

PAPEL DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA NO CONTROLE DA TUBERCULOSE NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE

THE ROLE OF PHARMACEUTICAL ASSISTANCE IN TUBERCULOSIS CONTROL IN
PRIMARY HEALTH CARE

EL PAPEL DE LA ASISTENCIA FARMACÉUTICA EN EL CONTROL DE LA
TUBERCULOSIS EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Cilmara Nogueira Alexandre dos Santos¹

Maria Júlia Silva Andrade²

Maria Luiza Ribeiro Bastos da Silva³

RESUMO: A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*. Os cuidados primários são fundamentais para a identificação, tratamento e monitorização dos pacientes com TB. Este estudo teve como objetivo analisar a assistência farmacêutica no seguimento clínico do paciente na unidade básica de saúde. Realizou-se uma revisão da literatura em bases de dados como SciELO, Lilacs e MEDLINE, utilizando os descritores: "tuberculose", "assistência farmacêutica", "não adesão à medicação", "atenção primária de saúde" e "SUS", abrangendo artigos completos entre 2020 e 2024, disponíveis gratuitamente em português e inglês. Os resultados mostraram que a assistência farmacêutica é crucial para o sucesso do tratamento da tuberculose, proporcionando orientação sobre o uso correto dos medicamentos e monitorização dos efeitos adversos. Identificou-se que a infraestrutura adequada e o desenvolvimento de processos de trabalho qualificados nas unidades básicas são fundamentais para a eficácia do atendimento. Ademais, foram destacadas estratégias de cuidado farmacêutico, como a dispensação supervisionada de medicamentos e o uso de tecnologias para lembretes, que melhoram a adesão ao tratamento. Conclui-se que a compreensão das dificuldades enfrentadas pelos profissionais e pacientes é essencial para desenvolver estratégias que superem barreiras e reduzam as taxas de abandono do tratamento, contribuindo assim para um controle mais eficaz da tuberculose.

4831

Palavras-chave: *Mycobacterium tuberculosis*. Adesão ao tratamento. Atenção primária à saúde.

¹Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia, Centro Universitário São Miguel, Recife -PE.

²Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia, Centro Universitário São Miguel, Recife -PE..

³Orientadora, Doutorado em Ciências Biológicas, Docente do Centro Universitário São Miguel, Recife PE.

ABSTRACT: Tuberculosis (TB) is an infectious disease caused by *Mycobacterium tuberculosis*. Primary care is fundamental for the identification, treatment, and monitoring of TB patients. This study aimed to analyze the pharmaceutical assistance in the clinical follow-up of patients at primary healthcare units. An integrative literature review was conducted, using databases such as SciELO, Lilacs, and MEDLINE, with the descriptors: "tuberculosis," "pharmaceutical assistance," "non-adherence to medication," "primary health care," and "SUS," covering articles published between 2020 and 2024, available for free in Portuguese and English. The results showed that pharmaceutical assistance is crucial for the successful treatment of tuberculosis, providing guidance on the correct use of medications and monitoring adverse effects. It was found that adequate infrastructure and the development of qualified work processes in primary healthcare units are fundamental for effective care. Additionally, pharmaceutical care strategies such as supervised dispensing of medications and the use of reminder technologies were highlighted as improving treatment adherence. It concludes that understanding the difficulties faced by healthcare professionals and patients is essential to develop strategies that overcome barriers and reduce treatment abandonment rates, thereby contributing to more effective control of tuberculosis.

Keywords: *Mycobacterium tuberculosis*. Treatment adherence. Primary health care.

RESUMEN: La tuberculosis (TB) es una enfermedad infecciosa causada por *Mycobacterium tuberculosis*. La atención primaria es fundamental para la identificación, tratamiento y monitorización de los pacientes con TB. Este estudio tuvo como objetivo analizar la asistencia farmacéutica en el seguimiento clínico de los pacientes en las unidades básicas de salud. Se realizó una revisión de la literatura en bases de datos como SciELO, Lilacs y MEDLINE, utilizando los descriptores: "tuberculosis", "asistencia farmacéutica", "no adhesión a la medicación", "atención primaria de salud" y "SUS", abarcando artículos completos publicados entre 2020 y 2024, disponibles gratuitamente en portugués e inglés. Los resultados mostraron que la asistencia farmacéutica es crucial para el éxito del tratamiento de la tuberculosis, proporcionando orientación sobre el uso correcto de los medicamentos y monitorización de los efectos adversos. Se identificó que una infraestructura adecuada y el desarrollo de procesos de trabajo cualificados en las unidades básicas son fundamentales para la eficacia del servicio. Además, se destacaron estrategias de cuidado farmacéutico, como la dispensación supervisada de medicamentos y el uso de tecnologías para recordatorios, que mejoran la adhesión al tratamiento. Se concluye que comprender las dificultades enfrentadas por los profesionales de la salud y los pacientes es esencial para desarrollar estrategias que superen las barreras y reduzcan las tasas de abandono del tratamiento, contribuyendo así a un control más eficaz de la tuberculosis.

Palabras clave: *Mycobacterium tuberculosis*. Adherencia al tratamiento. Atención primaria de salud.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) permanece como um problema significativo de saúde pública em todo o mundo. Em 2019, estimou-se que cerca de 10 milhões de pessoas foram diagnosticadas

com a doença, com 1,2 milhões de mortes atribuídas à mesma. Em relação ao tratamento, a taxa de sucesso foi de 85% para novos casos registrados em 2018. O Brasil, por sua vez, continua sendo um dos 30 países com alta carga de tuberculose, incluindo a coinfeção TB-HIV, sendo o controle da doença uma prioridade global definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Paz *et al.*, 2022).

Pesquisas realizadas em Recife, Pernambuco, indicaram que a qualidade de vida dos pacientes com TB está fortemente associada a fatores de fragilidade, tanto de ordem clínica quanto social. Além disso, questões socioeconômicas têm impacto direto no processo de adesão ao tratamento medicamentoso (Lima-Filho *et al.*, 2022).

A tuberculose é uma doença infecciosa, causada pelo *Mycobacterium tuberculosis* (Bacilo de Koch), que pode afetar os pulmões e diversos outros órgãos, como ossos, rins e meninges. O bacilo possui uma estrutura celular composta por ácidos micólicos, que dificultam a ação dos medicamentos, tornando o tratamento desafiador (Borges *et al.*, 2021). A transmissão do *M. tuberculosis* ocorre pelo ar, quando uma pessoa com tuberculose pulmonar ou laríngea expira aerossóis ao falar, tossir ou espirrar. A vacina Bacilo Calmette-Guérin (BCG), introduzida em programas de imunização desde 1974, ajuda a prevenir formas graves da doença, principalmente em crianças, e é uma das vacinas mais amplamente utilizadas para reduzir a mortalidade infantil por tuberculose em países endêmicos (Brasil, 2021).

O não cumprimento adequado do regime terapêutico para tuberculose representa uma das maiores dificuldades na vigilância da doença, pois aumenta o risco de contágio e favorece o desenvolvimento de resistência medicamentosa, o que agrava o quadro clínico do paciente e resulta em altas taxas de mortalidade. Isso também impõe um grande custo econômico tanto para os pacientes quanto para o sistema de saúde (Mesquita *et al.*, 2020).

No Brasil, o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) segue diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde e é composto por duas fases: a fase intensiva (ou de ataque) e a fase de manutenção. O tratamento padrão envolve o uso de quatro medicamentos na fase inicial e dois na fase de manutenção. Os medicamentos utilizados são Rifampicina, Isoniazida, Pirazinamida e Etambutol, geralmente em combinações de doses fixas (Freitas *et al.*, 2022).

Esse programa padronizado visa prevenir, controlar e tratar a tuberculose, sendo implementado principalmente na Atenção Primária à Saúde, com o objetivo de superar

barreiras no acesso ao cuidado. O PNCT tem sido reconhecido como uma estratégia eficaz, especialmente pela integração dos serviços de saúde, incluindo a atuação da Estratégia Saúde da Família. A compreensão de como o cuidado é gerido no controle da doença é essencial para otimizar sua efetividade (Silva *et al.*, 2021).

O objetivo do tratamento da tuberculose é curar rapidamente os pacientes e reduzir a propagação da infecção. O regime medicamentoso, quando seguido corretamente, previne o desenvolvimento de resistência e a recorrência da doença. O tratamento é gratuito e distribuído pela rede pública de saúde, sendo assegurado pelo PNCT e não disponível comercialmente (Rabahi *et al.*, 2017). O tratamento tem uma duração média de seis meses, e a cura é o principal objetivo ao final deste período (Sousa *et al.*, 2021).

É fundamental que pacientes com suspeita de tuberculose sejam atendidos na Atenção Básica, tanto nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) quanto na Estratégia de Saúde da Família, pois o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS) permite um cuidado adequado e resolutivo. O farmacêutico tem um papel crucial nesse processo, monitorando o uso correto dos medicamentos e promovendo o uso racional nas Unidades de Saúde da Família (USF) (Brasil, 2020).

4834

O farmacêutico é responsável pela análise minuciosa da terapia medicamentosa, além de desenvolver ações educativas direcionadas à população e aos profissionais de saúde, a fim de garantir a prescrição e dispensação adequadas dos medicamentos. Tais medidas são essenciais para diminuir as taxas de abandono do tratamento e prevenir novos casos de infecção, contribuindo significativamente para o controle efetivo da tuberculose.

Este estudo teve como objetivo avaliar a contribuição da assistência farmacêutica no acompanhamento de pacientes com tuberculose na atenção básica de saúde, buscando aprimorar a eficácia do tratamento e assegurar a continuidade dos cuidados.

MÉTODOS

Esta revisão integrativa discute a importância da assistência farmacêutica para o tratamento adequado da tuberculose, focando em seu impacto na segurança e eficácia do tratamento medicamentoso. O processo de elaboração da revisão seguiu seis etapas fundamentais: definição do tema e formulação da questão de pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão para a seleção dos estudos; determinação das informações a

serem extraídas dos artigos selecionados; categorização dos estudos; avaliação crítica dos estudos incluídos; e, finalmente, a análise e apresentação dos resultados obtidos (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

A questão de pesquisa proposta foi: "De que maneira a assistência farmacêutica contribui para a segurança dos pacientes com tuberculose, considerando as medidas de orientação, segurança e eficácia no tratamento medicamentoso padronizado oferecido na atenção básica à saúde?" Os critérios de inclusão definidos foram: artigos originais, completos e gratuitos, publicados entre 2020 e 2024 nos idiomas português ou inglês. Foram excluídos da análise dissertações, teses, artigos publicados apenas em resumo, duplicatas e aqueles que não atendiam aos critérios de inclusão.

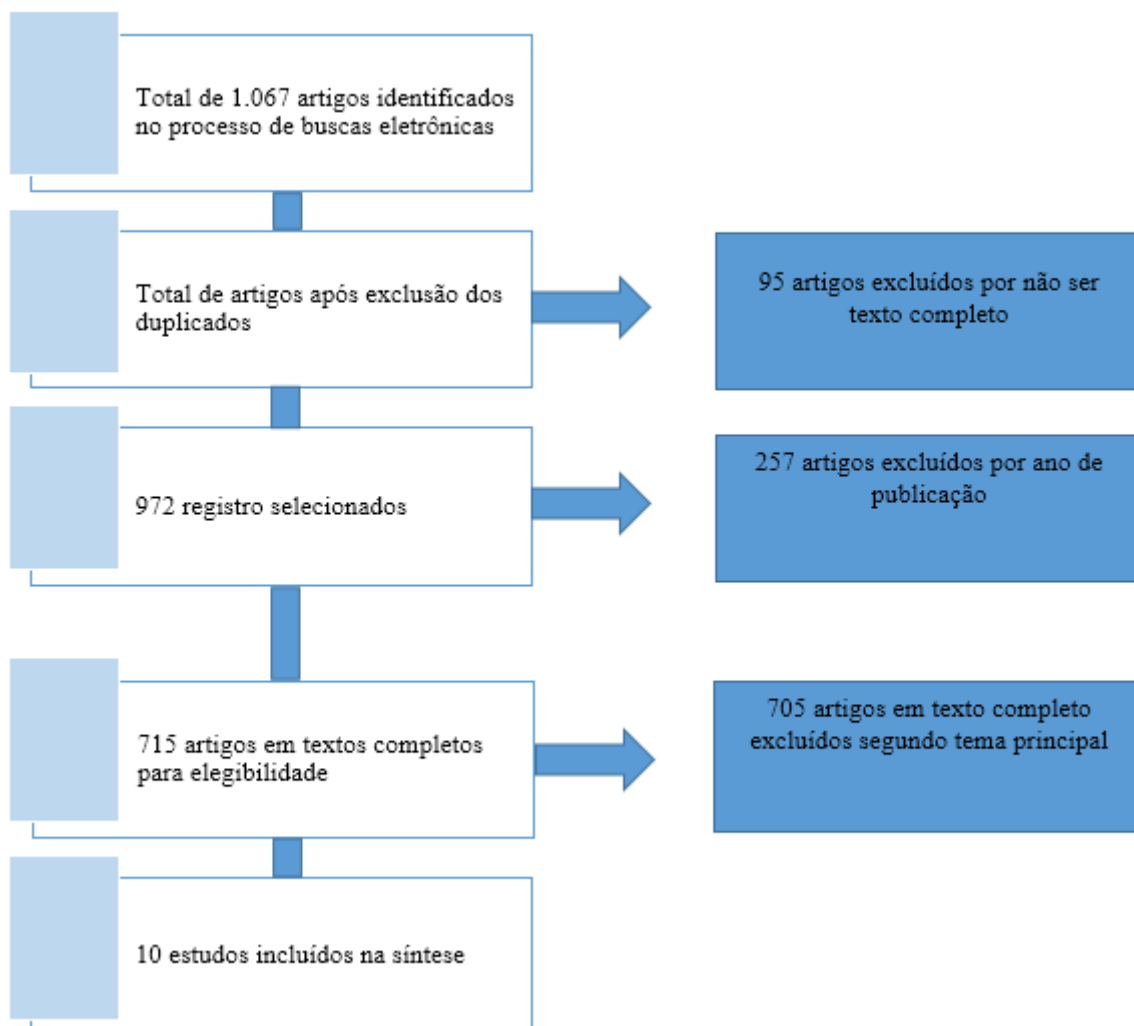
Para a busca da literatura, utilizaram-se os seguintes descritores: "tuberculose", "assistência farmacêutica", "não adesão à medicação", "atenção primária de saúde" e "SUS", com o uso de operadores booleanos "AND" e "OR" para combinar as palavras-chave nas bases de dados. A pesquisa foi realizada nas seguintes plataformas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE).

4835

O processo de seleção envolveu uma primeira triagem dos títulos e resumos dos artigos, seguida de leitura completa dos artigos mais relevantes. Após a análise detalhada, os dados pertinentes foram extraídos e sintetizados. Os artigos selecionados foram classificados em categorias relacionadas à estrutura da assistência farmacêutica, intervenções para melhorar a adesão ao tratamento e os resultados em saúde.

Foram encontrados cerca de 1.067 artigos na área de pesquisa. Após uma triagem inicial dos títulos, seguiu-se uma leitura cuidadosa dos resumos para eliminar artigos irrelevantes. Em uma fase subsequente, foi realizada uma revisão mais rigorosa para garantir a qualidade e relevância dos artigos incluídos. Os artigos duplicados ou inválidos foram excluídos, restando apenas aqueles diretamente relacionados ao tema central da revisão (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma para o processo de busca e seleção dos artigos incluídos na revisão.



Fonte: Elaborado pelos Autores (2024).

RESULTADOS

A atuação do farmacêutico na atenção básica é fundamental no tratamento da tuberculose, contribuindo para a adesão ao tratamento, o uso correto dos medicamentos, o monitoramento de efeitos adversos e o fornecimento de orientação contínua aos pacientes. Esse papel é essencial para o sucesso terapêutico e o controle da doença.

Após a seleção das publicações relevantes, os artigos foram organizados e sintetizados no Quadro 1, que apresenta um resumo das principais informações de cada estudo, como título,

autoria, ano de publicação, objetivo, periódico e tipo de estudo. Essa organização facilita a análise e comparação dos dados, proporcionando uma visão clara das evidências encontradas.

Quadro 1 – Características dos Estudos sobre a Tuberculose

Título	Autores	Objetivo	Periódico	Tipo de Estudo
Tuberculose na infância e adolescência: prevalência e fatores associados ao abandono do tratamento.	Soledade <i>et al.</i> (2024)	Avaliar os fatores associados ao abandono ao tratamento da tuberculose.	Revista Brasileira de Terapia Intensiva	Estudo transversal.
O papel do farmacêutico no cuidado ao paciente com tuberculose: revisão integrativa da literatura.	Borges <i>et al.</i> (2021)	Analisar como o farmacêutico pode ser um profissional chave no sucesso do tratamento da tuberculose, melhorando a adesão, monitorando efeitos adversos e garantindo a eficácia da terapia medicamentosa.	Society and Development.	Revisão Integrativa da Literatura.
As redes vivas na produção do cuidado com o usuário na centralidade do tratamento para a tuberculose multidroga resistente.	Leung <i>et al.</i> (2023)	Analisar as dinâmicas de cuidado, enfatizando a importância do tratamento na assistência ao paciente, buscando melhorar os resultados do tratamento e a adesão ao mesmo.	Revista Brasileira de Enfermagem (RBE).	Estudo Qualitativo.
A importância do profissional farmacêutico no processo de cura da tuberculose.	Nicoletti <i>et al.</i> (2020)	Destacar o papel fundamental do farmacêutico no tratamento e cura da tuberculose, influenciando positivamente no tratamento e no controle da doença.	Brazilian Journal of Development	Revisão Integrativa da Literatura.
Fatores associados ao óbito pela coinfeção tuberculose/HIV no sistema prisional.	Naves <i>et al.</i> (2024)	Analisar os fatores associados aos óbitos por coinfeção tuberculose/HIV em pessoas privadas de liberdade.	Revista Brasileira de Epidemiologia.	Estudo de coorte retrospectiva.
Assistência farmacêutica e acompanhamento farmacoterapêutico em populações-chaves acometidas por tuberculose: uma revisão integrativa de literatura.	Tananta <i>et al.</i> (2021)	Ressaltar as melhores práticas, desafios e estratégias para melhorar o cuidado e a adesão ao tratamento entre essas populações.	Revista de Saúde Pública.	Revisão Integrativa da Literatura.
Fatores associados à subnotificação de casos de tuberculose multirresistente no Estado do Rio de Janeiro,	Silva <i>et al.</i> (2021)	Investigar os fatores que contribuem para a subnotificação de casos de tuberculose multirresistente na região.	Revista Brasileira de Epidemiologia.	Estudo de coorte observacional retrospectivo.

Brasil: relacionamento probabilístico entre sistemas de informação.				
Estratégias de cuidado farmacêutico na adesão ao tratamento de indivíduos com Tuberculose.	Oliveira <i>et al.</i> (2023)	Abordar as contribuições farmacêuticas na adesão ao tratamento da tuberculose, e verificar fatores que podem desencadear interferências no tratamento.	Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar.	Revisão Integrativa da Literatura.
Quais são as barreiras que o farmacêutico pode enfrentar na implantação do tratamento direto observador contra a tuberculose?	Rocha <i>et al.</i> (2023)	Contribuir para o desenvolvimento de estratégias que melhorem a implementação do TDO, promovendo melhores resultados no tratamento da tuberculose.	Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar.	Revisão Integrativa da Literatura.
Tuberculose, vulnerabilidades e HIV em pessoas em situação de rua: revisão sistemática.	Gioseffi, Batista e Brignol, (2022)	Fornecer uma visão abrangente e fundamentada sobre as interações entre esses fatores e propor possíveis estratégias para melhorar o cuidado e a atenção a essa população vulnerável.	Revista de saúde pública.	Revisão sistemática.
Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose: estudo de casos e controles.	Poersch e Costa, (2021)	Identificar os fatores que contribuem para o abandono do tratamento da tuberculose.	Caderno de saúde pública.	Estudo observacional analítico.
A acessibilidade da atenção básica no Brasil na avaliação dos usuários.	Figueiredo, Shimizu, e Ramalho (2020)	Fornecer subsídios para políticas públicas que possam melhorar a qualidade e a equidade do atendimento, tornando-o mais acessível e eficiente para toda a população, especialmente para grupos em situação de vulnerabilidade.	Caderno de Saúde Pública.	Estudo transversal.

Fonte: Elaborado pelos Autores (2024).

DISCUSSÃO

A tuberculose (TB) continua a ser uma das principais causas de morte no mundo, embora seja uma doença curável. O controle da TB enfrenta diversos desafios, sendo o abandono do tratamento um dos mais críticos. De acordo com Soledade *et al.* (2024), o abandono da terapia envolve uma combinação de fatores sociais e individuais, sendo o estigma, a falta de

informação, a falta de apoio familiar e as dificuldades de acesso aos serviços de saúde alguns dos principais obstáculos. Essas barreiras são ainda mais intensas em populações vulneráveis, como indivíduos vivendo com HIV ou em privação de liberdade. Naves *et al.* (2024) corroboram essa análise ao observar uma taxa elevada de abandono do tratamento entre pessoas encarceradas, especialmente aquelas coinfetadas por TB e HIV.

A adesão ao tratamento é essencial para a cura da tuberculose e para evitar o surgimento de resistência medicamentosa, o que representa um desafio crescente no combate à doença. O farmacêutico desempenha um papel fundamental nesse processo, sendo responsável não apenas pela dispensação dos medicamentos, mas também por monitorar os efeitos adversos, orientar os pacientes sobre o uso correto dos fármacos e educá-los sobre a importância de seguir o tratamento rigorosamente. Borges *et al.* (2021) destacam que a educação contínua e o acompanhamento adequado são cruciais para garantir a adesão, especialmente devido à longa duração do tratamento.

A Terapia Direcionada Observada (TDO) é uma estratégia importante para melhorar a adesão ao tratamento, especialmente em populações mais vulneráveis. Rocha *et al.* (2023) explicam que a TDO envolve a supervisão direta da ingestão dos medicamentos, mostrando-se eficaz na redução do abandono. No entanto, sua implementação enfrenta desafios significativos, como a falta de profissionais qualificados e a escassez de recursos em algumas regiões, o que dificulta a qualidade do acompanhamento oferecido aos pacientes.

Outro problema relevante no controle da tuberculose é a subnotificação de casos, particularmente nos casos de tuberculose multirresistente. Silva *et al.* (2021) apontam que a subnotificação ocorre devido à falta de capacitação dos profissionais, dificuldades no diagnóstico laboratorial e falhas de comunicação entre os diferentes níveis de atenção à saúde. Este problema é ainda mais grave em áreas com alta prevalência da doença e onde o acesso ao tratamento adequado é limitado.

Leung *et al.* (2023) enfatizam que, para melhorar o controle da tuberculose, é necessário adotar uma abordagem centrada no paciente, que considere suas necessidades individuais e o contexto social em que vive. Esse cuidado integrado e multidisciplinar, com a colaboração de médicos, enfermeiros, farmacêuticos e outros profissionais, é fundamental para oferecer um tratamento eficaz. Nicoletti *et al.* (2020) reforçam que o cuidado farmacêutico é essencial não

só para educar os pacientes, mas também para gerenciar os efeitos adversos e prevenir interações medicamentosas que possam comprometer o sucesso do tratamento.

Em relação às populações vulneráveis, como aquelas em áreas de alta prevalência de TB ou pessoas privadas de liberdade, estratégias específicas são essenciais. Tananta *et al.* (2021) destacam a importância de ações como a educação comunitária, o fortalecimento das redes de apoio social e a melhoria do acesso aos serviços de saúde. Essas populações enfrentam barreiras adicionais, como infraestrutura precária, dificuldades financeiras e exclusão social, que dificultam a adesão ao tratamento.

A integração do farmacêutico nas equipes de saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), é crucial para o gerenciamento eficaz do tratamento da tuberculose. Segundo Nicoletti *et al.* (2020), a assistência farmacêutica será mais eficaz se as unidades de APS tiverem uma estrutura adequada e se as equipes, incluindo os farmacêuticos, desenvolverem processos de trabalho qualificados. O acompanhamento da adesão ao tratamento, a orientação sobre o uso correto dos medicamentos e o monitoramento dos efeitos adversos são aspectos essenciais desse processo.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) estabeleceu a meta de erradicar a tuberculose até 2035, baseada em três pilares: prevenção e cuidado centrado no paciente, políticas inovadoras e sistemas de apoio, e intensificação da pesquisa e inovação (Leung *et al.*, 2023). O pilar centrado no paciente está alinhado com a abordagem integrada e multidisciplinar do cuidado, fundamental para melhorar a adesão ao tratamento.

4840

Apesar dos avanços na cobertura da Atenção Primária à Saúde no Brasil, ainda existem desafios consideráveis. Figueiredo, Shimizu e Ramalho (2020) observam que a cobertura do Sistema Único de Saúde (SUS) ainda é desigual, especialmente em regiões rurais e periféricas, onde o acesso a serviços de saúde é limitado. Esse cenário agrava o controle da tuberculose, dificultando a busca ativa dos pacientes e o monitoramento de sua adesão ao tratamento.

Por fim, a assistência farmacêutica enfrenta desafios relacionados à escassez de recursos e à falta de farmacêuticos qualificados, o que compromete o acesso ao tratamento em áreas remotas. Rocha *et al.* (2023) destacam que a falta de profissionais capacitados e a escassez de medicamentos em algumas regiões prejudicam a qualidade do cuidado e o acompanhamento dos pacientes. A pesquisa demonstra que, apesar dos avanços, é necessário continuar o esforço

para superar essas barreiras e melhorar a eficácia das estratégias de controle da tuberculose no Brasil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tuberculose continua a ser um desafio significativo para a saúde pública, especialmente em países de baixa e média renda, onde os fatores socioeconômicos, como pobreza, falta de acesso à saúde e educação inadequada, agravam a propagação e o impacto da doença. No Brasil, apesar dos esforços contínuos por meio do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) e das ações da Atenção Primária à Saúde (APS), ainda existem barreiras consideráveis que dificultam o controle eficaz da doença, como o abandono do tratamento e a resistência medicamentosa.

Os resultados desta pesquisa destacam a importância da assistência farmacêutica na otimização do tratamento da tuberculose, com ênfase no papel crucial dos farmacêuticos na educação dos pacientes, no monitoramento da adesão ao tratamento e na gestão dos efeitos adversos e interações medicamentosas. A atuação integrada dos farmacêuticos nas equipes de saúde da APS é fundamental para garantir que os pacientes sigam rigorosamente os esquemas terapêuticos, prevenindo recaídas e resistência aos medicamentos. A Terapia Direcionada Observada (TDO), ao assegurar a ingestão supervisionada dos medicamentos, também se mostrou uma estratégia eficaz para reduzir o abandono e melhorar a adesão ao tratamento.

Embora o SUS tenha uma estrutura robusta para o controle da tuberculose, com ações interligadas entre os níveis de atenção à saúde, a cobertura insuficiente da APS, especialmente em áreas remotas, e a falta de recursos e profissionais capacitados, ainda representam obstáculos importantes. A capacitação contínua dos farmacêuticos e a ampliação das estratégias de monitoramento e acompanhamento, incluindo o uso de tecnologias, podem melhorar significativamente os resultados do tratamento.

Além disso, a escassez de estudos sobre fatores específicos relacionados ao abandono do tratamento, especialmente em populações vulneráveis, como crianças e adolescentes, ressalta a necessidade de uma abordagem mais integrada e centrada nas necessidades individuais dos pacientes. A implementação de ações interdisciplinares que envolvem profissionais de diversas áreas, incluindo assistência social e apoio psicológico, pode ser crucial para melhorar a adesão ao tratamento e reduzir a resistência medicamentosa.

Por fim, a pesquisa sugere que, para que o controle da tuberculose seja eficaz, é necessário um esforço conjunto entre políticas públicas, profissionais de saúde e a sociedade. O fortalecimento das estratégias de assistência farmacêutica, com foco na educação e acompanhamento contínuo dos pacientes, é uma ferramenta vital na luta contra a tuberculose, sendo essencial para alcançar os objetivos globais de erradicação da doença.

REFERÊNCIAS

BORGES, L. P. S. *et al.* O papel do farmacêutico no cuidado ao paciente com tuberculose: revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e21101724246-e21101724246, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim epidemiológico: tuberculose, 2021**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2021/boletim_tuberculose_2021_24_03.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil**. 2. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_brasil_2_ed.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2024.

4842

FIGUEIREDO, D. C. M. M.; SHIMIZU, H. E.; RAMALHO, W. M. A Acessibilidade da Atenção Básica no Brasil na avaliação dos usuários. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 28, p. 288-301, 2020.

FREITAS, G. L. *et al.* Diagnóstico e acompanhamento da tuberculose-diferenças entre população geral e populações vulnerabilizadas. **Cogitare Enfermagem**, v. 27, p. e83607, 2022.

GIOSEFFI, J. R.; BATISTA, R.; BRIGNOL, S. M. Tuberculose, vulnerabilidades e HIV em pessoas em situação de rua: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 56, p. 43, 2022.

LEUNG, J. A. M. *et al.* As redes vivas na produção do cuidado com o usuário na centralidade do tratamento para tuberculose multidroga resistente. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 28, p. e230182, 2023.

LIMA FILHO, C. A. *et al.* Perfil epidemiológico da tuberculose em um município prioritário de Pernambuco no período de 2015-2020. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e11111225480-e11111225480, 2022.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C..C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & contexto-enfermagem**, v. 17, p. 758-764, 2008.

MESQUITA, G. N. *et al.* Estratégia de combate à tuberculose na atenção primária. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 2182-2189, 2020.

NAVES, E. F. *et al.* Fatores associados ao óbito pela coinfeção tuberculose/HIV no sistema prisional. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 37, p. eAPE02545, 2024.

NICOLETTI, G. P. *et al.* A importância do profissional farmacêutico no processo de cura da tuberculose. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 11, p. 85213-85238, 2020.

OLIVEIRA, S. B. S.; CALADO, G. P.; SOUSA, M. C. Estratégias de cuidado farmacêutico na adesão ao tratamento de indivíduos com Tuberculose. **Jornal de assistência farmacêutica e farmacoeconomia**, v. 1, n. s. 2, 2023.

PAZ, L. C. *et al.* Análise da sazonalidade da tuberculose nas capitais brasileiras e Distrito Federal, Brasil, no período de 2001 a 2019. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, p. e00291321, 2022.

POERSCH, K.; COSTA, J. S. D. Fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose: estudo de casos e controles. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 29, p. 485-495, 2022.

RABAHI, M. F. *et al.* Tratamento da tuberculose. **Jornal brasileiro de pneumologia**, v. 43, p. 472-486, 2017.

4843

ROCHA, J. A. R. *et al.* Quais são as barreiras que o farmacêutico pode enfrentar na implantação do tratamento direto observador contra a tuberculose?. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 35, n. 1, p. 6-13, 2023.

SILVA, M. L. B. *et al.* Fatores associados à subnotificação de casos de tuberculose multirresistente no Estado do Rio de Janeiro, Brasil: relacionamento probabilístico entre sistemas de informação. **Cadernos de saúde pública**, v. 37, p. e00293920, 2021.

SOLEDADE, M. P. *et al.* Tuberculose na infância e adolescência: prevalência e fatores associados ao abandono do tratamento. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 9, p. e00158323, 2024.

SOUSA, G.J.B. *et al.* Prevalência e fatores associados ao abandono do tratamento da tuberculose. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, jul. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020039203767>. Acesso em: 20 abr. 2024.

TANANTA, A. L. F. *et al.* Assistência farmacêutica e acompanhamento farmacoterapêutico em populações chaves acometidas por tuberculose: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e438101422III-e438101422III, 2021.