

ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NO CONTROLE DA TUBERCULOSE: ABORDAGEM SOB A LUZ DA EQUIDADE E SUSTENTABILIDADE

SOBRENOME, Nome – ORCID: (AUTOR)¹

SOBRENOME, Nome – ORCID: (AUTOR)²

SOBRENOME, Nome – ORCID: (AUTOR)³

SOBRENOME, Nome – ORCID: (AUTOR, ORIENTADOR)⁷

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB), causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, permanece sendo uma doença infecciosa que representa um grande problema de saúde pública. Sua transmissão ocorre através da via aérea e caracteriza-se por acometer órgãos do trato respiratório, principalmente o pulmão⁽²⁾. No Brasil, a TB, diferente de outras doenças, configura-se como um desafio persistente, uma vez que atinge majoritariamente populações em situação de vulnerabilidade social e precariedade habitacional, o que exige que sejam definidas estratégias que transcendam o modelo biomédico tradicional e contemplem os fatores determinantes e condicionantes da saúde⁽⁷⁾. Nesse sentido, os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), plano de ação elaborado pela Organização das Nações Unidas (ONU), tratam-se de 17 objetivos centrais que estipulam metas que abrangem áreas fundamentais para a sociedade, e por isso oferecem pontos importantes a serem analisados. A articulação do ODS 3, que estabelece como uma de suas metas principais erradicar a TB até 2030, com o ODS 10, cujo enfoque está voltado à redução de desigualdades, complementam-se e juntos tornam-se essenciais para combater este problema de saúde pública. Essa integração é necessária e indispensável, uma vez que a persistência da TB não consiste apenas em falhas clínicas associadas ao tratamento, mas principalmente ao reflexo da desigualdade social que impede que populações vulneráveis tenham acesso a condições básicas de saúde, saneamento e moradia⁽⁹⁾. Nesse cenário, o enfermeiro surge como principal agente na promoção da equidade e sustentabilidade ao atuar na linha de frente do controle da TB, uma vez que o profissional não deve se limitar apenas ao que confere o tratamento clínico mas realizar o papel de mediador e articular a integração com as redes de apoio e educação em saúde. Essa atuação focada no modelo biopsicossocial, encontra sustentação na Teoria das Necessidades Humanas Básicas, de Wanda de Aguiar Horta, que acreditava que a enfermagem, além de ciência, deve compreender dimensões psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais, pois elas identificam as necessidades do indivíduo e permitem um cuidado integral⁽³⁾. **OBJETIVO:** Analisar a atuação do enfermeiro na prevenção e controle da tuberculose sob a lente da equidade e sustentabilidade. **MÉTODO:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e qualitativo. A escolha metodológica deste estudo oferece maior liberdade para a conexão de ideias e construção de análise mais ampla acerca da temática, sem a necessidade de maior rigor sistemático para o alcance dos objetivos⁽⁴⁾. A pesquisa foi conduzida nas bases de dados Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e PubMed, utilizando os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DECS): “Tuberculose”, “Cuidados de Enfermagem” e “Equidade”. Foi realizado um recorte temporal dos últimos 5 anos e incluídos artigos na íntegra com texto completo, idioma em português e que abordassem a temática principal do estudo. Foram critérios de exclusão: trabalhos duplicados, revisões de opinião, editoriais, conferências e publicações não pertinentes ao tema. Ao somar as bases foram encontrados 62 artigos. Após análise e aplicação dos critérios estabelecidos, foram selecionados 22 artigos. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** A análise da literatura evidencia que a persistência da TB está diretamente associada a condições socioeconômicas, e dentre os determinantes sociais mais relevantes estão as condições de moradia, acesso aos serviços de saúde e alimentação adequada⁽⁸⁾. Nesse contexto, a atuação do

enfermeiro torna-se indispensável não apenas no controle da doença, mas também como um elo entre o diagnóstico clínico e os fatores biopsicossociais, uma vez que a abordagem do cuidado deve ser pautada na mitigação das vulnerabilidades, a fim de priorizar a dignidade humana. A integração dos ODS surgem como uma estratégia de sobrevivência em um contexto global, ao apontarem Objetivos voltados a saúde e bem estar (ODS 3) em articulação com a redução das desigualdades sociais (ODS 10). Os achados da literatura destacam que o enfermeiro integra este elo ao assumir um papel de agente da equidade, onde é responsável por adaptar tratamentos às necessidades específicas da população vulnerável, além de implementar outras ações que alcançam cada vez mais quem precisa, seja através da educação em saúde ou por meio de outros instrumentos⁽¹⁾. Sob a percepção de Wanda Horta, o profissional de enfermagem também assume posição de destaque ao estabelecer uma linha de cuidado que transpassa o modelo biomédico e engloba todas as necessidades do indivíduo. Os dados evidenciam que o vínculo com o usuário é construído desde a primeira consulta de enfermagem após o diagnóstico de TB e é ali que o cuidado passa a ser construído. Durante o acolhimento e educação em saúde, o enfermeiro assume o papel de protagonista, que consequentemente resulta na redução das taxas de abandono ao tratamento e diminui o impacto econômico e epidemiológico da doença nos serviços de saúde, além de devolver ao usuário a qualidade de vida e normalização da rotina⁽⁶⁾. Por fim, os achados desta revisão reforçam que combate a TB dependem da articulação entre os determinantes e condicionantes da saúde com a atuação direta do profissional de enfermagem. Este profissional assume o papel de protagonista do cuidado ao materializar os ideais de equidade propostos pela ONU a partir dos ODS e reconhecer a doença como um sintoma que vai além do agente causador, mas determina-se através da desigualdade social⁽⁵⁾. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Conclui-se que a TB transcende a esfera clínica, exigindo um olhar mais atento e resolutivo aos determinantes sociais da doença. Evidenciou-se que a desigualdade social se configura como o principal combustível que mantém a TB como um dos mais importantes problemas de saúde pública no Brasil, tornando os ODS ferramentas estratégicas para a construção de políticas públicas de fortalecimento e engajamento que não busquem somente cura, mas a justiça social através da equidade no acesso aos serviços básicos de saúde e quaisquer outros que sejam fundamentais para a construção da dignidade humana. **CONTRIBUIÇÕES PARA A ENFERMAGEM:** Diante deste cenário, percebe-se que a enfermagem assume o papel de principal articuladora entre a teoria e a prática ao operacionalizar um cuidado pautado no modelo biopsicossocial através da aplicação de teorias como a de Wanda Horta⁽³⁾. Como contribuições destacam-se o fortalecimento do Processo de Enfermagem (PE), melhora a qualidade da assistência e adesão ao tratamento e a ampliação do escopo de atuação do enfermeiro, que passa a ser visto como um gestor de metas globais no âmbito da saúde. Quanto às implicações, é substancial que o profissional assuma uma posição que vá além da assistência à saúde, mas que contemplem aspectos sociais. Isso implica na necessidade de formação voltada à equidade desde a graduação, para que o enfermeiro entenda que é o mediador não apenas do cuidado e tratamento clínico, mas do acesso ao usuário aos serviços e redes de apoio social, de modo que a garantia à saúde ultrapasse as barreiras da vulnerabilidade⁽⁷⁾.

Descritores (DeCS – ID): Tuberculose; Cuidados de Enfermagem; Equidade.

Modalidade: ☐ estudo original ☐ desenvolvimento tecnológico
 ☐ relato de experiência ☒ revisão de literatura

Eixo temático: 4

REFERÊNCIAS

1. Arakelyan S, MacGregor H, Voce AS, Seeley J, Grant AD, Kielmann K. Beyond checklists: Using clinic ethnography to assess the enabling environment for tuberculosis infection prevention control in South Africa. *PLOS Glob Public Health*. 2022 Nov 9;2(11):e0000964. doi: 10.1371/journal.pgph.0000964. PMID: 36962641; PMCID: PMC10022266.
2. Brooks MB, Vance A, Misra N, Lecca L, Jaswal M, Goodwin SN, van de Water BJ. Family first: integrating principles of family-centered care to improve the tuberculosis care cascade. *BMC Glob Public Health*. 2026 Mar 26;4(1):30. doi: 10.1186/s44263-026-00264-z. PMID: 41882816; PMCID: PMC13020358.
3. Cruz RAO, Silva VA, Costa MML, Oliveira JS, Fernandes MGM. Teoria das Necessidades Humanas Básicas: análise crítica de contexto. *REME - Rev Min Enferm* [Internet]. 2025;29:e-1581. <https://doi.org/10.35699/2316-9389.2025.54421>
4. Fernandes JMB, Vieira LT, Castelhana MVC. Revisão narrativa enquanto metodologia científica significativa: reflexões técnicas-formativas. *REDES-Revista Educacional da Sucesso*.2023;3(1):1-7 ISSN: 2763-6704
5. Moura AAA, Silva SED, Oliveira MAF, Rodrigues DP, Rodrigues DM, Rodrigues HDI, et al. Social representations of tuberculosis by people with the disease. *Rev Gaúcha Enferm* [Internet].2024;45:e20230159.:http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472024000100412&lng=pt doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2024.20230159.en>
6. Nascimento AMV, Pamplona YAP, Peixoto MS, Santos CAO, Martins LC, Pachá ASC, et al. Spatial analysis of tuberculosis and its relationship with socioeconomic factors in Paraíba: An ecological study. *Online Braz J Nurs*. 2023;22:e20236651. <https://doi.org/10.17665/1676-4285.20236651>
7. Pavinati G, Lima LV, Sesnik HH, Stolarz MF, Magnabosco GT. A enfermagem e o enfrentamento das vulnerabilidades sociais na tuberculose: contribuições para a resposta intersetorial no Brasil. *Enferm Foco*. 2025;16(Supl 1):e-202514SUPL1.
8. Santos V, de Holanda J, Gois-Neto R et al. Fatores sociais e de saúde associados a desfechos desfavoráveis do tratamento em crianças e adolescentes com tuberculose sensível a medicamentos no Brasil: um estudo de coorte retrospectivo nacional. *The Lancet Regional Health – Américas*, 2024; 40
9. Taminato M, Fernandes H, Barbosa DA. Nursing and the Sustainable Development Goals (SDGs): An Essential Commitment. *Rev Bras Enferm*. 2023;76(6):e760601. <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2023760601pt>

¹Maior Titulação. Categoria profissional, cargo ou função. Instituição de origem. e-mail do relator.

²Maior Titulação. Categoria profissional, cargo ou função. Instituição de origem.

³Maior Titulação. Categoria profissional, cargo ou função. Instituição de origem.

⁷Maior Titulação. Categoria profissional, cargo ou função. Instituição de origem.

