

Identificação e controle da tuberculose através dos agentes comunitários de saúde

Active search for respiratory symptoms for tuberculosis control through community health agents

Maria Amanda Laurentino Freires

Bacharel em Enfermagem pela Faculdade Santa Maria (FSM). E-mail: m.amandafreires@hotmail.com

Wyara Ferreira Melo

Bacharel em Enfermagem. Mestre em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: wyara_mello@hotmail.com

Leonária Eufrásio de Lacerda

Bacharel em Psicologia pela Faculdade Santa Maria (FSM). E-mail: leonarialacerda1@hotmail.com

Patrício Borges Maracajá

Doutor Engenheiro Agrônomo pela Universidad de Córdoba – España. Email: patriciomaracaja@gmail.com

Aline Carla de Medeiros

Mestre em Sistemas Agroindustriais pela Universidade Federal de Campina Grande. E-mail: carlaheloisaf@gmail.com

Resumo: o aumento da pobreza, à má distribuição de renda e a urbanização acelerada acabam sendo fatores que aumentam o aparecimento da Tuberculose, uma doença evitável e curável, tratada na atenção básica. Nesse contexto, o Agente Comunitário de Saúde emerge como o profissional mais indicado para a realização da busca ativa dos pacientes sintomáticos respiratórios, pois, atua como um elo de ligação entre a ESF e a comunidade atendida. Destarte, o objetivo desse estudo é identificar produções científicas que discutam e analisem a importância da busca ativa de sintomáticos respiratórios realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no controle da tuberculose dentro da atenção primária de saúde. Metodologicamente, a pesquisa trata-se de uma revisão integrativa, com recorte temporal entre 2010 e 2017, escritos em língua portuguesa e disponíveis na íntegra. A busca ocorreu através das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), utilizando descritores: Atenção Primária de Saúde; Agentes Comunitários de Saúde; Busca Ativa; Tuberculose; Sintomáticos Respiratórios. Foram encontrados 114 artigos no total, sendo que após a aplicação de todos os critérios de inclusão foram selecionados 09 ao final. Conclui-se que a informação de que o controle efetivo da tuberculose é algo necessário em meio a sociedade e isso se faz possível quando há o desenvolvimento de ações interligadas em meio aos diversos determinantes da doença, devendo-se excluir as ações tecnicistas que são desempenhadas pelos ACSs e que reforçam suas formações biologicistas.

Palavras-chave: Atenção Primária de Saúde; Saúde Coletiva; Busca Ativa; Sintomáticos Respiratórios.

Abstract: increasing poverty, poor income distribution, and rapid urbanization are all factors that increase the onset of tuberculosis, a preventable and curable disease treated in primary care. In this context, the Community Health Agent emerges as the most suitable professional for the active search of symptomatic respiratory patients, as it acts as a link between the FHS and the community served. Thus, the aim of this study is to identify scientific productions that discuss and analyze the importance of the active search for respiratory symptomatic performed by the Community Health Agents (CHA) in the control of tuberculosis within primary health care. Methodologically, the research is an integrative review, with timeframe between 2010 and 2017, written in Portuguese and available in full. The search took place through the following databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS) and Nursing Database (BDENF), using the following keywords: Primary Health Care; Community Health Agents; Active Search; Tuberculosis; Respiratory Symptomatic. A total of 114 articles were found, and after applying all inclusion criteria, 9 were selected at the end. It is concluded that the information that effective control of tuberculosis is something necessary in society and this is possible when there is the development of interconnected actions in the various determinants of the disease, and should exclude the technical actions that are performed. by CHAs and reinforcing their biologicist formations.

Keywords: Primary Health Care; Public Health; Active Search; Respiratory Symptomatic.

Recebido em: 02/10/2019

Aprovado em: 24/10/2019



INTRODUÇÃO

Em todo o território brasileiro ainda é registrado anualmente uma média de 4.700 (quatro mil e setecentos) óbitos decorrentes de tuberculose (TB), sendo que esta é uma doença evitável e curável, o que corrobora a persistência e aumento de desnutrição e doenças infectocontagiosas que são catalogadas nos órgãos responsáveis (BRASIL, 2011). De acordo com dados apontados pelo Ministério da Saúde, esses números são altos em decorrência do baixo poder aquisitivo da população, vindo a atingir – em sua maioria – adultos jovens (BRASIL, 2011).

Sendo assim, percebe-se enquanto uma das prioridades da Estratégia de Saúde da Família (ESF) a busca pelo controle da TB, vindo a delimitar sua área de abrangência e priorizando a prevenção e promoção de saúde com aqueles usuários que demonstram maior vulnerabilidade, o que possibilita diagnóstico precoce e torna o Agente Comunitário de Saúde (ACS) o principal ator dessas ações (GIOVANELLA; MENDONÇA; ALMEIDA; SCOREL; SENNA; FAUSTO, 2009).

Entende-se que o ACS é a pessoa mais indicada para a realização desse trabalho por ser visto como o elo de ligação entre a ESF e a comunidade atendida, além de reconhecer com maior proximidade as demandas e necessidades da população de acordo com a peculiaridade de cada um dos moradores (DANTAS; MOREIRA; CARVALHO; CRUZ; PAIVA; ARCÊNCIO, 2011). Por outro lado, Crispim, Scatolin, Silva, Pinto, Palha e Arcêncio (2012) afirmam que os ACSs não conseguem atingir grande desenvolvimento na busca e controle da TB, apesar do reconhecimento relevante sobre essa ação.

Dessa forma, o principal objetivo deste estudo gira em torno da necessidade de identificação de produções científicas que discutam e analisem a importância da busca ativa de sintomáticos respiratórios realizada pelos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no controle da tuberculose dentro da atenção primária à saúde.

MÉTODO

O percurso metodológico deste estudo ocorreu através de uma revisão integrativa, sendo esta uma forma de realizar pesquisa científica com relevância por buscar sintetizar diversos estudos, além de direcionar estratégias focadas no conhecimento com base numa abordagem rigorosa de todo o processo, minimizando a possibilidade de aparecimento de outros vieses. De acordo com Teixeira, Medeiros, Nascimento, Silva e Rodrigues (2013), a revisão integrativa ocorre através de seis etapas, sendo que todas elas foram seguidas nessa produção.

Inicialmente selecionou-se a temática e a questão da pesquisa, sendo essa: qual a produção existente no meio científico relacionada com a importância do ACS na busca ativa do sintomático respiratório? Logo após foram definidos os critérios de inclusão, sendo eles: artigos publicados no meio científico, que fossem publicados na língua portuguesa, com recorte temporal

entre 2010 e 2017, que estivessem relacionados com a temática selecionada, que não fossem repetidos, que possuíssem relevância qualitativa ao estudo, que estivessem disponibilizados eletronicamente e na íntegra. A seleção de todos os artigos ocorreu primeiramente através da leitura dos títulos e resumos, passando posteriormente pela leitura na íntegra.

A busca ocorreu através das seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDENF), tendo enquanto descritores: Atenção Primária de Saúde; Agentes Comunitários de Saúde; Busca Ativa; Tuberculose; Sintomáticos Respiratórios. Foram encontrados 114 artigos no total, sendo que após a aplicação de todos os critérios de inclusão forma selecionados 09 ao final.

Enquanto terceira etapa na realização da revisão integrativa, buscou-se aplicar uma ficha que viesse a auxiliar no desenvolvimento sobre o perfil geral dos artigos e suas principais evidências. Na quarta etapa houve a análise do material com base em três diferentes categorias: a importância da atenção primária na busca ativa, o papel desempenhado pelo agente comunitário nesta busca e as dificuldades encontradas pelos agentes. A quinta etapa foi constituída pela discussão dos resultados alcançados e a sexta etapa é a construção dessa apresentação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os artigos selecionados foram organizados através de siglas, sendo eles iniciados pela letra “A” e seguidos por números sequenciais, havendo ainda a identificação de seus autores, ano de publicação e títulos, assim como disposto na Tabela 1. Cinco dos estudos que compõem os artigos foram desenvolvidos no Nordeste, sendo que três destes estavam concentrados na Paraíba; quanto a abordagem utilizada, a maioria buscava seguir o modelo quantitativo.

Tabela 1. Descrição dos artigos selecionados.

| o. | TÍTULO | AUTORES | ANO |
|----|--|---------------------------|------|
| 1 | Atuação do profissional da Saúde da Família no controle da tuberculose | Santos; Nogueira; Arcênio | 2012 |
| 2 | Enfoque familiar e orientação para a comunidade no controle da tuberculose | Nogueira et al. | 2011 |
| 3 | Educação em saúde no controle da tuberculose: perspectiva de profissionais da Saúde da Família | Sá et al. | 2013 |

| o | TÍTULO | AUTORES | ANO |
|---|---|-------------------|------|
| 4 | A Estratégia de Saúde da Família no controle da tuberculose em Curitiba (PR) | Marquieviz et al. | 2013 |
| 5 | Sintomáticos respiratórios nas unidades de atenção primária no município de Vitória, Espírito Santo, Brasil | Moreira et al. | 2010 |
| 6 | Busca ativa de sintomáticos respiratórios e o diagnóstico tardio da tuberculose | Pinheiro et al. | 2012 |
| 7 | A tuberculose na Estratégia de Saúde da Família: o conhecimento dos agentes comunitários de saúde | Sobrinho et al. | 2013 |
| 8 | Ações do agente comunitário de saúde no diagnóstico da tuberculose pulmonar | Dantas et al. | 2011 |
| 9 | Agente comunitário de saúde no controle da tuberculose na atenção primária de saúde | Crispim | 2012 |

Fonte: dados da pesquisa (2018).

A atenção primária enquanto instrumento importante na busca ativa de sintomáticos respiratórios

As políticas públicas de saúde no Brasil consideram o controle da tuberculose enquanto uma prioridade em todo o Sistema Único de Saúde (SUS) já que este é considerado um problema de saúde pública, sendo assim, entende-se que os avanços não ocorrem através das intervenções curativas, chegando a ser necessário o planejamento de uma abordagem mais ampla que possa contemplar desde o combate a situação de miséria até a reorientação da Atenção Primária à Saúde (RUFFINO-NETO, 2002).

Sobre esta situação, destaca-se nesse momento o estudo identificado aqui como A4 que busca discutir o possível impacto que as ESFs e as Unidades Básicas de Saúde (UBS) possuem sobre os indicadores de óbito por tuberculose na cidade de Curitiba, indicando ter havido diminuição de abandono de tratamento (36,27%) e de mortes (48,78%) após a iniciativa de novas intervenções, o que chega a indicar importância nessas novas mediações.

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) diz que é recomendado às unidades primárias de atenção básica que executem a busca ativa de sintomáticos respiratórios, já que este é o vínculo inicial entre a população e o SUS (BRASIL, 2011). Por

outro lado, através do estudo A1 percebeu-se que esta prática não faz parte do cotidiano dos ACSs, onde somente 52,4% dos entrevistados disseram ter identificado algum caso de tuberculose nas suas áreas de atuação.

No estudo A3 foi demonstrado que a busca ocorre de maneira passiva, onde a população busca o serviço de saúde para a investigação, vindo a contribuir diretamente para a realização do diagnóstico tardio, o que faz com que surja um prognóstico desfavorável e maior probabilidade de transmissão. Portanto, entende-se que a modificação desta situação deve ser iniciada pela atuação dos ACSs, havendo um planejamento ordenado pela busca ativa de acordo com os determinantes sociais que contribuem para o surgimento e proliferação da tuberculose.

Ainda no estudo A3 há o relato de que os profissionais desenvolvem trabalhos com ênfase educativa relacionada à tuberculose, entretanto é registrada pouca participação da população, desta maneira este fato pode ser interligado com a metodologia utilizada. Freire (2013) diz que se faz importante haver uma relação horizontal entre aquele que busca ensinar com aqueles que buscam pela aprendizagem, vindo a propor um diálogo mútuo enquanto ferramenta indispensável nessa construção, pois somente através dessa troca de conhecimentos se faz possível a mudança da realidade.

A busca ativa de sintomáticos respiratórios e o papel do agente comunitário de saúde

Os órgãos públicos que trabalham com a saúde da população vêm cada vez mais descentralizando o controle da tuberculose através do PNCT, já que se entende que o SUS possui como uma de suas características a integração entre os serviços, o que possibilita maior acesso da sociedade e busca por qualidade (MARCOLINO; NOGUEIRA; RUFFINO NETTO; MORAES; SÁ; VILLA, 2009). Nesse contexto, percebe-se o ACS é um importante instrumento de acesso, principalmente quando este se coloca enquanto um profissional que possui funções que ultrapassam as ideias tecnicistas.

Considerando essas questões, o estudo A8 demonstra que se faz necessário que o ACS seja capacitado para a construção da democratização do conhecimento no que diz respeito ao processo que envolve saúde e doença, já que este também se torna um educador na área da saúde enquanto se apresenta sendo o elo de ligação entre os serviços e a população, deixando de ser um agente profissional e passando a ser alguém que deve conquistar a confiança populacional atendida, principalmente quando considerado que esse indivíduo não somente adentra nas casas enquanto um espaço físico, mas na percepção de casa enquanto um ambiente familiar, que possui aspectos culturais e socioeconômicos onde a família enfrenta as mais diversas situações.

No estudo A8 ainda se faz possível encontrar resultados satisfatórios sobre a busca ativa que é desenvolvida pelos ACSs, pois os autores afirmam que em sua amostra foi encontrada uma taxa equivalente a

62,7% de profissionais que buscam investigar a possibilidade de existência de sintomáticos respiratórios que venham a corresponder à possibilidade de surgimento de tuberculose, buscando – principalmente – averiguar se os sujeitos apresentavam tosse, tendo em vista que este é o principal sintoma para a identificação dos sintomáticos respiratórios.

Por outro lado, os estudos A9 e A2 demonstram resultados opostos ao que foi apresentado anteriormente sobre as intervenções realizadas pelos ACSs na busca ativa. Segundo o estudo A2, os agentes comunitários não percebem que a visita domiciliar por ser um forte instrumento na busca por possíveis casos de sintomáticos respiratórios, além de realizar visitas somente àquela população que se encontra incapacitada de chegar até a Unidade Básica de Saúde e às crianças.

Percebe-se nesse caso a execução de trabalho que reducionista e biologista sem foco na prevenção e promoção de saúde, o que ressalta o dado apresentado no estudo A3 quando este afirma que a maioria das ações dos ACSs são disponibilizadas para aqueles casos em que há confirmação de existência de tuberculose, restringindo-se à disponibilização e entrega de medicamentos, sem a busca pela real participação da comunidade.

Desse modo, percebe-se certa urgência na necessidade de encerrar a cultura biologista e a adoção sobre a problematização para que seja possível a construção da relação entre a tuberculose e seus determinantes sociais, facilitando a identificação dos grupos mais vulneráveis e a intensificação de busca em tais grupos, auxiliando – inclusive – na disseminação de cultura educativa onde o usuário dos serviços se torna protagonista de seu meio (JESUS; SANTOS; RODRIGUES; ALVES; MACHADO; COUTO, 2014).

Dificuldades no alcance do êxito pela busca ativa de sintomáticos respiratórios realizada pelos agentes comunitários de saúde

Não adianta somente indicar que a busca ativa não ocorre ou que a mesma é executada de maneira ineficaz, pois quando se encontram as barreiras existentes se torna mais fácil o encontro com as possíveis soluções que venham a auxiliar no diagnóstico precoce. No estudo desenvolvido por Costa, Senna, Oliveira, Siqueira e Figueiredo (2012) percebeu-se enquanto um dos principais fatores a falta de conhecimento sobre a sintomatologia clássica da tuberculose.

Entretanto, o estudo A7 demonstrou que todos os ACSs que participaram desta pesquisa possuíam conhecimento sobre o fato de que a tosse é o principal indicativo de uma possível tuberculose. Desse modo, entende-se a necessidade de haver capacitação contínua entre esses profissionais para que seja possível a incorporação da busca ativa em seu cotidiano bem como o reconhecimento da sintomatologia da doença.

Esse investimento em capacitações é – inclusive – citado pelo estudo A6 ao se perceber que quando o profissional está preparado para desempenhar suas funções, este desempenho se torna mais eficaz. Este

mesmo estudo ressalta a ideia de que provavelmente o modo como essas capacitações ocorrem deve ser algo repensado na perspectiva de seguir o modelo da Política de Educação Permanente de Saúde, buscando pela problematização e pela compreensão das ferramentas de trabalho que são disponibilizadas.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A construção dessa pesquisa veio a possibilitar a verificação sobre as discussões traçadas em relação aos sintomáticos respiratórios de maneira mais focadas no trabalho desempenhado pelos agentes comunitários de saúde, passando a demonstrar que esta atuação se apresenta de maneira limitada. Percebeu-se ainda que na literatura encontram-se mais materiais que buscam discutir tratamento e cura da tuberculose que fatores relacionados à busca ativa.

Desse modo, assimila-se a informação de que o controle efetivo da tuberculose é algo necessário em meio a sociedade e isso se faz possível quando há o desenvolvimento de ações interligadas em meio aos diversos determinantes da doença, devendo-se excluir as ações tecnicistas que são desempenhadas pelos ACSs e que reforçam suas formações biologicistas. Isso pelo fato de que tais intervenções não demonstram resolutividade sobre o problema, sendo isso possível através do treinamento e capacitação dos profissionais.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Programa Nacional de Controle da Tuberculose**. Manual de recomendações para o controle da Tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- COSTA, P. V.; SENNA, A. L.; OLIVEIRA, L. G. D.; SIQUEIRA, R. C. A. G.; FIGUEIREDO, S. P. Demora no diagnóstico da tuberculose pulmonar em cinco municípios da região metropolitana do Rio de Janeiro, Brasil, 2009–2010. **Cad Saúde Colet.**, v. 20, n. 2, p. 195-202, 2012.
- CRISPIM, J. de A.; STACOLIN, B. E.; SILVA, L. M. C. da; PINTO, I. C.; PALHA, P. F.; ARCÊNIO, R. A. Agente comunitário de saúde no controle da tuberculose na atenção primária de saúde. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, n. 5, p. 721-727, 2012.
- DANTAS, D. N. A.; MOREIRA, M. P. S.; CARVALHO, D. R. O.; CRUZ, B. E.; PAIVA, R. E. P.; ARCÊNIO, R. A. Ações do Agente Comunitário de Saúde no diagnóstico da tuberculose pulmonar. **Rev Rene**, v. 12, p. 980-7, 2011.
- FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 54 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2013.
- GIOVANELLA, L.; MENDONÇA, M. H. M.; ALMEIDA, P. F.; ESCOREL, S.; SENNA, M. C. M.; FAUSTO, M. C. R. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção

primária à saúde no Brasil. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 14, n. 3, p. 783-94, 2009.

JESUS, A. S.; SANTOS, F. P. A.; RODRIGUES, V. P.; ALVES, A. A.; MACHADO, J. C.; COUTO, T. A. Atuação do agente comunitário de saúde: conhecimento de usuários. **Rev Enferm UERJ**, v. 22, n. 2, p. 239-44, 2014.

MARCOLINO, A. B. L.; NOGUEIRA, J. A.; RUFFINO NETTO, A.; MORAES, R. M.; SÁ, L. D.; VILLA, T. C. S. Avaliação do acesso às ações de controle da tuberculose no contexto das equipes de saúde da família de Bayeux — PB. **Rev Bras Epidemiol**, v. 12, n. 2, p. 144-57, 2009.

MARQUEVIZ, J.; ALVES, I. dos S.; NEVES, E. B.; ULBRICHT, L. A. Estratégia de Saúde da Família no controle da tuberculose em Curitiba (PR). **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 1, p. 265-271, 2013.

MOREIRA, C. M. M.; ZANDONADE, E.; LACERDA, T.; MACIEL, E. L. N. Sintomáticos respiratórios nas unidades de atenção primária no Município de Vitória, Espírito Santo, Brasil. **Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro**, v. 26, n.8, p619-1626, 2010.

NOGUEIRA, J. de A.; TRIGUEIRO, D. R. S. G.; SÁ, L. D.; SILVA, C. A. da; OLIVEIRA, L. C. S.; VILLA, T. C. S.; SCATENA, L. M. Enfoque familiar e orientação para a comunidade no controle da tuberculose. **Rev Bras Epidemiol.**, São Paulo, v. 14, n. 2, jun., 2011.

PINHEIRO, P. G. O. D.; SÁ, L. D.; PALHA, P. F.; SOUZA, F. B. A.; NOGUEIRA, J. A.; VILLA, T. C. S. Busca ativa de sintomáticos respiratórios e o diagnóstico tardio da tuberculose. **Rev. Rene**, v. 13, n. 3, p. 572-81, 2012.

RUFFINO-NETTO, A. R. Tuberculose: A Calamidade Negligenciada. **Rev Soc Bras Med Trop.**, v. 35, n. 1, p. 51-58, 2002.

SÁ, L. D.; GOMES, A. L. C.; CARMO, J. B.; SOUZA, K. M. J.; PALHA, P. F.; ALVES, R. S.; ANDRADE, S. L. E. Educação em saúde no controle da tuberculose: perspectiva de profissionais da estratégia saúde da família. **Rev Eletr Enf.**, v. 15, p. 103-11, 2013.

SANTOS, T. M. M. G. dos; NOGUEIRA, L. T.; ARCÊNIO, R. A. atuação de profissionais da Estratégia Saúde da Família no controle da tuberculose. **Acta Paul Enferm.**, v. 25, n. 6, 2012.

SOBRINHO, E. C. R.; FREITAS, K. G. de; FIGUEIREDO, R. M. de; CALIARI, J. de S. A tuberculose na estratégia da família: o conhecimento dos agentes comunitários de saúde. **Rev Eletr Enf.**, v. 15, n. 2, p. 416-421, abr/jun., 2013.

TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H. P.; NASCIMENTO, M. H. M.; SILVA, A. C.; RODRIGUES, C. Revisão Integrativa da Literatura passo-a-passo & convergências com outros métodos de revisão. **Rev Enferm UFPI.**, 2(spe), p. 3-7, 2013.