

# ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Recebido em: 02/06/2023

Aceito em: 03/07/2023

DOI: 10.25110/arqsaude.v27i7.2023-001

Tatyanne Maria Pereira de Oliveira<sup>1</sup>  
Eduardo Henrique Barros Ferreira<sup>2</sup>  
Chrisllayne Oliveira da Silva<sup>3</sup>  
Lincon Fricks Hernandes<sup>4</sup>  
Karine Costa Melo<sup>5</sup>  
Ana Hortencia Cavalcante Cardoso Pereira<sup>6</sup>  
Ana Tereza Santos Dias de Almeida<sup>7</sup>  
Anderson Moura Bonfim de Sousa<sup>8</sup>  
Joelson da Silva Medeiros<sup>9</sup>  
Erika Galvão Figuerêdo<sup>10</sup>  
Rodolfo Ritchelle Lima dos Santos<sup>11</sup>  
Wenderson Costa da Silva<sup>12</sup>  
Jomar Diogo Costa Nunes<sup>13</sup>

**RESUMO:** Introdução: A Tuberculose (TB) é uma patologia milenar, no qual desde seu surgimento apresentou taxas de incidência elevadas provocando inúmeros óbitos entre as populações. Atualmente, esta doença ainda se constitui como um problema de saúde pública em todo mundo. A assistência prestada na Atenção Primária à Saúde (APS) interfere diretamente na adesão terapêutica. Objetivo: analisar na literatura a assistência

<sup>1</sup> Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí (UFPI).

E-mail: [thaty-oliver@hotmail.com](mailto:thaty-oliver@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9942-043X>

<sup>2</sup> Mestrando em Biotecnologia em Saúde Humana e Animal pela Universidade Estadual do Ceará (UECE).

E-mail: [eh1405@hotmail.com](mailto:eh1405@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0072-3378>

<sup>3</sup> Mestre em Ciências e Saúde pela Universidade Federal do Piauí (UFPI).

E-mail: [chris-layne10@hotmail.com](mailto:chris-layne10@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0844-0268>

<sup>4</sup> Mestre em Políticas Públicas pela Escola Superior de Ciências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória (EMESCAM). E-mail: [fricksjr@hotmail.com](mailto:fricksjr@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7642-3080>

<sup>5</sup> Especialista em Gestão em Saúde pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

E-mail: [karinemelo09@gmail.com](mailto:karinemelo09@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8253-859X>

<sup>6</sup> Especialista em Enfermagem do Trabalho pelo Centro Universitário UniNovafapi. Especialista em Gestão de Saúde e Controle de Infecção pela FACEAT. E-mail: [ana-hortencia@hotmail.com](mailto:ana-hortencia@hotmail.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1264-0606>

<sup>7</sup> Graduada em Enfermagem pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão (UNIFACEMA). E-mail: [aterezadiaz@gmail.com](mailto:aterezadiaz@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9927-1836>

<sup>8</sup> Mestre em Terapia Intensiva pelo Instituto Brasileiro de Terapia Intensiva (IBRATI).

E-mail: [andersonmourafisio@hotmail.com](mailto:andersonmourafisio@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-3186-9884>

<sup>9</sup> Mestre em Engenharia Biomédica pela Universidade do Vale do Paraíba (UNIVAP).

E-mail: [profjoelsonmedeiros@gmail.com](mailto:profjoelsonmedeiros@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6339-2916>

<sup>10</sup> Doutora em Educação pela Universidade Federal do Piauí (UFPI).

E-mail: [erikagalvao\\_ef@hotmail.com](mailto:erikagalvao_ef@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1727-2681>

<sup>11</sup> Mestre em Farmacologia Universidade Federal do Piauí (UFPI). E-mail: [rodolforitchelle@gmail.com](mailto:rodolforitchelle@gmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0097-6030>

<sup>12</sup> Mestre em Biodiversidade, Ambiente e Saúde pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

E-mail: [wendersoncosta09@hotmail.com](mailto:wendersoncosta09@hotmail.com) ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6031-9775>

<sup>13</sup> Doutor em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA).

E-mail: [jomdiogo@yahoo.com.br](mailto:jomdiogo@yahoo.com.br) ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3021-1509>

ao paciente com TB na APS. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, na qual a busca foi feita nas bases de dados Scielo, Pubmed e Scopus, com uso de descritores e booleanos aplicados em cada base de dados. Ao todo 14 estudos foram incluídos nesta revisão. Resultados: A maioria dos estudos tinha como ênfase apontar os principais desafios que permeiam a assistência à saúde dos pacientes com TB, no qual foram identificadas tanto as barreiras a nível dos pacientes quanto aquelas encontradas pelos profissionais nos serviços de saúde. Verificou-se dificuldades na acessibilidade aos serviços, barreiras socioculturais, organizacionais, geográficas e econômicas, falta de vínculo entre profissionais e pacientes, falta de comprometimento dos pacientes e até mesmo o despreparo da equipe. Conclusão: Desta forma, torna-se necessário um maior comprometimento dos pacientes e também uma maior efetivação das ações de controle da doença por parte dos profissionais da APS para que ocorra a diminuição das taxas de abandono do tratamento e consequentemente aumentando as taxas de curas dos pacientes com TB e assim a melhora da assistência.

**PALAVRAS-CHAVE:** Tuberculose; Assistência à Saúde; Atenção Primária à Saúde.

### **CARE FOR PATIENTS WITH TUBERCULOSIS IN PRIMARY HEALTH CARE: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**ABSTRACT:** Introduction: Tuberculosis (TB) is an ancient pathology, which since its inception has had high incidence rates, causing numerous deaths among populations. Currently, this disease is still a public health problem worldwide. The assistance provided in Primary Health Care (PHC) directly interferes with therapeutic adherence. Objective: to analyze in the literature the assistance to patients with TB in PHC. Methodology: This is an integrative literature review, in which the search was carried out in the Scielo, Pubmed and Scopus databases, using descriptors and Booleans applied to each database. A total of 14 studies were included in this review. Results: Most studies focused on pointing out the main challenges that permeate the health care of patients with TB, in which both the barriers at the level of patients and those encountered by professionals in health services were identified. There were difficulties in accessing services, sociocultural, organizational, geographic and economic barriers, lack of bond between professionals and patients, lack of commitment from patients and even the unpreparedness of the team. Conclusion: In this way, it is necessary a greater commitment of the patients and also a greater effectiveness of the actions of control of the disease on the part of the PHC professionals so that the dropout rates of the treatment occur and consequently increasing the cure rates of the patients. patients with TB and thus the improvement of care.

**KEYWORDS:** Tuberculosis; Health Care; Primary Health Care.

### **ATENCIÓN A PACIENTES CON TUBERCULOSIS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD: UNA REVISIÓN INTEGRADORA**

**RESUMEN:** Introducción: La tuberculosis (TB) es una patología milenaria, que desde sus inicios ha tenido altas tasas de incidencia, provocando numerosas muertes entre las poblaciones. Actualmente, esta enfermedad sigue siendo un problema de salud pública a nivel mundial. La asistencia prestada en la Atención Primaria de Salud (APS) interfiere directamente en la adherencia terapéutica. Objetivo: analizar en la literatura la asistencia a pacientes con TB en la APS. Metodología: Se trata de una revisión integrativa de la literatura, en la que la búsqueda se realizó en las bases de datos Scielo, Pubmed y Scopus, utilizando descriptores y booleanos aplicados a cada base de datos. En esta revisión se

incluyeron un total de 14 estudios. Resultados: La mayoría de los estudios se centraron en señalar los principales desafíos que permean la atención a la salud de los pacientes con TB, en los que se identificaron tanto las barreras a nivel de los pacientes como las encontradas por los profesionales en los servicios de salud. Hubo dificultades en el acceso a los servicios, barreras socioculturales, organizacionales, geográficas y económicas, falta de vínculo entre profesionales y pacientes, falta de compromiso de los pacientes e incluso la falta de preparación del equipo. Conclusión: De esta forma, es necesario un mayor compromiso de los pacientes y también una mayor efectividad de las acciones de control de la enfermedad por parte de los profesionales de APS para que se produzcan las tasas de abandono del tratamiento y consecuentemente aumentar las tasas de curación. de los pacientes con TB y con ello la mejora de la atención.

**PALABRAS CLAVE:** Tuberculosis; Cuidado de la Salud; Primeros Auxilios.

## 1. INTRODUÇÃO

A Tuberculose (TB) é uma patologia milenar, no qual desde seu surgimento apresentou taxas de incidência elevadas provocando inúmeros óbitos entre as populações. Atualmente, embora tenha ocorrido uma diminuição na taxa de incidência, esta doença constitui-se ainda como um problema de saúde pública em todo mundo.

A TB é designada como uma doença infectocontagiosa que atinge preferencialmente os pulmões, no entanto pode acometer outros órgãos como meninges, rins, ossos e linfonodos. Esta patologia é causada pelo agente etiológico *Mycobacterium tuberculosis*, também nomeado de Bacilo de Koch, no qual este é transmitido através do contato de uma pessoa infectada, ou seja, um doente de TB pulmonar ou bacilífero, para outra por meio do ar, seja através da fala, tosse ou espirro (SMELTZER *et al.*, 2019; BEZERRA; MATOS, 2023).

Vários são os fatores de risco que estão intimamente associados ao acometimento desta patologia, neste sentido, Smeltzer *et al.* (2019) citam o contato próximo a um indivíduo que possui a TB; ser imunocomprometido (portadores de HIV, pessoas transplantadas); pessoas que fazem uso abusivo de substâncias, condições socioeconômicas baixa, desnutrição, alojamentos em condições deficientes e cuidados de saúde inadequados.

O Brasil, com a finalidade de controlar esta doença adotou em 1998 o Programa Nacional de Tuberculose (PNCT) como estratégia para diminuir o abandono do tratamento a menos que 5%, detectar 70% dos casos pulmonares bacilíferos e curar 85% dos casos que são notificados pelo sistema fazendo com que o diagnóstico seja precoce, as pessoas recebam o tratamento adequado para que ocorra a redução da mortalidade em decorrência da TB (BRASIL, 2002).

Neste contexto, para que o tratamento seja eficaz, faz-se necessário a adesão dos pacientes de forma correta, realização de consultas e exames conforme solicitado, alimentação adequada, além da integração entre os serviços de atenção à saúde e o cuidado com a família para que desta forma possa-se alcançar os resultados satisfatórios (SOUZA; SILVA, 2010).

Oliveira *et al.* (2019a), em seus estudos realizado na cidade de Recife, Pernambuco, verificaram que a adesão e a qualidade de vida dos pacientes com tuberculose pulmonar estavam relacionadas às situações de vulnerabilidade tanto social quanto clínica, ressaltando ainda que os fatores socioeconômicos estão diretamente associados à adesão do tratamento medicamentoso.

O atendimento oferecido torna-se primordial para a efetividade das ações de controle da doença, bem como a satisfação dos pacientes, uma vez que esta associa-se a forma de sistematização e execução dos cuidados oferecidos. A satisfação dos usuários sobre a assistência oferecida permite ultrapassar obstáculos, levando a uma maior adesão do tratamento, possibilita ainda uma menor taxa de abandono e óbitos em decorrência da TB e aumenta as taxas de cura (LAFAIETE; MOTTA; VILLA, 2011).

Wysocki *et al.* (2017), ao realizarem um estudo com o objetivo de avaliar o desempenho dos serviços de Atenção Primária à Saúde (APS) em São José do Rio Preto, verificaram que os principais fatores limitantes relacionados ao controle da TB na APS estão relacionadas a fragilidade nas ações de controle da doença desenvolvidas pelos profissionais, rotatividade dos profissionais, capacitação profissional e articulação necessária.

A assistência prestada na Atenção Primária à Saúde interfere diretamente na adesão terapêutica, assim torna-se fundamental que os profissionais desenvolvam uma perspectiva ampla, bem como o desenvolvimento efetivo das ações voltadas para o controle da doença visando as mais diversas necessidades dos usuários e famílias no intuito de melhorar a atenção do serviço e do programa.

Desta forma, este estudo justifica-se pela necessidade de conhecer a assistência direcionada ao paciente com tuberculose na APS, no qual será possível verificar os problemas que interferem na adesão ao tratamento e qualidade da assistência comprometendo desta forma sua efetividade. Contribuirá ainda para a criação de estratégias que possibilite a operacionalização de forma eficaz e eficiente, subsidiando novo

planejamento, prioridades, conduzindo as ações de controle e melhorando a qualidade da atenção aos pacientes com tuberculose.

Nessa perspectiva, a pesquisa possui como objetivo geral analisar na literatura a assistência ao paciente com TB na APS. Apresenta ainda como objetivos específicos: identificar as barreiras vivenciadas pelos pacientes com TB na APS; verificar as principais dificuldades enfrentadas pelos profissionais na assistência ao paciente com TB; relatar a assistência (ações de prevenção e controle) realizadas pela APS ao paciente com TB.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, descritiva, exploratória e com abordagem qualitativa. Os estudos do tipo revisão têm por finalidade fazer uma abordagem de trabalhos/materiais outrora já publicados, através de uma perspectiva histórica do assunto abordado contribuindo assim, para um importante processo de produção de conhecimento e de investigação e análise de uma temática (DORSA, 2020).

A pesquisa descritiva objetiva descrever através de observações as características do fenômeno estudado, apresentando a particularidade e o aprofundamento e os fatores que o influenciam (MENEZES *et al.*, 2019). A abordagem qualitativa oportuniza a incorporação de dados subjetivos proporcionando perspectivas complexas do objeto analisado, ou seja, uma percepção particular que trabalha com o universo dos significados, impressões e valores atribuídos (PEREIRA *et al.*, 2018).

Desta forma, esta revisão integrativa foi desenvolvida atendendo as seguintes etapas: Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; Estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; Identificação dos estudos pré-selecionados e selecionados; Categorização dos estudos selecionados; Análise e interpretação dos resultados; Apresentação da revisão/ síntese do conhecimento (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011).

A partir da temática “ASSISTÊNCIA AO PACIENTE COM TUBERCULOSE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: uma revisão integrativa” foi elaborado a seguinte questão norteadora do estudo: “Quais barreiras são vivenciadas pelos pacientes com tuberculose na Atenção Primária à Saúde?”. Com a questão norteadora definida foi utilizada a estratégia PICO o acrônimo para P- população, I- interesse, Co- contexto (ARAÚJO, 2020) e com uso dos descritores da saúde (DECS) e *Mesh terms* (Quadro 01).

Quadro 1. Elementos da estratégia PICO.

Elementos		Decs	Mesh	Palavras-chave
<b>P</b>	Pacientes Tuberculose	“Patients” “Tuberculosis”	“Patients” “Tuberculosis”	-
<b>I</b>	Barreiras enfrentadas	“Barriers to Access of Health Services” “Health Services Accessibility” “Delivery of Health Care”	“Health Services Accessibility” “Delivery of Health Care”	“Accessibility of Health Services”
<b>Co</b>	Atenção Primária à Saúde	“Primary Health Care”	“Primary Health Care”	-

Fonte: Decs e Mesh, 2022.

Através da delimitação de cada termo da estratégia PICO, estes foram aplicados nas bases de dados *SciElo*, *PubMed* e *Scopus*, escolhidas por serem bases multidisciplinar e de grande relevância na área da saúde na busca de evidências científicas (Quadro 02).

Quadro 2. Estratégias de buscas de acordo com a base de dados.

Base de dados	Endereço de busca
<b>SciELO</b>	((patients) AND (tuberculosis)) AND (Primary Health Care) AND (Health Services Accessibility) OR (Delivery of Health Care) OR (Barriers to Access of Health Services)
<b>PubMed</b>	((Patients) AND (Tuberculosis)) AND (Accessibility of Health Services) AND (Health Services Accessibility) AND (Delivery of Health Care) AND (Primary Health Care)
<b>Scopus</b>	((patients) AND (tuberculosis)) AND (accessibility AND of AND health AND services) AND (health AND services AND accessibility) AND (delivery AND of AND health AND care) AND (primary AND health AND care)

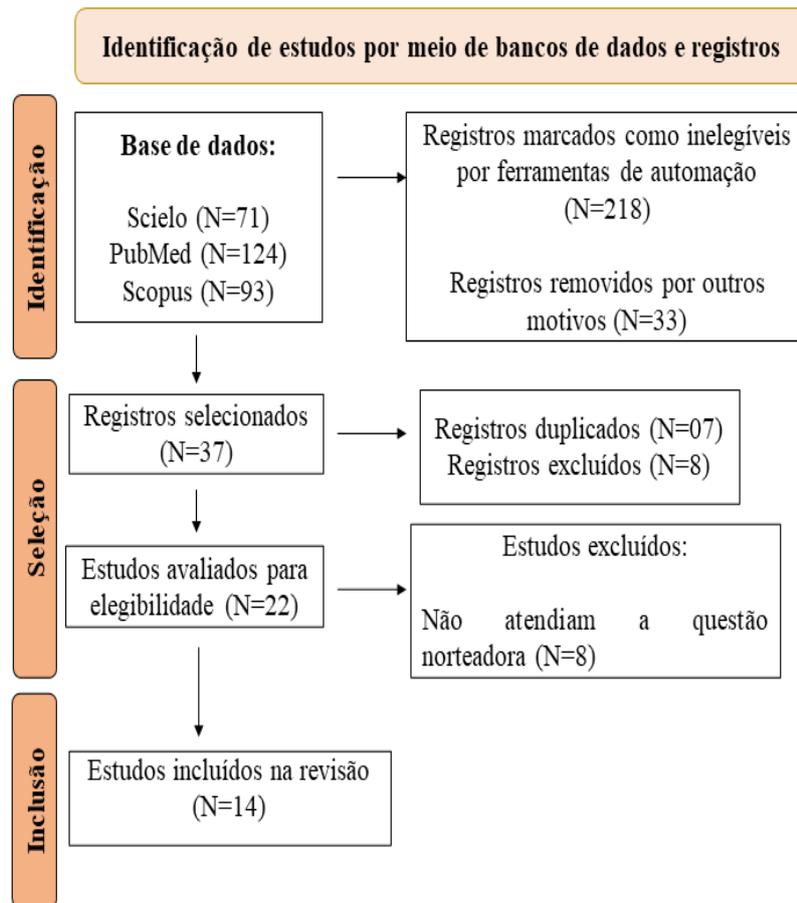
Fonte: Base de dados, 2022.

A partir da combinação dos descritores em cada base de dados foram gerados endereços de buscas específicos, sendo o *booleano* utilizado “AND” e “OR”.

Como critérios de inclusão estabeleceu-se artigos completos, publicados nos últimos 05 anos, que atendessem a questão norteadora do estudo. Foram excluídos capítulos de livro e artigos científicos que não estivessem relacionadas a temática do estudo.

A metodologia *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA) (TRICCO *et al.*, 2018), foi adotada para sistematizar o processo de inclusão e exclusão dos estudos. Os estudos inicialmente foram pré-selecionados segundo os critérios de inclusão e exclusão e filtros específicos (artigos completos, publicações dos últimos 05 anos) de acordo com a estratégia de funcionamento e busca de cada base de dados, e em seguida analisados quanto a títulos e resumo, sendo posteriormente realizada a leitura de textos na íntegra (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma das produções científicas conforme a metodologia PRISMA.



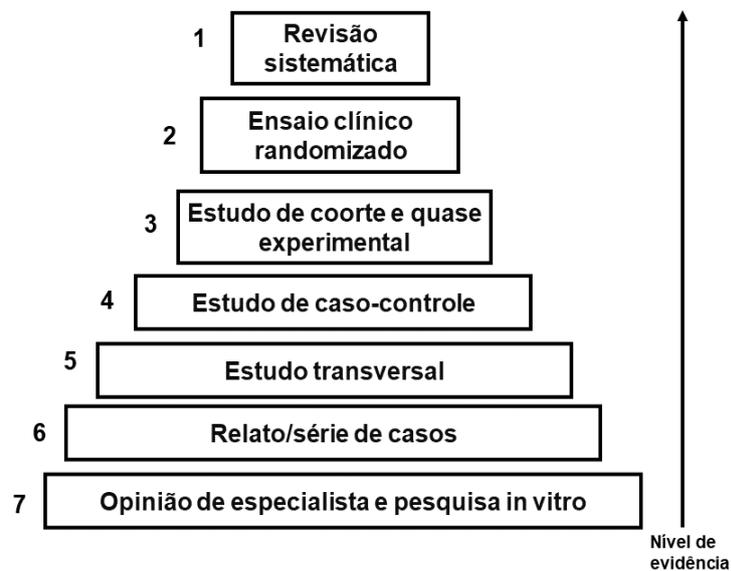
Fonte: Base de dados, 2022.

Foram identificados um total de 288 estudos nas três bases de dados, após a aplicação de filtros (como texto completo, publicações dos últimos 05 anos, tipo de estudo) obteve-se 37 estudos, os demais estudos foram excluídos automaticamente após as preferências inseridas em cada base de dados. Para a análise de elegibilidade 22 estudos foram escolhidos, destes apenas 14 estudos foram incluídos para a síntese de resultados.

Os artigos científicos selecionados foram analisados e organizados em categorias, permitindo melhor ordenação e a sumarização de cada estudo. Por meio dessa categorização os artigos foram avaliados de forma descritiva, destacando-se as ideias mais relevantes dos estudos. Ressalta-se que foram respeitadas as citações dos estudos segundo as obras, conceitos, autorias, ideias considerando os aspectos éticos das publicações incluídas.

Os estudos foram classificados de acordo com o nível de evidência proposto por Bork (2011), conforme a Figura 2.

Figura 2. Níveis de Evidência.

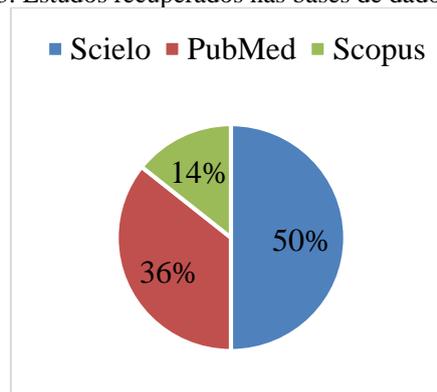


Fonte: Bork, 2011.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O processo de análise de dados evidenciou 14 estudos como elegíveis para compor a síntese de resultado, avaliados criteriosamente quanto aos critérios de inclusão e exclusão, bem como temática geral e se atendiam a questão norteadora do estudo. Assim, a maior parte dos estudos foram recuperados da base Scielo (50%/07), seguidas da PubMed (36%/05) e Scopus (14%/02) (Figura 3).

Figura 3. Estudos recuperados nas bases de dados. (N=14)



Fonte: Base de dados (2022).

O nível de evidência foi considerado baixo, sendo composto principalmente por estudos transversais (78,6%), revisões sistemáticas (14,3%) e estudo de coorte (7,1%).

Tabela 1. Análise descritiva das produções científicas acerca da Assistência ao Paciente com Tuberculose na Atenção Primária à Saúde: uma revisão integrativa. (N=14)

Variáveis	N	%
<b>Delineamento do estudo</b>		
Estudo de Coorte	01	7,1
Estudo Transversal	11	78,6
Revisão Sistemática	02	14,3
<b>Abordagem do estudo</b>		
Quantitativa	06	42,8
Qualitativa	06	42,8
Qualiquantitativa	02	14,3
<b>Ano</b>		
2017	08	57,1
2018	02	14,3
2019	02	14,3
2021	02	14,3
<b>Idioma</b>		
Português	07	50,0
Inglês	07	50,0
Variáveis	N	%
<b>País</b>		
África	01	7,1
Brasil	08	57,1
Estados Unidos	01	7,1
Etiópia	01	7,1
Portugal	01	7,1
Tailândia	01	7,1
Uganda	01	7,1
<b>Classificação da evidência</b>		
01	02	14,3
03	01	7,1
05	11	78,6

Fonte: Arigos pesquisados, 2022.

A seguir o Quadro 4 mostra a caracterização dos estudos quanto autores e ano de publicação, o título, objetivo geral e principais resultados.

Quadro 4. Caracterização dos estudos incluídos. (N=14)

ORDEM/ BASE	TÍTULO DO ESTUDO	AUTOR/ ANO	OBJETIVO GERAL	PRINCIPAIS RESULTADOS
<b>Scielo</b> <b>A1</b>	Pontos de estrangulamento sobre o controle da tuberculose na atenção primária	Pinheiro <i>et al.</i> (2017)	Analisar os discursos dos profissionais que atuam no serviço de referência sobre os pontos de estrangulamento que afetam os atributos essenciais da APS relacionados ao controle da tuberculose no município de João Pessoa.	Existem dificuldades de acesso aos serviços para diagnóstico e tratamento, a ausência de vínculo e de ações de acolhimento por parte dos profissionais da APS em relação ao doente de TB.
<b>Scielo</b> <b>A2</b>	Avaliação do acesso ao tratamento de tuberculose sob a perspectiva de usuários	Furlan e Marcon (2017)	Analisar, na perspectiva dos usuários, o acesso ao tratamento para TB em serviços de saúde vinculados às UBS/USF e em ambulatorios de referência.	Há muitos desafios a serem enfrentados para que o acesso ao tratamento de TB consiga ser satisfatório tanto nas UBS/USF quanto nos serviços de referência.
<b>Scielo</b> <b>A3</b>	Acesso ao diagnóstico de tuberculose sob a ótica dos profissionais de saúde	Cecilio, Teston e Marcon (2017)	Conhecer os aspectos que influenciam o acesso ao diagnóstico da tuberculose, na ótica dos profissionais de saúde.	Os discursos dos profissionais demonstram que ainda existem obstáculos para o acesso integral ao diagnóstico de TB, pontua-se a dificuldade da equipe em suspeitar de TB, mesmo diante de sinais e sintomas, e, em encontrar os sintomáticos respiratórios, seja por falta de informação da população, seja por despreparo da equipe.
<b>Scielo</b> <b>A4</b>	Adesão ao tratamento da tuberculose na Atenção Básica: percepção de doentes e profissionais em município de grande porte	Beraldo <i>et al.</i> (2017)	Analisar as ações desenvolvidas nos serviços de AB para promover a adesão ao tratamento da TB na percepção de doentes e profissionais de enfermagem.	Os resultados apontaram que ações como a promoção de autonomia e tempo para o doente falar de dúvidas e preocupações, familiar realizar exames para a TB, realização de tratamento diretamente observado, agendamento de consulta mensal, entrega de informação escrita sobre o tratamento, oferta de incentivo foram ações mais percebidas pelos profissionais, do que os doentes afirmaram receber. No entanto, houve discordância sobre a orientação da doença e sua prevenção, desenvolvimento de autonomia durante o tratamento, oferta de ações de acompanhamento de enfermagem como o TDO e incentivos.
<b>Scielo</b> <b>A5</b>	Fatores associados ao atraso na procura por atendimento pelo doente de tuberculose	Dantas <i>et al.</i> (2018)	Identificar os aspectos sociais, clínicos e comportamentais dos doentes de TB relacionados ao atraso na procura pelo primeiro atendimento à saúde.	A automedicação contribui para o atraso na procura pelo primeiro atendimento à saúde pelo doente de tuberculose.
<b>Scielo</b> <b>A6</b>	Itinerário terapêutico de pessoas com tuberculose diante de suas necessidades de saúde	Oliveira <i>et al.</i> (2019b)	Descrever o itinerário terapêutico de pessoas com TB, diante de suas necessidades de saúde.	O itinerário das pessoas com TB, na Atenção Primária, revela fragilidades quando os percalços para obterem o diagnóstico e o cuidado à saúde, que requer necessidade de maior sensibilização dos profissionais de saúde em todos os níveis de atenção. Além da importância do vínculo e da família.

<b>Scielo</b> <b>A7</b>	Challenges faced by health workers in the use of the directly observed treatment (DOT) for tuberculosis	Dalazoana, Gabardo e Cardoso (2021)	Analisar a atuação e os desafios enfrentados pelos trabalhadores de saúde no uso do TDO na tuberculose.	Os principais desafios na implantação do TDO nessa regional de saúde, na visão dos trabalhadores de saúde, são a falta de comprometimento do usuário com o tratamento e a dificuldade de transporte dos pacientes até a UBS, dos quais: adesão ao tratamento, a responsabilização do usuário nesse cenário e os fatores que envolvem a falta de recursos humanos e estruturais, bem como a dificuldade de acesso são bastante evidentes.
<b>PubMed</b> <b>A8</b>	Cash interventions to improve clinical outcomes for pulmonary tuberculosis: systematic review and meta-analysis	Richterman <i>et al.</i> (2018)	Avaliar as intervenções de transferência de renda para melhorar os resultados do tratamento da tuberculose pulmonar ativa em países de baixa e média renda.	As evidências disponíveis sugerem que os pacientes em países de baixa e média renda que recebem dinheiro durante o tratamento para tuberculose pulmonar ativa têm maior probabilidade de ter um desfecho clínico positivo.
<b>PubMed</b> <b>A9</b>	Migrant tuberculosis patient needs and health system response along the Thailand–Myanmar border	Tschirhart, Nosten e Foster (2017)	Identificar como o sistema de saúde na província de Tak, na Tailândia, tem respondido às barreiras dos migrantes ao tratamento da tuberculose (TB).	Os migrantes identificaram o status legal e as dificuldades de transporte como as principais barreiras à procura de tratamento da TB. Ressalta-se ainda a falta de recursos financeiros e as dificuldades em localizar serviços de saúde.
<b>PubMed</b> <b>A10</b>	Acesso ao diagnóstico da tuberculose em município brasileiro de médio porte	Quintero <i>et al.</i> (2017)	Avaliar o acesso ao diagnóstico de tuberculose, na perspectiva dos doentes.	Os resultados mostraram barreira organizacional, provavelmente caracterizada pela falta de preparo dos profissionais e do serviço no manejo da TB. Os resultados também apontam o ônus financeiro e de tempo que afetam os doentes de tuberculose, retardando o diagnóstico e dificultando, mais uma vez, o controle da doença.
<b>PubMed</b> <b>A11</b>	Community drivers of tuberculosis diagnostic delay in Kampala, Uganda: a retrospective cohort study	Mercaldo <i>et al.</i> (2021)	Avaliar os fatores comunitários de atraso no diagnóstico em um ambiente urbano em Uganda.	O reconhecimento dos sintomas de TB pelo paciente foi significativamente associado à diminuição dos atrasos, enquanto a busca por atendimento de serviços não-TB foi associada ao atraso ligeiramente maior.
<b>PubMed</b> <b>A12</b>	Tuberculosis care for migrant patients in Portugal: a mixed methods study with primary healthcare providers	Tavares <i>et al.</i> (2019)	Explorar as perspectivas dos profissionais de saúde que trabalham nos cuidados primários em Portugal sobre a prestação de cuidados de TB a doentes migrantes com TB ou co-infecção HIV-TB.	As barreiras mais referidas foram recursos socioeconômicos limitados, burocracia complexa no ponto de acesso e registo de serviços de saúde, especialmente para migrantes indocumentados, e obstáculos à proteção social.
<b>Scopus</b> <b>A13</b>	Factors associated with the length of delay with tuberculosis diagnosis and treatment among adult tuberculosis patients attending at public health facilities in	Bogale <i>et al.</i> (2017)	Avaliar o tempo de atraso e os fatores associados ao diagnóstico e tratamento da tuberculose entre adultos que frequentam unidades de saúde pública na cidade de Gondar, noroeste da Etiópia.	Os resultados apontam que os maiores dias de atraso no diagnóstico e tratamento da TB foram observados entre os residentes rurais, que procuram cuidados de saúde de prestadores de cuidados informais e recebem atendimento inicial de unidades de saúde de nível primário.

	Gondar town, Northwest, Ethiopia			
<b>Scopus A14</b>	Barriers to initiating tuberculosis treatment in sub-Saharan Africa: a systematic review focused on children and youth	Sullivan, Esmaili e Cunningham (2017)	Descrever as barreiras do paciente e do sistema para o início do tratamento da TB especificamente para crianças e jovens na África Subsaariana por meio de revisão sistemática da literatura.	Constatou-se que as barreiras ao nível do paciente incluíam conhecimento, atitudes e crenças limitados em relação à TB e encargos econômicos. As barreiras ao nível do sistema incluíam a centralização dos serviços, atrasos no sistema de saúde e acesso geográfico aos cuidados de saúde.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

A maioria dos estudos tinha como ênfase apontar os principais desafios que permeiam a assistência à saúde dos pacientes com tuberculose, no qual foram identificadas tanto as barreiras a nível dos pacientes quanto aquelas encontradas pelos profissionais nos serviços de saúde. Além de enfatizar sobre a necessidade de melhorar as ações de saúde voltadas para esse público com foco na adesão ao tratamento e também nas ações de prevenção e controle da TB.

A assistência no serviço de saúde compreende todas as ações de planejamento, avaliação e implementação de medidas destinadas a resolutividade dos problemas de saúde. A assistência aos pacientes com tuberculose corresponde as diversas ações executadas que estejam direcionadas na promoção, proteção, reabilitação e tratamento dos mesmos visando desta forma o bem-estar tanto dos pacientes, quanto da comunidade em geral.

Ressalta-se que existem inúmeros fatores relacionados a assistência ao paciente com TB, principalmente voltado ao atraso na busca por atendimento pelo doente, um desses fatores pode estar ligado a automedicação, uma vez que tal ação pode levar ao atraso na busca pelo atendimento contribuindo assim para a propagação da doença (DANTAS *et al.*, 2018)

Outra questão relacionada a assistência ao paciente com tuberculose refere-se à acessibilidade, que pode apresentar-se como uma barreira ao tratamento. A acessibilidade aos serviços de saúde aos portadores de TB exerce grande influência no diagnóstico e continuação do tratamento, uma vez que este fator pode facilitar ou dificultar na busca da assistência. As ações relacionadas ao fácil acesso do paciente ao tratamento devem ser desenvolvidas para que ocorra uma melhor adesão dos pacientes sobre o tratamento. Furlan e Marcon (2017) ao realizarem uma pesquisa com o objetivo de analisar a perspectiva dos pacientes em tratamento de TB sobre o acesso aos serviços tanto vinculados às UBS/USF quanto em ambulatórios de referência, verificaram que os pacientes avaliaram os indicadores de acesso como regular, ressaltaram ainda que a realização de visitas domiciliares é um obstáculo às equipes de saúde.

Resultados similares foram encontrados por Quintero *et al.* (2017) sobre o desempenho dos serviços de APS considerado como regular e não satisfatório, apresentando como barreiras os fatores socioculturais, organizacionais, geográficos e econômicos. Outras barreiras encontradas pelos doentes de TB estão relacionadas a obtenção do diagnóstico e do cuidado de saúde, o preconceito relativo à doença, residir em áreas rurais e conhecimento e percepções limitados em relação a TB (MERCALDO *et al.*, 2021; OLIVEIRA *et al.*, 2019b; BOGALE *et al.*, 2017; SULLIVAN; ESMAILI; CUNNINGHAM, 2017).

Um importante ponto a ser discutido atualmente é o que condiz sobre a assistência à saúde aos imigrantes, principalmente no que tange a TB. Tschirhart, Nosten e Foster (2017), apontam que as barreiras vivenciadas pelos imigrantes na província de Tak, na Tailândia, correspondem a busca pelo tratamento vinculada a falta de recursos financeiros e dificuldades em localizar os serviços de saúde.

Na perspectiva dos profissionais as barreiras evidenciadas foram dificuldades de acesso aos serviços para o diagnóstico e tratamento, dificuldade de transporte dos pacientes, recursos socioeconômicos limitados, falta de vínculo, ações de acolhimento e despreparo da equipe (PINHEIRO *et al.*, 2017; CECILIO; TESTON; MARCON, 2017; DALAZOANA; GABARDO; CARDOSO, 2021; TAVARES *et al.*, 2019).

Dalazoana, Gabardo e Cardoso (2021) também apresentam como barreira relatadas pelos profissionais o desenvolvimento do Tratamento Diretamente Observado (TDO), que corresponde a uma estratégia para fortalecer o controle da tuberculose e

aumentar a adesão terapêutica, apresentando como principais desafios o não comprometimento por parte dos pacientes.

Neste contexto é importante identificar as ações desenvolvidas pela APS ao paciente com TB com o intuito de prevenir e controlar a doença, como melhorar o acompanhamento por meio do desenvolvimento do TDO, visitas domiciliares, busca de sintomáticos respiratórios, avaliação dos contatos dos pacientes. Richterman *et al.* (2018) apresentam ainda a transferência de renda durante o tratamento para pessoas com TB visando melhorar os resultados da adesão ao tratamento principalmente em países de baixa e média renda, tem mostrado maior possibilidade de apresentar um desfecho clínico positivo.

Analisar a assistência aos pacientes com TB torna-se imprescindível para verificar o alcance ou não dos objetivos propostos pelo PCT na APS, além de identificar fatores que interferem e fragilizam na efetivação das ações realizadas na prevenção, diagnóstico e assistência, permitindo ainda monitorar a situação epidemiológica para o controle da doença.

#### 4. CONCLUSÃO

Esta pesquisa permitiu analisar com base na literatura como ocorre a assistência oferecida pela APS, pautando-se na percepção dos pacientes e dos profissionais acerca das barreiras encontradas e ações realizadas para atenção ao agravo da tuberculose.

Os resultados mostram inúmeras barreiras sobre a assistência ao paciente com tuberculose na APS tanto na percepção dos pacientes quanto dos profissionais, como por exemplo dificuldades na acessibilidade aos serviços, barreiras socioculturais, organizacionais, geográficas e econômicas, falta de vínculo entre profissionais e pacientes, falta de comprometimento dos pacientes e até mesmo o despreparo da equipe.

Assim, torna-se necessário um maior comprometimento dos pacientes e também uma maior efetivação das ações de controle da doença por parte dos profissionais da APS, como realização do tratamento diretamente observado, visitas domiciliares, educação em saúde, diagnóstico precoce e avaliação de contatos. Ações essas que perpassarão as barreiras encontradas na assistência e levarão a diminuição das taxas de abandono do tratamento e consequentemente aumentando as taxas de curas dos pacientes com tuberculose.

Com relação as limitações deste estudo, têm-se o fato de que a maioria das evidências analisadas eram estudos de corte transversal, os quais apresentam baixo nível de evidência, alto risco de viés e as associações identificadas podem ser difíceis de serem interpretadas.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, W. C. O. Recuperação da informação em saúde: construção, modelos e estratégias. **ConCI: Conv. Ciênc. Inform.**, v. 3, n. 2, p. 100-134, 2020.
- BERALDO, A. A. *et al.* Adesão ao tratamento da tuberculose na Atenção Básica: percepção de doentes e profissionais em município de grande porte. **Escola Anna Nery**, v. 21, n. 4, e20170075, 2017.
- BEZERRA T. M.; MATOS, C. C. Tuberculose: principais fatores associados ao abandono do tratamento. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v.27, n.5, p.2699-2715, 2023
- BOGALE, S. *et al.* Factors associated with the length of delay with tuberculosis diagnosis and treatment among adult tuberculosis patients attending at public health facilities in Gondar town, Northwest, Ethiopia. **BMC Infectious Disease**, v. 17, n. 1, e145, 2017.
- BORK, A. M. T. **Enfermagem baseada em evidências**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
- BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O Método Da Revisão Integrativa Nos Estudos Organizacionais. **Gestão e sociedade**. v. 5, n.11, p.121-136, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual técnico para o controle da tuberculose: Cadernos de atenção básica I**. 6 ed. Brasília, DF: MS, 2002.
- CECILIO, H. P. M.; TESTON, E. F.; MARCON, S. S. Acesso ao diagnóstico de tuberculose sob a ótica dos profissionais de saúde. **Texto Contexto Enferm**, v. 26, n. 3, e0230014, 2017.
- ALAZOANA, S. S. V.; GABARDO, B. M. A.; CARDOSO, R. F. Challenges faced by health workers in the use of the directly observed treatment (DOT) for tuberculosis. **Rev Inst Med Trop de São Paulo**, v. 63, e25, 2021.
- DANTAS, D. N. A. *et al.* Fatores associados ao atraso na procura por atendimento pelo doente de tuberculose. **Rev Bras Enferm.**, v. 71, p. 691-6, 2018.
- DORSA, A. C. O papel da revisão da literatura na escrita de artigos científicos. **Interações**, v.21, n. 4, p. 681-683, 2020.
- FURLAN, M. C. R.; MARCON, S. S. Avaliação do acesso ao tratamento de tuberculose sob a perspectiva de usuários. **Cad. Saúde Colet.**, v. 25, n. 3, p. 339-347, 2017.
- LAFAIETE, R. S.; MOTTA, M. C. S.; VILLA, T. C. S. Satisfação dos usuários no programa de controle da tuberculose de um município do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 19, n. 3, p.1-7, 2011.
- MENEZES, A. H. N. *et al.* **Metodologia Científica Teoria e Aplicação na Educação a Distância**. Petrolina-PE: Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco, 2019.

MERCALDO, R. *et al.* Community drivers of tuberculosis diagnostic delay in Kampala, Uganda: a retrospective cohort study. **BMC Infectious Diseases**, v. 21, e641, 2021.

OLIVEIRA, A. H. *et al.* Itinerário terapêutico de pessoas com tuberculose diante de suas necessidades de saúde. **Escola Anna Nery**, v. 23, n. 3, e20190034, 2019b.

OLIVEIRA, S. A. G. *et al.* Adesão e qualidade de vida em pacientes com tuberculose pulmonar. **Rev enferm UFPE**, v. 13, n. 3, p. 697-706, 2019a.

PEREIRA, A. S. *et al.* **Metodologia da pesquisa científica**. 1 ed. Santa Maria, RS: UFSM, 2018.

PINHEIRO, P. G. O. D. *et al.* Pontos de estrangulamento sobre o controle da tuberculose na atenção primária. **Rev Bras Enferm.**, v. 70, n. 6, p. 1296-1304, 2017.

QUINTERO, M. C. F. *et al.* Acesso ao diagnóstico da tuberculose em município brasileiro de médio porte. **Rev. Salud Pública**, v. 20, n. 1, p. 103-109, 2018.

RICHTERMAN, A. *et al.* Cash interventions to improve clinical outcomes for pulmonary tuberculosis: systematic review and meta-analysis. **Bull World Health Organ.**, v. 96, n. 7, p. 471-483, 2018.

SMELTZER, S. C.; BARE, B.G. **Brunner & Suddarth**: Tratado de enfermagem médico cirúrgica. 14 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

SOUZA, S. S.; SILVA, D. M. G. V. Passando pela Experiência do Tratamento para Tuberculose. **Texto Contexto Enferm**, v. 19, n. 4, p. 636-643, 2010.

SULLIVAN, B. J.; ESMAILI, B. E.; CUNNINGHAM, C. K. Barriers to initiating tuberculosis treatment in sub-Saharan Africa: a systematic review focused on children and youth. **Global Health Action**, v. 10, n. 1, e 1290317, 2017.

TAVARES, A. M. *et al.* Tuberculosis care for migrant patients in Portugal: a mixed methods study with primary healthcare providers. **BMC Health Services Research**, v. 19, e233, 2019.

TRICCO, A. C. *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. **Ann Intern Med**, v. 169, n. 7, p.467-73, 2018.

TSCHIRHART, N.; NOSTEN, F.; FOSTER, A. M. Migrant tuberculosis patient needs and health system response along the Thailand–Myanmar border. **Health Policy and Planning**, v. 32, n. 8, p. 1212-1219, 2017.

WYSOCKI, A. D. *et al.* Atenção Primária à Saúde e tuberculose: avaliação dos serviços. **Rev Bras Epidemiol.**, v. 20, n. 1, p. 161-175, 2017.