



ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO A CASOS DE TUBERCULOSE¹

PREPARATION OF CARE FLOWCHART FOR TUBERCULOSIS CASES¹

**Eliane Schmidt², Andreia Amorim Dos Santos³, Carlos Henrique Ramires Francois⁴,
Gilberto Nogara Silva Júnior⁵, Graziela Wenzel Kochhann⁶, Patrícia Felden Torma⁷,
Edilson Walter,⁸ Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz⁹**

¹ Trabalho da disciplina Políticas Públicas e Educação em Saúde desenvolvido no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde.

² Enfermeira, mestranda no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde.

³ Enfermeira e médica veterinária, mestranda no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde.

⁴ Médico, mestrando no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde.

⁵ Enfermeiro, mestrando no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde.

⁶ Enfermeira, mestranda no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde.

⁷ Psicóloga, mestranda no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde.

⁸ Médico, mestrando no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde.

⁹ Enfermeira, orientadora no Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde.

RESUMO

A tuberculose (TB), causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, é uma doença pulmonar infectocontagiosa que representa uma grave questão de saúde pública no Brasil, com um aumento significativo nos diagnósticos e na mortalidade desde 2020. A detecção precoce e o enfrentamento eficaz da TB são fundamentais para controlar a doença. Este estudo tem como objetivo identificar os fatores que causam atrasos no diagnóstico da TB em um município do Noroeste do Rio Grande do Sul e propor atividades educativas e estratégias para incentivar o diagnóstico precoce. Trata-se de um relato de experiência, descritivo e qualitativo, desenvolvido por mestrandos, utilizando-se da Metodologia Problematizadora e a Metodologia Dialética para discutir com gestores e o Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e buscar soluções coletivas. A revisão de prontuários de 32 pacientes diagnosticados com TB entre 2022 e 2023 em Ijuí, representando 71% dos casos no período, levou à criação de dois fluxogramas: um para diagnóstico e outro para tratamento pós-diagnóstico. Foram realizadas reuniões com a Secretaria Municipal de Saúde e uma roda de conversa com profissionais do SAE para ajustar os fluxogramas às necessidades locais e criar um instrumento de referência para a Rede de Atenção em Saúde do município. Os resultados revelaram predominância de casos no sexo masculino e maior incidência na faixa etária de 20



a 40 anos, com um terço dos diagnosticados privados de liberdade. A análise inicial identificou o atraso no diagnóstico como um problema central. As soluções propostas incluem reuniões com a gestão e adequação dos fluxogramas à realidade local. Conclui-se que o atraso no diagnóstico e tratamento da TB em Ijuí é um problema relevante, exigindo melhorias na articulação entre setores de saúde. A implementação das ações propostas e sua avaliação contínua são essenciais para melhorar a eficácia do enfrentamento da doença.

Palavras-chave: Tuberculose. Diagnóstico. Atenção à saúde. Acesso aos serviços de saúde.

INTRODUÇÃO

A tuberculose, causada pela bactéria *Mycobacterium tuberculosis*, é uma doença infectocontagiosa que pode afetar diversos órgãos e sistemas do corpo, sendo mais comumente associada aos pulmões. Seus sintomas variam de discretos a graves, incluindo tosse persistente com secreção, perda de peso, astenia, dificuldade respiratória e hemoptise expectora. A doença mantém uma alta relevância para a saúde pública no Brasil, com aumento nos diagnósticos e mortalidade a partir de 2020, apesar de ser amplamente conhecida e estudada (Brasil, 2024; Brasil, 2019; Natarajan *et al.*, 2020; Suárez, *et al.*, 2019).

A doença é transmitida de pessoa a pessoa, através das secreções respiratórias de indivíduos contaminados com as formas pulmonar e laríngea, estima-se que um indivíduo contaminado transmite a doença para dez contatos ao longo de um ano (Brasil, 2024). Assim, é crucial fortalecer estratégias para a identificação precoce e o eficaz enfrentamento da tuberculose como um desafio de saúde pública. Isso requer investimentos contínuos por parte da gestão em saúde, envolvendo todos os setores relacionados à saúde da população brasileira (Brasil, 2019; Lima, *et al.*, 2020).

O objetivo deste trabalho foi identificar os fatores que contribuem para o atraso no diagnóstico da tuberculose em um município do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul. Com base nas informações coletadas, buscamos desenvolver um fluxograma para guiar o diagnóstico de casos suspeitos e confirmados.

MÉTODO

Trata-se de um relato de experiência, com abordagem descritiva de cunho qualitativo, a partir da vivência de mestrandos médicos, enfermeiros e psicóloga do Programa de



Pós-Graduação Stricto Sensu em Atenção Integral à Saúde da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ), vinculados à disciplina “Políticas Públicas e Educação em Saúde”, desenvolvidas no primeiro semestre de 2024.

Utilizou-se da Metodologia Problematizadora (MP), como propulsora das discussões para o levantamento dos problemas, hipóteses de solução e estratégias de educação em saúde. A MP emerge como uma abordagem inovadora no campo da educação em saúde, servindo não apenas como um método de aprendizado, mas também de ensino, a qual estimula nos aprendizes uma atitude crítica, reflexiva e investigativa ao identificar um problema e buscar soluções. Ainda, para nortear a problematização deste estudo, utilizou-se do diagrama denominado Arco de Maguerez, o qual constitui-se pelas seguintes etapas: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação à realidade (Bordenave; Pereira, 1989; Silva, *et al.*, 2020).

Foi revisado o prontuário de pessoas notificadas com tuberculose, entre os anos de 2022 e 2023 no município de Ijuí, sendo que os critérios de inclusão para a revisão foi ter o diagnóstico de tuberculose e estar notificado na vigilância epidemiológica do município. O critério de exclusão foi ter dados incompletos, ou ausência de registros no prontuário eletrônico.

Para análise dos dados, foi considerado que pessoas que tiveram o seu diagnóstico em tempo inferior a 2 meses em relação ao início dos sintomas como sendo dentro do tempo adequado, já os que fecharam o diagnóstico em tempo superior a 2 meses como diagnósticos tardios.

A partir disso, foi desenvolvido um fluxograma detalhado de atendimento e encaminhamento dos casos suspeitos de tuberculose na RAS do município, bem como realizado dois momentos de atividades educacionais em saúde dialógicas com profissionais de saúde do Serviço de Atendimento Especializado (SAE) e gestores de saúde sobre os fluxos e condutas relacionadas à tuberculose na RAS do município de Ijuí, Rio Grande do Sul, para potencializar a atenção ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

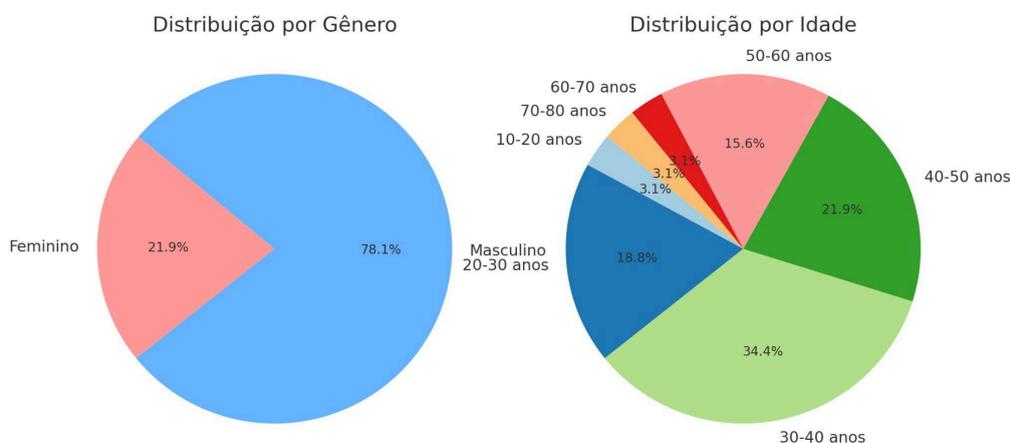


Na primeira etapa do Arco de Maguerz, ocorre uma análise minuciosa e crítica da realidade em que se está imerso. Isso envolve a identificação de possíveis dificuldades, lacunas, contradições, conflitos e também elementos que possam ser potencializados. O objetivo é definir uma problemática a partir da vivência ou da observação de uma situação específica (Bordenave; Pereira, 1989; Silva, *et al.*, 2020).

Desse modo, o problema identificado pelos autores do estudo a partir da etapa inicial da observação da realidade, relaciona-se ao atraso no diagnóstico da tuberculose em um Município do Interior do Estado do Rio Grande do Sul a partir do relato de uma das participantes do estudo que atua no Setor de Vigilância Epidemiológica do referido Município.

A partir do problema e discussões no grupo foi realizada uma observação mais detalhada por parte dos alunos da realidade vivenciada na Vigilância Epidemiológica do Município e na Unidade de Pronto Atendimento (UPA), além dos históricos dos registros eletrônicos dos pacientes em tratamento para tuberculose no ano de 2023 no município de Ijuí. Foram revisados os prontuários de 32 pessoas com diagnóstico de tuberculose, referente aos anos de 2022 e 2023, no município de Ijuí, sendo que a totalidade de casos novos nesse período foi de 45 pessoas (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 - Distribuição por gênero e faixa etária dos casos confirmados de tuberculose entre 2022 e 2023 no Município de Ijuí - RS.



Fonte: Vigilância Epidemiológica, 2024



para a tuberculose foi relacionado principalmente à automedicação e à busca por serviços de saúde eletivos, não sendo influenciado por variáveis clínicas ou sociais.

Da mesma forma, o estudo de Belay, Bjune, Ameni e Abebe (2012) na Etiópia identificou um grande atraso no diagnóstico de tuberculose, diretamente ligado à demora na busca por atendimento médico, práticas de automedicação e medicina alternativa, bem como à fragilidade do Sistema de Saúde do país, o que também confirma a hipótese elencada pelos estudantes do estudo, visto que as pesquisas de Sasaki (2015) em São José do Rio Preto (SP), também destacam a correlação entre o atraso no diagnóstico e a procura dos pacientes pelos serviços de saúde, bem como a distância percorrida para acessar o atendimento e os meios diagnósticos disponíveis.

Em outra pesquisa que aborda referência e contrarreferência, é evidente as fragilidades do trabalho em rede, do qual aponta a importância de definir entre os profissionais envolvidos, o responsável por conduzir cada caso e orientar os fluxos e contrafluxos, uma vez que dessa forma se possibilita a coordenação do diálogo para compreensão adequada de cada caso e nas proposições terapêuticas com uma visão ampla do sujeito por meio de uma educação permanente de qualidade entre os trabalhadores de saúde envolvidos (Oliveira *et al*, 2021).

Além dos desafios mencionados anteriormente, as equipes de saúde enfrentam dificuldades para diagnosticar a tuberculose quando os pacientes procuram atendimento, seja nas unidades de atenção básica, unidades de pronto atendimento ou serviços de média complexidade. Em análise qualitativa feita com 16 gestores de unidades de saúde, Lenilde Duarte de Sá *et al* (2013) enfatizam a importância de fatores relacionados ao paciente, como o estigma gerado pelo diagnóstico, além de referir fatores inerentes aos serviços de saúde, como dificuldades estruturais, desconhecimento por parte de profissionais sobre a doença e falta de qualificação para o manejo clínico.

Considerando que a procura do paciente pelos serviços de saúde depende de iniciativas maiores e institucionais de conscientização e informação sobre a doença, e que iniciativas pontuais terão pouca efetividade, o grupo definiu como Hipóteses de Solução mais factíveis e efetivas, formando-se a quarta etapa do Arco. A primeira hipótese de solução refere-se a sensibilização dos profissionais de saúde quanto a importância do tema através de

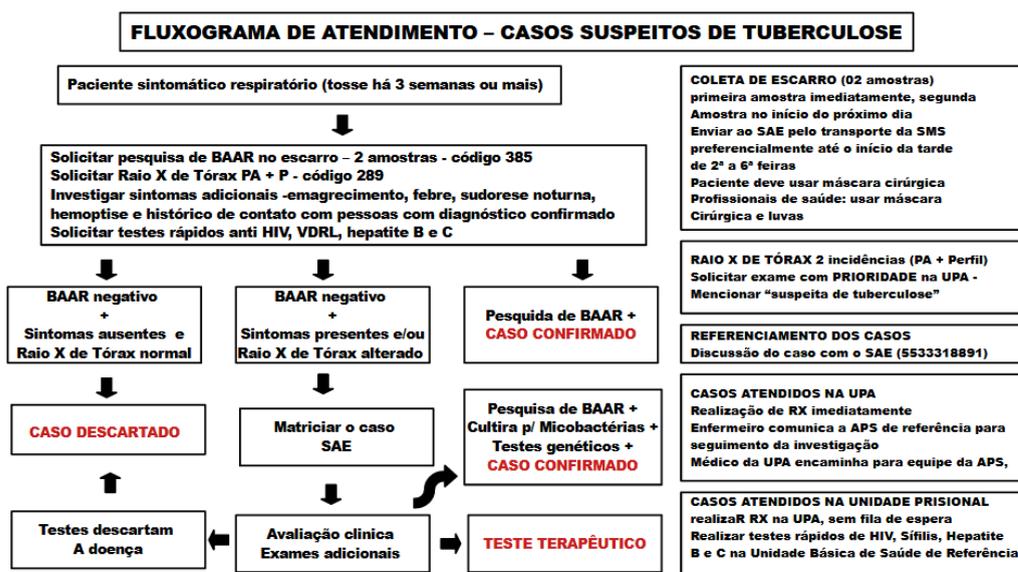


uma atividade que, em sentido contrário as atividades informativas já realizadas anteriormente, foque em casos concretos trazidos da realidade do município, e coloque os profissionais como atores responsáveis pelo diagnóstico, cuidado e tratamento da doença (“parte do problema”).

A segunda hipótese de solução foi a elaboração e apresentação aos representantes da saúde de um fluxograma de atendimento e referenciamento dos casos suspeitos e confirmados de tuberculose. Tal documento foi apresentado inicialmente aos gestores da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Ijuí-RS em uma reunião. O fluxograma contém informações diretas sobre as ações e os meios disponíveis no município para a realização dos procedimentos e encaminhamentos, com definição clara dos papéis e meios de contato entre os diversos atores. Embora os papéis e responsabilidades já estejam definidos e funcionando, a ausência de um documento formal, compacto e acessível a qualquer profissional envolvido na cadeia de atendimento pode ser um limitante na nossa realidade.

Após as discussões, o grupo de mestrandos elaborou a proposta com dois fluxogramas compactos destinados aos profissionais de saúde. Um fluxograma auxilia no diagnóstico da tuberculose (**Fluxograma 1**), enquanto o outro orienta os profissionais no tratamento após o diagnóstico (**Fluxograma 2**).

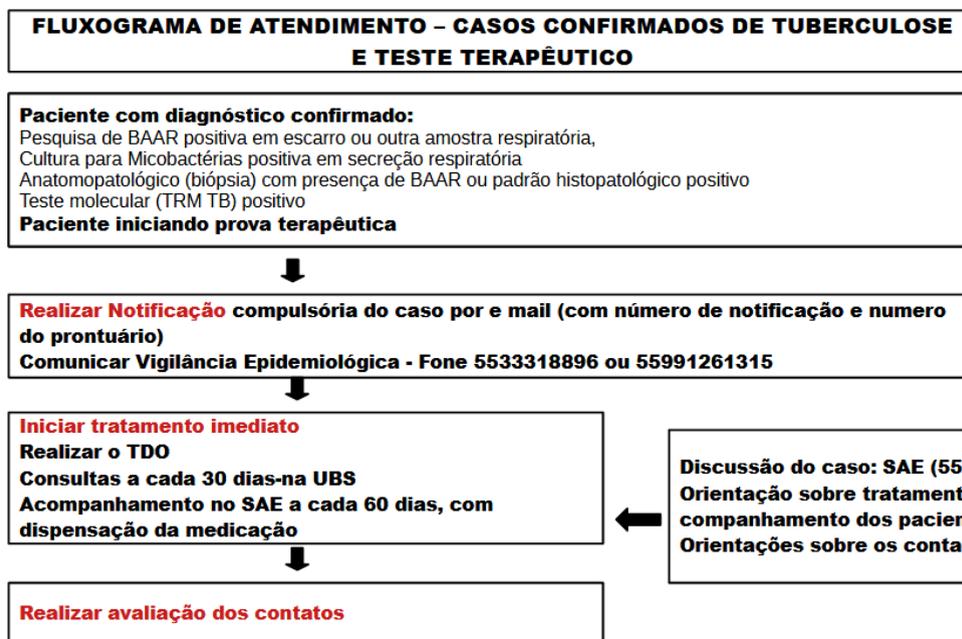
Fluxograma 1 - Fluxo de atendimento aos casos suspeitos de tuberculose.



Fonte: Elaborado pelos autores do estudo.



Fluxograma 2 - Fluxo de casos confirmados e sua terapêutica.



Fonte: Elaborado pelos autores do estudo.

A quinta etapa do Arco é definida como a aplicação na realidade. Para implementar a estratégia de solução para a problemática identificada, após a construção da proposta inicial do fluxograma, foi realizada uma reunião para apresentar os dados levantados, discutir os problemas e propor hipóteses de solução junto à gestão da Secretaria Municipal da Saúde. A reunião ocorreu em uma data previamente agendada, no auditório da Secretaria Municipal de Saúde, contando com a participação de representantes dos mestrandos e uma representante da gestão da Secretaria. Durante a reunião, foram apresentados os dados e a problemática identificada, a gestora compartilhou seu ponto de vista e sugestões para o fluxograma. Além disso, foram discutidas possibilidades de ações educativas conjuntas.

Em outra data previamente agendada, foi realizada uma roda de conversa com os profissionais do Serviço de Atendimento Especializado (SAE), em uma sala do serviço. Participaram dessa conversa representantes do grupo de mestrandos e trabalhadores do SAE, incluindo a Enfermeira e Coordenadora do serviço, a Farmacêutica, a Médica e o Coordenador da Vigilância em Saúde. Inicialmente, foi apresentada a problemática



identificada pelo grupo de mestrands e acolhidas as percepções dos profissionais sobre as dificuldades da rede de atenção à saúde no diagnóstico precoce da tuberculose.

Em seguida, os mestrands apresentaram o esboço do fluxograma para debate e ajustes conforme as necessidades da rede. Ao final dos debates, foram definidos encaminhamentos, como propostas de ajustes ao fluxograma (**Fluxograma 1 e 2**) e estratégias para fortalecer o diagnóstico precoce da tuberculose nos diversos pontos de atenção à saúde do município. Foi também encaminhada a proposta de uma ação educativa para os profissionais da atenção básica, que será organizada pelos profissionais do SAE com o apoio e colaboração dos mestrands.

Diante disso, a sensibilização dos profissionais de saúde, aliada a um fluxograma organizacional para a investigação precoce dos sintomáticos respiratórios, é essencial. Este fluxograma deve fornecer orientações claras sobre os procedimentos de diagnóstico, visando potencializar tratamentos mais eficazes e interromper precocemente a transmissão da doença. Todo esse processo deve ser integrado às reuniões de rede com representantes da Gestão Municipal da Atenção Básica, Especializada e Estadual (17ª CRS) e implementado após a aprovação pelo Gestor Municipal.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Frente ao atraso no diagnóstico da tuberculose, um problema de saúde pública, propôs-se o desenvolvimento de um fluxograma como ferramenta de referência para os profissionais de saúde. Este fluxograma foi construído em colaboração com a gestão e os profissionais do Serviço de Atendimento Especializado, com o objetivo de facilitar o diagnóstico precoce da doença.

As iniciativas realizadas, incluindo a criação do fluxograma e a realização de rodas de conversa educativas, têm potencial para identificar e abordar as lacunas existentes. A cooperação entre gestão e profissionais de saúde, bem como articulação entre os setores que compõem a RAS, pode promover uma abordagem mais coordenada e eficiente no enfrentamento da tuberculose.



SILVA, Luiz Alberto Ruiz da; PIVETA JUNIOR, Orides; COSTA, Paulo Ramsés da; RENOVATO, Rogério Dias; SALES, Cibele de Moura. O ARCO DE MAGUEREZ COMO METODOLOGIA ATIVA NA FORMAÇÃO CONTINUADA EM SAÚDE. **Interfaces Científicas - Educação**, [s.l.], v. 8, n. 3, p. 41-54, 2 abr. 2020. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/educacao/article/view/5274>. Acesso em: 09 jun, 2024.

SUÁREZ, Isabelle; *et al.* The Diagnosis and Treatment of Tuberculosis. **Deutsches Ärzteblatt International**, [S.L.], v. 35, n. 1, p. 116-729, 25 out. 2019. Deutscher Arzte-Verlag GmbH. DOI: <http://dx.doi.org/10.3238/arztebl.2019.0729>

TEO, Alvin Kuo Jing; SINGH, Shweta R; PREM, Kiesha; HSU, Li Yang; YI, Siyan. Delayed diagnosis and treatment of pulmonary tuberculosis in high-burden countries: a systematic review protocol. **Bmj Open**, [S.L.], v. 9, n. 7, p. 029807-029807, jul. 2019. BMJ. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2019-029807>