



A ATUAÇÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA NO MANEJO DA TUBERCULOSE

THALITA APARECIDA DOS SANTOS; GABRIELLA RODRIGUES DE OLIVEIRA

RESUMO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa que representa um grande desafio de saúde pública, especialmente em países em desenvolvimento, onde sua prevalência está ligada a desigualdades sociais e ao acesso limitado aos serviços de saúde. O artigo destaca a importância da atenção básica (AB) no controle da TB, ressaltando que a organização do cuidado e o monitoramento dos serviços são fundamentais para melhorar a qualidade do atendimento e reduzir a morbimortalidade. O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) é uma ferramenta crucial para avaliar a situação da AB no Brasil. No entanto, o desempenho da AB no controle da TB é considerado insatisfatório, devido à rotatividade de profissionais, à demora no atendimento e ao uso de outras portas de entrada para o diagnóstico. A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza que a organização dos serviços de saúde impacta diretamente na detecção e tratamento da TB. O artigo também menciona a necessidade de um programa de educação permanente para os profissionais de saúde, visando melhorar a coordenação do cuidado e a implementação de estratégias de intervenção. A promoção de ações educativas e o monitoramento das unidades básicas de saúde são essenciais para reduzir a prevalência da doença. A pesquisa, realizada por meio de uma revisão integrativa, analisou oito estudos que mostram a alta taxa de notificações de casos de TB no Brasil e a urgência de melhorias nas estratégias de controle. Apesar de avanços, como a redução do abandono do tratamento, ainda existem desafios significativos na cobertura e articulação da AB. Em conclusão, o artigo aponta que a fragilidade na estrutura e no processo de cuidado da AB, como a demora no atendimento, prejudica o controle da TB, sendo vital melhorar a organização dos serviços e promover um cuidado mais integrado para enfrentar essa doença no Brasil.

Palavras-chave: função; diagnóstico; doença infectocontagiosa; saúde pública, organização.

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa e um dos principais problemas de saúde pública no mundo, sendo causa significativa de morbimortalidade, principalmente nos países em desenvolvimento. Sua incidência e prevalência está associada às desigualdades sociais, ao envelhecimento da população e à iniquidade no acesso e no acompanhamento dos serviços de saúde (COSTA et al, 2019). Além disso, por ser uma doença de curso e tratamento prolongados, é bastante sensível à organização do cuidado na rede assistencial de saúde, com destaque na atenção básica (BAUMGARTEN et al, 2019). Nesse contexto, estudos que avaliem a estrutura dos serviços de atenção básica (AB) e o processo de cuidado para acompanhamento e monitoramento dos indicadores associados ao controle da doença são fundamentais no controle dessa doença no Brasil.

Uma vez que, o monitoramento de um conjunto de itens para o controle da TB poderá orientar as ações de melhoria da qualidade da atenção à saúde do usuário e da organização das redes de atenção do SUS. Dessa forma, por meio de um levantamento avaliativo em nível nacional, o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica

(PMAQ-AB) se mostra uma importante ferramenta ao permitir uma análise sistemática da realidade da AB brasileira (BAUMGARTEN et al, 2019).

Por outro lado, sabe-se que no Brasil ainda existem barreiras na estruturação das unidades básicas de saúde (UBS's), que dificultam o controle da TB, sendo assim, a análise do desempenho da AB para controle de TB é complexa, pois envolve múltiplas dimensões do acesso. Vale ressaltar, que, sendo a AB a porta de entrada preferencial do SUS, espera-se que essa possibilite maior acesso a consultas e diagnóstico para TB. No entanto, estudos analisados apontam desempenho aquém do esperado para o controle da TB pela AB (BAUMGARTEN et al, 2019).

Os principais pontos associados ao baixo desempenho dessa estão: rotatividade e ausência de cumprimento do horário por parte dos profissionais da AB; demora no atendimento; uso de outras portas de entrada; e maior capacidade de diagnóstico em pontos especializados da rede. Além disso, observa-se alta frequência de acesso a protocolos de cuidado, que não condiz com a frequência de ações diagnósticas ou de acompanhamento do usuário do serviço para tratamento (BAUMGARTEN et al, 2019).

Ademais, a Organização Mundial da Saúde (OMS) afirma que o problema no controle da TB está na forma de organização dos serviços de saúde para detectar e tratar os casos. Assim, a implantação de um programa de educação permanente nos serviços de saúde implica no desencadeamento de novas formas de coordenação do cuidado, redefinindo funções, responsabilidades e estratégias de ação. Desse modo, a boa assistência, o registro, a notificação e o acompanhamento dos portadores da doença, bem como a construção conjunta de projetos terapêuticos e estratégias de intervenção, são reflexos da educação permanente que geram o fortalecimento do trabalho nas redes de atenção. Ainda no processo do cuidado, destacou-se a importância da promoção de ações educativas para a TB na AB, corroborando os achados da literatura (BAUMGARTEN et al, 2019).

Nesse sentido, o monitoramento e a avaliação das UBSs podem contribuir para o direcionamento desses esforços, tendo como objetivo final a redução da morbimortalidade por TB no país, melhorando a qualidade de vida dos pacientes e diminuindo os índices de hospitalizações e óbitos (BAUMGARTEN et al, 2019).

Contudo, enquanto o controle da TB for considerado apenas com o olhar da intervenção biomédica, focada no alcance da cura, continuarão elevadas as taxas de prevalência e de incidência em nosso meio. Logo, quando se discute a TB, a orientação é que se deve ter uma visão que vai além das características da clínica, tendo uma visão holística do ser humano como um todo, devendo ser envolvidas as condições de vida das pessoas, visto que a pobreza favorece a transmissão da TB e a relação dessas pessoas com as unidades de APS, que muito influenciam no diagnóstico e na terapêutica (LEAL et al, 2019).

Haja vista que, a atenção primária à saúde (APS) é muitas vezes o primeiro ponto de contato para as pessoas que interagem com o sistema de saúde. Portanto, as taxas de abandono de tratamento e de retratamento, assim como outros indicadores importantes, são avaliadas como parte das estratégias de controle da tuberculose, sendo que essas estratégias incluem baciloscopia de escarro (para o diagnóstico e durante o tratamento até a confirmação da cura clínica e bacteriológica), directly observed therapy (DOT, terapia diretamente observada) e baciloscopia/cultura de escarro imediata em todos os casos de retratamento. Além disso, um dos principais métodos de prevenção da tuberculose, coordenado pela APS, é a imunização com a vacina BCG, que muito contribui para diminuição dos casos, sendo uma ferramenta muito importante no combate à TB (CORTEZ et al, 2021).

Desse modo, vale ressaltar que, a falha em diagnosticar e tratar a tuberculose com precisão e em tempo hábil mantém a cadeia de transmissão, aumentando assim o número de hospitalizações, os gastos com saúde e até as taxas de mortalidade. Além disso, a tuberculose afeta a força de trabalho ativa e pode, portanto, ter um impacto socioeconômico negativo. Sendo

assim, é inestimável a busca pelo conhecimento de estratégias e práticas efetivas em saúde para o melhor manejo clínico da TB, analisando a atuação da AB, identificando as principais falhas e dificuldades, para promover, então, a melhoria das ações na condução dos casos dos pacientes com tuberculose nesse serviço (CORTEZ et al, 2021).

O presente estudo tem o objetivo de analisar as principais ações da AB no atendimento aos pacientes com Tuberculose, identificando a importância dos servidores de saúde no diagnóstico e tratamento da doença. Além disso, visa buscar a compreensão dos principais desafios e das principais falhas da atenção básica no manejo dos casos com o intuito de melhorar o manejo dos pacientes.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

O estudo caracteriza-se como uma revisão integrativa, método que agrupa pesquisas publicadas sobre determinado tema e obtém conclusões sobre este.

A busca na literatura foi realizada por meio de levantamento teórico nas bases de dados PubMed via Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MEDLINE), Literatura Latino- Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), utilizando-se a combinação de descritores cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DECS): atenção primária and tuberculose and atuação.

Estabeleceu-se como critérios de inclusão: artigos científicos que abordem a temática pretendida e publicados nos idiomas português e inglês no período de 2018 a 2022. E como critérios de exclusão: estudos indisponíveis na íntegra, além de publicações fora do idioma e do recorte temporal.

A partir da combinação dos descritores foram obtidos 18 estudos: Scielo (10), LILACS (5) e MEDLINE (3). Na avaliação inicial pela leitura dos resumos, verificou-se que três publicações eram teses, um era dissertação e seis estavam fora do recorte temporal, portanto, 12 artigos foram excluídos. Portanto, a presente revisão foi estruturada com base teórica em 6 artigos.

Os estudos que apresentaram critérios predeterminados tiveram o texto completo analisado, extraindo-se assim os dados pertinentes. A análise dos artigos foi conduzida, de forma independente, por 2 revisores. A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, a qual permitiu avaliar as evidências, bem como identificar a necessidade de investigações e aprimoramentos futuros acerca da temática.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com base nos estudos realizados por CORTEZ et al (2021), observa-se uma alta nas notificações de casos em 10 anos estudados no país, sendo que o Brasil em sua totalidade não alcançou as metas relacionadas a taxa de mortalidade ficando apenas a região sudeste abaixo dos valores anteriores. Por essa e outras razões, estamos diante da necessidade de melhoria nos planejamentos realizados para controle substancial da doença. A BCG é a nossa principal forma de prevenção, nesse aspecto, embora o Brasil tenha reduzido sua cobertura no período estudado, estando perto dos 100% total da população imunizada. Ao observarmos o que diz sobre o abandono ao tratamento, uma prática muito frequente entre os pacientes, houve queda a partir de 2012. Essa melhoria relaciona-se com a implantação da diretriz criada para o controle da tuberculose, porém ainda é presente a falta de uma ampla e maior cobertura pelas APS no país, uma vez que é a porta de entrada em massa da população, principalmente os que usam o serviço público de saúde (CORTEZ et al, 2021).

Outro estudo buscou avaliar a articulação da Atenção Primária à Saúde no manejo da tuberculose, e em sua maior totalidade obteve resultados negativos, onde essa deficiência vem ocorrendo mesmo as unidades contando com carga profissional adequada e até elevada para a região, o que deveria contribuir positivamente, mas não é o que foi observado. Referente a isso,

existe a baixa relação entre os próprios profissionais da rede, a população e os conselhos locais, este último embora ainda em pequenos números geraram mudanças importantes no contexto atual, sendo eles de fundamental importância para o vínculo população e unidade. Por fim, é necessário o fortalecimento de articulações mais efetivas e sólidas entre as unidades, a comunidade e os pacientes já diagnosticados (SPAGNOLO, 2018).

Ainda, se tratando dos profissionais de saúde e suas atuações frente aos pacientes com tuberculose, o estudo realizado em 2018 por CORTEZ et al (2021) veio demonstrar e interpretar o domínio dos profissionais em atender os diagnosticados com tuberculose. Dentre os aspectos foi evidenciado a necessidade de acelerar mudanças, buscando estratégias que visem a melhora no atendimento e estimulem os pacientes a serem os principais responsáveis pela própria cura. Há, além disso, a necessidade de melhoria das gestões voltadas para maior promoção e prevenção que visam uma comunhão entre todos os profissionais envolvidos na estratégia (COSTA, 2020).

Essa avaliação vem devido ao fato de que em toda equipe o profissional enfermeiro exerce o papel central, protagonista e de maior relevância, uma vez que todos os demais profissionais também devem ter papel semelhante, compartilhando de experiências mútuas, educação continuada, sendo essa uma ação inevitável para a melhoria do atendimento do paciente. Essa sintonia entre todos os profissionais, e não apenas centrada no enfermeiro, ampliaria ainda mais as chances de cura, diagnóstico e sobretudo de prevenção de novos casos (COSTA, 2020).

A necessidade de um fortalecimento das articulações entre as unidades de saúde, a comunidade e os pacientes diagnosticados é um ponto central. A promoção de um ambiente colaborativo, onde todos os profissionais de saúde compartilhem responsabilidades e experiências, pode levar a uma melhoria no atendimento e, conseqüentemente, nos resultados de saúde. O enfermeiro, como figura central na equipe, deve atuar em conjunto com outros profissionais, promovendo uma abordagem multidisciplinar que favoreça a cura e a prevenção de novos casos.

Por fim, a busca por estratégias que estimulem os pacientes a se tornarem protagonistas de sua própria cura é fundamental. Isso não apenas empodera os pacientes, mas também pode resultar em uma maior adesão ao tratamento e melhores resultados de saúde. A educação continuada e a troca de experiências entre os profissionais são essenciais para criar um sistema de saúde mais eficaz e integrado, capaz de enfrentar os desafios impostos pela tuberculose no Brasil.

4 CONCLUSÃO

Ao analisar os dados referenciais, conclui-se que há uma fragilidade significativa no processo de trabalho da Atenção Básica (AB), que se manifesta principalmente em duas áreas: a demora no atendimento e a falta de cumprimento dos horários por parte dos funcionários. Essas questões não apenas afetam a experiência do paciente, mas também podem comprometer a eficácia do tratamento e o controle das doenças.

Além disso, a observação do uso de outras portas de entrada pelos pacientes indica que, diante das dificuldades enfrentadas na AB, muitos buscam alternativas, como serviços de emergência ou especialidades, para obter o atendimento necessário. Isso pode resultar em um aumento da sobrecarga em outros níveis de atenção à saúde, além de dificultar o acompanhamento contínuo e a gestão adequada das condições de saúde nos diversos setores de atendimento.

Portanto, os resultados obtidos enfatizam que a estrutura dos serviços e o processo de cuidado na Atenção Básica são fundamentais para o monitoramento e controle dos indicadores de saúde no Brasil. Uma AB bem estruturada e eficiente pode melhorar não apenas a satisfação do paciente, mas também a eficácia do sistema de saúde como um todo. Portanto, é

crucial que sejam implementadas melhorias no processo de trabalho, como a otimização do tempo de atendimento e o cumprimento rigoroso dos horários, para garantir que os pacientes recebam o cuidado necessário de forma oportuna e eficaz. Isso, por sua vez, pode levar a melhores resultados em saúde e ao fortalecimento da atenção primária no país.

REFERÊNCIAS

- BAUMGARTEN, Alexandre et al. **Ações para o controle da tuberculose no Brasil: avaliação da atenção básica.** Revista Brasileira de Epidemiologia [Internet]. 2019; 22: e190031. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-549720190031>. Acesso em: 10 jan. 2025.
- COSTA, Amanda de Fátima Alves et al. **Professional skills for health promotion in caring for tuberculosis patients.** Revista Brasileira de Enfermagem. 2020; 73(2). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Kj86Rkvzfx3GnkmwRm8LFnx/?format=pdf>. Acesso em: 10 jan. 2025.
- COSTA, Marcia Ramos et al. **Characteristics of basic health units and detection of tuberculosis cases.** Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical [Internet]. 2019; 52: e20180230. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0230-2018>. Acesso em: 10 jan. 2025.
- LEAL, Beatriz do Nascimento et al. **Spatial analysis on tuberculosis and the network of primary health care.** Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2019 set; 72(5): 1197–202. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0897>. Acesso em: 10 jan. 2025.
- OLIVEIRA CORTEZ, Andreza et al. **Tuberculosis in Brazil: one country, multiple realities.** Jornal Brasileiro de Pneumologia [Internet]. 2021 abr 30; e20200119. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/DsDmc6KJFtcCxG8tfkBc>. Acesso em: 10 jan. 2025.
- SPAGNOLO, Lílían Moura de Lima et al. **Detection of tuberculosis: respiratory symptoms flow and results achieved.** Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2018, set; 71(5): 2543–51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0457>. Acesso em: 10 jan. 2025.