

O impacto das ações de controle da tuberculose realizadas pelos profissionais de saúde no retardo do diagnóstico

Linara B da Silva¹; Giovanna Mariah Orlandi¹; Cláudia Eli Gazetta²; Silvia Helena F Vendramini²; Maria de Lourdes S G Santos²

1- Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto; 2- Docente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto.

Fonte de Financiamento: Bolsa de Iniciação Científica (PIBIC 2009/2010)

Introdução: Trata-se de uma pesquisa inserida no projeto “Retardo no diagnóstico da tuberculose: análise das causas em diferentes regiões do Brasil”, que resulta da colaboração de pesquisadores da Área Epidemiológica, Diagnóstica e Operacional da Rede Brasileira de Pesquisa em Tuberculose (REDE-TB). A tuberculose (TB) é ainda uma das principais causas de morte no mundo inteiro, com a inclusão da participação da comunidade através da reorganização dos serviços de saúde (SS) é fundamental para o controle da doença. **Objetivo:** Analisar e identificar o impacto das ações de controle realizadas na comunidade pelos profissionais de saúde e sua influência no retardo do diagnóstico. **Metodologia:** Foi aplicado um questionário a 110 profissionais de saúde que trabalham na rede básica de saúde do município de São José do Rio Preto, nos quais 45,5% eram médicos, 13,6% enfermeiros e 40,9% técnico/auxiliar de enfermagem, sendo que 49,9% das entrevistas foram nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), 47,3% nas Unidades Saúde da Família (USF) e 3,6% no Programa de Controle da Tuberculose (PCT). **Resultados:** Na percepção dos profissionais de saúde a ação de busca ativa de sintomáticos respiratórios (BASR) no SS do PCT é sempre realizada (75%), nas USF às vezes (32,7%) e nas UBS a maioria refere não saber (33,3%); a entrega de pote para coleta de escarro em visita domiciliar (VD) nunca é realizada nas UBS (46,3%) e USF (30,8%), no PCT metade refere que às vezes é realizado (50%) e a outra que sempre é realizado (50%); as ações de educação em saúde para entrega de pote de escarro no PCT às vezes (50%) são realizadas, nas USF (50%) e UBS (42,6%) nunca são realizadas; às orientações relacionadas à TB na comunidade nas USF, às vezes são realizadas (32,7%), nas UBS a maioria (31,5%) não souberam responder, mas uma porcentagem aproximada de 29,6% afirmaram que às vezes elas são feitas, no PCT 50% afirmaram que às vezes e os outros 50% que sempre são realizadas; os trabalhos educativos anuais sobre a TB nos SS nas UBS (42,6%), USF (36,5%) e PCT (50%) relataram que às vezes são feitas e a outra metade do PCT (50%) afirmaram que sempre ocorre esses trabalhos; a participação de membros da comunidade para discutir sobre TB nos SS é uma atuação que nunca ocorre, tanto no PCT (75%), UBS (40,7%) e na USF (53,8%). **Conclusão:** Os profissionais de saúde necessitam de conhecimento, habilidades e técnicas para realizar ações de BASR, VD, educação em saúde e orientações, proporcionando uma maior inclusão da comunidade, esperando que ela adquira novas atitudes em relação a sua saúde. Os SS necessitam de uma reforma, preconizando as ações preventivas e não somente curativas, aumento dos recursos humanos, com maior preparo, envolvimento, motivação e compromisso desses profissionais, que influenciam no retardo do diagnóstico da TB.