

RECOMENDAÇÕES BÁSICAS PARA ESTRUTURAÇÃO FÍSICA DE UM PROGRAMA DE CONTROLE DA TUBERCULOSE

Martins, M.P. e Marques, F.

Além dos muitos desafios em se estruturar um Programa de Controle da Tuberculose (PCT) com uma equipe mínima; realizar efetivamente ações de controle; do compromisso e adesão por parte dos profissionais, gestores, usuários e implementação dos cinco principais pilares necessários para o controle da tuberculose; muitas dificuldades ainda são encontradas quando se trata de trabalhar sem uma estrutura mínima, adequada ao atendimento de qualidade aos usuários e as necessidades físicas dos profissionais da rede de saúde.

Quando se trata de construção de unidades de saúde, reformas ou ampliações, todos os projetos deverão estar em conformidade com a RDC 50, respeitando também outros dispositivos prescritos e estabelecidos em códigos, leis, decretos, portarias e normas executivas nos níveis federal, estadual e municipal (Manual de estrutura física de UBS/MS, 2006).

Para tanto, alguns requisitos mínimos, devem ser atendidos. A seguir:

1- CARACTERÍSTICAS ESTRUTURAIS MÍNIMAS A SEREM OBSERVADAS:

- A planta física de um PCT deve ser adequada a atender minimamente a três espaços diferentes: sala de espera arejada e com incidência de raios solares; acolhimento do usuário pela equipe de enfermagem e um consultório médico. Caso isto não seja possível e haja apenas uma sala para todos os atendimentos (médico e de enfermagem), atentar para ventilação, disposição de janelas, portas e utilização de ventiladores e climatizadores. Todos os ambientes devem respeitar as recomendações mínimas de biossegurança e adotar medidas simples, estruturais, administrativas. Outras medidas tais como ambientais serão adotadas de médio a curto prazo (ver recomendações PCT SES-RJ para UBS).

O PCT deve conter:

- um arquivo para prontuários dos casos de Tuberculose e seus contatos, além de um pequeno arquivo, móvel, para manuseio diário dos pacientes em Tratamento Diretamente Observado (TDO);
- um armário para pequenos estoques de impressos e máscaras, potes para coleta da baciloscopia, além de alguns objetos de escritório e material educativo (folhetos, cartazes, álbuns seriados, manuais técnicos etc);
- as dependências da unidade de saúde devem receber vários cartazes explicativos e de sensibilização da TB;
- as mesas e cadeiras também devem obedecer às disposições para minimizar os riscos de infecção (consultar técnico habilitado);
- boletins e gráficos/ coortes devem estar expostos para divulgar os dados e resultados das ações realizadas pelo programa.

SALA DE RECEPÇÃO: um espaço para recepção sem grades ou vidros separando profissional de saúde e usuário, para que não intimide ou dificulte a comunicação e garanta privacidade ao usuário; colocação de cartazes com identificação dos serviços oferecidos e sinalização dos fluxos; espaços adaptados para portadores de necessidades especiais. A ventilação adequada é fundamental para se manter a salubridade nos ambientes da unidade. Recomenda-se que todos os ambientes disponham de janelas ou de ventilação indireta, com utilização de exaustores ou ventiladores de pé para direcionamento do ar para outro ambiente ventilado ou ar livre. Recomenda-se que todos os ambientes sejam claros, com o máximo de luminosidade natural possível e os materiais de revestimentos das paredes, tetos e pisos devem ser todos laváveis e de superfície lisa. É necessário que tenha balcão e/ou bancadas com altura de mesa, cadeiras, prateleiras ou armários, quadro de avisos e se possível, computadores e telefones.

SALA DE ESPERA: Deverá ser um espaço destinado aos usuários do serviço e seus acompanhantes que aguardarão o atendimento. Deve ser um ambiente com o mínimo de conforto, para que todos possam se sentar; de preferência que seja ao ar livre ou com o máximo de circulação de ar. Recomenda-se que não seja ambiente fechado; próximo ou junto a salas de vacina ou sala de espera dos usuários do Programa de DST/HIV/AIDS. (Manual de estrutura Física de UBS/MS, 2006).

CONSULTÓRIOS: Espaço destinado ao atendimento individual, devendo ser compartilhado pelos profissionais da equipe, obedecendo a uma programação previamente estabelecida entre todos. Dessa forma, o consultório passa a não ser exclusivo do médico e/ou do enfermeiro. A ventilação adequada é fundamental, sendo importante que estes ambientes disponham de janelas que permitam a ventilação natural e/ou utilização de exaustores ou ventiladores de pé para direcionamento do ar para outro ambiente ventilado ou ar livre. Inclusive os ventiladores não devem utilizar a função giratória, apenas direcionar o fluxo do ar. A luminosidade natural também se faz importante.

Presença de 1 mesa com gavetas, 3 cadeiras, mesa de exame clínico, 1 escada com degraus, armário, lavatório com torneiras (de preferência que dispense o uso das mãos), porta-papel toalha, sabonete líquido, lixeira com tampa e pedal.

Obs.: Área mínima de 9 m² com dimensão mínima de 2,20m. (Manual de estrutura Física de UBS/MS, 2006).

LOCAL PARA COLETA DE ESCARRO: Seguindo a recomendação de que a primeira amostra de escarro deve ser colhida no momento da consulta ou da identificação do sintomático respiratório, deverá ser realizada em local arejado, de preferência ao ar livre (quintal, jardim, varanda etc), com ventilação e que garanta privacidade ao paciente no momento da coleta (podendo ser usado um biombo). A amostra nunca deverá ser coletada em ambientes fechados como banheiros, consultórios e salas de procedimentos ou corredores de circulação comum. Caso a unidade não tenha um ambiente que possa ser adequado, a amostra deverá ser coletada no domicílio seguindo as mesmas orientações e cuidados para a coleta.

Caso não haja laboratório de baciloscopia na unidade, as amostras coletadas deverão ser armazenadas em caixas de isopor com gelo ou gelox ou caixa térmica ou ainda,

geladeiras exclusivas para material contaminado, observando as orientações de tempo de armazenamento das amostras (Ver Manual de Controle da Tuberculose, 2010).

DISPENSAÇÃO DE MEDICAMENTOS: O procedimento correto é que os medicamentos sejam recepcionados, armazenados, controlados e dispensados na farmácia da unidade. Quando não existir farmácia na unidade ou regionalizada, a sala de armazenamento deverá dispor de prateleiras e estar restrita ao acesso de funcionários. Os medicamentos deverão ficar em prateleiras ou armários. Além disso, deverão ser observadas as especificidades quanto à ventilação, à iluminação, à temperatura, ao armazenamento e à segurança na definição de fluxos e acesso (Manual de estrutura Física de UBS/MS, 2006).

2- MATERIAIS E EQUIPAMENTOS RECOMENDADOS:

Os quantitativos deverão ser previstos de acordo com o planejamento das ações dos profissionais de saúde da equipe e de acordo com a demanda de atendimento do setor.

- Negatoscópio, mesas, cadeiras, arquivos, balança de adulto, esfigmomanômetro, estetoscópio, potes para coleta de escarro, lenços de papel, máscaras cirúrgicas, medicamentos tuberculostáticos, impressos (prontuário, ficha de evolução, solicitação de exames, encaminhamentos, entre outros de uso do município), cartazes, álbum seriado, panfletos/folders, livro de registro de sintomático respiratório, livro de registro de casos em tratamento (livro verde), ficha de registro do tratamento diretamente observado (branca=profissional e cartão azul=paciente), ficha de registro de controle dos contatos, ficha de notificação/investigação SINAN e ficha de notificação de tratamento da infecção latente (quimioprofilaxia).

OBS: abastecimento e pequeno estoque dos impressos necessários ao registro das ações realizadas. Desde a busca e identificação de casos, até o seu tratamento, acompanhamento e encerramento. Incluir atualização no SINAN.

ORGANIZAÇÃO DO PROCESSO DE TRABALHO:

Além das preocupações com as condições mínimas necessárias para adequação da estrutura física e condições de biossegurança, é fundamental que a equipe organize seu processo de trabalho, com real envolvimento de todos os funcionários da unidade, com participação dos farmacêuticos, assistentes sociais, psicólogos, médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, agentes de endemias, agentes comunitários de saúde, pessoal de serviços gerais, vigias, administradores e ou diretores, dentre outros profissionais que possam estar lotados na unidade.

As atividades envolvem discussões de temas e dúvidas relacionadas à doença; discussão dos protocolos; avaliação da qualidade dos registros, condutas, organização e construção de fluxos dentro da unidade; avaliação dos dados epidemiológicos e operacionais; acompanhamento dos casos em tratamento; sistema de informação; casos clínicos entre outras.

Importante também conhecer e estar atento às atribuições de cada profissional de saúde da equipe na unidade básica de saúde que estão descritas pela Portaria nº 648/GM de 28/03/2006, além das atribuições dos profissionais de saúde para o controle da

tuberculose na atenção básica que estão listadas no Protocolo de Enfermagem para Tratamento Diretamente Observado/MS, 2011.

RECOMENDAÇÕES BÁSICAS PARA ESTRUTURAÇÃO DE LABORATÓRIO PARA REALIZAÇÃO DE BACILOSCOPIA

Consultar Manual Nacional de Vigilância Laboratorial da Tuberculose e outras Micobactérias. MS, 2008.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Manual de estrutura física das unidades básicas de saúde: saúde da família/Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Série A. Normas e Manuais Técnicos.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual nacional de vigilância laboratorial da tuberculose e outras micobactérias – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil/ Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Manual de Recomendações para Tratamento Diretamente Observado (TDO) da tuberculose na Atenção Básica: Protocolo de Enfermagem/ Brasília: Ministério da Saúde, 2010.