

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

CLEITON FRANKLIN DA SILVA

**PLANO DE INTERVENÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE TUBERCULOSE
NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA NO
POVOADO COQUEIRO NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS – MA**

SÃO LUIS
2017

CLEITON FRANKLIN DA SILVA

**PLANO DE INTERVENÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE TUBERCULOSE
NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA NO
POVOADO COQUEIRO NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS – MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção Básica em Saúde

Orientador (a): Flávia Baluz de Farias Nunes

SÃO LUIS
2017

Silva, Cleiton Franklin da

Plano de intervenção de ações educativas sobre tuberculose na área de abrangência do programa saúde da família no povoado coqueiro no município de São Luís-MA/Cleiton Franklin da Silva. - São Luís, 2017.

13p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Tuberculose. 2. Educação em saúde. 3. Atenção Primária à Saúde. I. Plano de intervenção de ações educativas sobre tuberculose na área de abrangência do programa saúde da família no povoado coqueiro no município de São Luís-MA.

CDU 616-002.5

CLEITON FRANKLIN DA SILVA

**PLANO DE INTERVENÇÃO DE AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE TUBERCULOSE
NA ÁREA DE ABRANGÊNCIA DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA NO
POVOADO COQUEIRO NO MUNICÍPIO DE SÃO LUIS – MA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Especialização em Atenção Básica em
Saúde da Universidade Federal do
Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de
Especialista em Atenção em Saúde

Aprovado em / /

BANCA EXAMINADORA

Prof^ª. Dr^ª. Flávia Baluz B. de Farias Nunes

Doutora em Ciências
Universidade Federal do Maranhão

2º MEMBRO

3º MEMBRO

RESUMO

Nos dias atuais, a tuberculose é uma doença prevenível e curável, contudo é vista como um sério problema de saúde pública nos países em desenvolvimento. Doentes desinformados sobre a TB demoram mais para buscar um serviço de saúde e esta situação dificulta o controle da doença. O presente trabalho tem como objetivo implementar ações educativas para o controle da tuberculose na área de abrangência da Unidade Saúde da Família no povoado Coqueiro no município de São Luís – MA. Este plano de ação será focado em educação em saúde na área de abrangência da Estratégia de Saúde da Família do Coqueiro, voltado para um melhor controle da tuberculose nesta comunidade. Serão desenvolvidas atividades tais como palestras na UBS, oficinas de formação com agentes de saúde, panfletagem e instituição da Semana de Tuberculose. Espera-se um envolvimento mais efetivo da equipe de saúde para seja possível o controle da doença, principalmente, no que diz respeito ao diagnóstico precoce e seguimento do tratamento supervisionado.

Palavras-chave: Tuberculose. Educação em saúde. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Nowadays, tuberculosis is a preventable and curable disease, but it is still a serious public health problem in developing countries. Patients who don't know about the disease take longer to get medical advice and this can difficult disease's control. This work aims to implement educational actions for tuberculosis control in Coqueiro Village, São Luiz, Brazil, in the Family Health Unit area. Strategy will focus on health education, thus getting tuberculosis control in this community. Activities such as lectures at hospital services, training workshops with health agents, pamphlets and the "Tuberculosis Week" will be created. A more effective involvement of the health team is expected to be possible to control the disease, especially with regard to early diagnosis and follow-up of treatment.

Keywords: Tuberculosis. Health education. Primary health care.

SUMÁRIO

	p.
1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....	06
1. Título.....	06
1. Equipe Executora.....	06
2 INTRODUÇÃO.....	06
3 JUSTIFICATIVA.....	09
4 OBJETIVOS.....	10
4. Geral.....	10
4. Específicos.....	10
5 METAS.....	10
6 METODOLOGIA	10
7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	11
8 IMPACTOS ESPERADOS.....	12
9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	12
REFERÊNCIAS.....	13

1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

1.1 Título

Plano de intervenção de ações educativas sobre tuberculose na área de abrangência do programa saúde da família no povoado coqueiro no município de São Luís-MA

1.2 Equipe Executora

- Cleiton Franklin da Silva
- Denize Costa Lima
- Maria das Dores Alves dos Santos
- Ana Celia da Silva Lelis
- Delma de Jesus Lopes Barros Aires
- Lúcia Maria Baldez
- Benedita de Sena Pereira
- Lennon José Lima Santos

2 INTRODUÇÃO

Ao longo de muitas décadas, a tuberculose (TB) afeta a humanidade. Até meados do século XIX, o caráter infectocontagioso da doença não era reconhecido, estando ela associada a várias causas, como a hereditariedade, os miasmas e outros determinantes ambientais e sociais. Após a descoberta do *Micobacterium tuberculosis*, em 1882, a TB foi definida como doença infecciosa, iniciando-se a busca por vacinas e tratamentos medicamentosos, resultando, assim, em renovadas possibilidades. Nos dias atuais, é uma patologia prevenível e curável, contudo é vista como um sério problema de saúde pública nos países em desenvolvimento (MACIEL, 2008).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) relata que a tuberculose tem sua incidência concentrada em 22 países de baixo ou médio nível de desenvolvimento, países esses que abrigam 82% da população mundial doente (CASTRO, 2012). A taxa de incidência no Brasil em 2015 foi de 30,9/100 mil habitantes para todas as

formas de tuberculose e de 20,7/100 mil habitantes para os casos bacilíferos em 2012. No Maranhão há oito municípios prioritários para o Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT), com taxas de incidência foram de 27,8/100 mil habitantes para todas as formas de tuberculose e de 16,3/100 mil habitantes para os casos bacilíferos (BRASIL, 2015).

A tuberculose está incluída entre as Doenças de Notificação Compulsória (DNC) em todo território nacional, sendo estabelecido como mecanismo de notificação o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS) do Ministério da Saúde (PROCÓPIO et al., 2008).

A tuberculose é transmitida por via aérea em praticamente todos os casos. Os doentes bacilíferos, isto é, aqueles cuja baciloscopia de escarro é positiva, são a principal fonte de infecção. Doentes de tuberculose pulmonar com baciloscopia negativa, mesmo que tenham resultado positivo a cultura, são muito menos eficientes como fontes de transmissão, embora isso possa ocorrer. A apresentação da TB na forma pulmonar além de ser mais frequente, é também a mais relevante para a saúde pública, pois é a forma pulmonar, especialmente a bacilífera, a responsável pela manutenção da cadeia de transmissão da doença (BRASIL, 2011).

Mesmo com a queda progressiva das taxas nacionais referentes à TB, as características socioeconômicas da população, como a pobreza e a baixa escolaridade, intensamente associadas à doença, bem como as dificuldades enfrentadas para o acesso ao diagnóstico da TB, como o sucateamento das unidades, a falta e o despreparo de profissionais de saúde, permanecem presentes na conjuntura brasileira, influenciando na permanência da doença como problema de saúde pública (MONROE et al., 2008).

Outro agravante sobre a doença, é que os doentes desinformados sobre a TB demoram mais para buscar um serviço de saúde. Reforça esta afirmativa a declaração do Fundo Global sobre o conhecimento dos brasileiros sobre a TB, em que menciona o baixo nível de conhecimento da população sobre a tuberculose, um dos principais desafios para o controle da doença (FUNDO GLOBAL, 2010).

Nesse contexto, a TB impõe medidas prementes de enfrentamento, vislumbrando novas diretrizes de trabalho, nas quais as autoridades sanitárias têm reforçado a descentralização das ações de controle para a Atenção Primária à Saúde (APS)/Saúde da Família (SF), como forma de ampliar o acesso ao diagnóstico e ao tratamento da doença em todo o território brasileiro (MACIEL, 2008).

Dentre as ações de controle da tuberculose na Atenção Primária, tem-se as ações de promoção a saúde que pode utilizar como instrumento a educação em saúde. Segundo Costa e Lopez (1996, p. 25, apud ALVES, 2005, p. 43) “A educação em saúde constitui um conjunto de saberes e práticas orientados para prevenção de doenças e promoção de saúde”, mas também pode ser entendida como quaisquer combinações de experiências de aprendizagem delineadas com vistas a facilitar ações voluntárias conducentes à saúde (CANDEIAS, 1997).

A educação em saúde possibilita materializar o conhecimento científico em saúde, intermediado por profissionais de saúde, e atuar diretamente no cotidiano das pessoas afetando o processo saúde-doença e oferecendo embasamento para a comunidade mudar seus hábitos e condutas da sua realidade (ALVES, 2005).

São Luís, capital do Maranhão, com uma população estimada de 1.082.935 de habitantes (IBGE, 2010), ainda possui uma taxa de incidência de tuberculose alta, de 50,2/10000 habitantes. A Unidade Saúde da Família do Coqueiro faz parte do Distrito Sanitário da Vila Esperança juntamente com mais 14 unidades de saúde.

A Estratégia Saúde da Família de Coqueiro possui 07 microáreas sendo apenas 06 cobertas pelas ACS que estão em atividade, correspondendo a um total aproximado de 3700 pessoas. Atualmente a equipe é composta por 01 médico, 02 enfermeiros, 01 dentista, 01 técnico em saúde bucal, 01 técnico de enfermagem, 06 ACS. O prédio da UBS possui 03 consultórios, 01 sala de procedimentos, farmácia básica com as medicações de interesse em saúde pública para controle das doenças crônicas e infecciosas mais prevalentes, inclusive tuberculose, realização de testagem rápida para HIV, sífilis, hepatite C, e B, realização de colpocitologia oncótica, etc., área de acolhimento e SAME.

O distrito sanitário da Vila Esperança possui toda sua área formada por zona rural, o que determina a dificuldade no acesso aos serviços de saúde tornando doenças como a tuberculose um potencial risco para a população local tanto no tocante a deficiência na assistência do Estado como no fato da comunidade local em identificar os riscos da transmissão. Faz-se necessário então um trabalho de educação em saúde sólido que possa esclarecer dúvidas sobre os vários aspectos da TB.

3 JUSTIFICATIVA

A ESF do Coqueiro atende a uma população considerável em sua área, além de uma boa parcela em demanda espontânea de outras áreas não adscritas da região e não há nenhum caso em tratamento neste momento na unidade. Esse fato vai de encontro aos dados epidemiológicos do município o que pode evidenciar um fenômeno de subnotificação de novos casos além de outros fatores como a busca dos prováveis doentes locais por outras unidades no município como resultado do preconceito e desinformação sobre a doença tanto por parte do indivíduo como da comunidade.

A promoção em saúde diretamente na comunidade seja dentro das UBS`s em escolas, associações de moradores, nos bairros, igrejas dentre outros locais de concentração populacional tem grande potencial no tocante à desmistificação da doença e, dessa forma, fazer com que doentes ou potenciais doentes sejam identificados e trazidos à luz do atendimento da unidade de forma precoce, interrompendo assim a cadeia de transmissão da TB.

Assim, diante das altas taxas de incidência e mortalidade da TB em São Luís, da facilidade de transmissão da doença no período de sua evolução, e da dificuldade de identificar os indivíduos transmissores, torna-se crucial a implementação de políticas de promoção e educação em saúde no sentido de assegurar à população de abrangência da Estratégia Saúde da Família capacitação sobre a temática, a fim de torna-los os atores principais para interferir diretamente na cadeia de transmissão da TB.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Implementar ações educativas para o controle da tuberculose na área de abrangência da Unidade Saúde da Família no povoado Coqueiro no município de São Luis – MA.

4.2 Específicos

- Desenvolver ações educativas sobre tuberculose para população adscrita;
- Capacitar os agentes comunitários de saúde sobre as medidas de controle da tuberculose;
- Incentivar a cobertura vacinal de BCG;
- Elaborar a Semana de Combate à tuberculose na comunidade.

5 METAS

- Sensibilizar a população adscrita para importância do combate a doença;
- Sensibilizar a população adscrita para busca de cuidados na presença de sinais e sintomas da doença
- Ampliar o conhecimento da comunidade quanto as medidas de controle da doença.

6 METODOLOGIA

O plano de ação será desenvolvido na UBS de Coqueiro pela Equipe Saúde da Família, bem como na comunidade, seja em escolas, associações, igrejas e outros estabelecimentos que apoiarão as atividades pertinentes para o controle da tuberculose.

As intervenções serão realizadas e compartilhadas com diversos profissionais da UBS, em especial os agentes comunitários de saúde (ACS) que possuem vínculo social direto com o público alvo (comunidade abrangida pela ESF da UBS do Coqueiro), tendo como foco principal o compartilhamento de informações

8 IMPACTOS ESPERADOS

A partir das ações realizadas diretamente na comunidade a perspectiva é que o diagnóstico de prováveis sintomáticos seja feito mais precocemente e, por consequência, o tratamento adequado, além do aumento da cobertura vacinal dos indivíduos suscetíveis. Espera-se ampliar o conhecimento sobre a doença na comunidade e que esta tenha papel atuante no controle da doença, inclusive desmitificando vários preconceitos a respeito da tuberculose, o que dará inclusive melhor qualidade de vida dos usuários atendidos pelo programa.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A TB é uma doença que sofre influência direta das condições socioeconômicas em que ela está inserida, sendo a intensidade do seu impacto sobre a vida das pessoas diretamente proporcional ao nível social daquela comunidade afetada. Diante da desigualdade social que ainda acomete nosso país, em especial o maranhão, trabalhar educação em saúde nessas populações é extremamente eficaz para conter a doença que ainda é muito incidente sobre nossa região.

Ciente da importância das ações de educação em saúde, esse projeto integrará o conhecimento científico à realidade da população local, modificando-a, tendo como base o princípio de que não só a atenção básica é a porta de entrada para o sistema de saúde, mas a base para a sua resolução.

O sucesso do projeto de intervenção dependerá da participação efetiva da comunidade como da equipe de saúde como um todo, levando a concretização dos objetivos pretendidos.

Os resultados do projeto não deverão ficar restritos no tempo nem no espaço onde serão realizados, mas perpetuar-se dentro da comunidade e se propagar para além das suas fronteiras físicas tendo assim muito mais efetividade e abrangência.

REFERÊNCIAS

- ALVES, V. S. A health education model for the Family Health Program: towards comprehensive health care and model reorientation, *Interface - Comunic., Saúde, Educ.*, v.9, n.16, p.39-52, 2005.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. *Panorama da tuberculose no Brasil: indicadores epidemiológicos e operacionais*. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância. Departamento de Vigilância Epidemiológica. *Manual de recomendações para o controle de tuberculose no Brasil*. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- CANDEIAS, N. M. F., Conceitos de educação e de promoção em saúde: mudanças individuais e mudanças organizacionais. *Rev. Saúde Pública*, v. 31 n. 2, p. 209-213, 1997.
- CASTRO, L. B. de. *Tuberculose e saúde da família em Fortaleza: acesso ao diagnóstico e ao tratamento, ações de controle e grau de conhecimento dos profissionais de saúde*. 2012. 105 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal do Ceará. Fortaleza, 2012.
- CZERESNIA, D.; FREITAS, C.M. (orgs). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. 2. ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2009.
- FUNDO GLOBAL. *Falta de Informação ainda é o maior desafio: pesquisa inédita avalia conhecimento da população sobre a tuberculose*. Pesquisa ATA UFF: Conhecimento da População sobre Tuberculose, 2010. Disponível em: http://www.fundoglobaltb.org.br/.../Pesquisa_FG-DATAUFF_tuberculose. Acesso em: 28 jan. 2017.
- MACIEL, E. L. N. et al. O agente comunitário de saúde no controle da tuberculose: conhecimentos e percepções. *Cad Saúde Pública*, v. 24, n. 6, p. 1377-86, 2008.
- MACIEL, E. L. N. et al. O agente comunitário de saúde no controle da tuberculose: conhecimentos e percepções. *Cad. Saúde Pública*, v.24, n.6, p. 1377-1386, 2008.
- MONROE, A. A. et al. Gerenciamento de caso ao doente/família com tuberculose: uma estratégia de sistematização do cuidado no domicílio. Editorial. *Jornal Brasileiro de Pneumologia*, v. 31, n. 1, p. 91-92, 2008.
- PROCÓPIO, M. J. *Controle da Tuberculose: uma proposta de integração ensino-serviço*. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Educação à Distância. Rio de Janeiro: EAD/ENSP, 2008.