RESUMO - V. PESQUISA CIENTÍFICA RELACIONADA À FORÇA DE TRABALHO EM ENFERMAGEM E OS SISTEMAS DE SAÚDE

ATIVIDADES E CUSTOS DA ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DA TUBERCULOSE EM ESTRATÉGIAS PRESENCIAL E DIGITAL

Fabiana Costa Machado Zacharias (fabiana.zacharias@alumni.usp.br)

Luz Maria Hughes Palma (luzmariahpalma@usp.br)

Luciana Aparecida Fabriz (luciana.fabriz@gmail.com)

Silvia Helena Valente (silviavalente@alumni.usp.br)

Jerusa Gonçalves Duarte Martins (jerusadm@alumni.usp.br)

Ione Carvalho Pinto (ionecarv@eerp.usp.br)

Introdução: A tuberculose (TB) permanece como importante problema de saúde pública, demandando estratégias de acompanhamento capazes de fortalecer a adesão e reduzir desfechos desfavoráveis. O Tratamento Diretamente Observado (TDO) é utilizado no monitoramento terapêutico, porém exige intensa mobilização operacional e recursos humanos. O Video Directly Observed Therapy (vDOT) surge como alternativa digital para acompanhamento de pessoas com TB, porém, existem lacunas na distribuição da força de trabalho e nos custos. Objetivo: Analisar as atividades e os custos da

enfermagem nas estratégias vDOT e TDO. Método: Estudo avaliativo com abordagem de método misto, sequencial, realizado em 2025. Inicialmente mapeou-se atividades no vDOT e TDO, com entrevistas semiestruturadas com enfermeiros e técnicos de enfermagem e observação de campo. Após foi estimado o custeio baseado em atividades (Activity-Based Costing – ABC), em unidades de saúde em município paulista e aprovado pelo comitê de ética, pesquisa com seres humanos. Resultados: identificou-se 22 atividades no vDOT e 25 no TDO. No vDOT, destacaram-se atividades relacionadas ao monitoramento remoto, registros em prontuário e controle de adesão por vídeos. No TDO, predominaram visitas domiciliares, administração supervisionada de medicamentos e acompanhamento territorial. No vDOT, o custo geral da mão obra foi de R$60.537,53, dos quais R$60.017,93 corresponderam às atividades da enfermagem. No TDO, o custo total da mão de obra foi de R$42.159,33, sendo R$37.804,92 relacionados à enfermagem. Entretanto, o TDO apresentou maior custo por usuário (R$1.204,20) em comparação ao vDOT (R$769,35), principalmente devido aos deslocamentos e às ações presenciais recorrentes. Conclusão: As atividades nas duas estratégias dependem fortemente da enfermagem, evidenciando centralidade na operacionalização do cuidado. Embora o vDOT concentre maior investimento em monitoramento remoto, o TDO apresenta maior custo por usuário, devido ao cuidado presencial e deslocamento no território.

Introducción: La tuberculosis (TB) permanece como un problema de salud pública, demandando estrategias de seguimiento capaces de fortalecer la adherencia y reducir desenlaces desfavorables. El Tratamiento Directamente Observado (TDO) es utilizado en el monitoreo terapéutico; sin embargo, exige intensa movilización operacional y recursos humanos. El Video Directly Observed Therapy (vDOT) es una alternativa digital para el seguimiento de personas con TB, aunque existen vacíos sobre costos y fuerza laboral. Objetivo: Analizar actividades y costos de enfermería en las estrategias vDOT y TDO. Método: Estudio evaluativo con enfoque secuencial de métodos mixtos, realizado en 2025. Inicialmente se mapearon actividades en el vDOT y TDO mediante entrevistas semiestructuradas con enfermeros, técnicos de enfermería

y observación de campo. Posteriormente, se estimó el costeo basado en actividades (Activity-Based Costing – ABC) en unidades de salud de un municipio del estado de São Paulo. El estudio fue aprobado por el comité de ética en investigación con seres humanos. Resultados: Se identificaron 22 actividades en vDOT y 25 en TDO. En vDOT destacaron actividades relacionadas con monitoreo remoto, registros y control de adherencia mediante videos. En TDO predominaron visitas domiciliarias, administración supervisada de medicamentos y seguimiento territorial. En vDOT, el costo total del personal fue de R$60.537,53, de los cuales R$60.017,93 correspondieron a enfermería. En TDO, los costos relacionados con el personal alcanzaron R$42.159,33, siendo R$37.804,92 correspondientes a enfermería. Sin embargo, el TDO presentó mayor costo por usuario (R$1.204,20) comparado con vDOT (R$769,35), principalmente debido a desplazamientos y acciones presenciales. Conclusión: Las actividades en ambas estrategias dependen fuertemente de enfermería, evidenciando su centralidad en la operacionalización del cuidado. Aunque vDOT concentra mayor inversión en monitoreo remoto, TDO presenta mayor costo por usuario debido al cuidado presencial y desplazamiento territorial.

Introduction: Tuberculosis (TB) remains an important public health problem, requiring follow-up strategies capable of strengthening adherence and reducing unfavorable outcomes. Directly Observed Treatment (DOT) is used for therapeutic monitoring; however, it requires intense operational mobilization and human resources. Video Directly Observed Therapy (vDOT) emerges as a digital alternative for monitoring people with TB; however, there are gaps regarding workforce distribution and costs. Objective: To analyze nursing activities and costs in the vDOT and DOT strategies. Method An evaluative study with a mixed-methods, sequential approach, conducted in 2025. Initially, activities in vDOT and DOT were mapped through semi-structured interviews with nurses and nursing technicians, as well as field observation. Subsequently, activity-based costing (Activity-Based Costing – ABC) was estimated in health units in a municipality in the state of São Paulo, and the study was approved by the human research ethics committee. Results: Twenty-two activities were

identified in vDOT and 25 in DOT. In vDOT, activities related to remote monitoring, medical record documentation, and adherence control through videos were highlighted. In DOT, home visits, supervised medication administration, and territorial follow-up predominated. In vDOT, the overall labor cost was R$60,537.53, of which R$60,017.93 corresponded to nursing activities. In DOT, the total labor cost was R$42,159.33, with R$37,804.92 related to nursing. However, DOT presented a higher cost per user (R$1,204.20) compared to vDOT (R$769.35), mainly due to transportation and recurrent face-to-face activities. Conclusion: Activities in both strategies are highly dependent on nursing, highlighting its central role in the operationalization of care. Although vDOT concentrates greater investment in remote monitoring, DOT presents a higher cost per user due to face-to-face care and travel within the territory.

Palavras-chave: tuberculose; terapia diretamente observada; monitoramento remoto de pacientes; custos de cuidados de saúde.