



O PAPEL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA NO MANEJO DA TUBERCULOSE NO BRASIL: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

FELIPE AUGUSTO ROCHA FERNANDES; ADDYSON DE MENDONÇA OLIVEIRA

RESUMO

Introdução: A tuberculose (TB) permanece como um desafio significativo para a saúde pública em todo o mundo. No Brasil, onde ocorrem cerca de 66.819 novos casos anualmente, a Estratégia de Saúde da Família (ESF) desempenha um papel crucial no controle da doença. **Objetivo:** Este artigo objetiva avaliar a literatura disponível dos últimos 5 anos sobre o papel da estratégia de saúde e comunidade no manejo da tuberculose no Brasil. **Metodologia:** Foram utilizados na busca os termos “tuberculose” e “saúde da família” e “Brasil”. Foi utilizada para a pesquisa a plataforma BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Foram utilizadas as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF. **Resultados e discussão:** Este artigo apresenta uma revisão dos últimos cinco anos sobre o papel da ESF e estratégias comunitárias no manejo da tuberculose no Brasil. Sete estudos foram analisados, encontrando-se fatores associados à ocorrência da TB, impactos econômicos, atuação dos agentes comunitários de saúde e desafios na implementação de programas de controle. **Conclusão:** Embora esses estudos apontem para a necessidade de abordagens integradas e centradas na comunidade, há uma lacuna na uniformização da percepção dos fatores relacionados à TB pelas equipes de saúde da família. A revisão ressalta a necessidade de abordagens integradas e centradas na comunidade para o controle eficaz da tuberculose, enfatizando a importância da colaboração entre pesquisadores, profissionais de saúde e autoridades governamentais. Essa colaboração é essencial para desenvolver e implementar políticas e intervenções direcionadas que possam reduzir a incidência da TB, melhorar os resultados de tratamento e mitigar os impactos socioeconômicos da doença nas comunidades brasileiras.

Palavras chave: atenção primária; saúde pública; *Mycobacterium tuberculosis*; doenças negligenciadas; unidade básica de saúde.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) continua a ser um desafio significativo para a saúde pública em todo o mundo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), em 2020, aproximadamente 5,8 milhões de pessoas foram diagnosticadas com a doença e 1,3 milhões perderam suas vidas para ela. Esses números destacam a TB como uma das principais causas de mortalidade por doenças infecciosas em escala global. No Brasil, essa preocupação também é evidente, pois o país está entre os 20 que enfrentam 84% do ônus mundial da tuberculose. Conforme indicado no Boletim Epidemiológico da TB de 2021, em 2020 foram registrados 66.819 novos casos no Brasil, resultando em uma taxa de incidência de 31,6 casos por 100 mil habitantes.

A contribuição dos serviços de Atenção Básica em Saúde para o controle da tuberculose é de suma importância. Especialmente, a Estratégia Saúde da Família (ESF) se destaca como um modelo organizacional e assistencial que envolve uma equipe

multiprofissional, operando em uma área geográfica específica, com o objetivo de fornecer cuidado abrangente e estabelecer vínculos entre os profissionais de saúde da ESF e os pacientes. A ESF desempenha um papel crucial na facilitação do acesso ao diagnóstico e no acompanhamento de pacientes com tuberculose, incluindo a implementação do tratamento diretamente observado. A redução da taxa de mortalidade por tuberculose está diretamente ligada à ampliação da cobertura da ESF, e os indivíduos registrados na ESF têm uma maior probabilidade de alcançar um desfecho positivo no tratamento.

Este artigo objetiva avaliar a literatura disponível dos últimos 5 anos sobre o papel da estratégia de saúde e comunidade no manejo da tuberculose no Brasil.

2 METODOLOGIA

Foram utilizados na busca os termos “tuberculose” e “saúde da família” e “Brasil”. Foi utilizada para a pesquisa a plataforma BVS (Biblioteca Virtual em Saúde). Foram utilizadas as bases de dados LILACS, MEDLINE e BDENF. Foram selecionados os trabalhos publicados nos últimos 5 anos, em língua portuguesa, que tem “tuberculose” como assunto principal. Foram excluídos os artigos repetidos. Foram excluídos planos governamentais, estudos de validação de protocolos e teses de pós-graduação. Resultaram 7 artigos.

3 RESULTADOS

O trabalho de SOUSA, 2022 avaliou os fatores sociodemográficos associados à ocorrência de tuberculose entre crianças de municípios do estado brasileiro do Ceará. Foi realizado um estudo ecológico, utilizando-se o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), no período de 2001 a 2017, analisando-se características dos casos, do padrão temporal e espacial da incidência da tuberculose, além de indicadores sociodemográficos. Identificando-se como fatores associados à tuberculose infantil: proporção da população em domicílios com água encanada, proporção da população em domicílios com densidade >2 e número de mulheres chefes de família e com filhos menores de 15 anos.

O artigo de GUIDON, 2021, procurou avaliar o impacto econômico domiciliar do adoecimento pela tuberculose no Brasil. Realizou-se uma pesquisa transversal multicêntrica de 2016 a 2018, em cinco capitais do Brasil, em pacientes diagnosticados com tuberculose. Definindo-se custos totais como a soma dos custos diretos e indiretos incorridos antes e durante o diagnóstico e tratamento. Utilizando-se regressão logística para estudar determinantes de custos catastróficos, e utilizando-se pobreza como renda familiar per capita diária < US\$ 5,5. Trezentos e sessenta e um pacientes foram incluídos no estudo. O custo médio de extrapolação foi de R\$3.664,47 (desvio padrão: R\$2.667,67), totalizando um custo de extrapolação de R\$22.291,82 (desvio padrão: R\$16.259,50). Em geral, 29% dos participantes foram classificados como economicamente desfavorecidos antes de contrair tuberculose, enquanto após a doença esse percentual subiu para 39%. Em média, a renda dos participantes diminuiu em 11%, e 41% enfrentaram custos catastróficos. Os fatores estatisticamente significativos para enfrentar custos catastróficos foram: ser o chefe da família, estar em situação de pobreza antes da tuberculose, desemprego e interrupção do trabalho durante o tratamento ($p < 0,05$).

O trabalho de BRAGA, 2021, buscou analisar a dimensão enfoque na família sobre a tuberculose, sob a ótica dos agentes comunitários de saúde (ACS) em Porto Velho-RO.

Realizou-se estudo descritivo, do tipo inquérito, realizado de forma transversal a partir de abordagem quantitativa, com os ACS que atuavam na atenção primária de saúde da zona urbana do município por meio de entrevistas com o questionário, validado para o Brasil e adaptado para a atenção à tuberculose. Os dados foram analisados a partir da estatística descritiva, após atender os preceitos éticos. Observou-se que 119 ACS, sempre questionavam as condições de vida, tinham conhecimento sobre as pessoas que moravam com o doente de

TB e/ou família, solicitavam informações sobre as enfermidades, questionavam a apresentação dos sintomas da doença, solicitavam exame de escarro e/ou raio X e/ou PPD e orientavam sobre a doença, tratamento e outros problemas de saúde.

O artigo de COLA, 2020 buscou analisar a associação entre determinantes da tuberculose e a realização do tratamento diretamente observado, sob diferentes níveis de cobertura da estratégia de saúde da família (ESF) no Brasil. Foi realizado estudo transversal, com dados dos casos de tuberculose notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação entre 2014 e 2016, e da cobertura da ESF no município de residência. Empregou-se regressão logística. Foram incluídos 177.626 indivíduos; ser etilista, estar privado de liberdade e apresentar baciloscopia positiva aumentaram as chances de realização do TDO. Quando estratificadas por cobertura da ESF, essas associações viram-se enfraquecidas no maior estrato de cobertura.

O trabalho de BARROS, 2020 procurou avaliar o desempenho do Programa de Controle da Tuberculose na Estratégia Saúde da Família. Foi realizado um estudo descritivo, no município do Rio de Janeiro. Os critérios de inclusão das unidades foram ser exclusivamente de saúde da família e ter, no mínimo, 01 ano de funcionamento; quanto aos profissionais, ter acompanhado ao menos um paciente com tuberculose. Foi utilizado um formulário estruturado para avaliar o desempenho do Programa. A coleta de dados ocorreu entre março a setembro de 2016. A análise das variáveis foi realizada através da estatística descritiva. 124 médicos e enfermeiros de 13 unidades foram entrevistados. Das 36 variáveis, quatro se destacaram negativamente: pouco conhecimento dos profissionais sobre as políticas sociais; baixa participação da sociedade civil; falta de integração com outros setores; dificuldade de comunicação com os especialistas. Encontrou-se que apesar do aumento na cobertura da Estratégia Saúde da Família e descentralização do controle da tuberculose na região, há a necessidade de qualificação dos profissionais, de desenvolvimento de parcerias e de mobilização social, de melhoria na articulação com os especialistas e melhoria do acolhimento para o efetivo controle da tuberculose.

O artigo de SIQUEIRA, 2020 avaliou os atributos da Atenção Primária à Saúde “ênfase na família” e “orientação para a comunidade” no controle da tuberculose, na percepção de enfermeiros. Estudo descritivo, do tipo inquérito, realizado de forma transversal a partir da abordagem quantitativa. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas com a versão para profissionais de saúde do formulário Primary Care Assessment Tool (PCATool), Brasil, cuja categoria de resposta varia segundo a escala Likert. Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva. Foram entrevistados 43 enfermeiros. A partir das respostas, obteve-se média do escore geral igual a 4,30 (quase sempre) e 2,62 (às vezes) para as dimensões “ênfase na família” e “orientação para a comunidade”, respectivamente. A avaliação das dimensões identificou que as ações são centradas no doente, abrangendo superficialmente a família e, em menor frequência, a comunidade. Conclui-se que é essencial a sensibilização dos profissionais em relação a esses aspectos, já que, por meio dessas dimensões, pode-se contribuir com o controle da doença enquanto problema de saúde pública.

O trabalho de ANDRADE, 2019 buscou analisar associação entre desfecho do tratamento da tuberculose, características sociodemográficas e benefícios sociais recebidos. Foi realizado um estudo de coorte desenvolvido em Salvador, Bahia, Brasil, no período 2014-2016; analisaram-se associações bivariadas entre desfecho do tratamento, características sociodemográficas e benefícios sociais. Foram acompanhados 216 indivíduos, dos quais 79,6% foram curados; maior proporção de cura associou-se com escolaridade >9 anos (87,5%; $p=0,028$), união conjugal (86,3%; $p=0,031$) e densidade domiciliar ≤ 2 pessoas/dormitório (84,1%; $p=0,013$); foram adotados como referência indivíduos com escolaridade ≤ 9 anos, sem união conjugal, e densidade domiciliar >2 pessoas/dormitório; maior proporção de cura também foi verificada entre indivíduos que recebiam benefícios governamentais e não

governamentais (90,5%) ou somente benefícios diretos (81,6%). Concluiu-se que pessoas de escolaridade >9 anos, união conjugal e densidade domiciliar ≤ 2 pessoas/dormitório associaram-se com maior proporção de cura; este desfecho foi mais frequente entre indivíduos que acumulavam benefícios governamentais e não governamentais ou recebiam somente benefícios diretos.

4 DISCUSSÃO

Os resultados desses estudos destacam a complexidade da tuberculose como um problema de saúde pública, evidenciando a interação entre fatores sociodemográficos, econômicos e de saúde. A identificação de fatores associados à ocorrência da doença em crianças, o impacto financeiro significativo nas famílias afetadas, o papel crucial dos agentes comunitários de saúde e os desafios na implementação de programas de controle refletem a necessidade de abordagens integradas e centradas na comunidade. A eficácia do tratamento, por sua vez, está intimamente ligada a características individuais e sociais dos pacientes, enfatizando a importância de intervenções personalizadas e políticas de proteção social para reduzir o impacto da tuberculose e melhorar os resultados de saúde.

A análise dos estudos selecionados na presente revisão bibliográfica aponta que no contexto da estratégia de saúde da família, há uma baixa quantidade de estudos científicos que analisem as relações entre a tuberculose e a saúde pública no intuito de elucidar possíveis fatores para a melhora da situação epidemiológica dessa doença no país. Além disso, é notável que entre os poucos estudos disponíveis nos últimos 5 anos, há uma grande heterogeneidade entre os trabalhos que variam entre estudos ecológicos, estudos transversais multicêntricos, inquéritos, estudos descritivos e coortes.

5 CONCLUSÃO

Embora as diferentes metodologias sejam úteis para avaliar fatores relacionados à doença por diferentes parâmetros, é inevitável destacar que há poucas linhas de pesquisa orientadas no país, no sentido de observar a atuação da ESF no sentido de alterar a conjuntura atual da tuberculose no Brasil. A associação positiva entre alguns fatores sociodemográficos bem definidos e a doença são úteis no objetivo de orientar os esforços da ESF para a prevenção e observação de pacientes vulneráveis à infecção. No entanto, foi encontrado que há pouca uniformização na percepção desses fatores pelas equipes das ESFs. Em suma, é perceptível a necessidade de maior comunicação entre estudiosos da tuberculose na saúde pública, a fim de alinhar propostas bem direcionadas para estudar a situação atual da enfermidade no país.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, K. V. F. DE et al. Associação entre desfecho do tratamento, características sociodemográficas e benefícios sociais recebidos por indivíduos com tuberculose em Salvador, Bahia, 2014-2016. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 28, n. 2, p. e2018220, 2019.

BARROS, R. DOS S. L. DE et al. Desempenho do programa de controle da tuberculose na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 4, 2020.

BRAGA, R. S. et al. Enfoque na família sobre tuberculose sob a ótica dos agentes comunitários de saúde. **Physis (Rio de Janeiro, Brazil)**, v. 31, n. 1, p. e310134, 2021.

CABRAL SIQUEIRA, T. et al. Percepção de enfermeiros: enfoque na família e orientação para

a comunidade nas ações de tuberculose. **Ciência Cuidado e Saúde**, v. 19, 2020.

COLA, J. P. et al. Estratégia Saúde da Família e determinantes para o tratamento diretamente observado da tuberculose no Brasil: estudo transversal com dados do sistema de vigilância, 2014-2016. **Epidemiologia e serviços de saúde: revista do Sistema Único de Saúde do Brasil**, v. 29, n. 5, p. e2020284, 2020.

GUIDONI, L. M. et al. Custos catastróficos em pacientes com tuberculose no Brasil: estudo em cinco capitais. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 5, p. e20200546, 2021.

SOUSA, G. J. B. et al. Padrão espaço-temporal e fatores relacionados à tuberculose na infância. **Revista gaúcha de enfermagem**, v. 43, p. e20210270