

# Iniquidades no cuidado da Tuberculose no Brasil: avaliação da Atenção Primária



k.rocca@hotmail.com



SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA  
XXVIII SIC

paz no plural



Souza KR, Bulgarelli AF, Baumgarten A. Departamento de Odontologia Preventiva e Social, Faculdade de Odontologia, UFRGS, Porto Alegre, RS.

## QUESTÃO DA PESQUISA E OBJETIVO

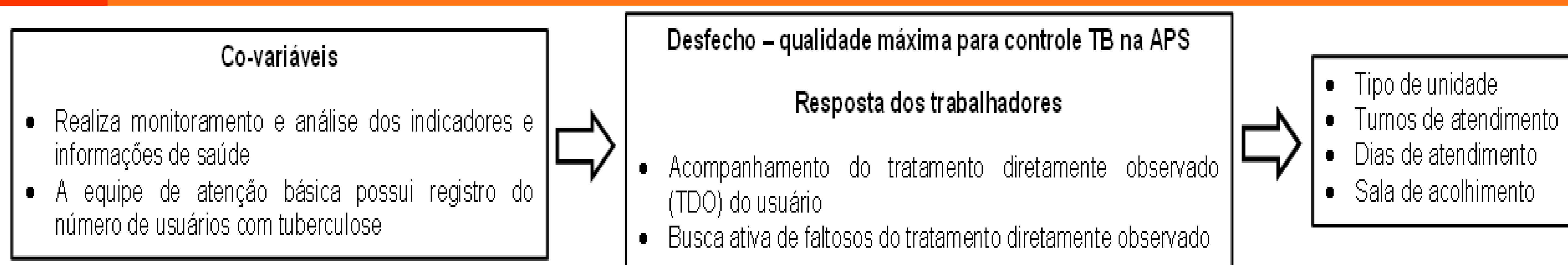
Perante a necessidade de novas estratégias e políticas públicas visando o controle e a melhora dos indicadores associados à tuberculose, a questão da presente pesquisa constitui-se em: o que seria considerado um conjunto de atributos (qualidade) para o tratamento da tuberculose na APS? Para tal, objetiva-se com o estudo avaliar a qualidade máxima para o cuidado em tuberculose de acordo com algumas características presentes nas Unidades Básicas no Brasil.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal desenvolvido com dados nacionais obtidos pela perspectiva de trabalhadores de 17202 Unidades de Saúde Básicas das cinco macro-regiões do Brasil coletados no ano de 2012 através do questionário de avaliação externa do PMAQ. Construiu-se um modelo teórico de análise com objetivo de guiar a pesquisa, bem como, para possibilitar a construção do desfecho (qualidade máxima para o cuidado da TB). Esse modelo foi composto pelas variáveis dependentes ("realização e acompanhamento do TDO (Tratamento Diretamente Observado)" e "realização de busca ativa de faltosos ao TDO") e as co-variáveis relacionadas com as seguintes características: "realização de monitoramento e análise dos indicadores e informações de saúde" e "registro do número de usuários com TB". Foi realizada regressão de Poisson e a variação robusta foi utilizada para calcular a relação de prevalência com intervalos de confiança de 95%.

Figura 1

Modelo Teórico para Análise

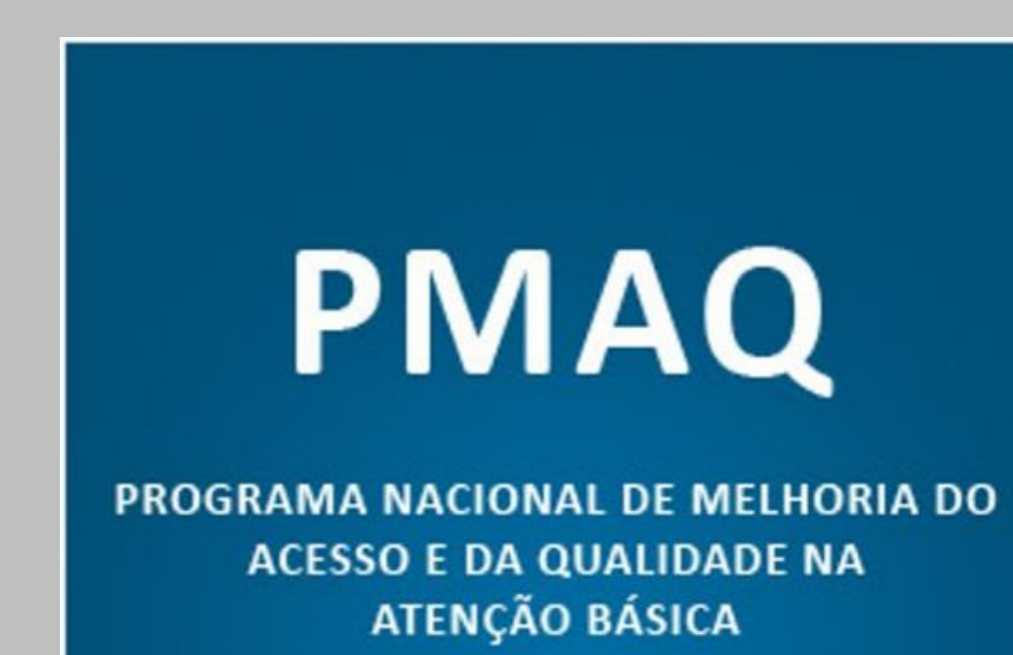


Com o cálculo da relação de prevalência foi visto que, as Unidades que apresentaram as três características abaixo (figura 2) são as que podemos considerar que terão 95% de chance de ter uma qualidade máxima do cuidado.

Figura 2

Características da qualidade máxima do cuidado da TB. PMAQ, Brasil, 2015

		PR Unadjusted		PR Adjusted		Adjusted p-value
		PR	CI 95%	PR	CI 95%	
Sala de acolhimento	NAO	1	-	1	-	-
	SIM	1.31	1.29 – 1.34	1.17	1.15 – 1.19	<0.001
Realiza monitoramento e análise dos indicadores e informações de saúde	NÃO	1	-	1	-	-
	SIM	1.36	1.33 – 1.39	1.18	1.15 – 1.20	<0.001
A equipe de atenção básica possui registro do número de usuários com tuberculose	NÃO	1	-	1	-	-
	SIM	1.97	1.93 – 2.00	1.87	1.84 – 1.90	<0.001



## RESULTADOS

As unidades que apresentaram acompanhamento do tratamento do usuário, bem como, a busca ativa dos pacientes que faltaram ao TDO foram as que apontaram para uma melhor qualidade do cuidado em se tratando de tuberculose. Além disso, é possível observar que, quando se associa as co-variáveis para cada macro-região, a região que mais possui Unidades Básicas de Saúde que realizam o acompanhamento do TDO do usuário é a região Norte (87%) e a região Centro-oeste (86,9). Com relação a busca ativa de faltosos do TDO, a região Centro-oeste foi a que mostrou melhores resultados (96,2%).

Figura 3

Características do cuidado da TB nas macrorregiões brasileiras. PMAQ, 2015

		UF2					Total n (%)	p-value
		Norte n (%)	Nordeste n (%)	Centro-oeste n (%)	Sul n (%)	Sudeste n (%)		
A equipe realiza o acompanhamento do tratamento diretamente observado (TDO) do usuário?	Sim	750 (87,0)	3379 (84,1)	745 (86,9)	1655 (79,7)	3948 (82,4)	10477 (83,1)	<0.001
	Não	112 (13,0)	639 (15,9)	112 (13,1)	421 (20,3)	846 (17,6)	2130 (16,9)	
A equipe realiza busca ativa de faltosos do tratamento diretamente observado?	Sim	703 (94,0)	3086 (92,8)	711 (96,2)	1546 (94,0)	3708 (94,7)	9754 (94,1)	0.001
	Não	45 (6,0)	239 (7,2)	28 (3,8)	99 (6,0)	206 (5,3)	617 (5,9)	

## CONCLUSÃO

De acordo com a análise da presente pesquisa, concluiu-se que existe a necessidade de maiores investimentos na supervisão dos tratamentos, possibilitando que os gestores consigam trabalhar com os desfechos acima citados, objetivando a aproximação do tratamento da tuberculose ao paciente assegurando, dessa forma, a diminuição da taxa de abandono e a qualidade do cuidado ofertado.