



TUBERCULOSE PULMONAR: ESTRATÉGIAS PARA ADESÃO AO TRATAMENTO

Marina Eduarda de Almeida¹; Amanda Lemos Carvalho¹; Mateus Goulart Alves¹.

¹ Faculdade Atenas. Campus Passos. Passos/MG. Brasil.

Autor correspondente: marinaeduarda.a@hotmail.com

Introdução:

Segundo o Ministério da Saúde, a Tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e transmissível, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecida como bacilo de Koch (Brasil, 2024). Considerando a gravidade da doença, a Organização Mundial da Saúde estipulou erradicar a doença até 2030 (Organização Mundial da Saúde, 2023). Nesse contexto, a Atenção Primária tem papel crucial para que ocorra o alcance dessa meta, haja vista que o acesso, o tratamento e o acompanhamento do paciente portador de TB ocorrem nesse nível de atenção (Brasil, 2022).

Entretanto, existem fatores que contribuem para a não adesão ao tratamento, como questões socioeconômicas, extenso período de tratamento medicamentoso, efeitos colaterais, entre outros (Suseendar S, et al., 2024). Nos dias atuais, a terapia diretamente observada (DOT) é amplamente usada como esquema de tratamento da doença, porém há evidências de limitações da mesma, e assim, outras estratégias de adesão foram elaboradas e grande parte delas consistem em tecnologias de adesão digital (DATs) e demonstram uma possível alternativa ou complementação à DOT. (Guzman K, et al., 2023).

Dessa forma, o presente estudo buscou identificar as estratégias para adesão ao tratamento da tuberculose pulmonar.

Metodologia:

Para fins metodológicos foi realizada uma revisão integrativa que constou com a formulação da pergunta norteadora descrita como “Quais são as estratégias utilizadas para melhorar a adesão de pacientes portadores de TB ao tratamento?”, a qual foi criada usando a estratégia Patient, Intervention, Comparison, Outcomes (PICO). Além disso, estabeleceu-se critérios de inclusão e exclusão seguindo o método PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses). A busca foi realizada por 2 pesquisadores independentes em julho de 2024 nas bases de dados Pubmed e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde do Brasil), utilizando os descritores “Treatment adherence and compliance” and “tuberculosis” and “primary health care”, os quais foram determinados em DECS (Descritores em Ciências da Saúde) da BVS.

Determinou-se como critério de inclusão a busca por estudos realizados nos últimos 5 anos, e assim, encontrou-se 146 artigos, e, destes, foram excluídos estudos como: artigos de revisões, protocolos em andamento, teses, dissertações, estudos duplicados, e os que não responderam à questão da pesquisa; e incluídos como: ensaio randomizado e estudo transversal, finalizando a etapa com 10 artigos elegíveis.

**Resultados:**

Os artigos selecionados visam a análise comparativa de estratégias e alternativas aos métodos tradicionais de adesão do tratamento da TB, principalmente ao DOT. Essa investigação ocorreu a partir de ensaios clínicos e estudos transversais, os quais foram executados em diferentes países, demonstrando evidências moderadas.

A amostra utilizada nesta pesquisa considerou objetivo, delineamento metodológico, estratégia e conclusão. Nesta seleção de artigos, foram avaliados dez tipos diferentes de intervenções, cada qual com sua abordagem específica para melhorar a adesão dos pacientes ao tratamento, abrangendo desde tecnologias digitais como sistemas de monitoramento e lembretes até métodos educativos e de supervisão.

Discussão:

O tratamento preconizado para TB é feito com a administração simultânea de vários antibióticos, e requer compromisso para conclusão da terapia. A adesão ao tratamento é de grande importância para estabelecer-se a cura da doença (Browne, S. H, et al., 2019). A DOT consiste na tomada diária da medicação sob supervisão do profissional de saúde e, ainda é a estratégia de adesão mais utilizada por diversos países, no entanto, ela demanda de altos recursos e depende do deslocamento do paciente. Diante disso, testar a eficácia de outras ferramentas de monitorização do tratamento da TB é viável.

Diante dos 10 artigos elegíveis, destaca-se as estratégias a seguir: 99DOTS em Uganda, a qual utilizou de mensagens e chamadas telefônicas, que aumentaram a adesão e diminuíram as perdas de acompanhamento (Cattamanchi A, et al., 2021). A Terapia Observada Sem Fio (WOT) também teve 99,3% de adesão, menor custo e demonstrou maior impacto no que tange a autonomia do paciente (Browne, S. H, et al., 2019).

Outra ferramenta que contou com bons resultados foi a Instalação Móvel utilizada na Arábia Saudita, a qual reduziu a inadimplência de 22% (DOT) para 3% (Alshafi, A. J, et al., 2019). Portanto, revelaram-se mais eficazes para ampliar a aderência dos pacientes ao tratamento da tuberculose: 99DOTS, a WOT e o modelo de Instalação Móvel para administração de medicação. Observa-se que as três estratégias podem ser alternativas viáveis para substituição ou associação ao DOT e a outros métodos tradicionais. Assim, a hipótese de integração de estratégias tecnológicas na atenção primária deve ser discutida, para que, futuramente, venham a funcionar de modo a complementar ou substituir os métodos tradicionais.

Conclusão:



A adesão ao tratamento é um dos principais desafios para o controle da TB. A DOT ainda é amplamente utilizada, porém apresenta limitações, especialmente em relação à sua dependência de recursos e ao deslocamento dos pacientes. As tecnologias digitais de adesão, como a WOT, e outras intervenções, demonstraram ser alternativas promissoras, com resultados superiores ou comparáveis ao DOT em vários contextos.

Analisa-se que essas novas ferramentas, além de aumentar as taxas de adesão e sucesso do tratamento, oferecem maior autonomia ao paciente e potencial para serem aplicadas em larga escala, especialmente em áreas com poucos recursos. No entanto, a implementação dessas tecnologias apresenta limitações, o que torna necessário avaliar cuidadosamente o contexto de cada região. O trabalho traz como benefícios à sociedade um despertar sobre novas possibilidades ao tratamento da TB.

A partir da análise de estratégias inovadoras aplicadas em diversos países, propõe-se uma visão interessante de aplicá-las em maior escala, aprimorando e adequando-as às variadas necessidades. Desse modo, além de aumentar a adesão ao tratamento, diminuiria a transmissão da doença, aproximando-se do cumprimento da meta estabelecida pela Organização Mundial da Saúde (Ministério da Saúde, 2024).

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. 1168, 2019. DOI: 10.1186/s12889-019-7520-8.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil avança na prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose**. Brasília: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/brasil-avanca-na-prevencao-diagnostico-e-tratamento-da-tuberculose/apresentacao-de-slides-tuberculose-20-03-24.pdf>. Acesso em: 14 set. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tuberculose na Atenção Primária à Saúde: protocolo de enfermagem**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/tuberculose/tuberculose-na-atencao-primaria-a-saude-protocolo-de-enfermagem.pdf>. Acesso em: 1 maio 2025.

BROWNE, S. H. et al. Terapia observada por monitoramento eletrônico comparada à terapia diretamente observada para confirmar e apoiar a adesão ao tratamento da tuberculose: um ensaio clínico randomizado. **PLoS Medicine**, v. 16, n. 10, e1002891, 2019. DOI: 10.1371/journal.pmed.1002891.

CATTAMANCHI, A. et al. Tecnologia de adesão digital para supervisão do tratamento da tuberculose: um ensaio clínico randomizado em cluster com desenho *stepped-wedge* em Uganda. **PLoS Medicine**, v. 18, n. 5, e1003628, 2021. DOI: 10.1371/journal.pmed.1003628.

GUZMAN, K. et al. Acceptability and feasibility of digital adherence technologies for drug-susceptible tuberculosis treatment supervision: a meta-analysis of implementation feedback. **PLOS Digital Health**, v. 2, n. 8, e0000322, 2023. DOI: 10.1371/journal.pdig.0000322.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Relatório global sobre tuberculose 2023**. Genebra: Organização Mundial da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240083851>. Acesso em: 14 set. 2024.



SUSEENDAR, S. et al. Desafios e barreiras enfrentados por pessoas com tuberculose e profissionais de saúde que fornecem cuidados e manejo da tuberculose – um estudo qualitativo. **Indian Journal of Public Health**, v. 68, n. 2, p. 167-174, 2024. DOI: 10.4103/ijph.ijph_1151_23.