

Jéssica Aslan Santos da Silva  
Rayrla Cristina de Abreu Temoteo  
Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho

COLABORADORAS: Thais Rosental Gabriel Lopes  
Maria Luíza Borburema da Silva

# ENTENDENDO A ADEÇÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

*orientações para profissionais da saúde*



**ENTENDENDO A ADESÃO AO  
TRATAMENTO DA TUBERCULOSE  
NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:**  
*orientações para profissionais da saúde*

**Reitor da UFRN**  
José Daniel Diniz Melo

**Vice-Reitor**  
Henio Ferreira de Miranda

**Pró-Reitoria de Pesquisa**  
Sibele Berenice Castellã Pergher

**Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis**  
Edmilson Lopes Júnior

**Pró-Reitoria de Administração**  
Maria do Carmo Araújo de Medeiros Fernandes de Oliveira

**Coordenadora do Projeto de Pesquisa**  
Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho

**Autoras**  
Jéssica Aslan Santos da Silva  
Rayrla Cristina de Abreu Temoteo  
Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho

**Colaboradoras**  
Thais Rosental Gabriel Lopes  
Maria Luíza Borburema da Silva

## **EXPEDIENTE**

**Revisão e Normalização**  
Magali Araújo Damasceno de Oliveira (Bibliotecária/ESUFRN)

**Ilustração**  
Canva Pro

**Diagramação e Arte Final**  
Jéssica Aslan Santos da Silva (Graduanda de Enfermagem/DENF/UFRN)  
Ana Emilia Galvão e Silva Holanda (Coordenadora de Comunicação/ESUFRN)  
Gabriel Nunes Duarte Guimarães (Bolsista do Setor de Comunicação/ESUFRN)

## **FICHA CATALOGRÁFICA**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN  
Sistema de Bibliotecas - SISBI  
Catalogação de Publicação na Fonte. UFRN - Biblioteca Setorial Bertha Cruz Enders - Escola de Saúde da UFRN - ESUFRN

Carvalho, Jovanka Bittencourt Leite de.

Entendendo a adesão ao tratamento da tuberculose na atenção primária à saúde / Jovanka Bittencourt L. de Carvalho, Jéssica A. S. da Silva, Rayrla Cristina de A. Temoteo; colaboração de Thais R. G. Lopes e Maria Luíza B. da Silva. - Natal, RN: ESUFRN, 2022.  
23f.: il.

ISBN: 9786500426175

1. Tuberculose. 2. Atenção Primária à Saúde. 3. Cartilha informativa. I. SILVA, Jéssica A. S. da et al. II. Título.

RN/UF/BS - Escola de Saúde

CDU 616.24-002.5

## LISTA DE SIGLAS

**APS**

Atenção Primária à Saúde

**HIV/Aids**

Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

**PIBIC**

Programa Institucional de Iniciação Científica

**PIBITI**

Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação

**PROPESQ**

Pró-Reitoria de Pesquisa

**TB**

Tuberculose

**TDO**

Tratamento Diretamente Observado

**UFRN**

Universidade Federal do Rio Grande do Norte

**WHO/OMS**

Organização Mundial da Saúde

---

# SUMÁRIO

---

<b>APRESENTAÇÃO.....</b>	<b>7</b>
<b>SOBRE O PROJETO DE PESQUISA: ENTENDENDO A ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: ORIENTAÇÕES PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE.....</b>	<b>8</b>
<b>1 ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE.....</b>	<b>10</b>
<b>2 ORIENTAÇÕES PARA A ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.....</b>	<b>12</b>
2.1 Chamadas de vídeos diárias para confirmação visual da adesão (abordagem baseada em smartphone).....	13
2.2 Aconselhamento em relação ao comportamento de busca de saúde .....	14
2.3 Visitas domiciliares .....	15
2.4 Supervisão direta por membros de uma equipe móvel .....	17
<b>3 CONDUTAS QUE DEVEM SER EVITADAS.....</b>	<b>18</b>
<b>ALGUMAS CONSIDERAÇÕES .....</b>	<b>20</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>21</b>

# APRESENTAÇÃO

A Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), por intermédio da proposta submetida e aprovada ao edital nº 05/2020 dos Programas Institucionais de Iniciação Científica (PIBIC) e de Iniciação em Desenvolvimento Tecnológico e Inovação (PIBITI), da Pró-Reitoria de Pesquisa (PROPESQ), tem o prazer em publicizar a Cartilha sobre a adesão ao tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde (APS) para profissionais da saúde.

Essa Cartilha tem a intenção de orientar os profissionais da saúde da atenção primária sobre a adesão ao tratamento da tuberculose, servindo como instrumento norteador às ações relativas ao tratamento da doença em questão.

Espera-se, portanto, que este produto contribua com o processo de produção do cuidado, bem como, no processo de formação de futuros profissionais e trabalhadores da saúde, estimulando o desenvolvimento da prática baseada em evidências e na reflexão para a ação.

## **SOBRE O PROJETO DE PESQUISA – ENTENDENDO A ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: CARTILHA PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE**

Propôs-se o desenvolvimento de uma cartilha de orientações para os profissionais de saúde da APS sobre a adesão ao tratamento da tuberculose por meio de trabalho remoto da equipe de professores e discentes envolvidos. O material educativo produzido será entregue e devidamente apresentado em Unidades Básicas de Saúde nos municípios de Natal - RN e de Cajazeiras - PB, com finalidade de orientar os profissionais da APS no processo de adesão ao tratamento da tuberculose. Serão ainda publicados os resultados desse projeto em meio acadêmico/científico.

A razão da escolha desse objeto se dá pelo fato de que a não adesão ao tratamento da tuberculose (TB) continua a ser um problema de saúde pública e a baixa adesão à medicação antituberculose pode ser particularmente problemática, pois pode resultar em tratamento prolongado, custos mais elevados, aumento da incidência de novos casos e desenvolvimento de resistência à múltiplas drogas.

Diante do referido cenário e entendendo-se o protagonismo da APS no controle da TB, propõe-se a elaboração da cartilha para auxiliar os profissionais da saúde a compreender o processo de adesão ao tratamento da TB, visando conscientizar tais profissionais sobre os problemas inerentes à não adesão e propor intervenções mais eficazes em favorecer o processo de adesão à terapêutica.

Quanto aos impactos culturais e educacionais, a cartilha possibilita ferramentas para os profissionais da saúde que tratam de pessoas com tuberculose, por meio de um instrumento de fácil compreensão e fácil acesso, sendo este desenvolvido por profissionais e estudantes comprometidos com a transformação social, elaborada tendo como base os resultados de uma revisão integrativa da literatura, produto do primeiro plano de trabalho da bolsista de iniciação científica do projeto de pesquisa em questão, apresentado no XXXI Congresso de Iniciação Científica e Tecnológica - eCICT 2020.



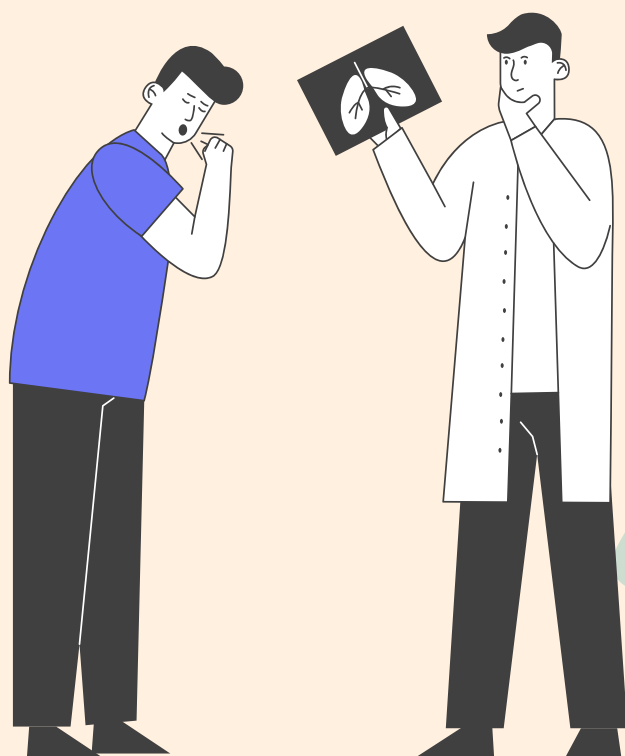


## 1 ADESÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE

A tuberculose é considerada uma doença curável, no entanto, continua representando um problema de saúde pública não solucionado, apesar dos incansáveis esforços realizados por diversos países (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).



Existem, pois, variações da taxa de sucesso do tratamento nesses países, explicadas por algumas razões, dentre elas a capacidade programática para apoiar e tratar corretamente os pacientes, a prevalência e a gravidade da resistência aos medicamentos, cobertura de tratamento antirretroviral para pacientes com tuberculose vivendo com o Vírus da Imunodeficiência Humana/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (HIV/Aids), bem como, as associadas à adesão ao tratamento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).



Nesse cenário, o Brasil encontra-se incluso na lista dos 12 países que respondem por cerca de metade da incidência global da tuberculose. Diante disso, é importante enfatizar que a boa adesão é parte essencial para alcance da cura e controle desse cenário epidemiológico mundial (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

No entanto, aderir a um tratamento faz referência a não somente o paciente seguir a terapêutica proposta dos medicamentos prescritos, como também prosseguir com as orientações realizadas por parte dos profissionais de saúde os quais assistem-no (GUIX-COMELLAS *et al.*, 2015), fato esse que evidencia a importância de se desenvolver estratégias que facilitem a adesão para os pacientes e que permitam aos profissionais um acompanhamento efetivo, o qual promova mudanças de hábitos em todos os envolvidos no processo terapêutico, não apenas no doente (CRUZ, 2017).



## 2 ORIENTAÇÕES PARA A ADEÇÃO AO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

**Cabe às equipes dos serviços de saúde a competência de diagnosticar e tratar a tuberculose de forma adequada e efetiva.**



Dito isso, no intento de alcançar tais objetivos, existem, atualmente, estratégias para garantir que a pessoa acometida realize o tratamento da maneira correta como, por exemplo, uso de facilitadores materiais dados como meio de recompensa pela correta adesão e para auxiliar em dificuldades econômicas geradas pela doença (LUTGE *et al.*, 2015), o Tratamento Diretamente Observado (TDO), estratégia que consiste na observação diária da ingestão do medicamento, por parte do profissional da saúde ou pessoa capacitada (BRASIL, 2011).



No entanto, outras estratégias podem e devem ser utilizadas pela equipe da APS para favorecer a adesão à essa terapêutica.

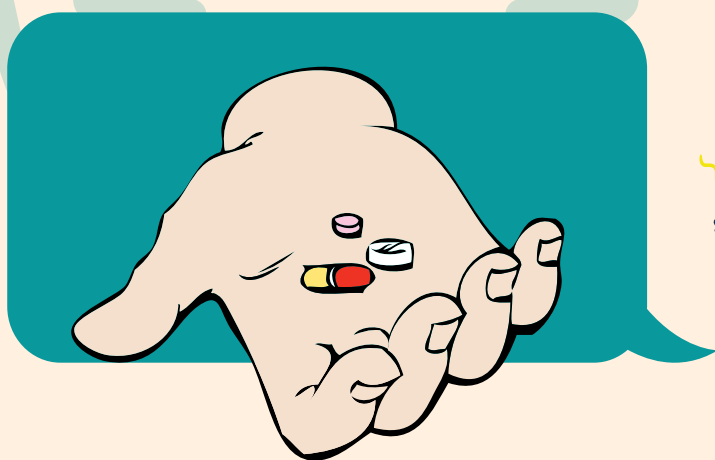
## 2.1 Chamadas de vídeos diárias para confirmação visual da adesão (abordagem baseada em smartphone)

O uso de aparatos tecnológicos e *softwares* permite um monitoramento à distância por parte dos profissionais de saúde e uma consequente comodidade para o paciente, assim como diminuição do estigma social e do abandono ao tratamento e redução nos gastos gerados pela doença, como custos com deslocamento até o local de tratamento (DEWORSOP *et al.*, 2016; PARK *et al.*, 2019; PRABHU *et al.*, 2020).

.....>>

Tais estratégias consistem na confirmação da ingesta dos medicamentos, por equipe treinada, de forma direta, por meio de videochamadas (DEWORSOP *et al.*, 2016) ou indireta, por meio de chamadas telefônicas realizadas pelos pacientes e confirmação pela visualização da caixa de medicamentos, ambos no momento da ingestão das drogas, para tanto, confirmam, medem e promovem a adesão ao tratamento (PARK *et al.*, 2019; PRABHU *et al.*, 2020).

<<.....



## 2.2 Aconselhamento em relação ao comportamento de busca de saúde

O aconselhamento de autogestão mostra-se como uma forma de intervenção de Enfermagem com enfoque em melhorar a autoeficácia, principalmente no que diz respeito ao comportamento pela busca de saúde por parte dos pacientes com TB, por meio da oferta de conhecimento adequado e oportuno (JAUHAR; NURSASI; WIARSIH, 2019).



**A qualidade de vida relacionada à saúde mental de pacientes com tuberculose piora consideravelmente durante o período de tratamento.**

Diante disso, promover a autonomia em pacientes com TB pode ajudá-los a lidar com questões psicológicas geradas pela doença, como estresse e depressão, consequentemente com o processo de tratamento (PARK; GEORGE; CHOI, 2020).



## 2.3 Visitas domiciliares

Visitas domiciliares mostram-se úteis, pois contribuem para que os pacientes completem o regime terapêutico sem interrupções, como também por meio destas é mais oportuna a identificação de barreiras para a implementação eficaz do tratamento, como por exemplo, efeitos colaterais, complicações da doença e problemas familiares, sem o inconveniente de se deslocar até a unidade e de exposição para outras pessoas como doente (ILIEVSKA-POPOSKA; ZAKOSKA; MITRESKI, 2018; RURU *et al.*, 2018; SHIRATANI, 2019; CHARYEVA *et al.*, 2019).



**A visita mostra-se a estratégia ideal para se abordar diretamente as principais dificuldades que os pacientes enfrentam para a adesão.**



Evidencia-se que as visitas são importantes para além da visualização da ingesta dos medicamentos, uma vez que, a partir de tais, tornava-se possível identificar dificuldades levantadas pelos pacientes para aderir ao tratamento e fornecer subsídios para saná-las, tais como maneiras de reduzir os efeitos colaterais, como náuseas e êmese, decorrentes da terapêutica medicamentosa (ILIEVSKA-POPOSKA; ZAKOSKA; MITRESKI, 2018; RURU *et al.*, 2018; CHARYEVA *et al.*, 2019).



Outras dificuldades como difícil acesso aos serviços de saúde, falta de transporte, estigma social e discriminação (RURU *et al.*, 2018) podem ser amenizadas, uma vez que as visitas domiciliares fornecem ao paciente a conveniência de ter assistência em um local de sua escolha, assim como o apoio por parte dos profissionais de saúde (CHARYEVA *et al.*, 2019).



## 2.4 Supervisão direta por membros de uma equipe móvel

A utilização de um serviço móvel de extensão de TDO de curta duração contribui para uma maior aceitabilidade e redução de inadimplência por parte da clientela com TB e, por meio do fornecimento dos medicamentos e orientações ao usuário e familiar no momento e local respeitando o mais conveniente para estes (ALSAHAFI *et al.*, 2019).



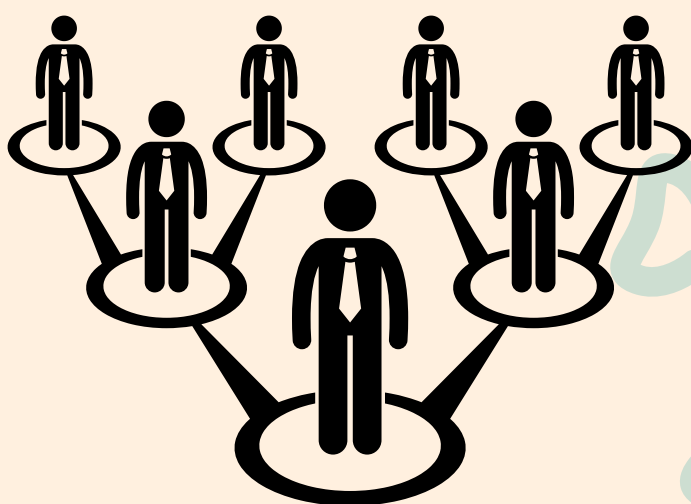


### 3 CONDUTAS QUE DEVEM SER EVITADAS



O estabelecimento de boas relações interpessoais as quais envolvam o paciente/usuário diagnosticado com TB e os profissionais os quais assistem-no, mostra-se como fator indispensável com fins de garantir e/ou melhorar a adesão ao tratamento.

Em muitas circunstâncias, a implementação e/ou existência de uma hierarquia clínica pouco flexível acaba por ocasionar atuação deficiente da equipe interdisciplinar, haja vista que o processo comunicativo entre os profissionais torna-se comprometido e volúvel e, não obstante, também verifica-se a documentação inadequada da TB nos registros clínicos, fatos esses que interferem, por conseguinte, nos processos clínicos relativos ao paciente acometido (SERAPELWANE; DAVHANAMASELESELE; MASILO, 2016; MARAIS; KALLON; DUDLEY, 2019).



Para além do déficit de comunicação entre a equipe prestadora de assistência, as más relações ocorrentes entre profissionais e os pacientes também são ditas como práticas negativas para a adesão. Assim sendo, as limitações na comunicação são defluentes diretas da alta carga laboral enfrentada por tais profissionais, o que acaba por restringir o tempo de ocupação dedicado a ações voltadas aos pacientes em tratamento para a TB e configura más relações profissional-paciente (MARAIS; KALLON; DUDLEY, 2019).



## ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Uma ampla variedade de abordagens está disponível para apoiar a adesão ao tratamento da TB, no entanto, para que essa adesão se dê de forma efetiva, a participação ativa dos profissionais de saúde é fundamental e, para tal, faz-se necessário o desenvolvimento de estratégias contributivas, quando se sugere a aplicação simultânea de métodos educativos e de monitoramento.



## REFERÊNCIAS

ALSAHAFI, A. J. *et al.* High non-compliance rate with anti-tuberculosis treatment: a need to shift facility-based directly observed therapy short course (DOTS) to community mobile outreach team supervision in Saudi Arabia. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1, p. 1-10, 27 ago. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31455324/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Tratamento Diretamente Observado (TDO) da tuberculose na atenção básica**: protocolo de enfermagem. 1. edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 168p. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tratamento\\_diretamente\\_o\\_bservado\\_tuberculose.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/tratamento_diretamente_o_bservado_tuberculose.pdf) Acesso em: 20 set. 2020.

CHARYEVA, Z. *et al.* What works best for ensuring treatment adherence. Lessons from a social support program for people treated for tuberculosis in Ukraine. **PLoS One**, v. 14, n. 8, p. 1-13, 26 ago. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6709888/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

CRUZ, R. S. Evolução do conceito de adesão à terapêutica. **Revista Saúde & Tecnologia**: revista científica, Coimbra, v. 18, p. 11-16, nov. 2017. Disponível em: <https://web.estesl.ipl.pt/ojs/index.php/ST/article/view/2041#:~:text=O%20conceito%20de%20ades%C3%A3o%20%C3%A0,e%20o%20tempo%20de%20tratamento>. Acesso em: 23 nov. 2020.

DEWORSOP, D. *et al.* Feasibility and success of Cell-phone Assisted Remote Observation of Medication Adherence (CAROMA) in clinical trials. **Drug And Alcohol Dependence**, v.163, p. 24-30, 1 jul. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27068252/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

GUIX-COMELLAS, E. M. *et al.* Influence of nursing interventions on adherence to treatment with antituberculosis drugs in children and young people: research protocol. **Journal Of Advanced Nursing**, v. 71, n. 9, p. 2189-2199, set. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25818512/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

ILIEVSKA-POPOSKA, B.; ZAKOSKA, M.; MITRESKI, V. Evaluation of the Directly Observed Treatment's Acceptance by Tuberculosis Patients in the Republic of Macedonia. **Open Access Macedonian Journal Of Medical Sciences**, v. 6, n. 5, p. 896-900, 7 maio 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29875868/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

JAUHAR, M.; NURSASI, A. Y.; WIARSIH, W. Evaluation of impact self-management counseling on health-seeking behavior's self-efficacy pulmonary tuberculosis outpatients. **Enfermería Clínica**, v. 29, p. 482-487, set. 2019. Suplemento 2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31375386/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

LUTGE, E. E. *et al.* Incentives and enablers to improve adherence in tuberculosis. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 9, n. CD007952, p. 1-51, 2015. Disponível em: <https://www.cochranelibrary.com/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD007952.pub3/full>. Acesso em: 23 nov. 2020.

MARAIS, F.; KALLON, I. I.; DUDLEY, L.D. Continuity of care for TB patients at a South African hospital: A qualitative participatory study of the experiences of hospital staff. **PLoS One**, v. 14, n. 9, p. 1-22, 18 set. 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31532797/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

PARK, S. *et al.* Medication Event Monitoring System for Infectious Tuberculosis Treatment in Morocco: A Retrospective Cohort Study. **Int J Environ Res Public Health**, v. 16, n. 3, p. 1-9, fev. 2019. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6388172/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

PARK, S.; GEORGE, M.; CHOI, J. Y. Quality of life in Korean tuberculosis patients: a longitudinal study. **Public Health Nursing**, v. 37, n. 2, p. 198-205, mar. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31943303/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

PRABHU, A. *et al.* "99DOTS" techno-supervision for tuberculosis treatment – A boon or a bane? Exploring challenges in its implementation at a tertiary centre in Delhi, India. **Indian Journal Of Tuberculosis**, v. 67, n. 1, p. 46-53, jan. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32192617/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

RURU, Y. *et al.* Factors associated with non-adherence during tuberculosis treatment among patients treated with DOTS strategy in Jayapura, Papua Province, Indonesia. **Glob Health Action**, v. 11, n. 1, p. 1-8, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30394200/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

SERAPELWANE, M. G.; DAVHANA-MASELESELE, M.; MASILO, G. M. Experiences of patients having tuberculosis (TB) regarding the use of Directly Observed Treatment Short-Course (DOTS) in the North West Province, South Africa. **Curationis**, v. 39, n. 1, p. e1-e9, 27 set. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27796102/>. Acesso em: 23 nov. 2020.

SHIRATANI, K. N. Psychological changes and associated factors among patients with tuberculosis who received directly observed treatment short-course in metropolitan areas of Japan: quantitative and qualitative perspectives. **BMC Public Health**, v. 19, n. 1642, p. 1-12, 5 dez. 2019. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-8001-9>. Acesso em: 23 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global Tuberculosis Report** 2018. Geneva; 2018 [relatório da internet]. Disponível em: <<https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports>>. Acesso em: 23 nov. 2020.





ISBN: 978-65-00-42617-5

CDL



9 786500 426175