

Sr. Editor:

Apesar dos avanços no conhecimento da tuberculose e tecnologia disponível para seu controle, esse encontra-se muito aquém das metas estabelecidas pelos governos. Desde o envolvimento da rede básica, acompanhamento dos pacientes, ações nos casos de abandono, dificuldade nos encaminhamentos de referência, vigilância epidemiológica, até o tratamento, encontramos barreiras desestimulantes.

Um importante fator tem sido a falta de adesão do paciente e o conseqüente abandono, mesmo quando criamos as condições necessárias para isso não ocorrer. Esse paciente que na grande maioria dos casos abandona o tratamento de forma totalmente irresponsável, acarreta conseqüências tanto para o próprio paciente, com agravamento da doença, como também para a comunidade, contribuindo para uma disseminação ainda maior da doença.

É polêmico se seria ético e correto utilizar medidas coercitivas que obrigassem o indivíduo a tratar-se, uma vez que todo paciente tem a prerrogativa de aceitar ou não o tratamento. Mas quando pensamos no coletivo deve prevalecer o direito da comunidade de ser protegida, sobre o individual de negar a tratar-se.

Nesse sentido apelamos para as Promotorias da Justiça e Defesa da Cidadania e da Defesa do Menor e do Adolescente, que encaminharam ação para o Juiz de Direito, contra os pacientes que abandonaram o tratamento. Esse achou plausível a ação e determinou sob condução coercitiva (se necessário com auxílio policial) o comparecimento diário em nosso serviço, desses pacientes, para receberem medicação sob supervisão.

Nos quatro casos encaminhados obtivemos êxito no tratamento. Em nenhum caso foi necessário o uso de força policial e pelo comparecimento diário dos pacientes ao serviço acabou resultando em um maior entrosamento com a equipe.

Essa comunicação traz mais uma medida que visa reduzir as taxas de abandono e poderá ser utilizada em outros municípios que se deparam com a mesma dificuldade.

Sergio Pripas
Médico pneumologista
Centro de Especialidades de São Carlos