção primária à saúde (APS): uma revisão integrativa da literatura. *Revista Recien-Revista Científica de Enfermagem*, v. 12, n. 37, p. 107-114, 2022.

PEREIRA, P. S.; LEÃO, F. C. C.; FERREIRA, L. C.; FIGUEIRA, M. G.; FREITAS, M. S. A tuberculose pulmonar e desafios associados ao diagnóstico e tratamento de jovens e adultos. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 13, n. 4, e10513445607, p. 1-9, 2024.

PEREIRA, J. F.; SILVA, I. G. B.; LOPES, M. S. V.; MACHADO, M. F. A. S.; CAVALCANTE, E. G. Cuidado integral à pessoa com tuberculose na formação de enfermagem: percepção de discentes. *Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências – RIEC*, v. 4, n. 1, 2021.

PLOEG, S. van der; SCOPEL, C. T.; PINHEIRO, E. S.; PFEIFFER, M. C. O mercado da bedaquilina para o tratamento de tuberculose resistente e os desafios para a produção pública no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 31, n. 1, e14162025, 2026.

POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. Análise quantitativa. In: POLIT, D. F.; BECK, C. T.; HUNGLER, B. P. *Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

REIS, L. T.; FEITOZA, R. V. M.; RODRIGUES, R. C.; DA SILVA PEREIRA, P. Atuação do enfermeiro no controle da tuberculose pulmonar na saúde primária no Amazonas: revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 5, p. 2108-2125, 2024.

RODRIGUES, E. G. T.; TAVARES, R. S.; RIBEIRO, W. A. Atuação do enfermeiro no tratamento de paciente com tuberculose na Atenção Primária à Saúde. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, v. 11, n. 7, p. 2684–2700, 2025.

SANTOS, D. N.; SANTANA, M. A. F.; MAIA, L. F. S. Dificuldades na adesão ao esquema terapêutico pelos pacientes com tuberculose. *Revista Recien*, São Paulo, v. 10, n. 32, p. 305–313, 2020.

SANTOS, I. M. M.; SANTOS, R. S. A etapa de análise no método história de vida – uma experiência de pesquisadores de enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, v. 17, n. 4, 2008.

SANTOS, I. P. dos; MENEZES, P. R. S. de; OLIVEIRA, M. S.; SOUZA, L. F. A. de; BARRETO, S. L.; MASCARENHA, G. R.; LIBERATO, I. G. de B.; SOUZA, V. O. Desigualdades sociais e os desafios no controle da tuberculose: um olhar sobre a vulnerabilidade no Brasil. *Revista CPAQV*, Cascavel, v. 16, n. 3, p. 1–11, 2024.

SANTOS, J. B. Principais fatores associados ao abandono terapêutico da tuberculose no âmbito da atenção primária: uma revisão integrativa. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) – Departamento de Medicina, Universidade Federal de Sergipe, Lagarto, 2023.

SANTOS, L. B.; FIGUEREDO, L. J. A.; ELIZEU, R. H. B.; CARVALHO, W. S.; PADUA, C. M.; MIRANDA, S. S. Clinical, epidemiological, and laboratory profile of people with tuberculosis in a referral center: a cohort study, Belo Horizonte, 2013–2021. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, v. 35, e20240787, 2026.

27

SANTOS, L. W.; SANTOS, M. A.; MARQUES, M. L.; DIAS, R. H.; DE OLIVEIRA, A. D. C. C. Estratégia para adesão ao tratamento de tuberculose pulmonar no adulto em unidade básica de saúde. *Revista Remecs-Revista Multidisciplinar de Estudos Científicos em Saúde*, v. 5, 2019.

SILVA, B. L. G. da; ALVES, E. da S.; FORTES, A. F. A. Percepção de estudantes de enfermagem sobre o que é ser enfermeiro. *Arq. Cienc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 23, n. 2, p. 81–88, maio/ago. 2019.

SILVA JÚNIOR, J. N. B.; GUEDES, H. C. S.; HENRIQUES, A. H. B.; JANUÁRIO, D. C.; NOGUEIRA, M. F.; BARRÊTO, A. J. R. Registros de enfermeiros sobre orientações aos usuários com tuberculose na Atenção Primária. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 37, eAPE02385, 2024.

SILVA PINHEIRO, L.; MARCIANO, E. I.; CARLOTTO, M.; BARBIERI JUNIOR, R.; NASCIMENTO, M. G.; MATIAS, G. H. R. e S.; PACHECO, G. B.; NOGUEIRA, M. E. P.; PRATA, R. R. M.; COPINI, M. E.; MAGALHÃES, B. G. V.; GIACOMELI, M. V. O. Análise epidemiológica do recrudescimento da tuberculose no Brasil: desafios e implicações para a saúde pública. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, [S. l.], v. 8, n. 3, p. 675–685, 2026.

SIQUEIRA, T. C.; BONFIM, R. O.; FERREIRA, M. R. L.; DA SILVA, V. M.; ORFÃO, N. H. O tratamento da tuberculose sob a ótica dos profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Revista de APS*, v. 23, n. 2, 2020.

STARFIELD, B. Atenção primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. Brasília: UNESCO; Ministério da Saúde, 2002.

TEMOTEO, R. C. A.; CARVALHO, J. B. L.; LIRA, A. L. B. C.; LIMA, M. A.; SOUSA, Y. G. Enfermagem na adesão ao tratamento da tuberculose e tecnologias em saúde no contexto da atenção primária. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, p. 1-6, 2019.

VICENTE, M. C.; LEITE, R. B. D. S. M.; SANTOS, F. F. D.; PRADO, F. A. D.; RUBIM, V. F.; RUBIM, R. A. F.; POLASTRELI, S. R. O desempenho do enfermeiro na assistência ao paciente com tuberculose pulmonar na atenção básica. In: *ENFERMAGEM: PESQUISAS QUE TRANSFORMAM A PRÁTICA*, v. 1, p. 124-134, 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global tuberculosis report 2025. Geneva: World Health Organization, 2025.