

ISSN 2175-5361

Sousa CMB, Sousa FBA, Cunha FTS *et al.*

O papel da frente parlamentar...



RESUMO DOS 120 ANOS DA EEAP

O PAPEL DA FRENTE PARLAMENTAR NA LUTA CONTRA HIV/AIDS E A TUBERCULOSE E SUA RELAÇÃO COM AS CAUSAS DO RETARDO DO DIAGNÓSTICO DA TUBERCULOSE

Camille Melo Barreto Sousa¹, Fabiana Barbosa Assumpção Sousa², Fátima Terezinha Scarparo Cunha³, Tereza Cristina Scatena Villa⁴, Antonio Ruffino Netto⁵

RESUMO

Objetivos: Identificar os aspectos sócio-econômicos e culturais que influenciam o retardo no diagnóstico da TB na percepção dos parlamentares do Estado do Rio de Janeiro; Identificar e descrever as motivações e dinâmicas dos parlamentares para incluir na agenda pública do Legislativo a temática Tuberculose e, Identificar a função do enfermeiro na luta contra a tuberculose na percepção dos parlamentares. **Método:** Trata-se de estudo com abordagem qualitativa. **Resultados parciais:** Com as entrevistas realizadas, percebe-se que a atuação do Legislativo na luta contra a tuberculose ainda é discreta. **Conclusão parcial:** A grande maioria identificou que essas relações deveriam ser intensificadas gerando mais discussões e mudanças efetivas no atual quadro da tuberculose. **Descritores:** Enfermagem, Hiv/Aids; Diagnóstico de tuberculose.

^{1, 2, 3} Instituição: EEAP/UNIRIO. E-mails: camillemelo@yahoo.com.br, fab.assumpcao@gmail.com, fatima.scarparo@gmail.com. ^{4, 5} Instituição: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/EERP/USP. E-mails: tite@eerp.usp.br, aruffino@fmrp.usp.br.

INTRODUÇÃO

Este trabalho é um recorte do projeto cujo título é: “MOVIMENTOS SOCIAIS E TUBERCULOSE: ANÁLISE DO RETARDO NO DIAGNÓSTICO, RIO DE JANEIRO, BRASIL”. Tal projeto é parte integrante do Projeto Multicêntrico, financiado pelo CNPq, “Retardo no Diagnóstico da Tuberculose: análise das causas em diferentes regiões do Brasil” - aprovado em edital CT/CNPq/CT-Saúde/MS/SCTIE/DECIT Nº 034/2008, uma parceria da UNIRIO com a Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (USP).

A tuberculose (TB) mantém-se através do tempo, em todo o mundo, como uma ameaça à política pública de saúde e, em especial, às pessoas que ainda adoecem. Apesar de conhecidos os meios diagnósticos, a existência de drogas eficazes para seu tratamento e as medidas profiláticas, a situação global da TB tornou-se caótica, levando a Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1993, a declarar a doença uma emergência global.

Entre as intervenções, a OMS propôs no relatório de 1994 o Tratamento Diretamente Observado de Curta Duração, ou DOTS (*Direct Observed Therapy Short Course*), como estratégia para evitar o abandono, incentivar a adesão ao tratamento e garantir taxas satisfatórias de cura (WHO, 1999). Essa estratégia caracteriza-se, fundamentalmente, pela supervisão direta da ingestão dos tuberculostáticos, seja na unidade de saúde, seja no domicílio. Faz-se necessário garantir o acesso ao diagnóstico, tratamento e cura de cada paciente e também proteger populações vulneráveis à doença e às suas formas resistentes.

O êxito desta estratégia depende do empenho governamental de cada país em desenvolver um programa eficaz de controle da TB

como atividade permanente do sistema de saúde, integrada na estrutura de serviços de saúde existente, na garantia de acesso da população aos serviços e ações de saúde e no exercício da população em reivindicar o direito constitucional à saúde como reafirmação do princípio de controle social da política pública de saúde.

O controle social consiste, portanto, em canais institucionais de participação na gestão governamental, com a presença de novos sujeitos coletivos nos processos decisórios, não se confundindo com os movimentos sociais que permanecem autônomos em relação ao Estado (ASSIS; VILLA, 2003).

Os parlamentares exercem influência na formulação de políticas, no financiamento e nas campanhas de publicização do grave problema de saúde pública que é a tuberculose. São os responsáveis pelo processo de criação e avaliação das leis com grande capacidade de favorecer e induzir a ação do poder executivo na luta contra a doença. O comprometimento com os projetos de enfrentamento da tuberculose é um fator que pode priorizar questões que produzam efeitos positivos no risco de adoecimento, expresso na taxa de incidência da TB. Ressalta-se que não basta criar leis e projetos e que é necessário que sejam conhecidos da sociedade e daqueles diretamente envolvidos no problema, sejam gestores, ONGs, pacientes, porque esse é um dos caminhos para conseguir possíveis melhoras no contexto de luta contra a tuberculose.

No estado do Rio de Janeiro (ERJ), existe a FRENTE PARLAMENTAR NA LUTA CONTRA HIV/AIDS E A TUBERCULOSE (Frente Parlamentar), iniciativa do Deputado Gilberto Palmares, do Partido dos Trabalhadores, criada através de aprovação em plenário na Assembléia Legislativa do Estado do Rio

de Janeiro (ALERJ), projeto de resolução 272/08. Caracteriza-se por ser suprapartidária e tem como objetivo implementar políticas públicas de combate e prevenção a TB/HIV/Aids (PALMARES, 2008). A Frente busca centralizar o esforço da ALERJ na análise de dados e estatísticas das incidências de TB e HIV/AIDS, criar um espaço que dê visibilidade e publicidade a este tema e funcionar como um órgão fiscalizador das ações do Poder Público estadual no combate aos males (FRENTE PARLAMENTAR).

Os objetivos: Identificar os aspectos sócio-econômicos e culturais que influenciam o retardo no diagnóstico da TB na percepção dos parlamentares do Estado do Rio de Janeiro; Identificar e descrever as motivações e dinâmicas dos parlamentares para incluir na agenda pública do Legislativo a temática Tuberculose e; Identificar a função do enfermeiro na luta contra a tuberculose na percepção dos parlamentares.

METODOLOGIA

Trata-se de estudo com abordagem qualitativa que se caracteriza por buscar compreensão particular daquilo que estuda; o foco de sua atenção é centrado no específico, no peculiar, buscando mais a compreensão do que a explicação dos fenômenos estudados. Esta abordagem refere-se a estudos de significados, ressignificações, simbolismos, percepções, perspectivas, vivências, experiências, analogias (NOGUEIRA-MARTINS e BÓGUS, 2004).

O estudo teve como sujeitos, os parlamentares que propõem projetos com interface na luta contra a tuberculose do Rio de Janeiro e os que fazem parte da Frente Parlamentar. Cada entrevistado participou da

pesquisa mediante a aceitação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atendendo às normas para Pesquisa envolvendo Seres Humanos da Resolução CNS 196/96, garantido sigilo e anonimato dos sujeitos participantes. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética (CEP) da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), avaliado e aprovado em 29/09/2009, ata nº. 34/2009.

Para análise do conteúdo das falas dos entrevistados, está sendo utilizada a técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 2004), visando a compreensão do significado das falas, e o banco de dados foi criado com uso do software *Atlas.ti* 6.0 que nos possibilita codificar as falas de acordo com categorias de análise prévias. Agrupou-se todos os documentos primários (*Primary Documents*) em um único projeto denominado Unidade Hermenêutica (HU), pelo qual é possível explorar e interpretar as informações. A base teórica permitiu a definição de categorias (*codes*), as quais têm sido utilizadas na análise de conteúdo.

RESULTADOS PARCIAIS

Com as entrevistas realizadas, percebe-se que a atuação do Legislativo na luta contra a tuberculose ainda é discreta. A Frente Parlamentar na Luta contra HIV/AIDS e a Tuberculose é constituída por 11 deputados estaduais, porém, há pouca articulação interna e o comprometimento com a geração de projetos está centrado em um número reduzido de parlamentares. Surpreende perceber que alguns integrantes não conhecem as ações e os projetos desta iniciativa suprapartidária.

Esta Frente Parlamentar criada em agosto

de 2008 não dispõe de registros de muitas ações na área de controle da TB. Um dos projetos em vigência é o Dia Estadual de Luta contra a Tuberculose, dia 6 de agosto de cada ano, no qual se realizam audiências públicas e debates com representantes da sociedade civil, gestores dos três entes federados (municípios, estado e União), população, Ministério Público, Universidades, dentre outras Instituições e Organizações sobre a situação da doença no ERJ e futuras ações e/ou projetos.

O trabalho de campo enfrentou muitos obstáculos, já que a realização das entrevistas depende da pouca disponibilidade das agendas dos parlamentares. Foram realizadas doze visitas à Assembléia, mas só em seis obtivemos sucesso. Algumas assessorias desconheciam a participação dos deputados na Frente e relutavam em marcar uma entrevista ou solicitavam previamente as perguntas. Ainda assim, o grupo de pesquisa continuou insistindo no agendamento das entrevistas com visitas regulares à ALERJ. O período de recesso também representou outra dificuldade e depois desse período, muitos Parlamentares entraram em férias.

A leitura exaustiva e análise preliminar das entrevistas foi uma atividade intelectual interessante, pois possibilitou entender melhor a dinâmica da Assembléia Legislativa do ERJ, as políticas públicas de saúde, a visão de cada parlamentar (da Frente) sobre sua posição sobre o tema de investigação e as interfaces da Frente com as equipes de saúde, com o Conselho Municipal de Saúde e com o Executivo.

Quando questionados sobre o porquê da temática da tuberculose ter sido capaz de agrupar deputados de diferentes partidos políticos, obtive respostas como:

Porque a saúde não tem partido político (...). A saúde está acima de tudo (Entrevistado 7).

Essa causa está acima de questão partidária, de questão ideológica, de posicionamentos, está muito acima disso (Entrevistado 5).

Através dessas falas, percebe-se que os deputados entendem que a saúde não deve ser uma questão partidária, deve ser capaz de reunir diferentes partidos em busca de soluções para os problemas já conhecidos.

CONCLUSÃO PARCIAL

As entrevistas realizadas nos permitiram conhecer a trajetória desses parlamentares e entender seus interesses para participarem nessa Frente Parlamentar. Alguns se sensibilizaram por conhecerem pessoas que tiveram a doença; outros, pelos números alarmantes da situação da doença no estado do Rio de Janeiro, ou ainda, por causa da co-infecção TB e HIV/AIDS. A maioria dos entrevistados demonstrou insatisfação com o sistema público de saúde (SUS) e avaliou que o direito à saúde como um direito de cidadania não tem sido respeitado.

Foi possível perceber a interface entre a atuação do Legislativo, do Executivo e da Sociedade Civil Organizada na luta contra a Tuberculose, na percepção dos parlamentares. A grande maioria identificou que essas relações deveriam ser intensificadas gerando mais discussões e mudanças efetivas no atual quadro da tuberculose.

Outra questão notada é o reconhecimento, por parte dos deputados, da participação da sociedade civil organizada e dos voluntários. Nas entrevistas, eles lembraram a importância dessas pessoas que lutam pelos direitos dos pacientes

Sousa CMB, Sousa FBA, Cunha FTS *et al.*

acometidos pela doença, as quais levam aos gabinetes às necessidades cotidianas e prementes de suas comunidades e/ou de um grupo.

REFERÊNCIAS

Assis MMA, Villa TCS. O controle social e a democratização da informação: um processo em construção. *Latino - americana Enfermagem*, v.11 (3): 376-382, mai-jun 2003.

Bardin L. *Análise de Conteúdo*. 3ª ed. Lisboa: Edições 70; 2004.

FRENTE PARLAMENTAR. Acessado em 13 de Agosto de 2009. Disponível em: <http://www2.camara.gov.br/homeagencia/materias.html?pk=%20100855>

Nogueira-Martins MCF, Bogus CM. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. *Saúde e Sociedade*, v.13 (3): 44-57, set-dez; 2004.

Palmares G. Projeto de Resolução n. 272/2007. Frente Parlamentar pela Luta Contra o HIV/AIDS e a Tuberculose no Estado do Rio de Janeiro; 2008.

World Health Organization. *What is DOTS?: A guide to understanding the WHO - recommended TB Control Strategy Known as DOTS*. Geneva: WHO, 1999. 270 p.

Recebido em: 21/08/2010

Aprovado em: 17/11/2010

R. pesq.: cuid. fundam. online 2010. out/dez. 2(Ed. Supl.):396-400