



ACCÈS AU DIAGNOSTIC ET TRAITEMENT DE L'HÉPATITE C DANS UNE VILLE BRÉSILIENNE



Erenilde Marques de Cerqueira, Raymundo Paraná
Faculté de Médecine de L'Université Fédérale de la Bahia.
Bahia - Brésil
Courrier électronique: eremarques@fsonline.com.br

RÉSUMÉ

L'étude a comme objectif évaluer l'accès des porteurs d'hépatite C au diagnostic et de traitement dans un service de santé brésilien. Ont été cherchés 27 patients en usage de la médication dans le Programme de Contrôle des Hépatites Virales. Les résultats indiquent que le système de santé a été capable de prêter faire attention humanisée, démontré par les facilités indiquées dans la recherche du diagnostic et du traitement. Il est évident que seulement un petites parcelles de la population ont accès aux bénéfices de ce service de santé.

Mots clé : Accès ; Diagnostic ; Hépatites Virales ; Contrôle.

INTRODUCTION

Les hépatites virales sont considérées dans l'actualité un grave problème de santé publique dans le monde. Au Brésil, la prévalence de l'hépatite C est de 1% de la population générale, en variant entre les diverses régions. Le Ministère de la Santé brésilienne a institué dans 2002 le Programme de Contrôle des Hépatites Virales avec objectif de coordonner des actions de contrôle des hépatites développées dans tout le territoire national et a établi le Protocole Clinique et les Directives Thérapeutiques de l'Hépatite C.

OBJECTIF

Évaluer l'accès des porteurs d'hépatite C au diagnostic et de traitement dans un service de santé brésilien.

MÉTHODE

C'est une étude exploratoire de nature quantitative. Il a été développé dans la Clinique du Programme Municipal de Contrôle des Hépatites Virales (PMCHV) de la ville de Feira de Santana. La ville, placée dans l'état de la Bahia, nord-est du Brésil, possède une population de 571.997 habitantes et les hépatites virales figurent entre les aggravées le plus informé par la surveillance épidémiologique municipale. A été utilisé un questionnaire approprié du *Primary Care Assessment Tool* (PACT) avec des questions sur le profil des patients et sur l'accès au diagnostic et traitement. Les sujets de la recherche ont été tous les patients porteurs d'hépatite C chronique dans traitement et en usage de l'application sous-cutanée hebdomadaire de l'Interferon Peguillado dans PMCHV. A été construite une banque de données pour stocker les réponses obtenues dans le questionnaire et fait l'analyse statistique descriptive, les tableaux d'association, en s'utilisant le 'software' SPSS.

RÉSULTATS

Les résultats de l'étude sont représentés au deux moments :
Premier Moment: caractéristiques socio-économique et démographiques

Concernant le genre 77.8% (n=21) sont du sexe masculin. La moyenne d'âge a été de 52.19 (±6,82). Combien à la race/couleur de la peau, 40.7% (n=11) s'est déclaré brun ; 26.0% (n=7) noir et 33.3% (n=9) blanc. La plupart des patients 59.2% (n=16) a informé posséder Enseignement Moyen complet ; 14.8% (n=04) Enseignement Fondamental incomplet et 7.4% (n=02) Enseignement Supérieur complet.

Des patients cherchés 66.7 (n=18) possèdent Assurance Santé et, de ceux-ci, 88,9% (n=16) utilise le plan pour réaliser des examens afférents au traitement de l'hépatite, à exemple de sorologie, de biopsie, de RCP (réaction de chaîne dans polymérase) et de biochimistes. Concernant l'unité de santé qui a acheminé le cas, 19 patients (70.4%) ont été acheminés de cabinets de consultations médicaux particuliers ; six (22.2%) d'UBS/USF de Feira de Santana et seulement deux (7.4%) des banques de sang de la ville.

Second Moment : Dimensions 'accès à diagnostic' et 'accès à traitement'

Combien à la dimension 'accès à la diagnostic', pour 85.1% (n=23) des patients il n'a pas y eu de difficultés pour marquer consultation dans la clinique du Programme de Contrôle des Hépatites Virales ; 81.5% (n=21) a réussi à marquer consultation avec moins de 24 heures qui ont contacté le service. Pour 37.0% il y a eu des difficultés dans la réalisation d'examen, surtout la biopsie et la PCR, néanmoins, 63.0% ne rapportent pas de difficultés. Néanmoins, quand interrogés sur la nécessité de réaliser des examens en des laboratoires privés, 81.4% (n=22) a affirmé avoir utilisé Assurance Santé ou déboursé argent pour réaliser les examens demandés. Ces mêmes patients se rapportent avoir réalisé consultation particulière avant être acheminés pour le service public municipal.

Combien à la dimension 'Accès à traitement' 55.5% (n=15) des patients ont affirmé qu'il se passera mal à cause de la médication ou de la maladie, réussissent à marquer consultation dans l'unité dans moins de 24 heures. Le total de patients révèle que toutes les fois que cherche l'unité de santé toujours est reçue par les mêmes professionnels. Ils aussi affirment ils que réussissent à parler sur leurs doutes sur le traitement et la maladie avec les professionnels et sent qu'ils les comprennent et répondent aux questions de manière claire, en expliquant de même sur les médicaments et leurs possibles réactions.

CONCLUSION

Il se considère que dans la ville dans étude le système de santé a été capable de prêter une participation humanisée, avec accueil, lien et résolution, démontrée par les facilités indiquées par interviewés dans la recherche de son diagnostic et traitement.

Il se rejait que le nombre de patients dans traitement est bien moins ce que démontrent les registres du système d'informations d'aggraves, ce qui révèle que seulement un parcellise petite de la population, celle avec plus grande pouvoir acquisitif et en conséquence mieux informée, il a accès aux bénéfices du Programme de Contrôle des Hépatites Virales.

RÉFÉRENCES

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância da Saúde. Hepatites Virais: o Brasil está atento. Brasília, 2002.
Fekete, MC. Estudo da acessibilidade na avaliação dos serviços de saúde. In: Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Desenvolvimento Gerencial de Unidades Básicas de Saúde do Distrito Sanitário – Projeto Gerus. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 1995.
Starfield, B. Atenção Primária: equilíbrio entre necessidades de saúde, serviços e tecnologia. 2.ed. Brasília: Ministério da Saúde/Unesco/DFID, 2004.