

Resumo: A tuberculose no Brasil é considerada um sério problema de saúde pública, considerada uma doença crônica de tratamento longo, aonde entra a dificuldade de sua adesão por envolver aspectos comportamentais, psicológicos e sociais, fazendo com que haja uma porcentagem considerável de abandono. A Presente pesquisa objetivou identificar as dificuldades associadas a não adesão e ao abandono ao tratamento da tuberculose. Estudo de revisão da literatura com busca na base de dados LILACS, MEDLINE, SCIELO e estudos e dados de fontes seguras de internet. Observação de artigos que tendem a esclarecer os principais motivos da não adesão e ao abandono do tratamento da tuberculose, aumentando a resistência ao bacilo. Diante dos dados encontrados percebem se diversas causas para a não adesão ao tratamento da tuberculose, aspectos muitas vezes passíveis de intervenção do enfermeiro.

Descritores: Tuberculose, Adesão ao Tratamento, Dificuldades.

Difficulties in adherence to the therapeutic scheme by patients with tuberculosis

Abstract: Tuberculosis in Brazil is considered a serious public health problem, considered a chronic disease with long treatment, which entails the difficulty of its adherence because it involves behavioral, psychological and social aspects, causing a considerable percentage of abandonment. This research aimed to identify the difficulties associated with non-adherence and abandonment of tuberculosis treatment. Literature review study with search in the LILACS, MEDLINE, SCIELO database and studies and data from secure internet sources. Observation of articles that tend to clarify the main reasons for non-adherence and the abandonment of tuberculosis treatment, increasing resistance to the bacillus. In view of the data found, there are several causes for non-adherence to tuberculosis treatment, aspects that are often subject to nurse intervention.

Descriptors: Tuberculosis, Adherence to Treatment, Difficulties.

Dificultades en la adherencia al esquema terapéutico por pacientes con tuberculosis

Resumen: La tuberculosis en Brasil es considerada un problema grave de salud pública, considerada una enfermedad crónica con tratamiento prolongado, lo que conlleva la dificultad de su adherencia porque involucra aspectos conductuales, psicológicos y sociales, provocando un porcentaje considerable de abandono. Esta investigación tuvo como objetivo identificar las dificultades asociadas con la no adherencia y abandono del tratamiento antituberculoso. Estudio de revisión de literatura con búsqueda en la base de datos LILACS, MEDLINE, SCIELO y estudios y datos de fuentes seguras de Internet. Observación de artículos que tienden a esclarecer los principales motivos de no adherencia y abandono del tratamiento antituberculoso, aumentando la resistencia al bacilo. A la vista de los datos encontrados, son varias las causas de la no adherencia al tratamiento antituberculoso, aspectos que suelen ser objeto de la intervención de enfermeras.

Descritores: Tuberculosis, Adherencia al Tratamiento, Dificultades.

Daniele Novaes Santos

Enfermeira formada pela Faculdade Estácio de Carapicuíba.

E-mail: danielenovaes518@gmail.com

Maria Angélica Ferreira Santana

Enfermeira formada pela Faculdade Estácio de Carapicuíba.

E-mail: mariaangelicaferreira1982@gmail.com

Luiz Faustino dos Santos Maia

Enfermeiro. Mestre em Terapia Intensiva. Docente na Faculdade Estácio de Carapicuíba.

E-mail: dr.luizmaia@yahoo.com.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6551-2678>

Submissão: 17/12/2019

Aprovação: 21/11/2020

Como citar este artigo:

Santos DN, Santana MAF, Maia LFS. Dificuldades na adesão ao esquema terapêutico pelos pacientes com tuberculose. São Paulo: Rev Recien. 2020; 10(32):305-313.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2020.10.32.305-313>

Introdução

A tuberculose é uma doença infecto contagiosa causada pelo agente etiológico *Mycobacterium Tuberculosis*, denominada Bacilo de Koch, que afeta principalmente os pulmões podendo acometer outros órgãos e/ou sistemas, sua transmissão é causada por via aérea de um indivíduo infectado para um sadio¹.

No Brasil a doença é considerada um sério problema de saúde pública, a cada ano são notificados aproximadamente 70 mil casos novos e ocorrem cerca de 4,5 mil óbitos em decorrência da tuberculose. Considerada uma doença crônica de tratamento longo, tendo como principal dificuldade para obtenção da cura, a não adesão ou abandono do tratamento².

O diagnóstico é realizado através da baciloscopia direta do escarro, consiste em coletar amostras do escarro do paciente junto com a radiografia do tórax do mesmo³.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem alertado quanto ao seu controle, mesmo que o abandono seja inferior a 5 % ao ano, haverá um aumento do contágio, custos de tratamento, resistência às drogas e da morbimortalidade.

O Brasil está entre os 20 países responsáveis por 84% do total de casos de tuberculose no mundo. Em 2017 no Brasil foram notificados 69.569 casos novos de tuberculose, sendo 33,3 casos de incidência para cada 100 mil habitantes⁴.

O tratamento está disponível pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e a eficácia do tratamento que será a cura, depende da adesão ao esquema terapêutico proposto sendo o mesmo altamente efetivo. O êxito do tratamento é importante que o paciente tome as medicações todos os dias no tempo previsto de no mínimo 6 meses. O paciente em uso correto da

medicação não transmite a doença após 15 dias de tratamento efetivo².

A adesão ao tratamento é um processo dinâmico e multidimensional que envolve aspectos comportamentais, psíquicos e sociais e requer decisões e responsabilidades do usuário, do enfermeiro e da equipe de enfermagem com abordagem que atenta às singularidades do indivíduo⁵.

Com o acolhimento adequado ao paciente cada orientação adequada se ao esquema terapêutico, ao estilo de vida de cada paciente, sendo em âmbito familiar, social e até mesmo emocional².

Os fatores de risco para o abandono do tratamento de tuberculose são diversos, sendo os principais: falta de informação sobre a doença entre os doentes e os familiares; uso diário de bebida alcoólica e drogas ilícitas; o relato de não apresentar melhora do quadro clínico durante o tratamento ou ao apresentar melhoras dos sintomas, o mesmo interrompe a medicação e algumas vezes rejeitam o serviço de saúde⁶.

A Tuberculose é um problema de saúde mundial, mesmo com possibilidade de tratamento é grande o número de casos por causa de interrupções do tratamento e aumento da resistência a droga. A melhor prevenção disponível no sistema de saúde é a detecção precoce e início rápido e correto do tratamento, já que apenas a pessoa doente transmite a doença. A não adesão e o tratamento incorreto o paciente tende a continuar infeccioso, mantendo assim a cadeia de transmissão. Dessa forma ocasiona baixas taxas de cura e fraca adesão ao tratamento são umas das maiores dificuldades para o controle da tuberculose⁷.

Podemos observar vários motivos para a não adesão e abandono ao tratamento, aumentando a resistência ao bacilo, sendo as principais: à falta de informação sobre a doença do paciente e familiar, uso de álcool e drogas ilícitas e problemas inerentes ao medicamento. O enfermeiro acolhendo e respeitando a singularidade de cada paciente, onde o vínculo será importante fazendo com que essa adesão seja positiva, assim a hipótese proposta poderá ser uma solução para tal problema encontrado⁸.

Um dos principais obstáculos enfrentados pelos pacientes é a adesão medicamentosa devido às reações adversas, ao tempo de terapia prolongado e à percepção precoce da cura, onde acaba fragilizando a adesão e contribuindo para o abandono do tratamento. Sendo assim são necessárias estratégias que minimizem as dificuldades encontradas. Uma das principais metas no controle da tuberculose é a redução das taxas de abandono do tratamento, pois a sua interrupção levará a maior disseminação do bacilo e os doentes permaneceram como fontes de contágio e assim contribuindo para a resistência medicamentosa para o aumento do tempo, do custo do tratamento e comprometendo a qualidade de vida dos pacientes⁹.

Quando o paciente inicia o tratamento e deixa de comparecer na Unidade de saúde por mais de 30 dias consecutivos da data aprazada para seu retorno é considerado abandono¹⁰.

O objetivo foi identificar as dificuldades associadas a não adesão ao abandono ao esquema terapêutico da tuberculose.

Material e Método

Trata se de um estudo descritivo baseado na revisão tradicional da literatura no contexto da

produção do conhecimento sobre as dificuldades na adesão ao esquema terapêutico pelos pacientes com Tuberculose e as informações precisas para uma qualidade de vida melhor, baseada na importância do Enfermeiro.

O levantamento de literatura ocorreu por meio de estudos indexados nas bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO), no Banco de Dados de Enfermagem (BDENF), além de monografias e dissertações. O levantamento de artigos ocorreu a partir dos descritores: Tuberculose, Adesão ao tratamento e dificuldades.

Foram critérios de inclusão: artigos disponibilizados em língua portuguesa; disponibilizados na íntegra; publicados entre os anos de 2014 a 2019, localizados a partir da busca pelos descritores, com conteúdo voltado ao objetivo deste estudo.

Foram critérios de exclusão: resumos, artigos fora do recorte temporal, publicações que desviavam do tema proposto ou em língua estrangeira. A análise dos dados levantados ocorreu a partir da leitura analítica e interpretativa do material levantado, onde foi verificada a pertinência do mesmo para este artigo. Os considerados pertinentes à temática foram excluídos, onde os pontos de vistas dos autores e achados científicos contribuíram para o desenvolvimento e esclarecimento do objetivo.

Resultados e Discussão

A realização deste estudo nos proporcionou conhecimento dos principais fatores e causas relacionadas a não adesão ao tratamento da tuberculose. Ao final da leitura e análise dos artigos foram encontrados 30 artigos científicos, no idioma

português, relacionados à temática abordada, ou seja, foi verificou se qual objeto e sua relação com a não adesão ao tratamento da tuberculose.

Uma das 10 principais causas de morte no mundo são devido a tuberculose, sendo registrada no Brasil cerca de 4,5 mortes pela doença. O abandono do tratamento ainda faz com que a doença continue fazendo vítimas fatais. Seu tratamento é ofertado pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e é gratuito, durando em média 6 meses para (bacilos sensíveis) e 8 meses para (bacilos resistentes), e mesmo com a melhora dos sintomas já nas primeiras semanas após o início, porém a cura só é garantida ao final do esquema terapêutico⁴.

O esquema básico consiste na administração de medicamentos em dose combinadas fixas 4 em 1 (Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e etambutol), durante 2 meses e após será administrado 2 comprimidos (Rifampicina e isoniazida). No Brasil a cada 10 pessoas que iniciam o tratamento pelo menos uma abandona o uso dos medicamentos, assim trazendo complicações que podem levar ao óbito⁴.

Já no início do tratamento surge uma melhora expressiva dos sintomas, volta ao peso normal, o cansaço diminui e o apetite retorna, ou seja, melhora do estado geral, porém não significa a cura devendo seguir o esquema terapêutico até o final. Por esse motivo o tratamento diário e contínuo é fundamental para a cura da patologia, seguida de confirmação de exames laboratoriais¹¹.

A Transmissão da Tuberculose ocorre por via respiratória através da fala, tosse ou espirro quando as partículas expelidas pelo ar contendo a bactéria causadora da doença (*Mycobacterium Tuberculosis* ou Bacilo de Koch), sendo essas inaladas. Os sintomas

mais comuns são tosse seca ou produtiva e persistente por 3 ou mais semanas, febre nos períodos da tarde, suor noturno e emagrecimento sem causa aparente, falta de apetite, cansaço e dor no peito⁴.

O percentual de pessoas que abandonam o tratamento no Brasil chega a 10% representando cerca de 7 mil pessoas. No Brasil os percentuais estão acima da meta preconizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de 5%.

Diante da leitura dos artigos foram encontrados alguns fatores principais que levam o paciente a não adesão e abandono do tratamento e que foram separados em 03 categorias: A falta de informação do paciente e familiar sobre a doença, uso de álcool e drogas ilícitas e problemas inerentes ao medicamento.

Uma das principais limitações para o combate e a cura da doença é o abandono do tratamento aumentando o custo do seguimento dos pacientes e implicará também em menor chance de cura, além de facilitar o desenvolvimento de bacilos resistentes, podendo levar a um desfecho como multirresistência as drogas, novo abandono ou óbito. O conhecimento do mês de sua ocorrência é uma questão importante no controle do abandono. O estudo demonstrou que os abandonos ocorreram ao longo dos primeiros 5 meses do tratamento da doença¹⁰.

O tratamento sendo adequado e de forma correta a doença tem cura de praticamente 100% dos casos causados por bacilos sensíveis. Algumas medidas devem ser tomadas até que se haja a negativação da bactéria no organismo como: Cobrir a boca com o braço ou lenço ao tossir, manter o ambiente com bastante luz solar e bem ventilado, pois a circulação de ar possibilita a dispersão das partículas infectantes.

A falta de informação do paciente e seus familiares sobre a doença

Um dos fatores que influenciam o abandono do tratamento é a falta de informação dos familiares. As atividades educativas direcionadas aos membros familiares, sendo relevantes para o processo de reabilitação do doente. Uma vez que a família torna se fonte de suporte para o tratamento da doença, possibilitando adesão. A informação detalhada sobre a patologia para a pessoa diagnosticada, bem como saber a importância de realizar o tratamento para a obtenção da cura, as reações adversas potenciais e as consequências da irregularidade do tratamento tem maior propensão à adesão ao tratamento. O conhecimento sobre a patologia, a duração do tratamento prescrito, a importância da regularidade no uso das medicações e do seu conhecimento sobre as consequências ocasionadas pela interrupção do tratamento são informações importantes para a adesão ao tratamento¹².

Um fator que pode influenciar na adesão ao esquema terapêutico é a falta de conhecimento sobre a patologia, já que a infecção pela tuberculose pode gerar para o indivíduo alterações psicológicas e sociais⁹.

De acordo com alguns autores os profissionais revelam que as pessoas com tuberculose tomam a decisão de abandonar o tratamento por desconhecer o tempo necessário, a continuidade do tratamento e por razões do desaparecimento dos sinais e sintomas¹³.

Múltiplos fatores que afetam diretamente o paciente em relação à adesão terapêutica determinam o comportamento da pessoa frente às recomendações referentes ao tratamento da doença. Diferentes

fatores são relacionados às condições socioeconômicas, a doença, a terapêutica, a relação dos profissionais de saúde com o paciente, assim como o próprio paciente⁶.

Alguns autores dizem que os profissionais da saúde ignoram as perspectivas dos pacientes colocando as próprias ao abordarem a questão de adesão/não adesão ao tratamento de saúde. Agindo dessa forma distanciam-se das ações e razões dos pacientes, deixando de considerar a legitimidade dos comportamentos que diferem de suas prescrições, em vez de conhecê-las e entendê-las, os julgando e rotulando-os. A interação e comunicação entre o profissional de saúde e o paciente tende a ser menor prejudicando a adesão ao tratamento¹³.

Quando os pacientes apresentarem dúvida quanto ao tratamento, a procura do serviço de saúde torna se um dos fatores positivos para o sucesso da adesão ao esquema terapêutico¹⁴.

Indiscutivelmente a informação sobre o tratamento de Tuberculose é necessária para que o paciente prossiga tomando seus medicamentos. Ainda se nota que apesar de muitos estudos apontam a falha dos profissionais de saúde em relação à orientação correta aos pacientes. Em todas as pesquisas mostraram que a maioria dos pacientes recebe informações sobre a doença no momento do diagnóstico, não havendo palestras e grupos de reuniões que possam contribuir para um conhecimento mais amplo sobre a doença alertando sobre a importância de completar o tratamento, aumentando o risco de desistência e não sendo possível alcançar as metas de controle do abandono⁸.

Um dos fatores que influenciam o abandono do tratamento é a falta de informação dos familiares. As

atividades educativas direcionadas aos membros familiares, sendo relevantes para o processo de reabilitação do doente. Uma vez que a família torna-se fonte de suporte para o tratamento da doença, possibilitando adesão¹².

Uso de álcool e drogas ilícitas

O consumo de bebida alcoólica e o uso de drogas em excesso prejudica o bom funcionamento do organismo de qualquer indivíduo, principalmente quando se encontra comprometido com alguma patologia. O tratamento medicamentoso da tuberculose associado com o uso do álcool aumenta a chance de intolerância a medicação, podendo ser considerado uma das causas do abandono. Uma das questões que elevam a baixa adesão dos usuários de bebida alcoólica e dependentes químicos, seu estado clínico, e enfrentam ainda uma forte exclusão social e conflitos psicológicos e emocionais que são situações que agravam devido à falta de apoio familiar¹.

Com uso de álcool e drogas ilícitas se tem um mau prognóstico do tratamento da tuberculose, fatores que predispõem ao abandono do tratamento podendo prolongar a terapia medicamentosa. Parte dos pacientes que ficam sem utilizar o álcool e drogas, acabam desenvolvendo crises de abstinências, retomando a usar e abandonando o tratamento, enquanto outros não deixam os vícios e acabam por não aderir ao tratamento de forma adequada⁷.

Segundo a literatura um dos fatores que predispõe ao abandono ao regime terapêutico com resultados desfavoráveis, são os pacientes que fazem uso de bebida alcoólica, tornando-os mais vulneráveis a comprometer e abandonar o tratamento em função da bebida¹⁵.

Esses pacientes são irregulares na tomada diária de medicamentos não concluindo o esquema terapêutico e só voltam a procurar a unidade de saúde quando se sentem mal, onde muitas vezes tornam-se com tuberculose multirresistente¹⁶.

Alguns relatos em pesquisas realizadas com pacientes eles quando estão com efeitos de drogas e álcool esquecem-se de tomar a medicação e ao tomar sentem dor no estômago por estarem sem alimentar e acabam abandonando o tratamento¹.

Problemas inerentes aos medicamentos

A medicação para Tuberculose no Brasil é gratuita, porém a efetividade do tratamento varia muito em diferentes locais. São vários os problemas relacionados aos níveis de adesão ao tratamento como: uso errado ou irregular do medicamento, esquecimento, falta de motivação, ansiedade sobre possíveis efeitos adversos, frustração com a equipe de saúde, ansiedade com regimes complexos, quantidade de medicamentos e os fatores emocionais⁶.

Autores mostram que os pacientes interrompem o tratamento por conta dos efeitos adversos e depois retornam a tomar as medicações, contribuindo para a interrupção do tratamento, sendo assim os indivíduos devem ser assistidos regularmente. Alguns autores acreditam que a equipe de saúde deve alertar os pacientes sobre os efeitos adversos das medicações, sendo esclarecidas as informações sobre as reações das medicações durante o tratamento evitando um futuro abandono⁷.

Quase todas as pessoas que vivenciaram o tratamento da tuberculose sofreram os efeitos colaterais dos medicamentos, representados por dor e ardor no estômago, náuseas, vômitos e dor generalizada em todo o corpo. Foram observados que

os sinais e sintomas gerados pelos efeitos colaterais. Parecem ser mais fortes que do que os sintomas da doença, levando as pessoas a abandonarem o tratamento¹³.

A contribuição dos enfermeiros para melhorar a qualidade de atenção a saúde, por meio de orientação ao paciente em relação a adesão ao tratamento completo e adequado, relatando às formas de transmissão do bacilo e as possíveis consequências da não adesão¹⁷.

Um dos determinantes para que haja adesão ao tratamento da tuberculose é o vínculo do paciente com o profissional de saúde. A adesão é um conceito complexo na medida em que consideramos as recomendações terapêuticas¹⁸.

É recomendado pelo Ministério da Saúde para favorecer a adesão que o tratamento seja acompanhado por profissionais de saúde da unidade de Saúde mais próxima à residência do paciente, sendo chamado de Tratamento Diretamente Observado (TDO), prevendo a supervisão de um profissional de Saúde na tomada dos medicamentos além de fornecer aos pacientes orientações claras sobre as características da doença e os riscos que causam com a interrupção do tratamento para o portador da doença, familiares e a comunidade. Com a interrupção a doença retorna e tem possibilidade de voltar com os bacilos resistentes aos medicamentos, fazendo com que o tratamento se prolongue².

Identificar os efeitos colaterais e agir prontamente, realizando cuidados específicos diante dos efeitos colaterais, confirmando a dose dos fármacos utilizados, excluir outras causas para os sinais e sintomas apresentados, estimar a gravidade dos efeitos adversos, suspender os fármacos

responsáveis pelos sintomas adversos e reintroduzir de forma gradual de acordo com a resolução do quadro¹³.

Papel do enfermeiro com relação à adesão

O enfermeiro necessita ter compreensão em relação a adesão do tratamento, considerado complexo e que apontam vários fatores que podem ter um impacto adverso sobre a realização completa do tratamento, incluindo: A falta de informação do paciente e seus familiares sobre a doença, Uso de droga e álcool e drogas ilícitas e Problemas inerentes aos medicamentos. O enfermeiro precisa reduzir ou eliminar as barreiras existentes a adesão aos regimes de tratamento compreendendo as. Um fator fundamental para o resultado bem sucedido do tratamento da tuberculose é a adesão ao tratamento, pois reduz o potencial para o desenvolvimento da tuberculose multirresistente. As ações realizadas pelo enfermeiro no processo de enfermagem consiste em uma abordagem sistemática a prestação de cuidados centrados no doente através de um ciclo de avaliação, planejamento e implementação individualizado¹⁹.

A aproximação dos profissionais de saúde ao contexto social dos pacientes é uma forma complementar que surge a possibilidade de identificação precoce do abandono do tratamento, o uso de uma linguagem acessível ao tratamento dos pacientes, individualizando a educação sobre a importância da não interrupção do tratamento²⁰.

Considerações Finais

A saúde pública no Brasil ainda sofre com um grande problema a tuberculose. A adesão ao esquema terapêutico é essencial para o controle de sua transmissão. O abandono do tratamento é um desafio para a saúde pública com decorrência de diversos

fatores relacionados, onde nessa pesquisa identificamos como principais dificuldades de adesão ao tratamento: a falta de informação do paciente e familiar sobre a patologia; uso de álcool e drogas e problemas inerentes ao medicamento. Podemos perceber que os aspectos relacionados ao abandono são passíveis de intervenções dos profissionais de saúde.

A orientação ao paciente quanto aos efeitos adversos da medicação e a seus familiares as informações pertinentes ao tratamento correto e adequado e a importância do acolhimento dos mesmos para o doente. Devemos levar em consideração as repercussões sociais e clínicas que a doença provoca relacionada à diminuição da qualidade de vida, onde reflete de forma negativa na vida familiar, no trabalho e em suas atividades sociais em geral.

O tratamento é fornecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mas para que ocorra a eficácia na adesão e a diminuição do abandono se faz necessário um vínculo do profissional com o paciente e sua família no atendimento e acompanhamento para que sejam realizadas ações de saúde que busquem o aumento da adesão ao esquema terapêutico. Deve-se auxiliar os pacientes na aceitação do seu diagnóstico e incentivar a continuidade do tratamento e criar mecanismos para o aumento da adesão e a melhora da qualidade de vida.

Os enfermeiros desempenham um papel significativo no controle da tuberculose, e para que o tratamento tenha eficácia é necessário compreender a patologia e reconhecer seus sinais e sintomas, apoiando a adesão do paciente ao tratamento. A consulta de enfermagem ao paciente com tuberculose

deve ser conduzida com cautela e profissionalismo para que seja construído um vínculo entre ambas as partes para que o esquema terapêutico seja concluído corretamente.

Referências

1. Couto DS, et al. Fatores determinantes para o abandono da tuberculose: representações dos usuários de um hospital público. Rio de Janeiro: Saúde debate. 2014; 38(102):572-581.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Cadernos de atenção básica. Vigilância em saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose. 2ªEd. Brasília(DF): Ministério da Saúde. 2018. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cab_n21_vigilancia_saude_2ed_p>. Acesso em 23/03/2019.
3. Santos GMJ, et al. Tuberculose: Adesão ao tratamento e os fatores que desencadeiam em abandono. Rev Enferm Contemporânea. 2016; 5(2):284-292.
4. Brasil. DATASUS. Disponível em: <<http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?http://tabnet.datasus.gov.br/cgi>>. Acesso em 23/03/2019.
5. Oliveira LMP, Carvalho ACC, Araújo-Jorge TC. Estratégias educativas para a redução do abandono do tratamento da tuberculose em ambiente não formal de ensino. Tese (Doutorado). Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/26657/2/lucia_oliveira_ioc_dout_2017.pdf>. Acesso em set 2019.
6. Souza AC, et al. Dificuldades na adesão do plano de tratamento pelo paciente com tuberculose. Ciências Biológicas Saúde Unit, Alagoas. 2017; 4(2):297-312.
7. Santos MSJ, et al. Tuberculose: Adesão ao tratamento e os fatores que desencadeiam em abandono. Rev Enferm Contemporânea. 2016; 5(2):284-292.
8. Lopes AO, et al. Tuberculose um problema de saúde pública: causas do abandono do tratamento. 2016. Disponível em <<http://didinho.org//Arquivo/oseuproblemadesa>

udepublicacausasdoabandonodotratamento>. Acesso em 23/03/2019.

9. Oliveira SAG, Lima CA, Quirino BEM, et al. Adesão e qualidade de vida em pacientes com tuberculose pulmonar. Recife: Rev Enferm UFPE Online. 2019; 13(3):697-706.

10. Sá AMM, et al. Causas de abandono entre portadores de tuberculose. Rev Soc Brás Clin Med. 2017; 15(3):155-60.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Panorama da Tuberculose no Brasil. A mortalidade em números. Brasília: Ministério da Saúde. 2017.

12. Costa JS, et al. Controle epidemiológico da tuberculose na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil: adesão ao tratamento. Cad Saúde Pública. 2015; 14(2):409-15.

13. Chirinos NEC, et al. Representações sociais das pessoas com tuberculose sobre o abandono do tratamento. Rev Gaúcha Enferm. 2015; 36(esp):207-214.

14. Beraldo AA, et al. Adesão ao tratamento da tuberculose na atenção básica: percepção de doentes e profissionais em Município de Grande

porte. Rio de Janeiro: Esc Anna Nery Rev Enferm. 2018; 21(4):1-8.

15. Silva PF, et al. Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose pulmonar no Maranhão, Brasil, no período de 2001 a 2010. Rio de Janeiro: Cad Saúde Pública. 2014; 30(8):1745-1754.

16. Calsin CNE, et al. Representações sociais do abandono do tratamento da tuberculose: estudo com profissionais da saúde. Cuid Salud. 2015; 2(1):117-124.

17. Dessunti EM, et al. Infecção latente de tuberculose: adesão ao tratamento e evolução dos casos. Rev Enferm UERJ. 2013; 21(esp2):711-7.

18. Órfão NH, et al. Adesão terapêutica ao tratamento da tuberculose em um município do Estado de São Paulo. Cienc Cuid Saúde 2015; 14(4):1453-1461.

19. Cecílio HPM, et al. Opinião dos profissionais de saúde sobre os serviços de controle da tuberculose. Acta Paul Enferm. 2015; 28(1):19-25.

20. Araújo AS, et al. Fatores condicionantes ao abandono do tratamento da tuberculose relacionado ao usuário e à equipe de saúde. Cad Saúde Desenvolvimento. 2017; 10(6).