



AÇÕES DE ACOMPANHAMENTO DE CASOS DE TUBERCULOSE: REVISÃO INTEGRATIVA

MARTINA DIAS DA ROSA MARTINS¹; LÍLIAN MOURA DE LIMA SPAGNOLO²

¹*Universidade Federal de Pelotas 1 – martinadrm@hotmail.com* 1

²*Universidade Federal de Pelotas 2 – lima.lilian@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa que apesar de possuir cura, mantém elevada sua incidência anual a nível mundial. Em 2019, O Rio Grande do Sul notificou 5.224 casos novos de TB, com incidência de 40/100.000 hab., dado que ultrapassa a incidência nacional de 35/100.000 hab. para o mesmo período (BRASIL, 2019 A). Diante disso, em 2015, a Organização das Nações Unidas (ONU) lançou sua agenda para os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) e no que diz respeito a saúde e ao bem-estar, consta como um dos objetivos o fim da epidemia de TB até 2030 (ONU, 2015). Ainda no mesmo ano, a OMS aprovou a estratégia global pelo fim da TB, que propõe novas metas para a redução dos indicadores relacionados a doença até 2035, dentre elas espera-se reduzir o coeficiente de incidência em 90% e o número de óbitos por TB em 95% (WHO, 2015).

Ademais, como parte da união global para controlar a cadeia de transmissão da doença reduzindo as taxas de mortalidade e coeficiente de incidência, o Brasil publicou o Plano Nacional de Controle da Tuberculose, com metas até 2035 (BRASIL, 2017).

O Manual de Recomendações para Controle da TB no Brasil (BRASIL, 2019b), traz adesão ao tratamento e bacilosscopia de controle como fatores a serem avaliados mensalmente no seguimento do tratamento dos pacientes adultos, bem como a realização de consultas. A fim de investigar a produção científica acerca de como é realizado o monitoramento e acompanhamento dos casos de TB durante o tratamento, o presente estudo selecionou como método a revisão integrativa de literatura. Buscando contribuir para o controle da TB e o alcance das metas propostas mundialmente para a doença, têm-se como objetivo de revisão investigar na produção científica quais ações são desenvolvidas para o monitoramento dos casos de tuberculose pulmonar.

2. METODOLOGIA

Para desenvolver a revisão foram estabelecidos em primeira etapa o objetivo da revisão integrativa, critérios de inclusão e exclusão dos artigos (amostra), quais informações seriam retiradas dos artigos, análise dos resultados, discussão e considerações. Foi estabelecido que a revisão seria realizada acerca das publicações existentes sobre acompanhamento, monitoramento e tratamento de TB pulmonar em humanos, no período de 2011 a 2020, complementado até maio de 2021, nas bases de dados PubMed, SciELO.org e Scopus, acessadas via portal de periódicos CAPES, utilizando o login da Universidade Federal de Pelotas no acesso CAFé. Os idiomas definidos foram inglês, português e espanhol, sendo incluídos artigos originais e ensaios clínicos randomizados. Os critérios de exclusão foram artigos que traziam a TB em sua forma latente, em crianças, população privada de liberdade e em situação de rua e população indígena ou que não foi possível acessar o artigo na íntegra.

Foram utilizados DeCs para SciELO.org: Tuberculose; Tuberculose Pulmonar; Terapia Diretamente Observada; Controle; Vigilância; Adesão a



Medicação, e Mesh Terms para PubMed e Scopus, sendo selecionados: *Tuberculosis*; *Continuity of Patient Care*; *Medication Therapy Management*; *Public Health Surveillance*; *Prevention and Control*; *Drug Monitoring*. Para realizar as buscas, foram realizadas as três combinações utilizando operadores booleanos na SciELO.org, quatro combinações na PubMed e uma na Scopus.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As combinações de descritores e *Mesh Terms* resultaram em 1.284 artigos na PubMed, 2.592 artigos no SciELO.org e 77 artigos na Scopus. Foram excluídos 2.199 artigos por estarem fora o período de busca, 130 pelo idioma, dois por não serem em humanos e 600 pelo tipo de documento. Após leitura dos títulos e resumos, foram excluídos 816 e 126 artigos respectivamente, sendo lidos na íntegra 80 artigos. Ao aplicar os critérios de exclusão restaram 20 artigos. Deste total 60% (12) foram escritos no Brasil e 40% (8) em outros países, 10% (2) eram de métodos mistos, 65% (13) quantitativos e 20% (4) qualitativos. Quanto ao período de publicação, 55% (11) dos artigos se concentrou nos últimos cinco anos, sendo os anos de 2019 e 2011 ambos com quatro publicações em cada. O conteúdo dos artigos versou a respeito da modalidade de acompanhamento dos casos de TB, sobre a necessidade de capacitações para as equipes da Atenção Primária à Saúde e ainda relativo à organização dos serviços de saúde para a atenção à pessoa com TB.

A primeira temática foi relacionada a modalidade de acompanhamento dos casos de TB, em 55% (11) dos artigos foi citado o Tratamento Diretamente Observado (TDO) (RABELO et al., 2021; BAUMGARTEN et al., 2019; BROWNE et al., 2019; MULLER et al., 2019; JUNGES; BURILLE; TEDESCO, 2019; AZEVEDO; DAVID; MARTELETO, 2018; ROCHA et al., 2015; AUSTRÁLIA, 2014; FERREIRA et al., 2011; VIEIRA; RIBEIRO, 2011; SÁ et al., 2011). A prática do TDO consiste em um profissional de saúde assiste a ingestão da medicação por parte do paciente, devendo ocorrer no mínimo três vezes na semana durante todo o tratamento para poder ser registrado como tal. Sendo considerado, em um tratamento padronizado de seis meses, no mínimo 24 doses na fase intensiva do tratamento, ou seja, nos primeiros dois meses, e 48 doses na fase de manutenção do tratamento (últimos quatro meses) (BRASIL, 2019b).

Ainda, acompanhamento por telefone da ingestão medicamentosa foi outra atividade que foi elencada, estudo realizado em 16 países trouxe este tipo de acompanhamento como alternativa que foi intensificada pelos serviços de saúde durante a pandemia do coronavírus-19 (MIGLIORI et al., 2020). Contudo, na Califórnia uma pesquisa trouxe o uso da terapia observada sem fio, um sistema de autogerenciamento em que o paciente ingere um sensor comestível e o dispositivo detecta e registra a ingestão medicamentosa. Este foi comparado através de ensaio clínico randomizado a adesão a medicação entre pacientes TDO, e dos 61 participantes randomizados 100% preferiram a tecnologia sem fio (BROWNE et al., 2019). Reflete-se que alternativas ao TDO já estão sendo utilizadas e que se faz necessário reinventar o cuidado em saúde para seguir acompanhando os casos, mesmo que não se faça possível a observação presencial do paciente.

O acompanhamento da terapia de maneira ativa é um dos fatores chave para o controle da TB e a conclusão do tratamento, para o fortalecimento do vínculo do paciente com os serviços de saúde e para aumentar a corresponsabilização do paciente e da equipe com o tratamento. Por ser considerada uma doença sensível a Atenção Primária à Saúde (APS), e pela constituição da equipe de Estratégia de Saúde da Família (ESF), o Agente Comunitário de Saúde (ACS) acaba realizando



essa conexão entre o serviço e o paciente em tratamento (CARDOSO et al., 2020; BRASIL, 2019 b; AZEVEDO; DAVID; MARTELETO, 2018; ROCHA et al., 2015; UWIMANA et al., 2012).

Ademais, é necessário investir em capacitação dos profissionais para realização do TDO, em sua maioria para os ACSs de maneira que possibilite a troca de informações com os pacientes e familiares sobre o tratamento e a TB. Em estudo realizado em Belo Horizonte com 489 ACSs sobre os conhecimentos sobre a doença, foi associado maior conhecimento àqueles que haviam participado de ao menos uma capacitação específica sobre o assunto (ROCHA et al., 2015). Outro estudo realizado no Brasil e na Etiópia trouxe que os ACSs ao perceberem a falta dos pacientes ou a perda das doses realizam estratégias diferentes de ir até a casa do paciente para saber o que está acontecendo e explicar a importância da adesão ao tratamento (CARDOSO et al., 2020).

Contudo, outro fator trazido no Manual de Recomendações para o Controle da TB (BRASIL, 2019b) é o envolvimento e comprometimento da gestão com as ações de monitoramento da TB, a descentralização do cuidado e a articulação entre a APS e outros níveis de atenção, indo ao encontro com estudos que elencaram questões como reunião com o coordenador do programa de TB, informatização dos registros e articulação entre vigilância e APS, as quais apareceram como fatores motivadores e facilitadores do acompanhamento dos casos de TB. (RABELO et al., 2021; JUNGES; BURILLE; TEDESCO, 2019; ORFÃO et al., 2017; SÁ et al. 2011).

É importante ressaltar que por ser uma doença com forte relação com questões psicossociais, a identificação do perfil de pacientes e formular estratégias que aumentem a adesão ao tratamento junto com a descentralização e o TDO são relevantes para garantir a cura dos pacientes.

4. CONCLUSÕES

O monitoramento e acompanhamento dos casos de TB é de extrema importância, tendo em vista o tempo longo de duração do tratamento, as possibilidades de abandono do mesmo, e por consequência cronicidade da doença e/ou resistência aos medicamentos. Contudo, o TDO é uma ferramenta que deve se fortificar e ser estruturada nos serviços de saúde com base em capacitação dos profissionais, comprometimento da gestão e articulação entre os níveis de atenção e a rede, para que não seja visto como uma sobrecarga de trabalho.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUSTRÁLIA. National Tuberculosis Advisory Committee. Essential components of a tuberculosis control program within Australia., Commun Dis Intell Q Rep., v. 38, n.4, p.397-400, 2014.

AZEVEDO, M.A.J. de; DAVID, H. M. S. L.; MARTELETO, R. M. Redes sociais de usuários portadores de tuberculose: a influência das relações no enfrentamento da doença., Saúde debate, v.42, n.117, 2018.

BAUMGARTEN, A. et al. Ações para o controle da tuberculose no Brasil: avaliação da atenção básica., Rev. bras. epidemiol., v.22, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. Boletim epidemiológico. Brasil Livre da Tuberculose: evolução dos cenários epidemiológicos e operacionais da doença. v.50, n.9, 2019. A



_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 364 p. B

BROWNE, S.H. et al. Wirelessly observed therapy compared to directly observed therapy to confirm and support tuberculosis treatment adherence: A randomized controlled trial. *PLoS Med.*, v.16, n.10(e:1002891), 2019.

CARDOSO, G.C.P. et al. Sítios simbólicos de pertencimento e prevenção e controle da tuberculose: percepções e práticas dos Agentes Comunitários de Saúde no Brasil e na Etiópia., *Ciênc. saúde coletiva*, v.25, n.8, 2020.

FERREIRA, V. et al. DOTS in primary care units in the city of Rio de Janeiro, Southeastern Brazil., *Rev Saude Publica*, v. 45, n. 1, p.:40-8, 2011.

JUNGES, J.R.; BURILLE, A.; TEDESCO, J. Tratamento Diretamente Observado da tuberculose: análise crítica da descentralização., *Interface*, v. 24, 2019.

MIGLIORI, G.B. et al. Worldwide Effects of Coronavirus Disease Pandemic on Tuberculosis Services, January–April 2020. *Emerging Infectious Diseases*, v. 26, n.11, p.: 2709-12, 2020.

MULLER, A.M. et al. Educational strategy intervention and remote supervision on the post-discharge management of tuberculosis diagnosed in the hospital: Randomized clinical trial. *The Clinical Respiratory Jornal*, v.13, n.8, p. 505-512, 2019.

ONU. Organizações das Nações Unidas. Objetivos do Desenvolvimento Sustentável. ONU, 2015.

ORFÃO, N.H. et al. Coordenação da assistência à tuberculose: registro de dados e a implementação de um sistema informatizado., *Ciênc. saúde colet.*, v.22, n.6, 2017.

RABELO, J. V. C. et al. Avaliação do desempenho dos serviços de atenção primária à saúde no controle da tuberculose em metrópole do Sudeste do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, v. 37, n.3, 2021.

ROCHA, G. S. S. et al. Conhecimento dos agentes comunitários de saúde sobre a tuberculose, suas medidas de controle e tratamento diretamente observado., *Cad. Saúde Pública*, v.31, n.7, 2015.

SÁ, L. D. de. et al. Implantação da estratégia DOTS no controle da Tuberculose na Paraíba: entre o compromisso político e o envolvimento das equipes do programa saúde da família (1999-2004)., *Ciência & Saúde Coletiva*, v.16, n.9, p.:3917-3924, 2011.

UWIMANA, J. et al. Training community care workers to provide comprehensive TB/HIV/PMTCT integrated care in KwaZulu-Natal: Lessons learnt., *Tropical Medicine and International Health*, v. 17, n. 4, p.: 488 – 496, 2012.