

ABANDONO DO TRATAMENTO DE TUBERCULOSE PULMONAR EM ADULTOS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Ana Cristina Martins Uchoa Lopes¹

Ana Fátima Braga Rocha²

Mércia Moraes Rodrigues³

Maria Eridan Garantizado de Almeida⁴

Camila Santos do Couto⁵

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa milenar que é, ainda hoje, um grande problema de saúde pública nos países em desenvolvimento, inclusive no Brasil, mesmo em se tratando de uma doença potencialmente prevenível e curável, desde que os pacientes não interrompam o tratamento¹. A tuberculose é definida como prioridade nas políticas públicas do Brasil desde 2003². Devido ao fato de ser responsabilidade da atenção primária tanto a promoção quanto a proteção da saúde, o controle da TB é um dos programas realizados nas unidades básicas de saúde (UBS), utilizando-se da estratégia DOTS (Directly Observed Therapy Short-Course) para o tratamento dessa patologia com intuito de reduzir as taxas de abandono. Muitos fatores podem constituir obstáculos à adesão ao tratamento da tuberculose. Drogadição, situações de vulnerabilidade social e falta de acesso à informação tornam o problema do abandono do tratamento de TB mais complexo. Este abandono pode causar um prolongamento do estado infeccioso, aumentando a possibilidade de transmissão e de desenvolvimento de bacilos multirresistentes³. A ação da enfermagem é relevante nesse processo, pois é de responsabilidade do enfermeiro identificar os sintomáticos respiratórios, solicitar baciloscopia para diagnóstico, realizar a consulta de enfermagem, fazer tratamento supervisionado, notificar a doença, fazer visitas domiciliares quando necessário, entre outras⁴. A relevância de tal estudo consiste no fato de que o conhecimento desses fatores pode contribuir para a construção de estratégias para a adesão ao tratamento, bem como para o desenvolvimento de ações que previnam seu abandono. **Objetivo:** Caracterizar a produção científica nacional acerca dos fatores predisponentes ao abandono do tratamento de tuberculose pulmonar em adultos na atenção primária à saúde. **Descrição Metodológica:** Estudo do tipo revisão sistemática da literatura com busca de textos na base de dados eletrônica Scientific Electronic Library Online (SciELO). Os artigos foram coletados e analisados no período de setembro e outubro de 2012. Os descritores foram selecionados a partir da terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS), sendo eles: "tuberculose", "recusa do paciente ao tratamento" e "enfermagem". Os critérios de inclusão foram: artigos completos publicados no período de 2001 a 2012, no idioma português, com temática pertinente ao trabalho. Após o cruzamento das palavras-chave e aplicação dos critérios de inclusão foram encontrados e selecionados oito artigos para a pesquisa. Para complementar o material bibliográfico encontrado, bem como para contextualizar e discutir o assunto abordado, foram incluídos alguns manuais do Ministério da Saúde (MS). **Resultados:** Ao analisar os artigos, percebeu-se que a maioria (75%) foi publicada em revistas de enfermagem, apenas um artigo foi publicado no ano de 2001 (12,5%) e os demais foram publicados nos últimos sete anos (87,5%). Após criteriosa leitura do material, foram definidos três núcleos temáticos que resumem os assuntos dos artigos estudados: *Tratamento para tuberculose pulmonar em adultos, fatores predisponentes ao abandono do tratamento e vínculo com a equipe de saúde da família. Tratamento para tuberculose pulmonar em adultos:* As modificações no tratamento de tuberculose para adultos facilitaram a administração do medicamento nos pacientes, favorecendo a adesão ao tratamento. A quantidade de comprimidos diversos a serem tomados no antigo modelo da terapêutica era uma das causas associadas ao abandono⁵. Fatores relacionados ao tratamento,

como o seu longo período, a intolerância medicamentosa e a melhora dos sintomas criando uma prévia ilusão de cura, são causas relacionadas ao abandono da terapêutica⁵. O tratamento diretamente observado (TDO) é um elemento-chave da estratégia DOTS que visa o fortalecimento da adesão do paciente ao tratamento, evitando o aparecimento de cepas resistentes aos medicamentos, diminuindo os casos de abandono e aumentando a probabilidade de cura⁴. *Fatores predisponentes ao abandono do tratamento:* Alguns fatores constituem obstáculos à adesão ao tratamento da tuberculose, dentre os quais, os problemas de condição socioeconômica, a falta de informação sobre o tratamento, o tabagismo e uso de drogas ilícitas, a crença da obtenção de cura através da fé, a intolerância medicamentosa e a regressão dos sintomas no início da terapêutica⁵. *Vínculo com a equipe de saúde da família:* Sá *et al.* reforça que para garantir a aderência do doente de tuberculose ao tratamento, os profissionais de saúde devem estar comovidos para conhecer as necessidades do usuário e desenvolver a corresponsabilização na assistência⁵. É preciso escutar atentamente as queixas do doente, ajustar os cuidados e propor soluções em conjunto (equipe de saúde e usuário), estabelecendo uma relação pautada no acolhimento e no vínculo. A falta de ações de educação em saúde relacionadas à TB e o seu tratamento concorrem para que o usuário não assuma uma atitude motivacional e transformadora na busca pela mudança de seu estado de saúde. Assim, as equipes de saúde precisam incluir ações educativas para o doente e sua família, que não sejam restritas a palestras e panfletos³. **Conclusão:** Os resultados dessa pesquisa identificaram que os principais fatores que levam a não adesão ao tratamento de tuberculose estão relacionados às condições socioeconômicas dos pacientes, ao uso de drogas ilícitas, ao alcoolismo, tabagismo, à intolerância medicamentosa e à falta de informação sobre o tratamento. Pode-se perceber que o TDO é a principal estratégia existente para reduzir o número de abandonos à terapêutica da tuberculose, o que proporciona ao paciente e à equipe de saúde a criação de um vínculo que garanta o cuidado humanizado e a integralidade da assistência. **Contribuições para a Enfermagem:** Através do conhecimento dos motivos que levam um paciente a abandonar o tratamento de tuberculose, a enfermagem, por agir nessa supervisão, pode evitar as situações que favorecem a recusa ao tratamento, o que gerariam recidiva, falência ou multiresistência e assim, garantindo a adesão dos pacientes. Sendo o profissional mais importante na condução das atividades de saúde pública, o enfermeiro tem singular relevância no desempenho das ações de controle da tuberculose. Desse modo, será possível o alcance das metas e a superação dos desafios.

Referências:

1. Brasil. Ministério da Saúde. Tuberculose na Atenção Primária à Saúde. Brasília, DF, 2011.
2. Santos J. Resposta brasileira ao controle da tuberculose. Rev. Saude Publica 2007; 41(1):89-94.
3. Alves RS, Souza KMJ, Oliveira AAV, Palha PF, Nogueira JA, Sá LD. Abandono do tratamento da tuberculose e integralidade da atenção na estratégia saúde da família. Texto Contexto - Enferm. 2012;21(3):650-7.
4. BRASIL. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília, DF, 2011b.
5. Sá LD, Souza KMJ, Nunes MG, Palha PF, Nogueira JA, Villa TCS. Tratamento da tuberculose em unidades de saúde da família: histórias de abandono. Texto Contexto - Enferm. 2007; 16(4):712-8.

DESCRITORES: Tuberculose, Recusa do paciente ao tratamento, Enfermagem.

ÁREA TEMÁTICA: Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

- ¹ Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza. anocalopes@hotmail.com
- ² Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza. Docente da Faculdade Terra Nordeste – FATENE.
- ³ Enfermeira; graduada na Faculdade Terra Nordeste – FATENE.
- ⁴ Enfermeira; graduada na Faculdade Terra Nordeste – FATENE.
- ⁵ Enfermeira. Mestranda em Saúde Coletiva pela Universidade de Fortaleza.