

DIAGNÓSTICO SITUACIONAL NO PLANEJAMENTO DA DETECÇÃO DA TUBERCULOSE EM UNIDADES BÁSICAS DO RIO GRANDE DO SUL

Ariane Pedrozo do Amaral, discente de graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana

Milena Dal Rosso da Cruz, discente de graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana

Mariana Ineu de Lima, discente de graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana

Bruna Lixinski Zuge, discente de pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Maria

Jenifer Harter, docente, Universidade Federal do Pampa, Campus Uruguaiiana

arianeamaral.aluno@unipampa.edu.br

A tuberculose (TB), doença infectocontagiosa, afeta principalmente os pulmões, podendo acometer também outros órgãos e sistemas, está entre as principais causas de mortalidade, sendo considerada como um desafio para a saúde pública. O Brasil permanece entre os 30 países de alta carga, sendo, portanto, considerado prioritário para o controle da doença pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Diante disso, estratégias têm sido implementadas visando o controle e o fim da doença. O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), dentre às recomendações, aponta o planejamento baseado no diagnóstico situacional para enfrentamento da TB. O diagnóstico situacional compreende a organização/reorganização da prática assistencial por meio da análise da realidade da população e suas necessidades. Diante disso, as ações voltadas a TB realizadas no contexto das unidades básicas de saúde devem considerar a detecção de casos como principal estratégia para o controle da tuberculose. Nesse sentido, o objetivo do presente manuscrito é descrever a disponibilidade e o uso de ferramentas que produzem informação para a realização do diagnóstico situacional no planejamento de ações de detecção de casos de tuberculose em unidades básicas de saúde de municípios do RS. Trata-se de um estudo do tipo descritivo, de corte transversal, realizado entre outubro de 2016 a janeiro de 2017, em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Santa Maria, Uruguaiiana e Pelotas, municípios considerados como prioritários para o controle da TB no Rio Grande do Sul (RS). Participaram da pesquisa médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, visto que esses profissionais, em geral, são o primeiro contato da pessoa Sintomática Respiratória (SR) de TB. Para a coleta de dados, utilizou-se um questionário autoaplicável elaborado especificamente para esta pesquisa, o qual contém perguntas fechadas dicotômicas e categóricas. Para avaliação da disponibilidade de ferramentas para produção de informação e diagnóstico situacional nas unidades, considerou-se prontuários organizados por famílias, cadastros atualizado nos últimos 3 meses, a unidade possuir internet, utilizar o e-SUS, contar com equipe de apoio do NASF, participar no PMAQ e mapeamento das áreas de atuação no território. Quanto à disponibilidade de ferramentas sobre a tuberculose e o uso no diagnóstico situacional, considerou-se: livro de registro de Sintomático Respiratório (SR), livro de acompanhamento dos casos de tuberculose, receber relatório Sinan-tb e receber referência técnica para TB. As variáveis foram analisadas descritivamente de acordo com cada município em pacote estatístico da

STATASOFT®. Participaram da pesquisa 382 profissionais da saúde. No que se refere a organização da atenção à tuberculose nos municípios, a disponibilidade de uma referência técnica para consultar aspectos sobre a doença ficou acima de 70% em todos os locais estudados. Porém, em contrapartida, a análise dos dados referentes à TB foi confirmada por menos de um quarto dos respondentes em todos locais estudados, bem como o mapeamento de casos de TB ocorreu em menos de um terço. Quanto ao planejamento de ações e manipulação de dados para diagnóstico situacional da tuberculose pelos profissionais nas unidades, mostrou-se insatisfatório, uma vez que o planejamento dessas ações em Pelotas foi de 17%, Santa Maria 16% e em Uruguaiana 30,9%. Em Uruguaiana, ainda, constatou-se que há disponibilidade de acesso à internet, mapeamento de áreas e a tuberculose inserida como pauta em reuniões, além da participação dos profissionais na definição de prioridades junto à gestão para TB. Ainda assim, observou-se que as visitas de monitoramento e o planejamento de ações para o território foram baixas. Considera-se que a ausência de livros e registros com informações epidemiológicas da doença ou a presença dos mesmos sem a manipulação das informações, representa o desconhecimento sobre o diagnóstico situacional da tuberculose no território em que a unidade de saúde está inserida. Nesse sentido, salienta-se que os municípios são prioritários e apresentam alta incidência da doença, portanto, o reconhecimento da situação crítica destes contextos e da responsabilidade de ações de detecção de casos na comunidade e unidade devem ser urgentes. Por fim, considerando a relevância do planejamento de ações e da realização de um diagnóstico situacional das unidades, buscando realizar a efetiva detecção de casos nos territórios, as ferramentas de produção da informação devem fazer parte do cotidiano e do contexto de todas as unidades, portanto, a sensibilização no uso e na manipulação e o aproveitamento de ações focadas na doença, são considerados pilares para a detecção e continuação do cuidado. Para isso, faz-se necessário que as gestões municipais, coordenações de programas municipais de TB e os setores de epidemiologia incentivem as visitas de monitoramento contínuo, articulados a momentos de educação permanente dos profissionais na atenção à TB.

Agradecimentos: Agradecemos a FAPERGS pelo financiamento que possibilitou o desenvolvimento dessa pesquisa.

Palavras-chave: Atenção primária à Saúde; Tuberculose; Diagnóstico Situacional; Planejamento.