

Descentralização do Atendimento dos Casos de Tuberculose para Atenção Primária: um Relato de Experiência

Daniela Wilhelm¹, Priscila Tadei Nakata¹, Sabrina da Cunha Godoy², Mauricio Vieira Rodrigues³, Carla Adriane Jarczewski⁴

¹ Enfermeira do Ambulatório de Tuberculose – Hospital Sanatório Partenon, SES/RS

² Farmacêutica – Farmácia Hospital Sanatório Partenon, SES/RS

³ Médico – Programa Estadual de Controle da Tuberculose – CEVS/SES/RS

⁴ Médica – Coordenadora do Programa Estadual de Controle da Tuberculose – CEVS/SES/RS

Contato: hsp-tbc@saude.rs.gov.br

INTRODUÇÃO

Programas de controle da tuberculose (TB) em todos os níveis governamentais têm buscado as mais variadas estratégias para a redução do surgimento de novos casos de TB. Essas representam basicamente o diagnóstico e o tratamento precoce no sentido de interrupção da cadeia de transmissão e disseminação da doença. Assim, o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) privilegia a descentralização das medidas de controle para a Atenção Primária (AP), ampliando o acesso da população. A partir do segundo semestre de 2013, de acordo com as orientações do PNCT, o Ambulatório de Tuberculose do Hospital Sanatório Partenon, centro de referência em TB para sua região, iniciou, em conjunto com o município de Porto Alegre, as ações concretas de descentralização do diagnóstico e tratamento da TB para a AP.

OBJETIVOS

Este trabalho tem como objetivo descrever a experiência do processo de descentralização do tratamento da TB para a AP de modo a contribuir com as instituições e profissionais que ainda não desencadearam esse processo.

METODOLOGIA

Foi realizado pelo centro de referência um seminário teórico de quatro horas-aula, através da exposição de slides por data show para médicos e enfermeiros da AP. Foram abordados os tópicos fisiologia da TB, transmissão, diagnóstico, tratamento, reações adversas aos medicamentos, fluxos de programas de controle de tuberculose (PCT), investigação de contatos, fatores que influenciam o sucesso do tratamento e medidas de biossegurança.

Após a aproximação com o conteúdo teórico, os profissionais compareceram ao serviço de vigilância epidemiológica de Porto Alegre. Neste serviço, foram trabalhadas as questões relativas ao preenchimento da Ficha de Notificação do Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) – conceito, notificação, revisão de fluxos e situação epidemiológica da tuberculose.

A terceira etapa do processo de capacitação foi o acompanhamento dos profissionais especialistas no centro de referência para a discussão de casos práticos e para a construção de um plano de ação para a equipe.

RESULTADOS

Participaram das atividades teóricas 54 profissionais e das atividades práticas 24 médicos e 15 enfermeiros. Ao final desse processo, 24 das 25 unidades da AP da gerência de saúde em que o ambulatório está inserido estavam aptas a tratar e acompanhar pacientes com TB pulmonar bacilífera e HIV não reagente.

A fim de prover suporte técnico para a AP, o centro de referência disponibilizou uma linha telefônica para que os profissionais pudessem contatar para esclarecimento de dúvidas em relação a diagnóstico, tratamento, acompanhamento e fluxos de atenção ao paciente com TB. Além disso, foi estimulada e intensificada a utilização do correio eletrônico para tal fim.

O centro de referência tem empenhado, desde 2013, recursos para a organização da descentralização do tratamento da TB na AP. No entanto, esse matriciador não tem conseguido acumular conhecimentos sistematizados acerca do real funcionamento das ações da AP de forma a elaborar um diagnóstico da realidade. Coeficiente de incidência, cura, abandono, testagem do HIV e realização de culturas em retratamentos são indicadores de qualidade dos programas de TB. No entanto, em alguns casos, são tardios e demorados para serem avaliados em relação à implantação de atividades de controle da TB.

Nesse sentido, percebeu-se a necessidade da implementação de um processo de monitoramento e avaliação sistematizado das ações de controle da TB. Para tal, foi elaborado um projeto de monitoramento e avaliação das ações de vigilância em saúde nas unidades de saúde da AP, com o objetivo de contribuir tecnicamente para a melhoria contínua da capacidade de resposta da atenção primária ao controle da TB.

As visitas de monitoramento foram realizadas utilizando-se um questionário estruturado, padronizado pelo Ministério da Saúde e chamado de guia da visita de monitoramento. Esse instrumento mescla questões objetivas e abertas. Percepções dos monitores durante a visita também foram registradas.

CONCLUSÕES

A alta rotatividade de profissionais acarreta a necessidade permanente de treinamentos, o que, de forma isolada, não preenche a lacuna do insuficiente acúmulo de experiência profissional e se constitui um agravante no planejamento das ações de controle da TB. O efetivo controle da TB requer vínculo entre os pacientes, os profissionais, as equipes, as unidades de saúde e a garantia de continuidade do desenvolvimento das ações previstas pelo programa de controle da TB a médio e a longo prazos.

Assim, os entraves ao desenvolvimento das ações de controle da TB apontam para a necessidade de integração entre as esferas governamentais e, para que mais ações sejam implantadas com sucesso, faz-se necessário o desenvolvimento institucional e dos recursos humanos.

Acredita-se que com este trabalho o processo de descentralização do atendimento dos casos de TB para a AP possa ser facilitado, de modo a fomentar o fortalecimento da capacidade técnica das equipes de saúde da AP e incentivar a preocupação com a qualidade das ações de controle da TB.

Palavras-chave: Tuberculose. Doenças Transmissíveis. Descentralização. Medicamentos para a Atenção Básica. Vigilância Epidemiológica. Hospital Sanatório Partenon. Rio Grande do Sul.