

PROJETO DE PESQUISA COM MÉTODOS MISTOS - OUTROS

AÇÕES DE CONTROLE DA TUBERCULOSE: ASPECTOS RELACIONADOS À POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

Paula Hino (paulahino@yahoo.com.br)

Stephanie Ribeiro (sribeiro25@unifesp.br)

Claudia Susana Pérez Guerrero (claudia.guerrero@unifesp.br)

Fabiane Oliveira Da Silva (fabianeoliveiraenf@gmail.com)

Hugo Fernandes (hugo.fernandes@unifesp.br)

Monica Taminato (mtaminato@unifesp.br)

Rachel Russo Leite (rachelrusso@prefeitura.sp.gov.br)

Thais Tiemi Yamamoto (ttyama@hotmail.com)

Maria Rita Bertolozzi (mrbertol@usp.br)

Meiry Fernanda Pinto Okuno (mf.pinto@unifesp.br)

Introdução: A tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa, tratável e curável que permanece como problema de saúde pública mundial e nacional, pelo que instituições como a Organização das Nações Unidas, a Organização Mundial da Saúde e o Ministério da Saúde do Brasil, têm adotado diversas estratégias para combatê-la, atravessando variados obstáculos. A doença é reconhecida como de forte determinação social, na qual a pobreza, a insegurança alimentar, a falta de moradia e as barreiras para o acesso à saúde são aspectos que aumentam o risco de adoecer e de interromper o tratamento.

Assim sendo, estima-se um risco 56 vezes maior para o adoecimento por TB em pessoas que vivenciam situação de rua quando comparada à população geral. No ano de 2022, essa população apresentou desfechos menos favoráveis em comparação a outros grupos vulneráveis, como a população privada de liberdade, imigrantes, indígenas e profissionais de saúde, com 33,9% de cura, 38,1% de perda de seguimento e 18,4% de óbito, expondo a complexidade da População em Situação de Rua (PSR), contexto este marcado pelas desigualdades sociais e iniquidades em saúde. Perante o aumento desta população que atualmente é vivenciada por uma em cada mil pessoas no Brasil, o Consultório na Rua (CnR) institui-se como uma estratégia que visa promover a expansão do Sistema Único de Saúde para a PSR, composto por uma equipe multiprofissional que atua nos diferentes problemas e necessidades de saúde, fortalecendo a autonomia das pessoas e intervindo em distintos focos como as doenças e agravos de relevância, onde encontra-se a TB. Contudo, esta pesquisa tenta responder a seguinte questão norteadora: quais as ações de controle da tuberculose desenvolvidas pela equipe de Consultório na Rua influenciam a adesão da população em situação de rua? Objetivo: Analisar as ações de controle da tuberculose voltadas para pessoas atendidas pela equipe de Consultório na Rua nos municípios de São Paulo e Belém. Método: Trata-se de uma pesquisa observacional descritiva e analítica, com método misto, estratégia de triangulação concomitante (etapa conjunta, quantitativa e qualitativa) e de caráter participativo, a ser realizada nos municípios de São Paulo e Belém. Resulta relevante a abordagem no estado de São Paulo devido a sua representatividade, já que conta com a maior carga da doença do Brasil, um coeficiente de incidência de TB de 38,3 casos por 100 mil habitantes e a concentração do 40% da PSR do Brasil; na sua capital, o município de São Paulo, com mais de 12 milhões de habitantes, são contabilizadas mais de 31 mil pessoas em situação de rua, das quais, 872 foram diagnosticadas com TB em 2022. Por sua parte, Belém, a capital do estado do Pará, com menos população, cerca de 1,4 milhões de habitantes, alcança um dos maiores coeficientes de incidência de TB do país, com 49,4 casos por 100 mil habitantes. Estima-se que no município vivem 2.500 pessoas em situação de rua e foram registrados cerca de 50 casos de TB nesse grupo, em 2022. Em ambos os municípios serão coletados dados considerando as condições socioeconômicas e indicadores epidemiológicos e operacionais, na procura de apresentar o panorama sociodemográfico, clínico-epidemiológico da TB, a adesão da PSR ao tratamento e as ações desenvolvidas pelas equipes de Consultório na Rua (eCR), aprofundando com a abordagem qualitativa para

maior exploração e compreensão das perspectivas da eCR e das pessoas que vivenciam situação de rua frente a adesão, desde o referencial teórico do conceito de adesão descrito por Bertolozzi, de vulnerabilidade descrito por Ayres e de determinação social da saúde descrito por Breilh. Os participantes do estudo serão dois grupos, por um lado um gerente, interlocutor ou profissional de saúde de cada eCR, e por outro lado, pessoas em situação de rua que encontram-se realizando o tratamento de TB nos CnR, selecionadas por meio de amostragem por conveniência, estimadas em 87 pessoas para o município de São Paulo e 32 para Belém, segundo um cálculo amostral realizado com o software Epi Info 7, com erro da estimativa de 10%. Já para a abordagem qualitativa, a quantidade de pessoas participantes será determinada alcançando a saturação teórica. A proposta será apresentada aos interlocutores (São Paulo) e gerentes (Belém) das unidades de saúde e aos profissionais de saúde que compõem a eCR, solicitando a indicação de um representante por equipe, denominado de informante-chave. No caso das pessoas em situação de rua, serão convidadas quando essas comparecerem à unidade de saúde para supervisão medicamentosa ou consulta, onde segundo os critérios de elegibilidade, os candidatos serão convidados a participar mediante apresentação do estudo e do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após a correspondente aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, e sendo respeitados os princípios éticos em pesquisas com seres humanos, com destaque para a autonomia, justiça e privacidade dos participantes, os dados serão coletados desde fontes primárias e secundárias, com instrumentos elaborados especificamente para o presente estudo, prévia validação de conteúdo através da avaliação de um comitê de expertises e um estudo piloto. As fontes primárias serão entrevistas semiestruturadas e formulários respondidos presencialmente; e os dados secundários serão obtidos conforme formulários padronizados coletados desde as fichas de notificação, de cadastro individual ou do prontuário, e por meio de sistemas de informação governamentais, como o TB-WEB solicitados à COVISA para o município de São Paulo, e do SINAN-TB, mediante a Secretária de Saúde, no município de Belém. As análises serão elaboradas de forma integrada na interpretação dos achados e na conclusão do estudo, será utilizado o formato de exibição conjunta denominada Joint Displays. O perfil sociodemográfico e clínico-epidemiológico e itinerário terapêutico da PSR, o perfil e ações de controle das eCR e os indicadores da TB serão interpretados a partir da análise estatística descritiva, reportando a média, desvio padrão, mediana e quartis, frequências absolutas e relativas. Também serão calculadas as incidências,

prevalências e ou taxas dos dados secundários. Será considerado como variável dependente a adesão ao tratamento e como independente as ações de controle da tuberculose, analisando a associação por meio de Qui-quadrado, Regressão logística e ou Generalized linear models. Utilizando pacotes estatísticos dos programas Javomi, RStudio e SPSS. A análise qualitativa dos depoimentos será realizada com a técnica de análise de conteúdo proposta por Bardin, dividindo o texto em temas principais e caracterizando-os, tentando encontrar os significados e sentidos nas falas. O material será transcrito na íntegra e mediante o processo de releitura, será feita uma análise estrutural e semântica, em quatro etapas: pré-análise; exploração do material ou codificação; tratamento dos resultados e inferência e interpretação, complementado com o auxílio do software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ) na etapa de codificação. É preciso frisar que o estudo seguirá os critérios recomendados do Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology (STROBE) e as diretrizes da Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ). Resultados esperados: Pretende-se que a identificação dos aspectos relacionados ao controle da TB produzidos pelas eCR e à adesão ao tratamento das pessoas que vivem na rua, subsidiem o aprimoramento de políticas públicas para que sejam capazes de garantir ações efetivas de enfrentamento da TB para a PSR, visando alcançar os compromissos assumidos para eliminação da doença como problema de saúde pública e contribuir para a equidade em saúde.

Palavras-chave: tuberculose; pessoas em situação de rua; grupos de risco.