

ACESSO E USO DE SERVIÇOS DE SAÚDE POR POPULAÇÕES INDÍGENAS EM TRATAMENTO PARA A TUBERCULOSE NA AMAZÔNIA BRASILEIRA

Jocieli Malacarne¹; Caroline Gava¹; Ana L. Escobar²;
Reinaldo Souza-Santos¹; Paulo Cesar Basta¹.

¹Departamento de Endemias Samuel Pessoa, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Fundação Oswaldo Cruz. Rua Leopoldo Bulhões, 1480, Rio de Janeiro, RJ, Brasil, 21041-210. E-mail: rssantos@ensp.fiocruz.br; ²Departamento de Medicina, Universidade Federal de Rondônia, Rodovia BR-364 Km 9.5, Porto Velho 76801-059, RO, Brasil.

A tuberculose (TB) continua a afetar principalmente as populações vulneráveis, incluindo os povos indígenas. No entanto, pouco se sabe sobre as dificuldades enfrentadas por essa população para ter acesso aos serviços de saúde e ao tratamento. Os objetivos deste estudo foram investigar os aspectos clínicos e epidemiológicos, além do acesso e utilização dos serviços de saúde por indígenas em tratamento para tuberculose em Rondônia, Amazônia brasileira. Foi realizado estudo transversal com entrevista de indígenas com sintomas respiratórios e sob tratamento para a tuberculose nas casas de saúde indígenas (CASAI) entre 2009 e 2011. Foram analisadas as distâncias entre as aldeias de residência e as CASAI, custos para chegar a CASAI, testes utilizados para o diagnóstico e tempo entre o início dos sintomas até a chegada à CASAI. Mapa de fluxo foi gerado para visualizar as distâncias percorridas pelos indígenas até as CASAI e o tempo até o início do tratamento. Foram entrevistados 76 indígenas, média de idade=38,5 anos, 51,3% homens. Um terço deles chegou na CASAI por conta própria. A falta de meios de transporte (53,9%) e a distância entre das aldeias até as CASAI (40,8%) foram obstáculos identificados. Quanto ao tempo para receber um diagnóstico conclusivo, 32,9% esperaram mais de 5 semanas. Entre aqueles que começaram o tratamento da TB (n=52), 80,8% tinham radiografia de tórax suspeitas, 48,1% baciloscopia de escarro negativa, 50,0% apresentaram testes tuberculínicos >10mm, e 32,7% não fizeram teste para HIV. A cultura de escarro foi utilizada em 38,5% dos casos e 34,6% dos pacientes não receberam tratamento supervisionado. O tempo para o início de tratamento foi > 30 dias em 51,9% dos sujeitos. As principais dificuldades para obter acesso aos serviços de saúde, ilustradas aqui, podem estar associadas a demora no diagnóstico e atraso para iniciar o tratamento. Juntos, esses elementos contribuem para a manutenção de transmissão da doença na área de estudo.

Palavras-chave: Tuberculose; Populações Indígenas; Acesso ao Serviço de Saúde.