



03 a 06 de junho de 2012
Manaus (AM)

3º SENABS
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Trabalho 117

ANÁLISE DAS AÇÕES PARA O CONTROLE DOS CASOS DE TUBERCULOSE PULMONAR NA ATENÇÃO BÁSICA À SAÚDE NO BRASIL ? UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

TORRENTE, G. (1); FREITAS, E. A. (2); ROQUE, A. C. S. (3)

A tuberculose (Tb) é uma patologia bacilífera causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, sua principal via de infecção é aérea, na inalação de gotículas com bacilo eliminadas por tosse, espirro ou fala de um portador ativo da doença pulmonar ou laríngea e as formas extrapulmonares não transmitem a doença(1,3). Hino et al(2) aponta que, recentemente a tuberculose foi classificada como uma doença reemergente nos países desenvolvidos, seguindo como grande problema de saúde pública e sendo importante marcador social dos países em desenvolvimento(2). Foi recomendado pelo MS para os países com alto índice da doença, a estratégia para o controle denominada DOTS (tratamento diretamente observado), constituído por 5 pilares: detecção de casos por baciloscopia entre sintomáticos respiratórios, tratamento padronizado de curta duração, diretamente observável e monitorado em sua evolução; fornecimento regular de drogas, sistema de registro e informação que assegure a avaliação do tratamento e compromisso do governo colocando o controle da tuberculose como prioridade entre as políticas de saúde(4). Considerando a relevância da implementação de medidas de controle efetivas para a diminuição da incidência dos casos de Tb, objetiva-se, por revisão bibliográfica, abordar os métodos existentes no controle da tuberculose na atenção básica, de modo a auxiliar o serviço de saúde no direcionamento das ações referentes ao controle da tuberculose. Objetivos: Geral: Identificar as ações para o controle dos casos de tuberculose pulmonar na atenção básica à saúde no Brasil. Específicos: Informar quais os métodos utilizados para o controle dos casos de tuberculose; Levantar dificuldades encontradas para manutenção das estratégias de controle dos casos de tuberculose; Apontar a relação do vínculo da equipe de saúde com a comunidade e o controle dos casos de tuberculose. Metodologia: A pesquisa bibliográfica será realizada no período de janeiro a maio de 2012, utilizando como fonte os websites Scielo e Portal Capes buscando artigos que contenham as palavras-chave: tuberculose pulmonar, controle, enfermagem, busca ativa, atenção básica. Posteriormente realizar-se-á leitura e separação do material de acordo com a relevância ao tema. Por não estarmos utilizando seres vivos, dispensa-se o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e consequentemente aprovação do comitê de ética e pesquisa. Resultado parcial: Foram encontrados no website Scielo 96 artigos e selecionados 13. Destes, 46% abordavam sobre o DOTS (6/13), 36% sobre a busca ativa de sintomáticos respiratórios (4/13), 38,5% sobre o tratamento supervisionado (5/13), 23% sobre o vínculo entre a equipe e o paciente (3/13) e 8% sobre o tratamento autoadministrado (1/13). Até o momento percebe-se que a atenção primária por meio da ESF mostra-se presente no desenvolvimento das ações propostas pelo Programa Nacional de Controle de Tuberculose (PNCT), embora com falhas, como não realizar a busca ativa de sintomáticos respiratórios durante a visita domiciliar. Segundo Machado et al(5), o diagnóstico tardio está associado à ausência de testes diagnósticos rápidos com custo e benefício aceitável. Para isto as pesquisas da comunidade científica são de grande relevância, pois há ainda a necessidade em diminuir o custo e tempo de diagnóstico laboratorial, bem como a acessibilidade dos usuários, com isso visando agilidade no início do tratamento. Conclusões: Levando em consideração que o Brasil está entre os países com maior índice da doença, as ações realizadas pela atenção básica para o controle da tuberculose incluem o tratamento diretamente observado (DOTS), tratamento supervisionado (TS), busca ativa de sintomáticos respiratórios na visita domiciliar e ações de prevenção a partir da quimioprofilaxia e imunização pela vacina BCG. Em sua maioria não são realizados os



03 a 06 de junho de 2012
Manaus (AM)

3º SENABS
SEMINÁRIO NACIONAL DE DIRETRIZES
DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

Trabalho 117

TDO, visto que os pacientes não tem disponibilidade para diariamente comparecer ao posto de saúde para esta finalidade. Foram apontadas as seguintes dificuldades para a implantação dos programas: deficiência de recursos humanos para realização da visita domiciliar e busca ativa de sintomáticos respiratórios, as dificuldades na locomoção dos pacientes que realizam TDO, a impossibilidade de conciliar o horário de trabalho do paciente com a visita domiciliar. A criação e fortalecimento do vínculo entre a equipe de saúde e o paciente/família é de grande relevância para o sucesso do tratamento, pois trabalhando em conjunto há uma maior probabilidade de cura. Contribuições para a Enfermagem: É necessário, para a realização de um controle eficaz dos casos de tuberculose, que o PNCT seja implantado, mas devemos levar em consideração as particularidades culturais e geográficas da população atendida. A enfermagem tem papel fundamental no que concerne a isto, pois a mesma deve estar habilitada para perceber as diferenças regionais da população sobre sua responsabilidade e, por meio de intervenções, ser capaz de efetivamente tratar os pacientes, controlando a tuberculose. É percebida, entretanto, uma lacuna deixada pela equipe de saúde que referem diversas dificuldades em implementar na plenitude o PNCT, contudo cabe a este profissional identificar as dificuldades e estabelecer conduta para minimizá-las. Algumas qualidades profissionais são fundamentais para o sucesso do controle da Tb no Brasil, podemos citar: compromisso e dedicação. Referências: 1. Ministério da Saúde (BRASIL), Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle de Tuberculose. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 2. Hino P. O controle da tuberculose na perspectiva da vigilância da saúde. Esc Anna Nery (impr.). 2011; 15 (2): 417-21. 3. Lins-Lainson ZC, Lopes ML. Tuberculose. In: Veronese R, Foccaccia R. Tratado de infectologia. 2a ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2004; p. 1509-11, v. 2. 4. Nogueira JA et al. O sistema de informação e o controle da tuberculose nos municípios prioritários da Paraíba ? Brasil. Rev Esc Enferm USP. 2009. 43(1):125-31. 5. Machado ACFT et al. Fatores associados ao atraso no diagnóstico da tuberculose pulmonar no estado do Rio de Janeiro. J Bras Pneumol. 2001; 37(4): 512-20. Descritores Bireme: Tuberculose, controle, atenção básica. Eixo temático: A diversidade dos saberes e das práticas nos diferentes cenários.

(1) Universidade do Estado do Amazonas; (2) Universidade do Estado do Amazonas; (3) Universidade do Estado do Amazonas

Apresentador:

AUGUSTO CESAR SAMPAIO ROQUE (augusto.enf@hotmail.com)

Universidade do Estado do Amazonas (Estudante)