

TRATAMENTO DIRETAMENTE OBSERVADO DA TUBERCULOSE POR CHAMADA DE VÍDEO

AUTORAS

Juliana Paula Corrêa de Lyra Almeida¹, Shirley de Freitas Stringari², Juliana Ludwig Quintani³

¹Coordenadora do Programa de Tuberculose no município de Blumenau-SC

²Coordenadora Municipal da Política de IST/Aids e Hepatites Virais

³Coordenadora do Centro Especializado em Diagnóstico Assistência e Prevenção - CEDAP

APRESENTAÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecto contagiosa de emergência global com grande relevância para a saúde pública. Em 2019, cerca de 10 milhões de pessoas adoeceram e 1,2 milhões morreram de TB no mundo. O Brasil registrou em 2020, 66.819 casos novos e em 2019 foram 4,5 mil mortes, sendo a quarta causa de morte por doenças infecciosas no país. Em 2019, 12,0% dos casos novos pulmonares abandonaram o tratamento (BRASIL, 2020a; BRASIL, 2021; WHO, 2020).

No município de Blumenau em 1996 foi o início da implantação de postos de coletas de Material para Baciloscopia, em 1997 teve capacitação dos profissionais de saúde do município sobre o Tratamento Diretamente Observado (TDO) em 1998 teve implantação do TDO semanal para os pacientes que pertenciam as Estruturas Saúde da Família (ESFs).

Na época tínhamos dificuldades para realizar 100% de TDO devido termos somente 70% de cobertura de ESF, o relevo da cidade ser muito acidentado com muitos morros, serras e vales e uma área territorial de 519 KM². Em reunião com a gestão sobre essas dificuldades, foi fornecido um carro onde uma equipe (motorista e enfermagem) em maio de 1999 começou a realizar o TDO diariamente em todos os pacientes e inclusive fins de semana.

Com os anos e o aumento da população o custo de manter carro na rua diariamente com os profissionais, as dificuldades de encontrar os pacientes que retornavam ao trabalho, foi pensando em 2014 em realizar o TDO utilizando tecnologia por vídeo, pois diminuiria os custos, assim como facilitaria a tomada da medicação no

horário e com privacidade, sem interromper sua rotina. A tecnologia nesta época estava avançando rapidamente, porém não tínhamos instrumentos necessários rede de *wi-fi*, *tablet*, etc.

Com a situação da pandemia da COVID19, houve uma intensificação das solicitações de novas abordagens e alternativas assistenciais para preencher as lacunas relacionadas à assistência à saúde.

Em 2017, o tratamento observado por vídeo (VOT) já havia sido endossado, pela Organização Mundial de Saúde, como uma alternativa ao Tratamento Diretamente Observado (TDO), para monitorar as pessoas com TB (BRASIL, 2020b). Com a tecnologia e o acesso à internet por parte da população, observou-se que a ferramenta de chamada por vídeo poderia se tornar uma nova estratégia para auxiliar no tratamento da tuberculose. Desta forma, relatamos a experiência da equipe de enfermagem com relação ao TDO, realizado por vídeo chamada, no município de Blumenau, Santa Catarina.

Desta forma em outubro de 2020 em reunião com a gestão apresentamos o projeto de realizar o TDO *online* e recebemos um *tablet*, para dar início a este projeto.

OBJETIVO

Relatar a experiência da equipe de enfermagem com relação ao tratamento diretamente observado realizado por meio de vídeo chamada, no município de Blumenau, Santa Catarina.

MÉTODO E ATIVIDADES DESENVOLVIDAS

Trata-se de um relato de experiência sobre o TDO, para tuberculose, realizado por meio de vídeo chamadas via aplicativo de *whatsapp*, no Centro Especializado em Diagnóstico, Assistência e Prevenção (CEDAP), município de Blumenau-SC, no período de outubro de 2020 a maio de 2021.

A população do estudo foram usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), com diagnóstico de tuberculose pulmonar e extrapulmonar.

Em outubro de 2020, avaliou-se as condições sociais e de acesso às ferramentas de comunicação, *smartphone*, *whatsapp* e acesso à internet na residência dos pacientes que já estavam no 5º e 6º mês de tratamento e com tratamento favorável a cura. Aos

usuários que se enquadraram na possibilidade de utilização desta tecnologia, perguntou-se se seria possível, realizar o TDO, por vídeo chamada e explicou-se como se daria esta prática.

Hoje ao iniciar o tratamento de tuberculose, durante a primeira consulta de enfermagem já é verificado esta possibilidade e o paciente recebe as orientações necessárias para iniciar o TDO *online*.

As vídeos chamadas foram realizadas, pela equipe de enfermagem (enfermeiros e/ou técnicos de enfermagem), de segunda a sexta-feira, no período da manhã do tratamento.

RESULTADOS ALCANÇADOS

Foram tratados 82 usuários no período do estudo, sendo 20 utilizando a tecnologia proposta. Não houve abandono do tratamento entre os usuários que utilizaram a tecnologia do TDO por vídeo chamada.

É importante ressaltar que com essa prática diminuiu-se o contato dos usuários com a equipe evitando exposição e risco de contágio de doenças, principalmente, a COVID-19, que se tornou uma preocupação mundial. Houve, também, diminuição dos custos com o deslocamento das equipes (motorista e técnico de enfermagem) para a realização do TDO e tempo despendido para esta prática, atendendo um maior número de usuários, liberdade do paciente para executar suas atividades diárias, sem precisar esperar a equipe chegar à sua residência além da privacidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática de chamada por vídeo para supervisão do tratamento da tuberculose tornou-se uma alternativa para o município de Blumenau durante a pandemia do COVID-19 e também, poderá servir de modelo para outros municípios que não conseguem fazer o TDO de maneira plena, seja por questões relacionadas aos custos com recursos humanos, transporte, ou por restrições que o país vem enfrentado durante a pandemia.

Com relação às contribuições, houve redução do deslocamento dos envolvidos no acompanhamento do TDO, do contato com outras pessoas e dos custos. Foi possível otimizar tempo e diminuir a exposição ao alto risco de infecção no contexto da

pandemia da COVID-19. Para os profissionais, esta prática facilitou o acompanhamento de maior número de usuários, certificação da ingestão do medicamento no local que o usuário se encontrava, assegurando a continuidade e conclusão do tratamento.

Por fim, ressalta-se que a tecnologia de vídeo chamada não pretende substituir o atendimento convencional e sim complementá-lo.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Tuberculose. 1 ed. Brasília, 2020a. Disponível em: [file:///C:/Users/profs/Downloads/25.03 boletim tuberculose 2020 2.pdf](file:///C:/Users/profs/Downloads/25.03%20boletim%20tuberculose%202020%202.pdf).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. Relatório de Recomendação. Medicamento. Rifapentina + isoniazida para o tratamento da Infecção Latente pelo Mycobacterium Tuberculosis (ILTb) Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias e Inovação em Saúde. Brasília: 2020b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Tuberculose. Número especial. Brasília, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/media/pdf/2021/marco/24/boletim-tuberculose-2021_24.03

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Tuberculosis Report 2020. Geneva: WHO;2020[citado em: 10 fev. 2021].Disponível em:<https://www.who.int/publications/i/item/9789240013131/>