



Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA



Grau da implantação do Programa de Controle da Tuberculose: estudo avaliativo

Sandy Yasmine Bezerra e Silva¹, Érika Simone Galvão Pinto¹,
Eliabe Rodrigues de Medeiros¹, Nilba Lima de Souza¹,
Ewerton William Gomes Brito¹, Maria de Lourdes Costa da Silva¹

¹ Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

RESUMO

Objetivo: avaliar o grau de implantação do Programa de Controle de Tuberculose na Atenção Primária à Saúde de uma capital do nordeste brasileiro. **Método:** estudo quantitativo, avaliativo, com ênfase no grau de implantação de programa. Participarão 96 enfermeiros de 48 unidades da Atenção Primária à Saúde do município de Natal/RN, conforme resultado de cálculo amostral utilizando a fórmula de Barbeta, considerando as 54 unidades existentes no município. Os dados serão coletados por meio de questionário estruturado em três seções: caracterização profissional, dimensão estrutura e dimensão processo. A análise se dará por estatística descritiva e os percentuais identificados permitirão classificar o grau de implantação em: não implantado (0% a 25%), implantação incipiente (26% a 50%), parcialmente implantado (51% a 75%) ou totalmente implantado (76% a 100%). **Resultados esperados:** fornecer aos gestores e profissionais dados que auxiliem na tomada de decisões que repercutam em melhorias para o Programa de Controle da Tuberculose.

Descritores: Tuberculose; Avaliação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Políticas Públicas de Saúde.

SITUAÇÃO PROBLEMA E SUA SIGNIFICÂNCIA

A tuberculose (TB) persiste como uma doença de importante influência na saúde pública mundial⁽¹⁾. Considerada como prioridade pelo governo brasileiro, seu diagnóstico e tratamento são realizados de forma universal e gratuita no Sistema Único de Saúde (SUS).

Diante da problemática da TB, o Brasil criou em 1999 o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) com o intuito de ampliar as ações em todo o território nacional, controlar a evolução e reduzir a prevalência da TB na população. O PNCT é uma intervenção cuja normatização é bem definida e sua operacionalização ocorre em todas as esferas governamentais, devendo ser incorporado à rede de Atenção Primária à Saúde (APS) para o alcance dos seus objetivos⁽²⁾.

Na esfera municipal, a operacionalização dos Programas de Controle da Tuberculose (PCT) desdobra-se em formatos e resultados diferenciados, apesar de possuírem as mesmas metas e diretrizes advindas do PNCT. Nesse sentido, a avaliação do processo de implantação e operacionalização do programa se faz necessária para o seu aprimoramento de modo a contribuir com o controle da doença⁽²⁾.

QUESTÃO DE PESQUISA

O grau de implantação do PCT na APS do município de Natal está de acordo com o que é preconizado em suas normatizações?

OBJETIVO

Avaliar o grau de implantação do PCT na APS de uma capital do nordeste brasileiro.

MÉTODO

Estudo de abordagem quantitativa, avaliativo, com foco no grau de implantação. Esse tipo de avaliação tem por finalidade investigar em qual medida uma intervenção foi implantada conforme planejada e caracteriza-se pela comparação entre o que é proposto nas normas com o que é encontrado na prática dos serviços⁽³⁾.

O contexto de avaliação do PCT será o município de Natal, capital do estado do Rio Grande do Norte.

A população do estudo será constituída por enfermeiros da APS do município, conforme os seguintes critérios de inclusão: enfermeiros em exercício no período de coleta da pesquisa e que desempenhem ações no controle da TB. Serão excluídos da população os profissionais que estiverem em férias, licença ou atestado médico no período da coleta de dados. Para o cálculo da amostra foi utilizado o quantitativo de unidades de APS do município e considerou-se o erro amostral de 5% e o intervalo de confiança de 95%.

Tais unidades de saúde foram sorteadas de forma aleatória para que todos os enfermeiros tivessem a mesma chance de participar do estudo. Considerando que o quantitativo desses profissionais nas unidades varia de acordo com o território geográfico, preconizou-se a participação de dois enfermeiros por estabelecimento. Dessa forma, o cálculo demonstrou ser necessária a realização da coleta de dados em 48 unidades de APS.

O instrumento de coleta de dados foi construído pelos pesquisadores a partir das normatizações do PCT⁽²⁾ e integra-se por perguntas abertas e fechadas, as quais estão distribuídas em três seções: caracterização profissional, dimensão estrutura e dimensão processo.

Para avaliação do grau de implantação do programa, os dados serão submetidos à esta-

tística descritiva através do *IBM SPSS Statistics* e a porcentagem identificada em cada dimensão e seus critérios permitirá classificá-los em não implantado (0% a 25%), implantação incipiente (26% a 50%), parcialmente implantado (51% a 75%) e totalmente implantado (76% a 100%).

O projeto respeitou a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e foi apreciado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), o qual aprovou a pesquisa sob o Parecer de número 2.327.693. A pesquisa está vinculada ao curso de Mestrado Acadêmico em Enfermagem da UFRN.

RESULTADOS ESPERADOS

Espera-se que a identificação do grau da implantação dos elementos estruturais e de execução do PCT possibilite aos gestores e profissionais tomarem decisões que repercutam em melhorias para o referido programa.

REFERÊNCIAS

1. Petersen E, Maeurer M, Marais B, Migliori GB, Mwaba P, Ntoumi F, et al. World TB Day 2017: Advances, Challenges and Opportunities in the “End-TB” Era. *Int J Infect Dis* [Internet]. 2017 March [Cited 2017 Oct 31];56:1-5. Available from: [http://www.ijidonline.com/article/S1201-9712\(17\)30059-0/pdf](http://www.ijidonline.com/article/S1201-9712(17)30059-0/pdf)

2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
3. Vieira-da-Silva LM. Avaliação de políticas e programas de saúde. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2014. 110 p.

Todos os autores participaram das fases dessa publicação em uma ou mais etapas a seguir, de acordo com as recomendações do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE, 2013): (a) participação substancial na concepção ou confecção do manuscrito ou da coleta, análise ou interpretação dos dados; (b) elaboração do trabalho ou realização de revisão crítica do conteúdo intelectual; (c) aprovação da versão submetida. Todos os autores declaram para os devidos fins que são de suas responsabilidades o conteúdo relacionado a todos os aspectos do manuscrito submetido ao OBJN. Garantem que as questões relacionadas com a exatidão ou integridade de qualquer parte do artigo foram devidamente investigadas e resolvidas. Eximindo, portanto o OBJN de qualquer participação solidária em eventuais imbróglis sobre a matéria em apreço. Todos os autores declaram que não possuem conflito de interesses, seja de ordem financeira ou de relacionamento, que influencie a redação e/ou interpretação dos achados. Essa declaração foi assinada digitalmente por todos os autores conforme recomendação do ICMJE, cujo modelo está disponível em http://www.objnursing.uff.br/normas/DUDE_final_13-06-2013.pdf

Recebido: 09/11/2017
Revisado: 20/09/2018
Aprovado: 28/09/2018