



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA

Editorial



## Adesão ao tratamento da tuberculose na atenção primária à saúde: um modelo teórico em construção

Rayla Cristina de Abreu Temoteo<sup>1</sup>, Sylvia Silva de Oliveira<sup>1</sup>, Jovanka Bittencourt Leite de Carvalho<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade Federal do Rio Grande do Norte

### RESUMO

**OBJETIVO:** compreender o processo de adesão ao tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde e construir um modelo teórico explicativo alusivo ao fenômeno. **MÉTODO:** pesquisa qualitativa, à luz da Teoria Fundamentada nos Dados, sob a vertente Straussiana. Para a coleta de dados, serão realizadas entrevistas individuais em profundidade, a partir do disparo de perguntas norteadoras. Após essa etapa, os dados serão organizados no software NVivo® versão 12 e serão analisados por meio do meio do sistema de codificação de dados Straussiana: aberta, axial e integração e, após processados, serão interpretados de acordo com o referencial teórico do Interacionismo Simbólico.

**Descritores:** Tuberculose; Cooperação e Adesão ao Tratamento; Atenção Primária à Saúde; Teoria Fundamentada; Enfermagem.

## **SITUAÇÃO PROBLEMA E SIGNIFICÂNCIA**

A Tuberculose (TB) consiste em um grave problema de Saúde Pública global e, estima-se que, cerca de um quarto da população mundial esteja infectada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Em decorrência da reemergência da TB no mundo, um novo marco na história da doença foi instituído no ano de 2015, uma vez que a Organização Mundial de Saúde (OMS) se propôs erradicar a TB como sendo um problema de saúde pública. Nesse ínterim, o tratamento da TB e a sua continuidade é fundamental e tem como objetivo fortalecer a adesão do paciente à terapêutica, bem como prevenir o aparecimento de cepas da micobactéria resistentes ao tratamento, de modo a reduzir os casos de abandono e aumentando a probabilidade de cura<sup>(1)</sup>.

A adesão ao tratamento é, indubitavelmente, um importante fator para os desfechos da doença, sobretudo, a cura ou abandono relacionados ao estilo de vida dos pacientes com TB, logo as altas taxas de adesão repercutem em altos percentuais de cura e indicam a qualidade do serviço de saúde prestado, de forma a traduzir não apenas o cumprimento de protocolos, mas também o nível positivo de competência da equipe de saúde associado à sensibilização dos pacientes e a continuidade ao tratamento <sup>(1)</sup>.

Apesar do anteposto, as dificuldades para o controle da TB são inúmeras e voltam-se, principalmente, aos constituintes organizacionais dos serviços

de saúde e do próprio comportamento humano, incluindo, nesse aspecto, doentes e profissionais de saúde. Somado à tal, verifica-se também a ausência da rede de apoio familiar, o que mostra-se como negativo, uma vez que, não raramente, esses pacientes evoluem rumo à debilidade física e necessitam, portanto, de suporte e cuidados especiais. Assim sendo, a adesão ao tratamento da TB é um fenômeno complexo e dinâmico, com uma ampla gama de fatores que afetam os comportamentos humanos<sup>(2)</sup>.

Isso posto, a necessidade da construção de modelos que evidenciem o processo de adesão ao tratamento da TB é incontestável, pois fornecerá, presumivelmente, a possibilidade de se compreender o modo como se concretiza a adesão ao tratamento nas relações entre indivíduos de grupos afetados para se desenvolver intervenções apropriadas à realidade de tais<sup>(3)</sup>.

## **QUESTÃO NORTEADORA**

Como tem ocorrido o processo de adesão ao tratamento da tuberculose diante da aceitação da pessoa doente em realizá-lo por completo, na Atenção Primária à Saúde? E quais significados são atribuídos por essas pessoas ao processo de adesão?

## **OBJETIVOS**

Compreender o processo de adesão ao tratamento da tuberculose na Atenção Primária à Saúde e construir um modelo teórico explicativo alusivo ao fenômeno.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, orientada pelo método da Teoria Fundamentada nos Dados (TFD), sob a vertente Straussiana, a qual desenvolver-se-á nas Estratégias de Saúde da Família (ESF) do município de Cajazeiras, Paraíba-PB, Brasil.

Serão entrevistadas pessoas que aderiram ao tratamento da TB, de modo a alcançar a saturação teórica dos dados. Os critérios de inclusão adotados serão: completude do tratamento da TB em pessoas notificadas nos anos de 2017 e 2018, bem como ter idade igual ou superior a dezoito anos. Serão excluídos da pesquisa aqueles que, por ventura, tenham sido transferidos de município e vieram a realizar o tratamento em outra localidade.

Os dados serão coletados e analisados concomitantemente. Para tal, serão realizadas entrevistas individuais em profundidade, por intermédio do disparo de perguntas norteadoras ("O (a) senhor (a) poderia me falar como foi o tratamento da tuberculose? / Como foi para o (a) senhor (a) passar pelo tratamento da tuberculose?"), essas que desencadearão os demais questionamentos, de modo a propiciar o aprofundamento da entrevista com o participante.

Será utilizada a amostragem teórica, processo de coleta de dados com o objetivo de procurar lugares, pessoas ou eventos que potencializem a identificação de modificações entre conceitos, bem

como o adensamento das categorias, suas propriedades e dimensões, conforme necessidades de informações identificadas no desenvolvimento da pesquisa.

As entrevistas serão gravadas (mediante autorização prévia do participante) por meio de gravador de voz digital portátil, uma a uma, e armazenadas em computador pessoal da pesquisadora e transcritas na íntegra no *software Microsoft Office Word®* 2016. Posteriormente, os dados serão revisados pelos participantes responsáveis, os quais retificarão a validade das mesmas. Após essa etapa, os dados serão organizados no *software NVivo®* versão 12 e, analisados por meio do sistema de codificação de dados Straussiana: aberta, axial e integração. Após processados, serão interpretados de acordo com o referencial teórico do Interacionismo Simbólico (IS).

É válido ressaltar que este estudo é defluente de um projeto de pesquisa de doutorado acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), e fora submetido ao Comitê de Ética (CEP) da UFRN, em conformidade com a resolução 466/2012, tendo obtido parecer favorável sob CAAE de número 08005919.0.0000.5537.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil [Internet]. Brasília, DF:Ministério da Saúde, 2019

[cited 2020 Jul 25]. Available from: [https://sbpt.org.br/portal/wp-content/uploads/2019/06/manual\\_recomendacoes\\_tb\\_2ed\\_atualizada\\_8maio19.pdf](https://sbpt.org.br/portal/wp-content/uploads/2019/06/manual_recomendacoes_tb_2ed_atualizada_8maio19.pdf)

2. Beraldo AA, Andrade RLP, Orfão NH, Silva-Sobrinho RA, Pinto ESG, Wysocki AD, et al. Adherence to tuberculosis treatment in Primary Health Care: perception of patients and professionals in a large municipality. Anna Nery [Internet]. 2017 [cited 2020 Jul 25]; 21(4):1-8. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/ean/v21n4/>

[1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2017-0075.pdf](#)

3. Patton DE, Hughes CM, Cadogan CA, Ryan CA. Theory-based interventions to improve medication adherence in older adults prescribed polypharmacy: a systematic review. Drugs Aging [Internet]. 2017 [cited 2018 set 18];32(2):97-113. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5290062/>

Recebido: 23/09/2020

Revisado: 08/10/2020

Aprovado: 08/10/2020