Revista COOPEX (ISSN:2177-5052)

Tuberculose no brasil: fragilidades socioeconômicas e desafios na atenção básica

Tuberculosis in Brazil: socioeconomic weaknesses and challenges in primary care

Paloma Maria Soares Sampaio[1]
João Filipe Soares Sampaio[2]
Hannah Olga Pereira Rodovalho[3]

RESUMO: O coronavírus 2 da síndrome respiratória aguda grave (SARS-CoV-2tem provocado uma pandemia mundial não mitigada, desde que o primeiro caso foi relatado em dezembro de 2019. O transplante renal é o tratamento de escolha para doença renal em estágio terminal, porém, infecções causadas pelo COVID-19 podem apresentar risco aumentado de resultados adversos. Para resguardar os dadores saudáveis e proteger os receptores imunossuprimidos, muitos centros alteraram as suas práticas, incluindo o Brasil, como ajuste das estratégias de avaliação dos pacientes, a implementação de novas informações de consentimento, o adiamento ou o cancelamento de procedimentos cirúrgicos e o ajuste dos cuidados pós-operatórios imediatos e de longo prazo para evitar que o doador e o receptor sejam infectados. Assim, pretende-se analisar as mudanças nos critérios de seleção de doadores e receptores de rim no Brasil durante a pandemia de COVID-19, bem como o impacto nas taxas de transplante renal e implicações para a prática nefrológica. Não obstante, trata-se de uma revisão bibliográfica, com abordagem descritiva qualitativa. A busca de material ocorreu no mês de outubro de 2023, a partir das bases de dados da SciELO, BVS e PubMed. Para a busca serão utilizados os descritores com combinações dos mesmos através do conectivo “AND”: “kidney transplantation”; “nephrology”; “COVID-19”. Com efeito, durante a pandemia, o número de transplantes renal no Brasil, ao comparar o mesmo período do ano passado, aumentou 6,5% no 1º trimestre, porém, caiu 43,2% no 2º, e 37,8% no 3º trimestre, o que foi severamente reduzido. Atualmente, as taxas apresentam um aumento, porém ainda é considerado baixo em relação ao ano de 2019, antes do período pandêmico. A pandemia da COVID-19 trouxe desafios sem precedentes à prestação de cuidados de saúde, sendo necessário uma estratégia para que o processo de transplantes de órgãos se mantenha ativa, reduzindo assim os impactos da pandemia sobre estes pacientes.
Palavras-chave: Transplante renal; Nefrologia; Coronavírus; Pandemia; Avaliação.

ABSTRACT: Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) has caused an unmitigated global pandemic since the first case was reported in December 2019. Kidney transplantation is the treatment of choice for end-stage kidney disease, however, infections caused by COVID-19 may be at increased risk of adverse outcomes. To safeguard healthy donors and protect immunosuppressed recipients, many centers have changed their practices, including Brazil, such as adjusting patient assessment strategies, implementing new consent information, postponing or canceling surgical procedures, and adjusting immediate and long-term postoperative care to prevent donor and recipient from becoming infected. Thus, it is intended to analyze the changes in the selection criteria for kidney donors and recipients in Brazil during the COVID-19 pandemic, as well as the impact on kidney transplant rates and implications for nephrology practice. Nevertheless, this is a literature review with a qualitative descriptive approach. The search for material took place in October 2023, from the SciELO, VHL, and PubMed databases. For the search, the descriptors with combinations of them through the connective "AND" will be used: "kidney transplantation"; nephrology; "COVID-19". In fact, during the pandemic, the number of kidney transplants in Brazil, when compared to the same period last year, increased by 6.5% in the 1st quarter, however, it fell by 43.2% in the 2nd, and 37.8% in the 3rd quarter, which was severely reduced. Currently, the rates show an increase, but it is still considered low compared to 2019, before the pandemic period. The COVID-19 pandemic has brought unprecedented challenges to the provision of health care, and a strategy is needed for the organ transplant process to remain active, thus reducing the impacts of the pandemic on these patients.
Keywords: Kidney transplantation; Nephrology; Coronavirus; Pandemic; Evaluation.

[1]Residente em Medicina de Comunidade e Família pelo Hospital Universitário Júlio Bandeira da Universidade Federal de Campina Grande;
[2]Graduando em Medicina pela Faculdade Paraíso Araripina;
[3]Especialista em Clínica Médica Universidade Federal de Campina Grande;

1 INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB), segundo Müller *et al.* (2021), é uma doença infectocontagiosa, que tem como agente etiológico o *Micobacterium tuberculosis* ou bacilo de Koch (BK). Atinge, principalmente, os países em desenvolvimento, e embora seja uma doença antiga, ainda se constitui como prioridade na saúde pública, haja vista seu impacto na morbimortalidade. De tal modo, para uma contenção efetiva da doença, é fundamental tanto o diagnóstico como o início precoce do tratamento medicamentoso (Baumgarten *et al.*, 2019).

Em 2020, foram notificados 66,8 mil casos novos de TB no Brasil, o que equivale a uma incidência de 31,6, por 100 mil habitantes, e em 2019, os índices de cura equivaleram a 70,1% e de abandono de 12%, dados que revelam resultados insatisfatórios em relação as taxas recomendadas para controle da doença pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (Pinto *et al*., 2022).

Apesar do sistema brasileiro de saúde pública oferecer cobertura universal, inteiramente gratuito, o que proporcionou melhorias no controle da doença nos últimos anos, com a redução da incidência global e da taxa de mortalidade da doença, o Brasil ainda se encontra entre os 30 países de alto índice para a TB e para coinfecção TB-HIV (Silva *et al*., 2023).

O maior obstáculo encontrado para o controle da doença, no campo da saúde pública, decorre do diagnóstico e tratamento precoce. Atrasos na busca de assistência médica, após o início dos sintomas, o estabelecimento do diagnóstico definitivo, o início do tratamento e adesão adequados da terapia, o vínculo entre o usuário e o profissional de saúde, apresentam-se como desafios aos serviços de saúde nas ações de controle da TB (Rabelo *et al.*, 2021).

No âmbito da saúde pública, a Atenção Primária a Saúde (APS), desempenha a tarefa de gestão do cuidado, promoção de ações, prevenção e controle da patologia, se constituindo como lócus do cuidado e prevenção, com a promoção de ações de orientações sobre a prevenção, diagnóstico, tratamento, identificação de agravamentos e interlocução entre os níveis de atenção. No entanto, o que se observa é uma fragilidade no que diz respeito ao diagnóstico, que ocorre tardiamente, e principalmente na manutenção do paciente pelo tempo necessário para que o tratamento se complete, o que reflete diretamente na incidência de morbidade, nos percentuais de diagnóstico de novos casos, cura e abandono (Rabelo *et al.*, 2021).

Dentre as estratégias desenvolvidas, o Tratamento Diretamente Observado (TDO) propõe o acompanhamento dos casos confirmados, com realização de baciloscopias de controle até o final do tratamento, e utilização de estratégias para prevenção do abandono.

Além de atuar, também, no controle de contatos, tratando, quando indicado, a infecção latente e realizar atividades de educação, com destaque para a promoção à saúde e prevenção da patologia. É nesse contexto que se destaca a valorização da queixa, comunicação social, vínculo de escuta e de empatia com o usuário e família/cuidadores, para que, dessa forma, seja permitido o desenvolvimento do plano terapêutico singular, para além do diagnóstico médico, e do tratamento, um acompanhamento integral, eficiente e efetivo (Silva *et al.*, 2022).

Diante dessa realidade, a finalidade do presente trabalho é identificar as fragilidades encontradas pelo paciente no cenário socioeconômico, na Atenção Básica (AB) e no sistema de Saúde, que influenciam para a efetividade do tratamento.

2 METODOLOGIA

O trabalho em questão trata de uma revisão literária integrativa, cuja busca ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com busca por publicações que contemplassem os objetivos da questão norteadora: quais as fragilidades encontradas para melhorar o controle da TB na AB?

As bases de dados de literatura científica e técnica utilizadas foram: Literatura Latino-Americana e de Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE). Foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS-BIREME): “tuberculose”; “prevenção”; “terapia”; “tratamento”; “atenção básica”. A busca ocorreu no período compreendido entre dezembro de 2023 e janeiro de 2024.

Foram incluídos os trabalhos encontrados nas bases de dados, publicados nos últimos 5 anos, escritos nos idiomas português e inglês. Após a leitura dos títulos e resumos, foram considerados os seguintes critérios de inclusão: publicações originais, de acordo com o objetivo do estudo. Já como critérios de exclusão: artigos repetidos, artigos não disponíveis em texto completo, artigos que não abordaram diretamente o tema deste estudo e artigos publicados fora do período de análise.

Após a pesquisa inicial nas duas bases de dados escolhidas, foram encontrados 16 artigos. Após a aplicação dos critérios de seleção, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 14 artigos, após leitura inicial dos títulos e resumos, foram escolhidos 8 artigos para leitura na íntegra. Após a leitura integral, 6 artigos selecionados foram mantidos para composição do presente trabalho.

3 RESULTADOS

COD	ANO	AUTORES	TÍTULO	PERIÓDICO	OBJETIVO	ESTUDO/ AMOSTRA	DESFECHO
R1	2023	Silva *et al.*	Discursos dos gestores relacionados às barreiras de acesso ao diagnóstico e tratamento da tuberculose	Rev. Baiana enferma.	Identificar no discurso dos gestores aspectos relacionados às barreiras de acesso e de tratamento das pessoas com TB em serviços da Atenção Primária à Saúde.	Estudo exploratório, de abordagem qualitativa. Os participantes da pesquisa foram gestores, coordenadores do PCT dos DS da cidade do Recife-PE.	O estudo expõe consequências importantes, possibilitando aos gestores analises acerca da necessidade de reorganização dos serviços de saúde e do processo de trabalho, voltadas para as demandas da população local.
R2	2022	Pinto *et al.*	Avaliação de desempenho do controle da tuberculose em municípios brasileiros	Rev Saúde Pública.	Uma avaliação do desempenho dos municípios brasileiros segundo os indicadores operacionais da TB e descrever/investigar sua relação com indicadores epidemiológicos e contextuais entre 2015 e 2018.	Estudo ecológico, desenvolvido em municípios brasileiros que notificaram ao Sinan pelo menos quatro casos novos de TB no período (2015–2018).	A ampliação da atenção básica e dos programas de proteção social podem contribuir para melhores resultados nos índices da TB, prioritariamente aqueles relacionados a disponibilidade e acesso a profissionais de saúde, como o exame de contatos, tratamento diretamente observado, cura e abandono.
R3	2022	Silva *et al.*	Percepções de enfermeiros sobre gestão do cuidado e seus fatores intervenientes para o controle da tuberculose	Escola Anna Nery	Analisar as percepções de enfermeiros sobre gestão do cuidado e seus fatores intervenientes para o controle da TB na Atenção Primária em Saúde.	Pesquisa qualitativa, descritiva, baseada nos critérios consolidados para relato de estudos qualitativos (COREQ). Foi desenvolvida em 23 das 24 UBS localizadas em Belém, estado do Pará, nas quais o Programa de Controle da TB (PCT) estava em funcionamento no momento da coleta de dados.	O conhecimento dos enfermeiros sobre a administração do cuidado no controle da TB precisa ser fortalecido, pois essa fragilidade dificulta o controle da doença na APS, sendo a falta de capacitação um fator potencializador desse cenário. Mesmo que os profissionais de enfermagem possuíssem uma compreensão nítida de suas habilidades, não conseguiam realizá-las em sua

							plenitude.
R4	2021	Rabelo *et al.*	Avaliação do desempenho dos serviços de atenção primária à saúde no controle da tuberculose em metrópole do sudeste do brasil	Cad. Saúde Pública	Desempenho dos serviços de APS em Belo Horizonte em relação às ações de controle da TB nos eixos Estrutura e Processo, antes e após a utilização do instrumento validado denominado Estratificação por Grau de Risco Clínico e de Abandono do Tratamento da TB (ERTB)	Estudo descritivo, prospectivo, realizado em Belo Horizonte. Foram contratados 14 profissionais de nível superior para execução do mesmo.	Foi possível visualizar o desempenho adequado para maioria dos fatores avaliados nos eixos Estrutura e Processo, dos serviços de APS em Belo Horizonte em relação às ações de controle da TB.
R5	2021	Müller *et al.*	Avaliação do acesso ao tratamento de tuberculose sob perspectiva dos usuários na atenção primária	R. pesq. cuid. Fundam.	Avaliar o acesso ao tratamento em pessoas com TB na Atenção Primária à Saúde.	Trata-se de uma pesquisa de caráter transversal, descritivo e observacional, com abordagem de natureza quantitativa, realizada através da coleta dos dados fornecidos pela Vigilância Epidemiológi-ca da Secretaria Municipal de Saúde do município de Caxias (MA), com as informações provenien-tes SINAN. A pesquisa foi realizada em 10 Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município.	Os serviços de saúde ofertados ao tratamento de TB são centralizados e os índices geográficos de acesso foram considerados adequados pelos participantes da pesquisa sendo estes, realização da terapia na unidade mais próxima, consulta médica em 24 horas, medicamentos, tempo menor de 60 minutos para se consultar
R6	2019	Baumgarten *et al.*	Ações para o controle da tuberculose no brasil: avaliação da atenção básica	Rev. Bras. Epidemiol.	Descrever e avaliar os fatores associados às ações para o controle da TB na AB nas cinco macrorregiões brasileiras.	Estudo de delineamento transversal de base em serviço, com dados do segundo ciclo do PMAQ-AB. A coleta de dados foi realizada em 17.202 unidades básicas de saúde (UBSs),	Os resultados demonstram fragilidade nas estruturas e no processo de trabalho da AB em relação ao controle da TB em todas as regiões brasileiras. É necessário investir esforços constantes na melhoria das

						entre março e dezembro de 2014, em todos os Estados brasileiros.	condições de saúde da população. Nesse sentido, o monitoramento e a avaliação das UBSs têm a capacidade de orientar tais iniciativas, visando, como meta final, a diminuição da morbimortalidade relacionada à TB no país.

4 DISCUSSÃO

Os dados revelam um conjunto de problemas acerca das inadequadas taxas de cura e elevado abandono no tratamento de TB, se destacam devido fragilidades da AB, o que indica que a maioria das Unidades Básicas de Saúde (UBS's) no Brasil não dispõem de todos os elementos necessários para implementação de um conjunto abrangente de medidas destinadas ao cuidado e controle da doença (Pinto *et al*., 2022).

Dado que a AB representa a principal porta de entrada no Sistema Único de Saúde (SUS), é esperado que ela viabilize um acesso ampliado a consultas e diagnósticos para TB. Entretanto, no contexto das fragilidades, se destacam a estruturação social, econômica, de educação em saúde das UBS's, além da distância física encontrada pelos pacientes e os serviços de saúde, se consolidam como fatores que comprometem a eficácia no controle da TB. A avaliação do desempenho da AB no controle da TB é uma das estratégias necessárias, entretanto é uma tarefa complexa, pois abrange diversas dimensões do acesso (Pinto *et al*., 2022).

Os resultados obtidos corroboram com descobertas de pesquisas anteriores, indicando que a TB ainda afeta, predominantemente, um perfil de pacientes que possuem maior probabilidade de abandonar o tratamento, que são homens em situação de vulnerabilidade social, baixa escolaridade e alta densidade domiciliar. Desse modo, é possível entrar em uma linha de raciocínio com relação a não adesão do tratamento da TB, levando em consideração a falta de autocuidado dessas pessoas e a maior propensão dos homens na rejeição terapêutica, devido a possibilidade de perda salarial e do emprego, uma vez que, em geral, se denota como a única e maior renda familiar (Müller *et al*., 2021).

Ainda foi observado no presente estudo, que a maioria dos pacientes reside com uma ou duas pessoas, porém, é alarmante o percentual daqueles que compartilham o espaço com

quatro ou mais indivíduos, pois residem em ambientes com cômodos pequenos, úmidos e fechados, que facilitam a transmissão da doença, que ocorre por via aérea, o que revela que as condições socioeconômicas potencializam a vulnerabilidade à doença (Müller *et al*. 2021).

A TB é uma patologia diretamente relacionada a questões sociais, sendo necessário suporte multidisciplinar, sobretudo com assistente social e psicólogo. Dentre as estratégias relacionadas ao suporte, são citadas: a dispensação de cestas básicas, vale-transporte, horário fixo para todos do programa para que possam ter o contato social, estimulando a troca de informações, visitas domiciliares e com isso fortalecer uma relação de confiabilidade para que ocorra a continuidade do tratamento e chegue ao final com a cura. Entretanto, existe uma dificuldade operacional nesse serviço devido à escassez de recursos humanos e financeiros dos sistemas de assistência e saúde (Rabelo *et al*., 2021).

Além de tais fatores, as barreiras enfrentadas por pacientes com TB estão ligadas a questões que incluem recursos humanos, horário de atendimento, busca ativa, identificação de sintomáticos respiratórios e atrasos na marcação e entrega de exames, fatores que impactam a organização dos serviços. Além disso, fatores organizacionais, como horário de funcionamento das unidades de saúde, escassez de profissionais e acolhimento inadequado, dificultam a identificação de sintomáticos respiratórios, o que contribuem para descontinuidade da assistência. Esses elementos resultam no atraso do diagnóstico, agravamento do quadro clínico e disseminação da doença (Silva *et al*., 2023).

Além de tais fatores, a inexistência de uma política de educação permanente para profissionais e a rotatividade deles, prejudica a manutenção de equipes de saúde qualificadas para lidar com a TB nos serviços da AB, como também caracterizam reflexos da descontinuidade político-partidária que afetam diretamente a população (Rabelo *et al*., 2021).

Já o estudo de Baumgarten *et al.* (2019) enfatiza a fragilidade nas ações de controle da TB no Brasil, sobretudo pela falta de itens na infraestrutura das UBS's, a ausência de medidas processuais de cuidado adotadas pelas equipes da AB e o alto índice de coinfecção HIV/TB no Brasil. Esses resultados contribuem para a compreensão da persistência da doença no país, como um dos fatores responsáveis pela alta prevalência de TB.

Outro alerta, relacionado aos processos de acompanhamento e tratamento diz respeito à ausência de visitas domiciliares, uma prática não comum, que resulta na perda de oportunidades para fornecer orientações sobre o tratamento, acompanhar a evolução clínica e realizar exames nos contatos, compreender o contexto socioeconômico dos pacientes e identificar possíveis dificuldades para não finalização do tratamento (Müller *et al.*, 2021).

Dos muitos problemas referentes aos desafios assistenciais, tem-se o atraso diagnóstico, que impacta no atraso no início do tratamento e manutenção do paciente de TB em terapia. Já como fatores que contribuem para o tratamento, tem-se a disponibilidade dos esquemas terapêuticos financiados pelo governo e distribuídos gratuitamente, o acesso a UBS do bairro de residência, que contribui com a economia com transporte e a redução no tempo de deslocamento (Müller *et al.*, 2021).

Como estratégia para minimizar os impactos de tais problemáticas, a OMS preconiza o tratamento diretamente observado (*Directly Observed Treatment, Short-course* — DOTS), como estratégia base para o tratamento da TB, principalmente nos dois a três primeiros meses de terapia, pois é o período de maior desistência. A implantação tem ocorrido de forma fragmentada, com a concretização de ações isoladas e sem a participação integral da equipe de saúde, o que resulta em uma não observação de efetividade do programa. Portanto, é necessário se pensar no DOTS de modo geral, e promover práticas para seu estabelecimento integral, a fim de colaborar para contenção da patologia e na melhor atuação dos profissionais neste cenário de elevada incidência (Pinto *et al*., 2022).

Um estudo específico identificou variáveis ligadas ao processo de cuidado, como "ações educativas", "educação permanente", "planejamento de ações" e "monitoramento e análise de indicadores", fundamentais para a efetividade no controle da TB. A OMS destaca que a eficácia no controle da TB depende da organização dos serviços de saúde para detecção e tratamento. A introdução de programas de educação permanente implica em redesenhar a coordenação do cuidado, redefinindo funções, responsabilidades e estratégias. Isso se reflete na qualidade da assistência, registro, notificação e acompanhamento dos pacientes, fortalecendo o trabalho nas redes de atenção. No contexto do cuidado, o estudo destaca a importância de ações educativas para a TB na AB, em concordância com a literatura (Baumgarten *et al.*, 2019).

Assim, enfrentar os fatores que afetam a gestão do cuidado requer a busca por modelos integrados na APS, com vistas a facilitar o acesso ao tratamento da TB, aumentar a notificação de casos e promover uma melhor adesão ao plano terapêutico. Foi observado a insuficiência de capacitações e profissionais treinados para realização do TDO, falta de campanhas educativas nas rotinas da UBS, além de incentivo para rede de apoio familiar e social que apresenta reflexos positivo para a adesão e manutenção do tratamento, visto que se representa como ferramenta para diminuir a possibilidade de abandono da terapia. Esse plano deve ser construído considerando o indivíduo de forma abrangente, plural e complexa. Para isso, a integração eficaz do serviço no controle da TB deve abranger disponibilidade material,

treinamento especializado de recursos humanos, além de competência gerencial e supervisão do serviço de TB (Silva *et al.*, 2022).

5 CONCLUSÃO

Os dados do estudo destacam uma série de desafios e fragilidades no controle da TB no Brasil, principalmente relacionados à AB e às condições socioeconômicas dos pacientes, bem como, revelam a importância do DOTS sendo executado em sua forma totalitária.

Em suma, enfrentar os desafios no controle da TB no Brasil requer uma abordagem abrangente, que deve considerar tanto as fragilidades na infraestrutura e organização dos serviços de saúde quanto as necessidades específicas dos pacientes em situação de vulnerabilidade social. A implementação de medidas integradas na APS é crucial para alcançar uma melhoria significativa na eficácia do controle da TB no país.

Assim, é importante salientar a humanização nos serviços de saúde, investindo na implantação de políticas de educação permanente direcionadas aos profissionais de saúde, bem como a valorização da APS como porta de entrada para rede de serviços de saúde, a fim de incrementar ações direcionadas ao incentivo da aceitação do paciente a terapia da TB.

REFERÊNCIAS

BAUMGARTEN, A. *et al.* Ações para o controle da tuberculoseno Brasil: avaliação da atenção básica. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [*s. l.*], v. 22, p. e190031, 2019.

FURLAN, M. C. R.; MARCON, S. S. Avaliação do acesso ao tratamento de tuberculose sob a perspectiva de usuários. **Cadernos Saúde Coletiva**, [*s. l.*], v. 25, p. 339–347, 2017.

PINTO, P. F. P. S. *et al.* Avaliação de desempenho do controle da tuberculose em municípios brasileiros. **Revista de Saúde Pública**, [*s. l.*], v. 56, p. 53, 2022.

RABELO, J. V. C. *et al.* Avaliação do desempenho dos serviços de atenção primária à saúde no controle da tuberculose em metrópole do Sudeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, [*s. l.*], v. 37, p. e00112020, 2021.

SILVA, A. M. *et al.* Discursos dos gestores relacionados às barreiras de acesso ao diagnóstico e tratamento da tuberculose. **Revista Baiana de Enfermagem**, [*s. l.*], v. 37, 2023. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/52172. Acesso em: 16 fev. 2024.

SILVA, F. O. da *et al.* Percepções de enfermeiros sobre gestão do cuidado e seus fatores intervenientes para o controle da tuberculose. **Escola Anna Nery**, [*s. l.*], v. 26, p. e20210109, 2021.