



FACILIDADES E DIFICULDADES NA ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO DA TUBERCULOSE PULMONAR: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

FACILITIES AND DIFFICULTIES IN ADHERENCE TO DRUG TREATMENT FOR
PULMONARY TUBERCULOSIS: AN INTEGRATIVE REVIEW

FACILIDADES Y DIFICULTADES EN LA ADHESIÓN A MEDICAMENTOS PARA EL
TRATAMIENTO DE LA TUBERCULOSIS PULMONAR: UNA REVISIÓN
INTEGRADORA

Jacqueline Oliveira Freitas¹
Acácia da Hora Brito²
Mariana de Oliveira Araújo³
Bianca de Oliveira Araújo⁴

Manuscrito recebido em: 14 de dezembro de 2020

Aprovado em: 30 de dezembro de 2020

Publicado em: 31 de dezembro de 2020

Palavras-chave: Tuberculose; Tratamento Farmacológico; Acesso à Medicação.

Keywords: Tuberculosis; Pharmacological Treatment; Access to Medication.

Palabras clave: Tuberculosis; Tratamiento farmacológico; Acceso a la medicación.

Introdução

Segundo Brasil¹, cerca de dez milhões de pessoas adoeceram por tuberculose (TB) no mundo e 1,5 milhão de pessoas morreram em decorrência dela, sendo a TB a principal causa de morte por um único agente infeccioso.

Para Rabahi², o tratamento da TB tem como objetivo o alcance da cura e uma

¹ Graduanda em Farmácia pela Universidade Estadual de Feira de Santana.

E-mail: jackfreitas2301@gmail.com

² Graduanda em Farmácia pela Universidade Estadual de Feira de Santana.

E-mail: acaciabrito26@gmail.com

³ Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Docente na Universidade Estadual de Feira de Santana.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6001-6299>

E-mail: moaraujo@uefs.br

⁴ Doutoranda em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Docente na Universidade Estadual de Feira de Santana.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4325-2614>

E-mail: boaraujo@uefs.br



rápida redução da transmissão da doença. Na ocorrência do tratamento incorreto ou a não adesão, bem provável o paciente continuar com a infecção ativa, mantendo assim a cadeia de transmissão³.

A continuidade do esquema terapêutico recomendado para tratamento da doença é um fator relevante para o seu controle, uma vez que o tratamento adequado evita a disseminação devido os doentes não permanecerem como fonte de contágio e redução dos casos de resistência desta patologia⁴. Diante desta realidade, este estudo objetiva analisar as facilidades e dificuldades na promoção da adesão ao tratamento medicamentoso da tuberculose.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo de revisão integrativa de literatura. O estudo foi elaborado a partir das etapas recomendadas por Botelho, Cunha e Macedo⁵: na primeira etapa determinou-se o objeto a ser estudado.

O levantamento online das produções científicas ocorreu no mês de julho de 2020, no portal de periódicos eletrônicos disponibilizado pela Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com o uso dos descritores em português: Tuberculose, Tratamento Farmacológico e Adesão à Medicação.

Os critérios de inclusão foram: documentos na modalidade de artigos publicados no período de 2014 a 2019, em português, disponíveis online na íntegra nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Banco de Dados em Enfermagem (BDENF).

Foram classificados como critérios de exclusão: artigos que não respondessem ao objetivo da pesquisa e por repetição. Diante as questões propostas neste estudo, totalizando, assim, 11 artigos, que integraram a composição deste estudo.

Resultados e discussão

Os estudos identificam e analisam de maneira geral, as facilidades e dificuldades que influenciam na adesão ao tratamento de tuberculose, bem como



discutem a relação entre o abandono da terapia com as condições do paciente, sejam elas sociais, econômicas e pessoais, a complexidade do tratamento e o trabalho da equipe de saúde (6,7,8; FERREIRA; SOUZA; MOTTA, 2019; OLIVEIRA et al., 2019; FERREIRA et al., 2018; BERALDO et al., 2017; SOARES et al., 2017; LAVÔR; PINHEIRO; GONÇALVES, 2015; SOUSA et al., 2016; PEREIRA et al., 2015; ARAÚJO; SALDANHA; COLONESE, 2014; SILVA; MOURA; CALDAS, 2014).

- Facilidades na promoção da adesão ao tratamento medicamentoso da tuberculose.

Nessa perspectiva, o artigo 4 (Ferreira et al, 2018) e 8 (Sousa et al, 2016) indicam como facilidade a distribuição de cesta básica e transporte. O artigo 5 (Beraldo et al, 2017), complementa apontando que além disso, a distribuição de kits de café da manhã também se configura como facilidade. Com relação ao paciente, o artigo 5 (Beraldo et al, 2017), traz a prática de hábitos saudáveis de vida. O Artigo 9 (Pereira et. al, 2015) dentre os estudos selecionados, foi o único que apontou o diagnóstico de HIV obrigatório nos pacientes detectados com TB como fator que facilita a adesão ao tratamento.

Atribuídas ao desempenho da equipe de saúde, o Artigo 2 (Ferreira; Souza; Mota, 2019), 4 (Ferreira et al, 2018), 5 (Beraldo et al, 2017), 9 (Pereira et al, 2015) e 10 (Araújo et al, 2014) pontuam como uma das facilidades para promoção da adesão à terapia a implementação da estratégia do Tratamento Diretamente Observado (TDO).

O Artigo 1 (Freire et al, 2019) indica que a equipe de enfermagem possui papéis importantes frente às pessoas acometidas por tuberculose, sendo eles a orientação, supervisão e, sobretudo o estabelecimento de vínculo com o paciente. O Artigo 8 (Sousa et al, (2016) complementa essa ideia ao afirmar que a busca diária pelo paciente, o seu acolhimento pela equipe, a escuta das dificuldades enfrentadas pelo usuário no tratamento e a busca de conscientização e amparo são funções importantes da equipe de saúde, no favorecimento da adesão à terapia.

O Artigo 2 (Ferreira; Souza; Mota, 2019) e 4 (Ferreira et al, 2018) apontam o tratamento descentralizado como facilidade no acompanhamento do tratamento do paciente.

- Dificuldades na promoção da adesão ao tratamento medicamentoso da tuberculose

No que diz respeito às dificuldades, os Artigos 3 (Oliveira et al, 2019),



6 (Soares et al, 2017), 8 (Sousa et al, 2016) e 9 (Pereira et al, 2015), expõem que as taxas de uso de drogas ilícitas, de álcool e cigarro, têm sido altas entre os pacientes acompanhados e poderiam justificar, em partes, os altos índices de abandono aos tratamentos, bem como o agravamento do quadro clínico da TB e prejuízo do seu regime terapêutico.

O utilismo foi salientado nos Artigos 2 (Ferreira; Souza; Motta, 2019), 3 (Oliveira et al, 2019), 6 (Soares et al, 2017), 8 (Sousa et al, 2016), 9 (Pereira et al, 2015) e 11 (Silva; Moura; Caldas, 2014) como impasse na continuidade do tratamento de TB.

O tabaco também foi citado nos Artigos 3 (Oliveira et al. 2019) e 9 (Pereira et al. 2015) como elemento que dificulta a continuidade do tratamento de TB.

A baixa escolaridade foi referida nos Artigos 2 (Ferreira; Souza; Motta, 2019), 3 (Oliveira et al, 2019), 6 (Soares et al, 2017), 9 (Pereira et al, 2015) e 11 (Silva; Moura; Caldas, 2014). Os Artigos 6 (Soares et al, 2017) e 8 (Sousa et al, 2016) apontam os fatores sociais como baixo nível de renda e contexto social do doente, como fatores que dificultam a continuidade do tratamento de TB.

Os Artigos 2 (Ferreira; Souza; Motta, 2019), 3 (Oliveira et al, 2019) e 9 (Pereira et al, 2015) complementam essa ideia ao afirmar que negros e pardos estão na maioria das vezes excluídos de vários direitos sociais, além de uma grande parte se encontrar em situação de rua.

Outro aspecto citado que dificulta a adesão ao tratamento da tuberculose foram os transtornos mentais, abordado nos Artigos 6 (Soares et al, 2017) e 11 (Silva; Moura; Caldas, 2014). A percepção de sentir-se curado foi citada nos artigos 2 (Ferreira, Souza; Motta, 2019) e 11 (Silva; Moura; Caldas, 2014). Os Artigos 2 (Ferreira, Souza; Motta, 2019) e 11 (Silva; Moura; Caldas, 2014) afirmam que a não aceitação da doença se configura como fator limitante na adesão ao tratamento da TB.

Os Artigos 2 (Ferreira, Souza; Motta, 2019) e 6 (Soares et al, 2017), trazem o desconhecimento da doença como dificuldade na adesão ao tratamento de TB. No que diz respeito à operacionalização da assistência de saúde, os Artigos 2 (Ferreira; Souza; Motta, 2019), 3 (Oliveira et al, 2019) e 4 (Ferreira et al, 2018) apresentam a dificuldade de acesso aos serviços como obstáculo.



Os Artigos 5 (Beraldo et al., 2017), 8 (Sousa et al., 2016) e 11 (Silva; Moura; Caldas, 2014) abordam ideias complementares sobre a falta de profissionais de saúde nos serviços de controle da TB. O Artigo 5 (Beraldo et al., 2017) faz referência a ausência de profissionais médicos para consultas e falhas na orientação e no agendamento do retorno. O Artigo 8 (Sousa et al., 2016) acrescenta que há uma quantidade insuficiente de profissionais nos serviços que executam as ações de controle da doença. O Artigo 11 (Silva; Moura; Caldas, 2014) aborda que além disso, há ausência de vínculo entre os profissionais e os pacientes. Sobre as dificuldades inerentes ao tratamento medicamentoso, os Artigos 1 (Freire et al., 2019), 4 (Ferreira; Souza; Motta, 2019) e 9 (Pereira et al., 2017) abordam a incidência de reações adversas como uma delas. O longo período de tratamento foi citado nos Artigos 2 (Ferreira, Souza; Motta, 2019), 3 (Oliveira et al., 2019) e 4 (Ferreira et al., 2019). A baixa adesão de HIV encontra-se entre as dificuldades evidenciadas nos Artigos 9 (Pereira et al., 2015) e 11 (Silva; Moura; Caldas, 2014).

Conclusão

Em suma, conclui-se que há um maior número de dificuldades comparado ao número de facilidades, no que diz respeito a adesão ao tratamento de TB. Com base no estudo infere-se que é de suma importância o cuidado centrado no usuário e não na sua doença, onde devem ser levados em consideração as suas condições de vida e demandas sociais, através da escuta solidária, humanizada, o acolhimento e o vínculo entre o profissional e o paciente, tendo como prioridade identificar suas necessidades e juntamente com ele, definir as melhores estratégias que atendam suas carências. Salienta-se a relevância dos processos de capacitação das equipes de saúde, direcionadas à criação de estratégias eficientes e apropriadas às demandas do usuário.

Conflito de interesses

Declaramos que não há conflitos de interesse por parte das autoras.



Referências

1. Brasil, Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Tuberculose 2020 – Brasília: Ministério da Saúde, 2020a.
2. Rabahi MD et al. Tratamento da tuberculose. J. bras. pneumol., v.43, n.6, p.472-486,2017.
3. Santos Júnior GM et al. Tuberculose: adesão ao tratamento e os fatores que desencadeiam em abandono. Revista Enfermagem Contemporânea, v. 5, n. 2, 2016.
4. Souza ACS, Silva MLS, Miranda LN. Dificuldades na adesão do plano de tratamento pelo paciente com tuberculose. Ciências Biológicas e de Saúde, v. 4, n. 2, p. 297-312, 2017.
5. Botelho LLR, Cunha CCDA, Macedo, MO. método da Revisão Integrativa nos estudos organizacionais. Gestão Social, v. 5, n. 11, p. 121-36, 2011.
6. Freire ILS et al. Adesão dos Idosos às Formas de Administração do Tratamento da Tuberculose. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v. 11, n. 3, p. 555-559, 2019.
7. Ferreira DP, Souza, FBA, Motta MCS. Abandono de tratamento anterior e caso de tuberculose multidroga resistente em uma instituição terciária na cidade do Rio de Janeiro. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental, v. 11, n. 4, p. 962-967, 2019.
8. Oliveira SAG et al. Adesão e qualidade de vida em pacientes com tuberculose pulmonar. Revista de enfermagem da Universidade Federal de Pernambuco on line, v.13, n. 3, p. :697-706, 2019.