UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA
Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº17.228 de 25/11/2016
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXV SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS
SEMANA NACIONAL DE CIÊNCIA E TECNOLOGIA - 2021

DESAFIOS E POSSIBILIDADES NA DETECÇÃO E TRATAMENTO DA TUBERCULOSE SOB A ÓTICA DOS PROFISSIONAIS DO CONSULTÓRIO NA RUA

Jenny Caroline Vieira Moura[1]; Maria Yaná Guimarães Silva Freitas[2]

1. Bolsista PROBIC/UEFS, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: jennycvmoura@gmail.com
2. Orientadora, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: yana@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Pessoal de Saúde; Pessoas em Situação de Rua; Tuberculose.

INTRODUÇÃO

As atividades desenvolvidas pelos profissionais do Consultório na Rua (CnR) são desafiadoras diante da necessidade em cuidar e tratar de agravos à saúde em populações vulneráveis, como os moradores de rua, pois há uma grande frequência no uso de drogas ilícitas e, as precárias condições de vida desses indivíduos podem elevar a taxa de morbimortalidade. Nesse contexto, a escolha desse tema se deu através do envolvimento com o projeto de pesquisa para o Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) sobre a execução do cuidado em população vulnerável, principalmente o Sintomático Respiratório (SR) e/ou com Tuberculose (TB), pois são escassos artigos que retrate sobre o tema com os profissionais do CnR, acerca dos desafios e possibilidades na detecção de SR e tratamento para TB em Pessoas em Situação de Rua (PSR); assim, emergiu a inquietação em realizar pesquisa sobre o tema. Esse estudo teve como objetivo geral: discutir os desafios e possibilidades relatadas pelos profissionais na detecção de SR e tratamento para TB em PSR de Feira de Santana-BA. E objetivos específicos: descrever os desafios e possibilidades relatadas pelos profissionais do CnR na detecção de SR e tratamento para TB em PSR.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de campo de abordagem descritiva e exploratória, com natureza qualitativa. A pesquisa foi realizada no município de Feira de Santana no início do segundo semestre de 2021 após autorização da Secretaria de Saúde do município de Feira de Santana-BA. Participaram da pesquisa os 05 (cinco) profissionais de saúde que atuam no CnR. Os critérios de inclusão dos profissionais da área de saúde participantes da pesquisa, foram: ser de ambos os sexos, compor o quadro de funcionários do CnR e estar em atividade laboral e, como critérios de exclusão os que estivessem: de férias, afastados de suas atividades e que não foram encontrados nos dias estabelecidos para a coleta de dados ou mediante desistência da participação da pesquisa. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada, cujo roteiro contém em sua primeira parte, dados de identificação com 10 questões e na segunda as questões norteadoras. As falas foram

gravadas, depois transcritas e analisadas de forma a contribuírem para a análise dos dados. Os dados do estudo foram analisados por meio da análise de conteúdo de Bardin. No que tange os aspectos éticos, a seguinte proposta de pesquisa faz parte de um recorte do projeto intitulado "Busca Ativa de Sintomáticos Respiratórios em Populações Vulneráveis em Feira de Santana - BA", ao qual está regulamentado no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) sob o parecer 1.408.256 e segue os princípios bioéticos proveniente das Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os participantes da pesquisa foram 5 (cinco), sendo que a idade variou entre 34 e 55 anos com média aproximada de 44 anos; estado civil frequente foi casado; a escolaridade predominante foi nível superior completo; o regime de trabalho foi de 30 e 40 horas prevalecendo 30 horas; o tempo de formação variou de 7 a 26 anos de atividade e o tempo de atuação no programa CnR foi de 1 mês a 6 anos (Quadro 1).

Quadro 1 - Caracterização dos profissionais do consultório na rua participantes da pesquisa, Feira de Santana, Bahia, 2021.

Profissional	Idade	Estado civil	Escolaridade	Carga horária	Tempo de formação	Tempo no Consultório na Rua
P1	48 anos	Casada	Nível Técnico Completo	40 horas	12 anos	1 mês
P2	36 anos	Casada	Nível Superior Completo	40 horas	8 anos	5 anos
P3	55 anos	Casado	Nível Superior Completo	30 horas	7 anos	6 anos
P4	34 anos	Casada	Nível Superior Completo	30 horas	9 anos	6 anos
P5	50 anos	Casado	Nível Superior Completo	30 horas	26 anos	6 anos

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Durante a análise, foram desenvolvidas categorias temáticas: da detecção à confirmação de TB pela Equipe do do Consultório na Rua (eCR); estratégias da eCR no controle da TB; o entendimento do trabalho executado pela eCR e as relações interpessoais entre eCR x PSR; facilidades e dificuldades no cuidado a PSR. Da detecção à confirmação de TB pela eCR e estratégias da eCR no controle da TB, os entrevistados afirmam que estão pautadas na investigação dos sintomas, detecção através de exames, encaminhamento para unidade especializada e acompanhamento do tratamento. Além disso, relataram utilizar a psicoeducação e do diálogo com o paciente durante a abordagem de detecção dos casos e como é realizada essa busca ativa/rastreamento, e a periodicidade da realização dos exames diagnósticos. Com a identificação de um SR, os registros para a detecção da TB iniciam-se com a abertura de documentação em prontuário clínico e anotações no Livro de Registro de Sintomático Respiratório (LRSR), possibilitando o controle e monitoramento dos casos (TOMBERG *et al.*, 2019). Nesta perspectiva, a detecção e confirmação da TB devem ser feitas o mais breve, o que torna possível o seu

tratamento precoce. Em relação as estratégias da eCR no controle da TB, o CnR é uma estratégia do Política Nacional para a População em Situação de Rua (PNPSR) para atendimento à PSR através de uma equipe multiprofissional e interdisciplinar com foco em detecção precoce de doenças e agravos à saúde de populações vulneráveis. Dessa forma, a eCR age como porta de entrada dessa população aos serviços de saúde realizando o primeiro atendimento, porém como o atendimento ocorre na rua, é preciso ter articulação com a Redes de Atenção à Saúde (RAS) para encaminhamento de demandas que necessitem de serviços especializados conforme necessidade. Nos relatos dos profissionais observa-se que o encaminhamento das PSR as RAS possuem dificuldades que por vezes pode ser associado a preconceito dos profissionais ou falta de qualificação dos mesmos que atrapalha no acolhimento dos pacientes. Neste sentido, os profissionais utilizam de manuais, protocolos e normas na assistência da PSR, além da troca de experiências para proporcionar atendimento adequado e de qualidade a esses indivíduos. De acordo com o entendimento do trabalho executado pela eCR e as relações interpessoais entre eCR x PSR, muitos profissionais de saúde se sentem desmotivados em relação ao cuidado a PSR devido ao contexto que vivem e ineficiência da assistência para os doentes, já que é evidente que a TB tem proporções diferentes em cada indivíduo, principalmente, no que se refere às condições precárias de vida que os moradores de rua vivenciam, isto afeta diretamente na adesão ao tratamento e dificulta o controle da doença (ALECRIM et al., 2016). Entretanto, de forma geral, os profissionais destacam que o trabalho no CnR é gratificante e emocionante, mesmo apresentando muitas dificuldades, pois eles valorizam o acolhimento e a criação de vínculos com a PSR de forma a suprir as necessidades trazidas por esses indivíduos, servindo também como forma de crescimento profissional, trazendo o sentimento de dever socioespiritual cumprido. Assim, a forma como o profissional presta o cuidado em saúde a pessoa em situação de vulnerabilidade, como a PSR SR e/ou com TB, produz forte impacto na adesão ao tratamento desse indivíduo. Diante disso, para a ampliação do acesso da população em geral e mais vulneráveis ao adoecimento por TB, é de fundamental importância que as unidades de saúde e os programas de controle da TB capacitem os profissionais que atuam diretamente no atendimento a essas pessoas (BENETTI et al., 2018). O profissional deve desenvolver a capacidade de promover a abordagem integral do processo saúde-doença na população, alinhada às políticas públicas de atenção e gestão da assistência, construindo estratégias para superar estigmas e preconceitos junto à comunidade e aos demais serviços, compreendendo ainda a promoção de acesso às demais políticas públicas (MACHADO; RABELO, 2018). No que diz respeito as facilidades e dificuldades no cuidado a PSR, observa-se que devido a dificuldade de acesso a assistência em saúde e as condições precárias vivenciadas pelas PSR, na qual são excluídas socialmente, essa população foi identificada como vulnerável e propícia a adquirir doenças especialmente a TB (MACEDO; MACIEL; STRUCHINER, 2017). Nos relatos os profissionais mostram que as maiores dificuldades no cuidado em saúde a PSR é a adesão ao tratamento muitas vezes devido ao uso de substâncias psicoativas, a falta de acolhimento de outros profissionais da rede de assistência e a alta rotatividade destes, como também, o imediatismo por parte dos pacientes. Outro ponto importante é a realização da medicação supervisionada que pela grande dificuldade de adesão por parte das PSR, esse tratamento é realizado de acordo ao comprometimento e percepção da necessidade de efetuá-lo e

finalizá-lo. Em relação ao que poderia facilitar o atendimento à população de rua, três profissionais citaram que a capacitação das equipes é necessária, e deve prestar um atendimento mais humanizado, assim como, um diálogo melhor entre profissional-paciente e toda a rede de atenção em saúde. Observa-se a necessidade de articulação na assistência realizada pelos profissionais de saúde das Estratégias de Saúde da Família recém-contratados, inexperientes e/ou que necessitam de capacitação e atualização, dificultando o processo de trabalho das eCR na execução da busca ativa, rastreamento, assistência, prevenção e controle da TB (QUEIROGA; SÁ; GAZZINELLI, 2018).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo possibilitou discutir como ocorre a assistência em saúde realizada pela eCR a PSR SR e/ou com TB, com ações e serviços das RAS voltados a essa população, assim como, todos os desafios enfrentados pela equipe no decorrer desse cuidado, como a adesão ao tratamento e a dificuldade no encaminhamento das demandas por parte dos profissionais da rede para atendimento dos pacientes. Apesar da equipe buscar a utilização dos protocolos de atendimento, essa conduta é difícil de ser realizada devido a fragilidade nos vínculos, além das condições de vida que se encontra a PSR. Necessita que sejam realizados estudos futuros, ao qual busquem analisar a assistência prestada pela eCR pela ótica da PSR, além da resolubilidade das demandas em saúde para essa população. Independentemente da existência da política, normas e protocolos, a assistência integral deve ser garantida a essa população nas RAS da atenção primária, média e alta complexidade, como está regulamentado no Sistema Único de Saúde, porém não é comum encontrar essas pessoas nesses serviços de saúde. Observa-se que há limites na realização do trabalho quanto a necessidade de ouvir a população em situação de rua e ao serviço prestado pelo CnR ao comparar com a ótica do profissional cuidador e do grupo populacional a ser cuidado.

REFERÊNCIAS

ALECRIM, T.F.A. *et al*. 2016. Experiência dos profissionais de saúde no cuidado da pessoa com tuberculose em situação de rua. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50(5): 809-816.

BENETTI, K.V. *et al*. 2018. Desempenho dos serviços de saúde na atenção à tuberculose na estratégia de saúde da família. *Revista de Enfermagem UERJ*, 26: e31643.

MACEDO, L.R; MACIEL, E.L.N; STRUCHINER, C.J. 2017. Tuberculose na população privada de liberdade do Brasil, 2007-2013. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 26(4): 783-794.

MACHADO, M.P.M; RABELLO, E. T. 2018. Competências para o trabalho nos Consultórios na Rua. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28(4): e280413.

QUEIROGA, R.P.F; SÁ, L.D; GAZZINELLI, A. 2018. A tuberculose na população em situação de rua: desempenho de profissionais da atenção primária. *Revista René*, 19: e32463.

TOMBERG, J.O. *et al*. 2019. Registros na detecção da tuberculose: percepção dos profissionais de saúde. *Escola Anna Nery*, 23(3): e2019008.