

## CARACTERÍSTICAS DE USUARIOS COM SINTOMAS RESPIRATÓRIOS DA TUBERCULOSE POR TIPO DE SERVIÇO DE SAÚDE PROCURADO

<sup>1</sup>VERIDIANA FERMINO; <sup>2</sup>JÉSSICA TOMBERG; <sup>3</sup>JENIFER HARTER;  
<sup>4</sup>LILIAN MOURA DE LIMA; <sup>5</sup>ROXANA ISABEL CARDOZO GONZALES

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Enfermagem. [verifermi@yahoo.com.br](mailto:verifermi@yahoo.com.br)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Enfermagem. [jessicatomberg@hotmail.com](mailto:jessicatomberg@hotmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Enfermagem. [jeniferharter@hotmail.com](mailto:jeniferharter@hotmail.com)

<sup>4</sup>Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Enfermagem. [lima.lilian@gmail.com](mailto:lima.lilian@gmail.com)

<sup>5</sup>Universidade Federal de Pelotas. Faculdade de Enfermagem. [rcardozogonzales@yahoo.com](mailto:rcardozogonzales@yahoo.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A tuberculose se mantém como importante agravo à saúde pública no país e no mundo (BRASIL, 2011a). A ocorrência da doença mantém estreita relação com as condições sociais desfavoráveis da população (pobreza, baixa escolaridade), os hábitos comportamentais (etilismo, tabagismo e drogadição), as populações específicas (indígenas, moradores de rua, população carcerária) e a presença de comorbidades (HIV/AIDS e diabetes) (WHO, 2011; CALIARI; FIGUEIREDO, 2012;).

Para o enfrentamento dessa doença, o Programa Nacional de Controle da Tuberculose reconhece a relevância da atenção primária uma vez que pela sua proximidade com a população pode assegurar o acesso às ações e aos serviços de saúde necessárias ao diagnóstico e tratamento da doença (BRASIL, 2011b). A legislação vigente na área da saúde estabelece a atenção primária como ordenadora da rede de atenção à saúde (BRASIL, 2011c). Contudo, estudo vem evidenciando que a procura por atendimento de pessoas com sintomas respiratórios de tuberculose ocorre nos diferentes níveis de complexidade dos serviços de saúde (OLIVEIRA et al., 2011).

A determinação do tipo de serviço de saúde procurado pelas pessoas para a resolutividade das suas necessidades de saúde e de atenção é influenciada por vários fatores dentre elas as características sócio demográficas da população (CAPILHEIRA; SANTOS, 2006). Nesse sentido, o estudo objetivou identificar tais características de acordo com o primeiro serviço de saúde procurado pelas pessoas com sintomas respiratórios de tuberculose.

### 2. METODOLOGIA

Estudo de corte transversal de abordagem quantitativa desenvolvido a partir de questionário aplicado aos doentes de tuberculose que estavam em tratamento no Programa de Controle da Tuberculose (PCT) nos meses de junho a agosto de 2009, residentes no município de Pelotas, Rio Grande do Sul.

A coleta de dados foi realizada por acadêmicos de enfermagem no período de julho a dezembro de 2009, totalizando 101 sujeitos entrevistados. A amostra selecionada foi composta por pessoas maiores de dezoito anos, fora do sistema prisional, diagnosticados em serviços de saúde do município e não hospitalizados durante o período de coleta de dados.

O instrumento de coleta foi um questionário com variáveis do tipo categórica nominal. As variáveis em estudo foram: sexo, idade, renda em salário mínimo, escolaridade, estado civil e ocupação. O tipo de serviço procurado quando o sujeito

começou a sentir que estava doente foram classificados em três tipos: Unidade de Atenção Básica (UAB), Pronto Atendimento (PA) e Outros que corresponde aos hospitais, consultórios particulares, o PCT, ambulatórios de referência e policlínicas.

Foi realizada uma análise descritiva dos valores relativos e absolutos no programa *Statística 9.1 da StatSoft*. Todos os sujeitos entrevistados concordaram em participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi analisada e aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade Católica de Pelotas (processo número 04/2009).

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos dados obtidos nos 101 questionários aplicados observou-se que 34,6% dos indivíduos procuraram pela UAB, 26,7% o PA e 38,6% dos indivíduos procuraram outros tipos de serviço quando começaram a sentir-se doentes (Tabela 1). Desse modo, pode-se perceber que a atenção primária não foi o primeiro contato dos usuários com a rede de serviços (Tabela 1). Identifica-se que o usuário procura por diversos serviços de saúde de diferentes complexidades mostrando que a atenção primária não se constitui na principal porta de entrada à rede de saúde para os usuários em estudo.

Esta realidade pode estar vinculada às fragilidades organizacionais da atenção primária tais como horários de funcionamento das unidades, desconhecimento dos profissionais sobre a tuberculose, não realização de visitas domiciliares para informação e identificação de sintomático respiratório e repetidas idas ao serviço para a obtenção do diagnóstico da doença (OLIVEIRA et al. 2013).

Ainda as experiências anteriores dos usuários em unidades de PA, caracterizadas pelo atendimento imediatista permitem a compreensão dos usuários como um atendimento rápido e de maior resolutividade (OLIVEIRA, et al., 2011). Outros tipos de serviços comumente garantem a população tanto a consulta, como os exames no próprio local de atendimento (VILLA et al. 2013).

As características sócio demográficas dos usuários estudados estão apresentados na tabela 1. Houve predominância do sexo masculino, solteiros, com frequência escolar de até 8 anos em todos os tipos de serviços de saúde. Outros estudos já apontaram essas características como predominantes dos indivíduos com tuberculose (MORAES, et al., 2010; GIROTI, et al., 2010).

**Tabela1-** Características sócio demográficas das pessoas com TB segundo o tipo de serviço procurado quando iniciou os sintomas na cidade de Pelotas/RS, 2009

Características	UAB N=35 (%)	PA N=27 (%)	OUTROS N=39 (%)
<b>Sexo</b>			
Feminino	9 (25,7)	6 (22,2)	10 (25,4)
Masculino	26 (74,3)	21 (77,8)	29 (74,4)
<b>Idade</b>			
> 40 anos	11 (31,4)	15 (55,6)	16 (41,0)
40 a 60 anos	19 (54,3)	12 (44,4)	13 (33,3)
>60 anos	5 (14,3)	0 (00,0)	10 (25,6)
<b>Renda</b>			
Até 0,5 SM	20 (62,5)	19 (70,4)	12 (30,8)
0,5 a 1,0 SM	9 (28,1)	4 (14,8)	11 (28,2)
>1,0 SM	3 (09,4)	4 (14,8)	16 (41,0)
<b>Escolaridade</b>			
Até 8 anos	29 (82,9)	23 (85,2)	27 (69,2)
>8 anos	6 (17,1)	4 (14,8)	12 (30,8)
<b>Estado Civil</b>			
Solteiro	15 (42,9)	13 (48,6)	23 (49,0)
Casado/União Estável	14 (40,0)	11 (40,7)	11 (28,2)

Outros	6 (17,1)	3 (11,1)	5 (12,8)
<b>Ocupação</b>			
Desempregado	16 (45,1)	10 (37,0)	6 (15,4)
Empregado/Autônomo	5 (14,3)	10 (37,4)	17 (43,6)
Aposentado	8 (22,9)	3 (11,1)	10 (25,6)
Outros	6 (17,1)	4 (14,8)	6 (15,4)

As variáveis idade, renda e ocupação apresentaram variabilidade quanto ao serviço de saúde procurado. A maioria (54,3%) dos indivíduos que buscaram a UAB estavam na faixa etária de 40 a 60 anos, já os que procuraram o PA foram 41,0% e os outros serviços 55,6% apresentavam idade maior de 40 anos (Tabela 1). A demanda da população com idade avançada por UAB está relacionado a preferência por esse tipo de serviço (CARRET; FASSA; DOMINGUES, 2007).

Com relação à ocupação identificou-se diferenças nas características dos indivíduos em estudo. As pessoas desempregadas (45,1%) buscaram principalmente UAB, já no que se refere ao PA houve pouca diferença entre os que estavam desempregados (37,0%) e os usuários com ocupação fixa (37,4%). Na categoria Outros serviços a maioria das pessoas (43,6%) estavam empregadas e com atividades autônomas.

O desemprego e de baixa renda das pessoas que buscaram a UAB já foi evidenciada em estudos como perfil da população com tuberculose (SÁ, et al. 2007; CALIARI; FIGUEIREIDO, 2012). Já a busca por atendimento em outros serviços de pessoas com ocupação fixa, empregadas e com atividades autônomas pode estar atrelado aos horários de funcionamento das UAB, levando-as a procurar serviços com atendimento 24horas.

#### 4. CONCLUSÕES

Os resultados do estudo apontam alta procura das pessoas com sintomas da tuberculose por outros tipos de serviços de maior densidade tecnológica, tornando-as importantes portas de entrada para o diagnóstico e início do tratamento da doença. Há a necessidade de uma maior interação entre os serviços de saúde para a implementação das ações de controle da tuberculose e melhorar do acesso ao diagnóstico e tratamento.

Os serviços de atenção básica no local de estudo ainda enfrentam desafios no planejamento de ações de diagnóstico e tratamento de casos, além disso, a centralização dessas ações em ambulatório de especialidades representa um desafio para a organização e implementação efetiva dessas ações nas UAB. Sendo assim, este estudo poderá contribuir na ampliação do debate técnico e político quanto à necessidade de maior qualificação das UAB no município para avançar no controle da doença em consonância com as políticas vigentes.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BRASIL. Secretaria de vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Programa nacional de controle da tuberculose**. Situação de controle da tuberculose no Brasil: dia mundial de luta contra a tuberculose. 2011a.
- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. 2011b. p.284.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Decreto nº 7.508, de 28 de junho de 2011: regulamentação da lei nº8.080/90. Brasília. DF. 2011c.

CALIARI, J. S.; FIGUEIREDO, R. M. Tuberculose: perfil de doentes, fluxo de atendimento e opinião de enfermeiros. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v.25, n.1, p.43-47, 2012.

CAPILHEIRA, M. F.; SANTOS, I. S. Fatores individuais associados à utilização de consultas médicas por adultos. **Revista de Saúde Pública**. São Paulo, v.40, n.3, p.436-443, 2006.

CARRET, M. L. V.; FASSA, A. C. G.; DOMINGUES, M. R. Demand for emergency health service: factors associated with inappropriate use. **BMC Health Services Research**, USA, v.7, n.131, 2007. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1472-6963/7/131>>. Acesso em: 29 de ago. 2013.

GIROTI, S. K. O.; BELEI, R. A.; MORENO, F. N.; SILVA, F. S. Perfil dos Pacientes com Tuberculose e os Fatores Associados ao Abandono do Tratamento. **Cogitare Enfermagem**, Paraná, v.15, n.2, p.271-277, 2010.

MORAES, N. L.; MORAES, T. P.; LAFAIETE, R. S.; MOTA, M. C. S.; SCATENA-VILLA, T. C. Características socioeconômicas dos usuários do Programa de Controle da Tuberculose do Município do Rio De Janeiro. **Revista de pesquisa: cuidado é fundamental**. Rio de Janeiro, 2 ed. supl., p. 209-212, out/dez, 2010.

OLIVEIRA, M. F.; ARCÊNCIO, R. A.; RUFFINO-NETTO, A.; SCATENA, L. M.; PALHA, P. F.; VILLA, T. C. S. A porta de entrada para o diagnóstico da tuberculose no Sistema de Saúde de Ribeirão Preto/ SP. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 45, n.4, p.898-904, 2011. Disponível em: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/>>. Acesso em: 30 ago. 2013.

OLIVEIRA, A. A.V. et al. Diagnóstico da tuberculose em pessoas idosas: barreiras de acesso relacionadas aos serviços de saúde. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, v.47, n.1, p.145-151, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n1/a18v47n1.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2013.

SÁ, L. D.; SOUZA, K. M. J.; NUNES, M. G.; Palha, P. F.; NOGUEIRA, J. A.; VILLA, T.C.S. Tratamento da tuberculose em unidades de saúde da família: histórias de abandono. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.16, n. 4, p. 712-718, out/dez, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n4/a16v16n4.pdf>>. Acesso em: 03 set. 2013.

VILLA, T. C. S.; PONCE, M. A. Z.; WYSOCKI, A. D.; ANDRADE, R. L. P.; ARAKAWA, T.; SCATOLIN, B. E.; BRUNELLO, M. E. F.; BERALDO, A. A.; MONROE, A. A. SOBRINHO, R. A. S. SÁ, L. D.; NOGUEIRA, J. A.; ASSIS, M. M. A.; CARDOZO-GONZÁLES, R. I.; PALHA, P. F. Diagnóstico oportuno da tuberculose nos serviços de saúde ne diversas regiões do Brasil. São Paulo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 21, p. 1-8, 2013. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281425764024>>. Acesso em: 30 de ago. 2013.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Tuberculosis Control. 2011.