

# REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO, SAÚDE E BEM ESTAR

FACULDADE SANTO AGOSTINHO DE ITABUNA

## Avaliação dos principais motivos de desistência do tratamento da tuberculose: uma revisão sistemática

Assessment of the main reasons for assistance in tuberculosis treatment: a systematic review

Brenner Marcus Alves Ferreira<sup>1</sup>, José Ricardo Carvalho Magalhães<sup>1</sup>,  
Moarah Gabrielly Souza Brito<sup>1</sup>, Thiago Froeder Santos<sup>1</sup>, Évelin  
Santos Oliveira<sup>2</sup>, Flávia de Lima Paraventi Moraes<sup>2\*</sup>

<sup>1</sup> Discente do Curso de Medicina da Faculdade Santo Agostinho de Itabuna (FASAI). <sup>2</sup> Discente do Curso de Medicina da FASAI

\*Autor para correspondência: Msc. Faculdade de Santo Agostinho de Itabuna. E-mail: [flavia.moraes@itabuna.fasa.edu.br](mailto:flavia.moraes@itabuna.fasa.edu.br)

### RESUMO

**Introdução.** A Tuberculose (TB) é uma infecção crônica e progressiva causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, afetando mais comumente os pulmões. O tratamento para a doença pode ser eficaz, entretanto muitas vezes o mesmo não é concluído com êxito e a reincidência torna-se inevitável. Além disso, está entre as principais causas de morte no mundo, tratando-se de um problema de saúde pública. **Objetivo.** Conhecer, a partir das publicações científicas, os fatores que contribuem para a desistência ao tratamento da tuberculose. **Metodologia.** Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, em que a busca na literatura foi realizada por meio do acesso online ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), utilizando-se os descritores “tuberculose” AND “desistência ao tratamento”, no período de

agosto a setembro de 2022. **Resultados e Discussão.** Os artigos em estudos publicados entre janeiro de 2012 e setembro de 2022 evidenciaram que os principais entraves à continuidade do tratamento da tuberculose estão relacionados a fatores psicossociais, biológicos, econômicos e culturais, sendo mais enfatizados a baixa escolaridade, o uso excessivo de álcool e ser do sexo masculino. **Conclusão.** Através da análise dos estudos, percebeu-se que o vínculo da equipe de saúde e o paciente são fundamentais para que os profissionais possam intervir de forma individualizada nas causas que podem levar a um insucesso no tratamento.

**Palavras-chave:** Tuberculose; Desistência do tratamento; Adesão ao tratamento.

## **ABSTRACT**

**Introduction.** Tuberculosis (TB) is a chronic and progressive infection caused by *Mycobacterium tuberculosis*, most commonly affecting the lungs. Treatment for the disease can be effective, however it is often not successfully completed and recurrence becomes inevitable. In addition, it is among the leading causes of death in the world, being a public health problem. **Objective.** Understand, from scientific publications, the factors that contribute to the withdrawal of tuberculosis treatment. **Methodology.** This is a systematic literature review, in which the literature search was performed through online access to the Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, in the following databases: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), using the descriptors “tuberculose” AND “desistência do tratamento”, from August to September 2022. **Results and Discussion.** Articles in studies published between January 2012 and September 2022 showed that the main obstacles to the continuity of tuberculosis treatment are related to psychosocial, biological, economic and cultural factors, with more emphasis on low level education, excessive use of alcohol and being male. **Conclusion.** Through the analysis of the studies, it was noticed that the bond between the healthcare team and the patient is fundamental for professionals to be able to intervene individually in the causes that can lead to a failure in the treatment.

**Keywords:** Tuberculosis; Withdrawal of treatment; Treatment adherence.

## **Introdução**

A Tuberculose (TB) é uma infecção crônica e progressiva, com um período de latência seguindo a infecção inicial, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, que torna o homem seu principal hospedeiro, afetando mais comumente os pulmões (ASSUNÇÃO, 2013).

Conforme Horsburgh (2019), as manifestações clínicas da TB incluem TB primária, de reativação, laríngea, endobrônquica, infecção no campo pulmonar inferior e tuberculoma. As complicações pulmonares da TB podem incluir hemoptise, pneumotórax, bronquiectasias, extensa destruição pulmonar, malignidade e aspergilose pulmonar crônica.

Uma vez o paciente com suspeita de TB pulmonar ativa, é necessário que seja iniciada uma avaliação clínica. A avaliação diagnóstica inclui anamnese e exame físico, observando atentamente os riscos de TB, pode ser solicitado radiografia de tórax, esfregaço e cultura de bacilos rápidos em ácido escarro (BAAR) e cultura com pelo menos uma amostra enviada para amplificação de ácido nucleico (NAA) (REICHMAN,2019).

Segundo Oliveira (2019) a avaliação diagnóstica da TB pode ser realizada em regime ambulatorial ou hospitalar. Caso ocorra a hospitalização, deve ser feito um isolamento infeccioso. Se diagnosticada em ambulatório, devem ser avaliados os riscos à saúde pública, em caso de grandes riscos, surge a indicação da hospitalização.

De acordo com Souza (2017), a transmissão da TB ocorre de pessoa a pessoa, por inalação de núcleos de gotículas, partículas transportadas pelo ar com 1 a 5 microns de diâmetro. A tosse e canto facilitam a formação de núcleos de gotículas. Se não tratada adequadamente, poderá ocorrer a reativação, podendo se manifestar anos depois.

Segundo Reichmann (2019), a tuberculose é quase sempre curável se os pacientes forem tratados de maneira eficaz e ininterrupta, seguindo os prazos estabelecidos pela Organização Mundial da Saúde. Entretanto, muitas vezes o tratamento não é concluído com êxito e a reincidência torna-se inevitável.

O desenvolvimento socioeconômico e o acesso à qualidade dos serviços de saúde parecem ser pelo menos tão importantes quanto qualquer medida específica de controle da TB. A probabilidade de sucesso dos esforços de controle da TB provavelmente está relacionada a indicadores socioeconômicos, incluindo produto interno bruto per capita, mortalidade de crianças menores de cinco anos, acesso a água potável e gastos adequados em saneamento e saúde per capita (HORBURGH et al., 2019).

O controle da epidemia de TB, estabelecido pelas diretrizes da OMS de

2015, sugere o estabelecimento de estratégias para identificação e tratamento de indivíduos com maior risco de progressão da infecção latente para a doença ativa. Essas diretrizes são voltadas principalmente para países de renda média e alta (OMS, 2019). Além disso, o Relatório Global de Tuberculose da Organização Mundial da Saúde (2022), apresenta que a carga da doença permanece alta ao longo dos últimos anos entre populações de baixa renda e em situação de vulnerabilidade: cerca de 10,6 milhões de pessoas desenvolveram TB em 2021.

Neste ínterim, torna-se contundente a necessidade de se identificar quais fatores que levam à desistência ao tratamento de TB e como solucioná-los. Uma alternativa a ser considerada é a necessidade dos profissionais de saúde da atenção primária estabelecerem um maior vínculo com os pacientes e suas famílias, pois, através disso, podem ser capazes de identificar os entraves psicossociais e biológicos que podem interferir no tratamento, permitindo um cuidado individualizado

Ademais, pode-se tornar o paciente um conhecedor da importância de realizar todo o tratamento, com o objetivo de melhorar a adesão e, como consequência, minimizar as taxas de reincidência e/ou resistência medicamentosa.

A partir do exposto, o objetivo desta pesquisa foi condensar as respostas encontradas a respeito da desistência ao tratamento de TB de acordo com as publicações científicas.

## **Material e Métodos**

A pesquisa é uma atividade que emprega métodos científicos para investigar problemas teóricos ou práticos com o fito de encontrar respostas para as questões propostas (MARCONI et al, 2017).

O estudo caracteriza-se como uma revisão sistemática da literatura. Este método é realizado por meio de sete etapas: formulação da pergunta; localização dos estudos; avaliação crítica dos estudos; coleta de dados; análise e interpretação dos dados; interpretação dos dados; aprimoramento e atualização da revisão. (ROTHER, 2007)

Sobre a Revisão Sistemática da Literatura, tem-se que:

- i. “(...) é um método utilizado para responder a uma pergunta específica sobre um problema específico da área da saúde. É uma síntese rigorosa de todas as pesquisas relacionadas a uma questão/pergunta específica sobre a causa, diagnóstico e prognóstico de um problema de saúde, mas frequentemente envolve a eficácia de uma investigação para solução desse problema.” (ERCOLE et al, 2014, p.10)

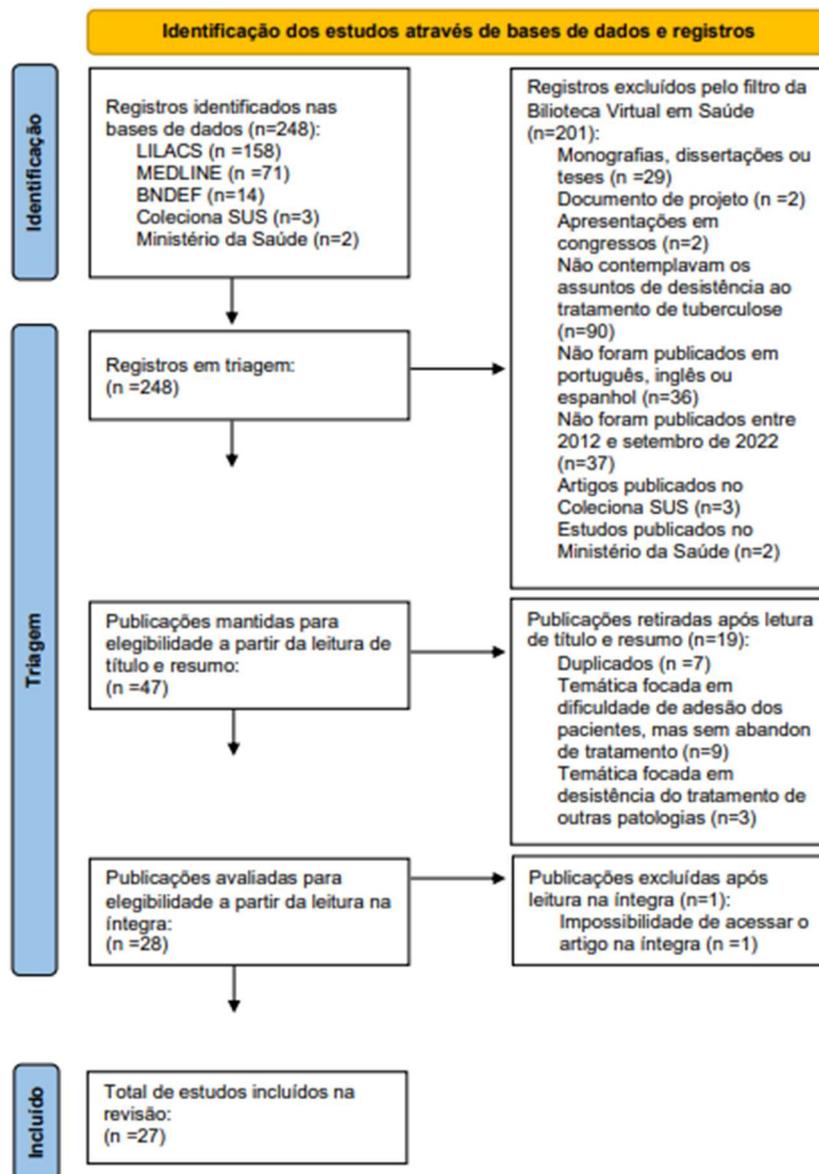
Com base nas evidências na literatura sobre a temática proposta nesta pesquisa, eis a questão norteadora: Quais os fatores predominantes para desistência do tratamento de tuberculose de acordo com as publicações científicas?

O presente estudo foi desenvolvido de acordo com as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Analyses (PRISMA) 2020. O processo de busca bibliográfica foi realizado de agosto a setembro de 2022, por meio do acesso online ao portal da Biblioteca Virtual em Saúde - BVS, nas seguintes bases de dados: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Bases de Dados de Enfermagem (BDENF). Os critérios utilizados para a escolha dessas bases foi incluírem artigos relacionados às ciências da saúde e serem de domínio nacional. O descritor e operador booleano utilizado para pesquisa foi “tuberculose” AND “desistência do tratamento”.

O procedimento inicial de busca dos estudos foi realizado em conjunto com todos os autores para a escolha dos filtros de pesquisa na Biblioteca Virtual de Saúde - BVS com base nos critérios de inclusão e exclusão. Os critérios de inclusão definidos para triagem dos artigos foram: estudos nacionais e internacionais sobre os assuntos: desistentes do tratamento, e não adesão à medicação. Foram incluídos, ainda, artigos publicados entre o período de 2012 até setembro de 2022, nos idiomas português, inglês e espanhol, e artigos que contemplassem os assuntos: pacientes desistentes do tratamento e adesão à medicação. Utilizou-se como critério de exclusão as teses, monografias, documentos de projetos, de congressos e de conferências, dentre outros não publicados em revistas indexadas. Após esta etapa, um dos autores procedeu à leitura dos títulos e resumos, analisando se constavam informações acerca da desistência do tratamento da tuberculose e se havia artigos duplicados. Por fim, outros dois autores realizaram a leitura na íntegra para avaliação da elegibilidade dos estudos (índice de concordância de 100%).

## **Resultados e Discussão**

A Figura 1 representa o fluxograma de identificação e seleção dos artigos localizados. A busca nas bases de dados resultou na identificação inicial de 248 artigos, sendo 158 da base de dados LILACS, 71 da MEDLINE, 14 da BNUF, 3 da Coleção SUS e 2 do Ministério da Saúde. Todos os estudos foram selecionados para triagem. Após a primeira etapa, foram filtrados 201 materiais com base nos critérios de inclusão e exclusão. A partir da leitura dos títulos e resumos, foram excluídos mais 19 artigos, os quais 12 não se referiam à desistência do tratamento da tuberculose e 7 estavam duplicados. Porém, dos 28 artigos remanescentes, foi possível acessar apenas 27 na íntegra, restando estes para avaliação final.



**Figura 1:** Fluxograma de amostragem da Revisão Integrativa, Itabuna, 2022

Os artigos selecionados foram lidos diversas vezes por todos os autores até que se alcançasse familiarização com os dados para identificar os temas de análise, considerando os objetivos do estudo, como será apresentado a seguir.

Com vistas a identificar os principais desafios para a realização na íntegra do tratamento da tuberculose, o Quadro 1 apresenta os estudos selecionados, indicando o título de estudo, o ano de publicação, a autoria, a revista em que o artigo foi publicado, seus objetivos e os principais resultados.

**Quadro 1:** Quadro sinóptico dos artigos utilizados, Itabuna, 2022

| <b>TÍTULO</b>   | <b>AUTOR, ANO (REVISTA)</b>  | <b>OBJETIVO</b>   | <b>PRINCIPAIS RESULTADOS</b>   |
|---|--|---|--|
| Fatores que influenciam a interrupção do tratamento da TB e os resultados do tratamento entre pacientes no município de Kiambu, 2016-2019 | KIMANI et al., 2021 (PLOS ONE)   | Investigar os fatores clínicos e sociodemográficos do tempo de interrupção do tratamento da TB entre pacientes com tuberculose no município de Kiambu, 2016-2019.         | a. Sexo Masculino<br>b. Falta de Conhecimento<br>c. Fatores Psicossociais  |
| Determinantes sociais e mortalidade por Tuberculose no Brasil: estudo de revisão  | DELPINO et al., 2021 (Revista Baiana de Saúde Pública)   | Descrever os principais determinantes sociais relacionados com a mortalidade por tuberculose na população brasileira.   | a. Sexo Masculino<br>b. Uso de Drogas<br>c. Interrupções no tratamento     |
| Fatores de risco para o abandono do tratamento da tuberculose em um município prioritário amazônico                                       | FERREIRA et al., 2021 (Revista de Pesquisa-Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Online) | Analisar os fatores de risco para o abandono do tratamento da tuberculose no município de Porto Velho - RO, no período de 2010 a 2015.                                    | a. Sexo Masculino<br>b. Estilo de Vida<br>c. Baixa Escolaridade            |
| Fatores associados à cura e ao abandono do tratamento da tuberculose na população privada de liberdade                                    | ALVES et al., 2020 (Revista Brasileira de Epidemiologia)   | Investigar os fatores associados aos desfechos de cura e abandono na população privada de liberdade com tuberculose   | a. Sexo Masculino<br>b. Baixa Escolaridade<br>c. Tratamento Supervisionado |
| Fatores relacionados, tendência temporal e associação espacial do abandono de tratamento para tuberculose em Ribeirão Preto-SP            | ZAMBONI et al., 2020 (Revista Eletrônica de Enfermagem)  | Identificar fatores relacionados, classificar a tendência temporal Identificar áreas com associação espacial do abandono de tratamento para tuberculose em Ribeirão Preto | a. Sexo Masculino<br>b. Resistência Medicamentosa<br>c. Profissão          |
| Tuberculose entre crianças e adolescentes indígenas no Brasil: fatores associados ao  | VIANA et al., 2019 (Cadernos de Saúde)   | Descrever características clínicas e sociodemográficas Estimar a incidência da  | a. Fatores Culturais<br>b. Baixa Escolaridade                              |

|  |  |  |   |
|--|--|--|---|
| óbito e ao abandono do tratamento  | Pública v.35)  | tuberculose (TB)<br>Analisar fatores associados ao abandono e ao óbito na vigência do tratamento dos casos de TB notificados entre crianças e adolescentes indígenas, no Brasil, entre 2006-2016.              |   |
| Abandono de tratamento anterior e caso de tuberculose multidroga resistente em uma instituição terciária na cidade do Rio de Janeiro                     | FERREIRA et al., 2019 (Revista de Pesquisa - Cuidado é Fundamental UFRJ) | Descrever as características dos casos de abandono do tratamento de tuberculose em pacientes que desenvolveram tuberculose multirresistente (TBMR)   | a. Sexo Masculino<br>b. Baixa Escolaridade<br>c. Fatores Psicossociais        |
| O SMS nudges como ferramenta para reduzir o atraso no tratamento da tuberculose e a perda de seguimento pré-tratamento. Um estudo controlado randomizado | WAGSTAFF et al., 2019 (PLOS ONE)   | Avaliar os efeitos das mensagens de texto e outras tecnologias, relacionados à adesão e conclusão do tratamento da TB  | a. Sexo Masculino<br>b. Fatores Psicossociais<br>c. Resistência medicamentosa |
| Razões que levam os pacientes com tuberculose a abandonarem o tratamento: perspectivas Do enfermeiro   | SACKSER et al., 2019 (Revista de Enfermagem Atual)                       | Identificar os motivos que levam os pacientes a desistir do tratamento da tuberculose no município de Santa Cruz do Sul, a partir da visão dos enfermeiros que atuam em unidades de atenção primária de saúde. | a. Sexo Masculino<br>b. Alcoolismo<br>c. Falta de Conhecimento                |
| Por que os programas de controle da tuberculose falham? Papel dos fatores de micronível e macronível: uma análise da Índia.                              | BHATTACHARYA et al., 2017 (BNJ Case)                                     | Identificar as falhas no programa de saúde do Governo da Índia em relação à cura da Tuberculose.   | a. Sexo Masculino<br>b. Alcoolismo<br>c. Fatores Psicossociais                |
| Mhealth para a adesão ao tratamento da tuberculose: uma estrutura para orientar o planejamento, implementação e avaliação éticos.                        | STEFANO et al., 2016 (Global Health: Science and Practice)               | Descrever as principais abordagens de mHealth para monitorar e melhorar a adesão ao tratamento da TB.  | a. Sexo Masculino<br>b. Fatores Psicossociais<br>c. Baixa Escolaridade        |

|   |   |   |  |
|---|---|---|--|
| Abandono de tratamento na tuberculose multirresistente: fatores associados em uma região com alta carga de doença no Peru   | RIVERA et al., 2019 (Revista Biomédica del Instituto Nacional de Salud) | Identificar os fatores de risco associados ao abandono da terapia por pacientes com tuberculose multirresistente na região peruana de Callao.   | a. Sexo Masculino<br>b. Alcoolismo<br>c. Falta de Conhecimento         |
| Perfil dos casos de abandono do tratamento da tuberculose em um município prioritário mineiro   | SILVA et al., 2018 (HU Revista)   | Descrever o perfil dos casos de s abandono do tratamento da tuberculose em um município prioritário mineiro, no período de 2008 a 2017, compreendendo fatores sociodemográficos, clínicos e comportamentais dos indivíduos e do tratamento  | a. Sexo Masculino<br>b. Alcoolismo<br>c. Fatores Econômicos            |
| Abordagem multidisciplinar de nível meso para redução da perda pré-tratamento para acompanhamento no Programa Nacional de Controle da Tuberculose Revisado, Delhi, Índia. | SHARMA et al., 2017 (Indian Journal of Tuberculosis)                    | Examinar as várias razões para a perda de acompanhamento pré-tratamento entre novos casos positivos de escarro diagnosticados no Programa Nacional de Controle de TB Revisado em Delhi.<br><br>Propor um modelo de intervenção para reduzir a perda pré-tratamento para acompanhamento com base no feedback do provedor e no comportamento de busca de saúde dos pacientes. | a. Alcoolismo<br>b. Fatores Culturais<br>c. Falta de Conhecimento      |
| Causas de abandono do tratamento entre portadores de tuberculose  | SÁ et al., 2017 (Rev. da Sociedade Brasileira de Clínica Médica)        | Identificar e analisar as causas de abandono do tratamento da tuberculose entre pacientes em retratamento, por abandono anterior  | a. Sexo Masculino<br>b. Hábitos de Vida<br>c. Emprego                  |
| Baixa taxa de não adesão à terapia antituberculosa sob a bandeira da estratégia de tratamento de curta duração  | ALI et al., 2015 (Revista Médica Pan-Africana)                          | Mostrar a eficácia do sistema de recuperação revisado em casos de não conformidade  | a. Sexo Masculino<br>b. Múltiplas Comorbidades<br>c. Alívio Momentâneo |

|   |  |  |  |
|---|--|--|--|
| diretamente observado (DOTS) e sistema de recuperação bem organizado: um apelo à implementação desta estratégia em todos os centros DOTS na Arábia Saudita          |  |  |  |
| Análise espacial do abandono do tratamento da tuberculose, Buenos Aires, Argentina  | FERREIRO et al., 2015 (Revista de Saúde Pública)   | Identificar padrões de distribuição espacial da proporção de não adesão ao tratamento da tuberculose e seus fatores associados                     | a. Baixa Escolaridade<br>b. Sexo Masculino<br>c. Fatores Psicossociais     |
| Perda do tratamento para tuberculose resistente a medicamentos: fatores de risco e resultados do paciente em um programa comunitário em Khayelitsha, África do Sul. | MOYO et al., 2015 (PLOS ONE)   | Investigar a perda do tratamento (LFT) e os resultados pós-tratamento de pacientes com TB-DR neste cenário   | a. Sexo Masculino<br>b. Fatores Psicossociais<br>c. Idade mais Jovem       |
| Perfil e seguimento de pacientes com tuberculose em uma cidade prioritária no Brasil.   | PEREIRA et al., 2015 (Revista de Saúde Pública, v.49)  | Analisar os casos de tuberculose e o impacto do acompanhamento direto na avaliação dos resultados do tratamento                                    | a. Alcoolismo<br>b. Baixa Escolaridade<br>c. Etnia Parda e Negra           |
| Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar no Maranhão, Brasil, no período de 2001 a 2010.  | SILVA et al., 2014 (Cadernos de Saúde Pública, v.30)   | Analisar os fatores associados e determinar a taxa de abandono do tratamento da tuberculose pulmonar no Estado do Maranhão, Brasil, de 2001 a 2010 | a. Doença Mental<br>b. Alcoolismo<br>c. Falta de Conhecimento              |
| Razões para o abandono do tratamento da tuberculose resistente a medicamentos na Armênia: um estudo quantitativo e qualitativo                                      | SANCHEZ-PADILLA et al., 2014 (O Jornal Internacional de Tuberculose e Doenças Pulmonares, Volume 18, Número 2) | Identificar fatores relacionados ao abandono do tratamento de TB-DR em Yerevan   | a. Fatores Laborais<br>b. Melhora dos Sintomas<br>c. Falta de Conhecimento |
| Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar: uma revisão integrativa   | LOPES et al., 2013 (Revista Baiana de Saúde)   | Descrever os principais fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar   | a. Sexo Masculino<br>b. Fatores Psicossociais<br>c. Alcoolismo             |

|  |   |  |   |
|--|---|--|---|
|  | Pública, v.37)  | apontados pela literatura científica   |   |
| Fatores que afetam o abandono da terapia DOTS no programa nacional de controle da tuberculose em Alexandria, Egito   | El -DIN et al., 2013 (IEMHJ - Eastern Mediterranean Health Journal) | Identificar os fatores que afetam o abandono da terapia no programa nacional de controle da tuberculose em Alexandria, Egito   | a. Demora ao Tratamento<br>b. Falta de Conhecimento<br>c. Fatores Sociais |
| Fatores associados ao abandono do tratamento de tuberculose em indivíduos acompanhados em unidades de saúde de referência na cidade do Recife, Estado de Pernambuco, Brasil, entre 2005 e 2010 | SILVA et al., 2013 (Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 22)       | Identificar fatores associados ao abandono do tratamento de tuberculose em indivíduos acompanhados em duas unidades de referência na cidade do Recife, estado de Pernambuco, Brasil. | a. Baixa Escolaridade<br>b. Abandono Prévio<br>c. Sexo Masculino          |
| Pacientes vivendo com HIV/AIDS e coinfeção tuberculose: dificuldades associadas à adesão ou ao abandono do tratamento  | FILHO et al., 2012 (Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 33)            | Descrever as dificuldades que influenciam a não adesão ao tratamento da tuberculose ou o abandono do tratamento em pacientes infectados pelo Vírus da Imunodeficiência Humana        | a. Sexo Masculino<br>b. Alcoolismo<br>c. Baixa Escolaridade               |
| Preditores de resultados do tratamento da tuberculose.   | OROFINO et al., 2012 (Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 38)      | Analisar os desfechos do tratamento da tuberculose e seus preditores.  | a. Sexo Masculino<br>b. Alcoolismo<br>c. Fatores Psicossociais            |
| Abandono anunciado ao tratamento da tuberculose em uma unidade de saúde da família do Recife: a perspectiva do usuário   | OLIVEIRA et al., 2012 (Revista de APS, v. 15, n. 1)                 | Identificar os motivos associados à não adesão ao tratamento da tuberculose, na percepção do usuário, em uma Unidade de Saúde da Família do Recife.                                  | a. Sexo Masculino<br>b. Fatores Laborais<br>c. Falta de conhecimento      |

Diante das literaturas científicas analisadas, os fatores que mais se relacionam com o abandono do tratamento da tuberculose pulmonar estão relacionados com aspectos sociais (20 de 27 artigos), biológicos (10 de 27

artigos), econômicos (25 de 27 artigos), culturais (17 de 27 artigos) e psicossociais (20 de 27 artigos) de cada paciente, sendo presente como um grande fator de risco. O quadro 2 representa os principais fatores preditivos abordados nos 27 artigos analisados.

**Quadro 2: Causas de abandono do tratamento da tuberculose**

| <b>Fatores preditivos</b> | <b>Quantidade de Artigos</b> |
|---------------------------|------------------------------|
| Alcoolismo                | 23 de 27 Artigos             |
| Fatores psicossociais     | 20 de 27 Artigos             |
| Baixa escolaridade        | 21 de 27 Artigos             |
| Sexo masculino            | 26 de 27 Artigos             |
| Falta de supervisão       | 8 de 27 Artigos              |
| Aspectos culturais        | 17 de 27 Artigos             |

De acordo com a alta taxa de abandono dos pacientes, o perfil sociodemográfico do paciente portador de tuberculose é, predominante, o sexo masculino (27 de 27 artigos), sendo muito mais prevalente e frequente o abandono por esses pacientes associado aos seguintes fatores: faixa etária de 20 à 45 anos; população economicamente ativa e reprodutiva; etnia parda e negra; baixa escolaridade (21 de 27 artigos); e sem vínculo empregatício.

Na análise dos artigos selecionados, 76% mostrou que o estilo de vida desta população contribui de forma negativa no tratamento que, na maioria das vezes, possuem horários irregulares para alimentar-se, deveres do trabalho e da família, dificulta o acompanhamento das enfermidades por conta do horário disponível para as consultas de monitoramento e avaliação do seu estado de saúde.

Ademais, outro estigma relacionado ao desfecho negativo do tratamento da tuberculose está relacionado com uso de drogas ou bebidas alcoólicas. Os estudos identificaram que, muitas vezes, a associação entre o tratamento e as drogas levam o paciente a uma menor compreensão da importância do tratamento regular e completo. Além disso, a maioria deles utilizam a justificativa a quantidade de efeitos colaterais do uso da medicação como subterfúgio para a interrupção do tratamento, sem buscar a ajuda e a avaliação do médico,

afirmando que se sentem melhor utilizando as drogas, quando comparados a como se sentem quando têm efeitos colaterais dos medicamentos. Nesse ínterim, foram avaliados 10 dos 27 artigos, que analisaram o tratamento da população que faz o uso de drogas em conjunto com a equipe multiprofissional, principalmente com ajuda de psicólogos, com o propósito de conscientizar e buscar a aceitação do tratamento e da sua necessidade, além de contar com o auxílio da família.

Na análise dos artigos, outro entrave indicado é a falta de compreensão do paciente sobre o momento ideal para encerrar o tratamento. Tal fato pode estar relacionado pelo médico não utilizar uma linguagem adequada de acordo com a escolaridade do paciente. Por vezes, o paciente não compreende que uma melhora no quadro clínico não leva, necessariamente, a uma perda no poder infectante dos seus bacilos, devendo o tratamento, portanto, ser continuado. Com a falta de compreensão deste fato, alguns pacientes interrompem o tratamento antes do período determinado, possibilitando uma multirresistência do patógeno causador da tuberculose. A abordagem sobre a escolaridade e sua influência na adesão ao tratamento foi observada em 21 dos 27 artigos analisados.

Ainda, outro questionamento que foi levantado nos artigos analisados foi a postura dos profissionais de saúde diante dos pacientes em que, muitas vezes, relata uma falta de atenção da equipe multiprofissional para com os pacientes, além da falha na comunicação entre os profissionais, desde o médico até os agentes comunitários. Tendo em vista este problema, necessita-se de uma abordagem mais integrativa e facilitadora desde o começo do tratamento até o fim.

Os demais fatores associados ao abandono do tratamento foram a história de internação prévia, a falta de inserção no mercado de trabalho, o tratamento não supervisionado, a falta de alimentos, a incapacidade de meios financeiros, a mudança de endereço. A incapacidade mental ou psíquica também pode ser relacionada com o esquecimento do tratamento, levando a uma necessidade de incluir outras pessoas para ajudá-la, demandando mais tempo e um trabalho multiprofissional acerca de explicações para a realização correta do tratamento. Além disso, a mudança de endereço é outro fator

preocupante, porque leva a perda de contato, sem aviso prévio, entre o paciente e a sua unidade de origem.

A revisão dos artigos trouxe diversos fatores associados ao abandono do tratamento, e, apesar da diferença demográfica, social e econômica de cada país, a maioria, sendo literatura nacional ou internacional, conferiu uma semelhança dos fatores causais na maioria dos estudos publicados.

A partir das análises dos estudos foi possível evidenciar os principais fatores relacionados a desistência ao tratamento da tuberculose. Nessa perspectiva, foram elaborados os principais temas para o fim da discussão.

Com relação ao perfil do paciente que abandona o tratamento da tuberculose, o sexo masculino teve predominância, principalmente relacionado as suas atividades, como uma população economicamente ativa. Nesta perspectiva, o trabalho, por ser uma forma de afirmação da identidade masculina, surge como um impeditivo para cuidados relacionados à saúde, como a continuidade do tratamento (BARROS, 2018). Dentro disso, a atividade laboral diária está relacionada a deveres em determinado tempo específico, o que coincide com o horário da prescrição do medicamento e com esquecimento, impedindo a continuidade do tratamento (SILVA, 2012). Por isso, o vínculo estabelecido entre a equipe de saúde e o paciente facilita conhecer o contexto social das pessoas com tuberculose e, assim, entender as suas necessidades, acolher e supervisionar, com o intuito de reduzir o abandono ao tratamento.

A faixa etária entre 20-39 anos, considerado adulto jovem, apontou menor chance de desfecho favorável à continuidade do tratamento da tuberculose, sendo considerado um fator de risco (SANTOS, 2018). Esse problema pode estar relacionado ao estilo de vida dessa população, que normalmente se alimentam de forma inadequada e apresentam horários irregulares para se alimentarem, além do uso de bebidas alcoólicas, fatores que pioram a adesão ao tratamento (SILVA, 2014).

A associação entre o consumo de álcool, tabaco e drogas ilícitas cria uma vulnerabilidade social que impede que os pacientes continuem com o tratamento. A associação nociva entre essas drogas compromete a capacidade de compreensão sobre a importância do tratamento (OLIVEIRA, Roberta Lima de et al.). Também afeta a atuação dos profissionais de saúde, já que a

resolução do problema ocorre de forma segmentada, por meio de cada especialidade médica - psiquiatra, pneumologista, infectologista - separada, não sendo possível a abordagem integrada (CARVALHO RN et al.). Além disso, os fumantes apresentam maior risco a multirresistência, a não adesão ao tratamento e a potencialização da tuberculose (OLIVEIRA, Roberta Lima de et al). Já em relação ao álcool, é um importante dificultando a adesão ao tratamento, pois inibe os efeitos da medicação, gera não adesão ao tratamento medicamentoso e aumenta o risco de intolerância à medicação (POERSCH, 2021). Portanto, os usuários de drogas têm maior predisposição a não aderir ao tratamento e ocultar a pessoas próximas, com medo de serem proibidos de usarem as drogas e de serem abandonados (MONTROYA, 2014). A discussão desses fatores relata a importância dos profissionais de saúde realizarem uma anamnese detalhada, com o intuito de investigar os fatores de risco a não adesão ao tratamento e, dessa forma, intervir para que se possa melhorar o tratamento da tuberculose.

A baixa escolaridade tem sido demonstrada como um fator importante pela baixa adesão ao tratamento, em razão de estar relacionado a um conjunto de determinantes socioeconômicos que aumentam a vulnerabilidade à tuberculose (SILVA, 2013). Também tem se tornado um dos melhores indicadores para mensurar o nível socioeconômico, por ser fácil de ser obtido e por ser muito importante como determinante de saúde, revelando capacidade de entendimento de informações e problemas de saúde (SILVA, 2014). Nesse sentido, o baixo nível de escolaridade pode ser relacionado a condições socioeconômicas precárias, que aumentam a susceptibilidade à tuberculose e se associam a menor adesão e resultados negativos ao tratamento (SANTOS, 2007). Como forma de melhorar o tratamento, estudos mostraram que incentivos alimentares, como a cesta básica, age de forma positiva na adesão ao tratamento dos pacientes com tuberculose, sendo um importante fator social e de saúde para esses pacientes (ORLANDI, 2019).

O envolvimento dos profissionais de saúde no tratamento da tuberculose é extremamente importante, já que estão interligados com os pacientes, com atuação desde o diagnóstico até a finalização do tratamento (CHIRINOS, 2015). Entretanto, alguns profissionais relataram ter medo de contrair a doença estando

em contato com o paciente, sendo possível observar a falta de conhecimento técnico, o que atrapalha o seguimento do tratamento (CHIRINOS, 2017). Logo, a orientação é inadequada e os paciente creem que quando cessam os sintomas já será possível interromper o tratamento, sendo a falta do diálogo o motivo para interrupção do tratamento (OLIVEIRA, 2020).

## **Conclusão**

A presente pesquisa científica abordou a questão das principais causas para o abandono ao tratamento da tuberculose, tendo diversos motivos, desde fatores intrínsecos ao paciente, com predominância do sexo masculino, baixa escolaridade, maior proporção de adultos jovens, e um percentual importante relacionado ao tratamento e ao serviço de saúde, evidenciando que a adesão ao tratamento é um dos maiores desafios no controle da doença.

O estudo conclui que os motivos do abandono do tratamento seguem de forma contrária às políticas direcionadas à eliminação da tuberculose. Faz-se, portanto, necessário uma maior atenção, tendo em vista que as políticas e ações propostas não estão sendo concluídas de forma efetiva em busca da diminuição do abandono do tratamento.

Ainda, destaca-se a necessidade do envolvimento da população como um mecanismo efetivo para favorecer a adesão ao tratamento de forma correta, conscientizando e educando a comunidade em risco, em conjunto com a família, o que pode ser um indicador de melhora do cenário sob estudo. Somado a isso, a efetivação das políticas sociais em conjunto a reestruturação do serviço de saúde, criará uma abordagem mais humanizada, buscando abordar o contexto psicossocial do paciente, sendo uma forma constante para diminuir as taxas de abandono, minimizando custos e contendo o desenvolvimento de bacilos resistentes.

## **Referências**

ALVES, Kelle Karolina Ariane Ferreira et al. **Fatores associados à cura e ao abandono do tratamento da tuberculose na população privada de liberdade**. Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 23, 2020.

ASSUNÇÃO, Martina. **Em 1882 era descoberto bacilo da tuberculose Março/2013**. Disponível em: <http://www.revistahcsm.coc.fiocruz.br/em-1882-era-descoberto-bacilo-da-tuberculosisE/>

BARRETO, Maria Fernanda Lima-Costa. **Tipos de estudos epidemiológicos: conceitos básicos e aplicações na área do envelhecimento**. Epidemiologia e Serviços de Saúde. Volume 12 - Nº 4 - out/dez de 2003.

BARROS, Camylla Tenório et al. **“Mas se o homem cuidar da saúde fica meio que paradoxal ao trabalho”**: relação entre masculinidades e cuidado à saúde para homens jovens em formação profissional. Saúde e Sociedade, 2018.

BERNARDO, João (et al). **Diagnóstico de tuberculose pulmonar em adultos**. Evidence-Based Clinical Decision. Agosto de 2019. Disponível em: <https://www.uptodate.com/>

BERRA, Thais Zamboni et al. **Fatores relacionados, tendência temporal e associação espacial do abandono de tratamento para tuberculose em Ribeirão Preto-SP**. Revista Eletrônica de Enfermagem, v. 22, 2020.

BHATTACHARYA, Sudip, SINGH, Amarjeet. **Why tuberculosis control programmes fail?** Role of microlevel and macrolevel factors: an analysis from India. *BMJ Case Rep.*. Published, 2017 aprl 21.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico**. Secretaria de Vigilância em Saúde. Volume 50. Brasília: Março de 2019.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.

BRASIL. **Lei nº 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Atribuições da Vigilância Epidemiológica. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l8080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm) acessado em 19/10/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil Livre da Tuberculose: Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública**. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CHIRINOS, Narda Estela Calsin; MEIRELLES, Betina Hörner Schindwein; BOUSFIELD, Andréa Barbará Silva. **Relationship between the social**

**representations of health professionals and people with tuberculosis and treatment abandonment.** Texto & Contexto-Enfermagem, v. 26, 2017.

CHIRINOS, Narda Estela Calsin; MEIRELLES, Betina Hörner Schindwein; BOUSFIELD, Andréa Barbará Silva. **Representações sociais das pessoas com tuberculose sobre o abandono do tratamento.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 36, 2015.

DELPINO, Felipe Mendes; ARCÊNCIO, Ricardo Alexandre; NUNES, Bruno Pereira. **Determinantes sociais e mortalidade por tuberculose no Brasil: estudo de revisão.** Revista Baiana de Saúde Pública, v. 45, 2021.

DE OLIVEIRA, Joelma Farias; ANTUNES, Maria Bernadete de Cerqueira.. **Abandono anunciado ao tratamento da tuberculose em uma unidade de saúde da família do Recife: a perspectiva do usuário.** Revista de APS, v. 15, n. 1, 2012.

DE OLIVEIRA, Roberta Lima et al. **Relatos de uso de tabaco, álcool e drogas ilícitas entre pacientes em tratamento para tuberculose.** Brazilian Journal of Health Review, v. 3, 2020.

DE SOUZA, Cristiano Oliveira et al. **Aspectos que influenciam o abandono do tratamento farmacológico da tuberculose: revisão de literatura.** Revista Saúde e Desenvolvimento, v. 14, 2020.

DISTEFANO, Michael J, SCHMIDT , Harald. **Tuberculose adesão ao tratamento:** uma estrutura para orientar o planejamento ético, implementação e avaliação. Glob Health Sci Pract. 2016; Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9745/GHSP-D-16-00018>

FERREIRA, Débora Paula; SOUZA, Fabiana Barbosa Assumpção de; MOTTA, Maria Catarina Salvador da. **Abandono de tratamento anterior e caso de tuberculose multidroga resistente em uma instituição terciária na cidade do Rio de Janeiro.** Rev. pesqui. cuid. fundam.(Online), 2019.

FERREIRA, Melisane Regina Lima et al. **Fatores de risco para o abandono do tratamento da tuberculose em um município prioritário amazônico.** Rev. Pesqui.(Univ. Fed. Estado Rio J., Online), 2021.

GONÇALVES, Helen. **A tuberculose ao longo dos tempos.** História, Ciências, Saúde — Manguinhos, vol. VII (2), jul.-out. 2000.

HERRERO, María Belén et al. **Spatial analysis of the tuberculosis treatment dropout, Buenos Aires, Argentina.** Revista de Saúde Pública [online]. 2015, v. 49.

HORSBURGH, Robert C. (et al). **Epidemiologia da tuberculose**. Evidence-Based Clinical Decision. Outubro de 2019. Disponível em: <https://www.uptodate.com/> acesso em 23/10/2019

JUSTO, Mariel Tobal et al. **Associação entre tuberculose e consumo de drogas lícitas e ilícitas**. Enfermagem Brasil, v. 17, 2018.

KIMANI, Evelyn Kimani et al. **Factors influencing TB treatment interruption and treatment outcomes among patients in Kiambu County, 2016-2019**. PLoS One, 202.

LOPES, Rayssa Horacio et al. **Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar: uma revisão integrativa**. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 37, 2013.

MARCONI, M; LAKATOS, E. **Metodologia do trabalho científico**. Editora Gen, 8a edição, 2017.

Nour El Din, M. , Elhoseeny, T. & Mohsen, AMMA (2013). **Fatores que afetam o abandono da terapia DOTS no programa nacional de controle da tuberculose em Alexandria, Egito**. EMHJ - Eastern Mediterranean Health Journal, 2013.

OLIVEIRA, Simone Andrade Gonçalves de (et al). **Adesão e qualidade de vida em pacientes com tuberculose pulmonar**. Revista de Enfermagem UFPE online, [S.l], v.13, n.3, p.697-706, mar.2019. ISSN 1981-8963. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/236594/31564>>. Acesso em: 11 out. 2019

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Global Tuberculosis Report 2020**. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131>

OPAS BRASIL – ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. **Top 10 global causes of deaths 2016**. Folha informativa atualizada em maio de 2018. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5638:10-principais-causas-de-morte-no-mundo&Itemid=0](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5638:10-principais-causas-de-morte-no-mundo&Itemid=0) acessado em 21/10/2019.

ORLANDI, Giovanna Mariah et al. **Social incentives for adherence to tuberculosis treatment**. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 72, 2019.

OROFINO, Renata de Lima et al. **Preditores dos desfechos do tratamento da tuberculose**. Jornal Brasileiro de Pneumologia, v. 38, 2012.

PEREIRA, Jislenny da Cruz et al. **Perfil e seguimento dos pacientes com tuberculose em município prioritário no Brasil**. Revista de Saúde Pública, v. 49, 2015.

POZNIAK, Anton (et al). **Manifestações clínicas e complicações da tuberculose pulmonar**. Evidence-Based Clinical Decision. Março de 2019. Disponível em: <https://www.uptodate.com/> acesso em 23/10/2019.

REICHMAN, Lee B. (et al). **Adesão ao tratamento da tuberculose**. Evidence-Based Clinical Decision. Setembro de 2019. Disponível em: <https://www.uptodate.com/> acesso em 23/10/2019.

RILEY, Lee W (et al). **Tuberculose: História natural, microbiologia e patogênese**. Evidence-Based Clinical Decision. Julho de 2019. Disponível em: <https://www.uptodate.com/> acesso em 23/10/2019.

RIVERA, Oriana, MENDIGURE, James, BONILLA, César. **Abandono de tratamento na tuberculose multirresistente: fatores associados em uma região com alta carga da doença no Peru**. biomédica [Internet]. 1º de agosto de 2019 [citado em 2 de novembro de 2022];39(Supl. 2):44-57. Disponível em: <https://revistabiomedica.org/index.php/biomedica/article/view/4564>

SÁ, Antonia Margareth Moita et al. **Causas de abandono do tratamento entre portadores de tuberculose**. Rev Soc Bras Clin Med, v. 15, n. 3, 2017.

SACKSER, Mirian Adriana. **Razões que levam os pacientes com tuberculose a abandonarem o tratamento: perspectivas do enfermeiro**. Revista Enfermagem Atual, 2017

SANCHEZ, Padilla et al. **Razões para o abandono do tratamento da tuberculose resistente a medicamentos na Armênia: um estudo quantitativo e qualitativo**. União Internacional Contra Tuberculose e Doenças Pulmonares, 2014.

SANTOS, Janine Nascimento dos, et al. **Fatores associados à cura no tratamento da tuberculose no estado do Rio de Janeiro, 2011-2014**. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 27, 2018.

SANTOS, Maria de Lourdes Sperli Geraldês et al. **Poverty: socioeconomic characterization at tuberculosis**. Revista Latino-Americana de Enfermagem [online]. V 15, 2007.

SCHLUGER, Neil W. (et al). **Tratamento da tuberculose pulmonar resistente a medicamentos em adultos**. Evidence-Based Clinical Decision. Setembro de 2019. Disponível em: <https://www.uptodate.com/> acesso em 23/10/2019.

SHARMA, Nandini aShivani et al. **Abordagem multidisciplinar de nível meso para redução da perda pré-tratamento para acompanhamento no Programa Nacional de Controle da Tuberculose Revisado, Delhi, Índia**. 2017 Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0019570716301445?via%3DiDu b>

SILVA, Carla Carolina Alexandrino Vicente da; ANDRADE, Maria Sandra; CARDOSO, Mirian Domingos. **Fatores associados ao abandono do tratamento de tuberculose em indivíduos acompanhados em unidades de saúde de referência na cidade do Recife, Estado de Pernambuco, Brasil, entre 2005 e 2010.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 22, 2013.

SILVA, Érika Andrade et al. **Perfil dos casos de abandono do tratamento da tuberculose em um município prioritário mineiro.** HU Revista, v. 44, 2018.

SILVA, Patricia Alves dos Santos et al. **A saúde do homem na visão dos enfermeiros de uma unidade básica de saúde.** Escola Anna Nery, v. 16, 2012.

SILVA, Pollyanna da Fonseca; MOURA, Germano Silva; CALDAS, Arlene de Jesus Mendes. **Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar no Maranhão, Brasil, no período de 2001 a 2010.** Cadernos de Saúde Pública, v. 30, 2014.

SIZULO, Moyo et al. **Perda de Tratamento para Tuberculose Resistente a Medicamentos: Fatores de Risco e Resultados de Pacientes em um Programa de Base Comunitária em Khayelitsha, África do Sul.** 2015 Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0118919>

SOUSA FILHO, Manoel Pereira de et al. **Pacientes vivendo com HIV/AIDS e coinfeção tuberculose: dificuldades associadas à adesão ou ao abandono do tratamento.** Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 33, 2012.

SOUZA, Maria de Fatima Marinho de; FRANÇA, Elisabeth Barboza; CAVALCANTE, Adeilson. **Carga da doença e análise da situação de saúde: resultados da rede de trabalho do Global Burden of Disease (GBD) Brasil.** Revista Brasileira de Epidemiologia. Volume 20. Maio 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201700050001>.

VIANA, Paulo Victor de Sousa et al. **Tuberculose entre crianças e adolescentes indígenas no Brasil: fatores associados ao óbito e ao abandono do tratamento.** Cadernos de Saúde Pública, v. 35, 2019.

WAGSTAFF, Adam, VAN DOORSLAER, Eddy, BURGER, Ronelle. **The SMS nudges as a tool to reduce tuberculosis treatment delay and pretreatment loss to follow-up.** A randomized controlled trial. 2019 Disponível em: PLoSONE <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0218527>

ZACHARY, Kimon C. (et al). **Transmissão e controle da tuberculose em estabelecimentos de saúde.** Evidence-Based Clinical Decision. Setembro de 2019. Disponível em: <https://www.uptodate.com/> acesso em 23/10/2019.