Trabalho apresentado no 16º CBCENF

Título: FATORES RELACIONADOS AO INSUCESSO NA ADESÃO AO TRATAMENTO DE INDIVÍDUOS CO-INFECTADOS HIV/TUBERCULOSE

Relatoria: CRISTIANO BATISTA GONÇALVES

Autores: JOSENIZA DOS SANTOS OLIVEIRA
IARA DE CARVALHO VERAS
FABYANNA DOS SANTOS NEGREIROS
JAILSON ALBERTO RODRIGUES

Modalidade: Pôster

Área: Acessibilidade e sustentabilidade no SUS

Tipo: Pesquisa

Resumo:

INTRODUÇÃO: A tuberculose (TB) é um problema de saúde pública prioritário às ações de prevenção e controle das doenças infecto-parasitárias no Brasil. Com o advento da AIDS houve aumento dos índices de morbi-mortalidade por TB, apesar de o país fornecer medicação gratuita aos indivíduos infectados pelo M. tuberculosis e terapia anti-retroviral para controle do HIV através de política de acessibilidade aos serviços de saúde. Apesar disso, o maior problema encontrado no tratamento de ambas as doenças é a não adesão e abandono. OBJETIVO: Identificar na produção científica nacional os fatores que dificultam a adesão ao tratamento entre usuários co-infectados HIV/tuberculose. METODOLOGIA: Trata-se de uma revisão sistemática da literatura, onde se considerou os estudos publicados em periódicos eletrônicos nacionais publicados entre 2007 e 2012, nos idiomas português ou inglês. Os mesmos deveriam estar disponíveis nas bases de dados LILACS e SCIELO. Para inserir-se na amostra do estudo, o artigo deveria apresentar os seguintes descritores: tuberculose, HIV, adesão à medicação. A partir disso, foram capturados 33 trabalhos, que após uma leitura integral, 09 deles permaneceram na amostra. RESULTADOS: Os entraves enunciados na literatura como determinantes do insucesso a adesão ao tratamento da TB/HIV englobam três categorias: político-organizacional (falta de campanhas informativas sobre importância de realizar diagnóstico precoce; insuficiente interação das ações de controle pelos programas de TB e HIV), serviço de saúde (falta de acessibilidade; acolhimento inadequado que se torna um empecilho para que o usuário relate as dificuldades existentes; falta de informação ao usuário sobre a doença e importância em completar o esquema terapêutico; estrutura física que não garante privacidade; tratamento não supervisionado; ausência de trabalho em equipe; atendimento de TB e HIV em locais distintos), estilo de vida do usuário (baixa condição socioeconômica; estigma em realizar o teste anti-HIV ou não aceitação do diagnóstico; interrupção no regime terapêutico; incompatibilidade entre horário de funcionamento do serviço de saúde e o trabalho do usuário). CONCLUSÃO: Evidenciam-se poucas publicações que investigam a temática. Torna-se necessária implantação de ações programáticas para monitoramento da situação, controle, treinamento específico tanto para a equipe multiprofissional em saúde quanto gestora pautado nessas categorias, a fim de garantir a adesão ao tratamento.