



## **ELABORAÇÃO DE FLUXOGRAMA DE ATENDIMENTO A CASOS DE TUBERCULOSE<sup>1</sup>**

### **PREPARATION OF CARE FLOWCHART FOR TUBERCULOSIS CASES<sup>1</sup>**

**Eliane Schmidt<sup>2</sup>, Andreia Amorim Dos Santos<sup>3</sup>, Carlos Henrique Ramires Francois<sup>4</sup>,  
Gilberto Nogara Silva Júnior<sup>5</sup>, Graziela Wenzel Kochhann<sup>6</sup>, Patrícia Felden Torma<sup>7</sup>,  
Edilson Walter,<sup>8</sup> Adriane Cristina Bernat Kolankiewicz<sup>9</sup>**

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

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

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

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

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

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

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

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

<sup>9</sup> 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





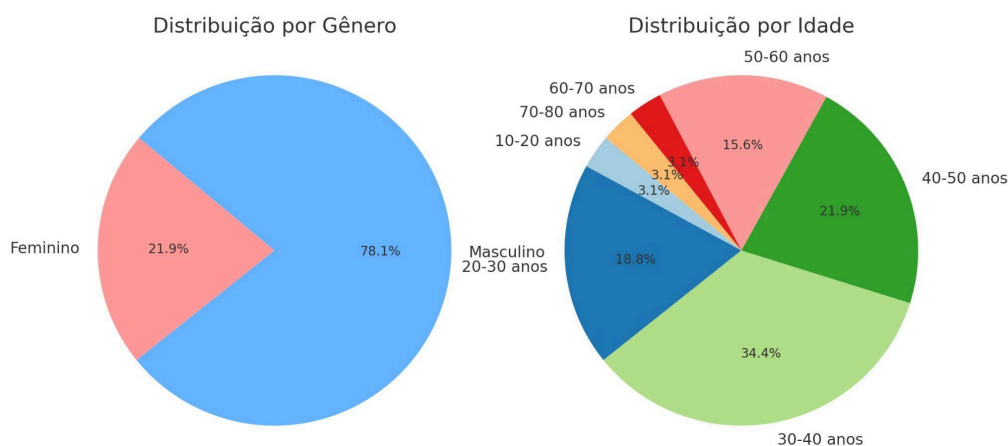


Na primeira etapa do Arco de Maguerz, ocorre uma análise minuciosa e crítica da realidade em que se está imerso. Isso envolve a identificação de possíveis dificuldades, lacunas, contradições, conflitos e também elementos que possam ser potencializados. O objetivo é definir uma problemática a partir da 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

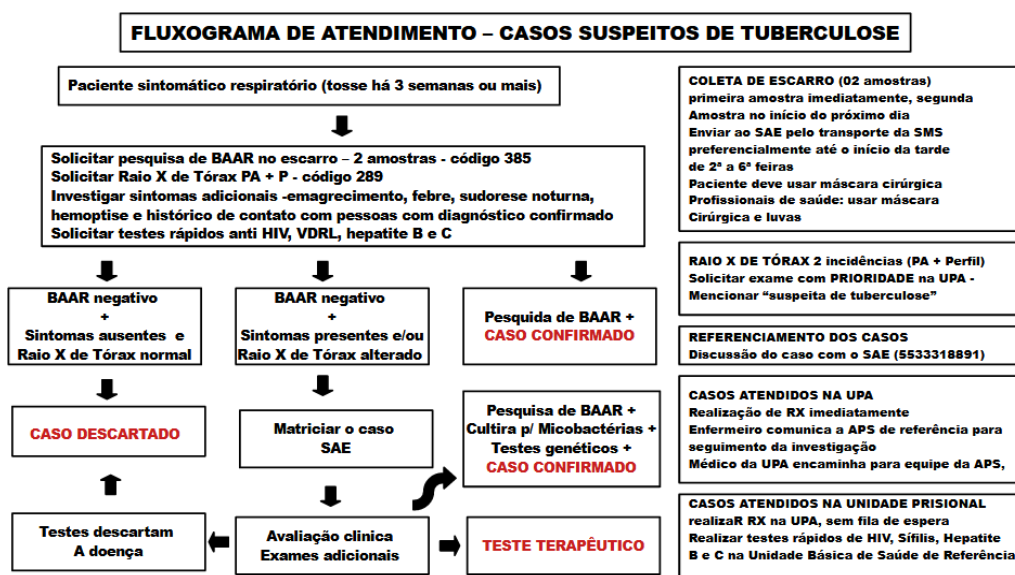


uma atividade que, em sentido contrário as atividades informativas já realizadas anteriormente, foque em casos concretos trazidos da realidade do município, e coloque os profissionais como atores responsáveis pelo diagnóstico, cuidado e tratamento da doença (“parte do problema”).

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.







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.



A colaboração entre profissionais e gestão é essencial para a implementação bem-sucedida das intervenções que objetivam a assistência qualificada e centrada no paciente. Para garantir a eficácia das ações propostas, é crucial que os instrumentos desenvolvidos e as atividades educacionais dialógicas em saúde sejam continuamente implementados e avaliados conforme as demandas dos serviços e os dados epidemiológicos. O sucesso dessas estratégias pode servir de modelo para outras regiões enfrentando desafios semelhantes.

Nesse ínterim, a luta contra a tuberculose em Ijuí requer um esforço coletivo, com foco em educação, diagnóstico precoce e aprimoramento contínuo dos processos de atendimento. A implementação e o monitoramento das estratégias propostas, como os instrumentos educacionais em forma de fluxogramas elaborados e apresentados neste estudo, são fundamentais para reduzir o atraso no diagnóstico e prevenir a transmissão da doença. As ações baseadas na realidade observada e no referencial teórico têm potencial para melhorias significativas, mas é essencial acompanhar a execução e ajustar as estratégias conforme necessário para garantir a eficácia da metodologia.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BELAY, Mulugeta; BJUNE, Gunnar; AMENI, Gobena; ABEBE, Fekadu. Diagnostic and treatment delay among Tuberculosis patients in Afar Region, Ethiopia: a cross-sectional study. **Bmc Public Health**, [S.L.], v. 12, n. 1, p. 12-369, 23 maio 2012. Springer Science and Business Media LLC. DOI: <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2458-12-369>.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino aprendizagem**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico - Tuberculose 2024. **Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 67 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/especiais/2024/boletim-epidemiologico-de-tuberculose-numero-especial-mar-2024.pdf/view>. Acesso em: 05 de maio, 2024.

BRASIL, MINISTÉRIO da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças Transmissíveis. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. 2ª ed revisada – Brasília: Ministério da Saúde, 2024. 362 p.



