



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

ADALTON SANTIAGO BINAS

CONTROLE DA TUBERCULOSE PULMONAR NA COMUNIDADE: UM PROJETO DE
INTERVENÇÃO EM SAÚDE

SÃO PAULO
2017

ADALTON SANTIAGO BINAS

CONTROLE DA TUBERCULOSE PULMONAR NA COMUNIDADE: UM PROJETO DE
INTERVENÇÃO EM SAÚDE

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização em Saúde da
Família da Universidade Federal de São Paulo
para obtenção do título de Especialista em
Saúde da Família

Orientação: BRUNA PEDROSO CANEVER

SÃO PAULO
2017

Introdução

A tuberculose (TB) continua a ser um agravo de saúde pública que merece a especial atenção dos profissionais de saúde e da sociedade, sendo considerada uma enfermidade de grande magnitude, transcendência e vulnerabilidade. Mesmo havendo recursos tecnológicos capazes de promover o controle da TB, ainda não há perspectivas da sua eliminação como problema de saúde pública (BRASIL, 2011).

A tuberculose afirmou-se no início do Século XXI, como uma doença renovada, ativa e demasiadamente mortífera. É preocupante porque trata-se de uma doença evitável e curável, com tratamento específico (BERTOLLI FILHO, 2001).

De fato, atualmente, ser contagiado pelo *Mycobacterium tuberculosis* (MT), pode constituir uma situação de enorme gravidade. O perigo das resistências é o novo desafio lançado pela TB. O MT é um microrganismo de crescimento aeróbio, que se transmite essencialmente por via inalatória, o que faz do aparelho respiratório o local de eleição para o seu desenvolvimento, embora possa atingir outros órgãos. O contágio, inalação do bacilo, dá-se através de aerossolização da expectoração de um doente, os quais atingem o macrófago alveolar (BRASIL, 2002).

Recentemente, a TB tornou-se uma doença reemergente nos países desenvolvidos, mas manteve a ocorrência em níveis elevados e eventualmente crescente nos países em desenvolvimento. A tuberculose no Brasil não é um problema de saúde pública emergente nem reemergente, e sim, um problema presente (BRASIL, 2011).

Nas últimas décadas, o controle da TB foi grandemente negligenciado pelas políticas públicas, sociedade e comunidade científica, na ilusão de que o problema estaria sob controle ou resolvido. (BRASIL, 2002).

Com os novos avanços tecnológicos, acreditava-se que doenças infecto-contagiosas, como a TB seriam facilmente controladas no nosso meio. A realidade porém mostrou-se contraditória. Vários fatores têm criado condições propícias para o recrudescimento da TB, destacando-se o fator social como determinante principal associado à ocorrência da doença. (OLIVEIRA, MARÍN-LÉON & CARDOSO, 2004)

Diante da problemática supracitada e da grande incidência e prevalência da doença na comunidade pertencente a Unidade Básica de Saúde (UBS) onde atuo como médico, escolhi trabalhar essa temática com o intuito de fortalecer a conscientização da doença na comunidade e fortalecer as políticas de educação em saúde e controle da TB. Fiz a escolha do tema porque na minha UBS onde temos 35 mil famílias, tem um grande número de estrangeiros (bolivianos) e hoje é a maior população de portadores de TB nessa área de abrangência.

Ademais necessitamos fortalecer essa política dentro da nossa comunidade com grupos, qual já estão formados e desenvolver a conscientização da comunidade e individual para assim chegarmos a uma boa resposta contra o *mycobacteria tuberculosis*.

Objetivos (Geral e Específicos)

Objetivo geral:

* Promover o controle da tuberculose na comunidade.

Objetivo específico:

*Promover o conhecimento da tuberculose, seus principais sintomas e forma de infecção.

* Conscientizar os pacientes e comunidade acerca da tuberculose pulmonar e da importância do tratamento correto.

Método

O seguinte projeto de intervenção está sendo desenvolvido na UBS Engenheiro Goulart, no bairro da Penha em São Paulo, onde o meu público-alvo era 6 pessoas, sendo que essa unidade atende a 35 mil famílias e que no dia de hoje se encontra 16 portadores de Mycobacterium tuberculosis.

As ações que estamos desenvolvendo em esta área foram: visitas domiciliares, reuniões de grupos, mutirões, desde do início já estávamos monitorando as atividades. Algumas diárias e outras mensais, sendo que as atividades diárias eram com aqueles pacientes com antecedentes de maior vulnerabilidade onde tem o risco de abandono do tratamento.

O monitoramento e avaliação das atividades estão sendo feitas durante as consultas médicas, e a partir dos encontros dos grupos.

Resultados Esperados

Espera-se que os resultados desse estudo sejam que os pacientes realizem o tratamento da TB até o final do mesmo. Além disso, a expectativa com este PI também é de e erradicar a doença da comunidade.

Dessa forma, as repercussões positivas a curto, médio e longo prazo são de co conscientizar as pessoas sobre a doença.

Referências

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília : Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: . Acesso em: 02 maio 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual técnico para o controle da tuberculose**: cadernos de atenção Básica. 6 ed. rev. e ampl. Brasília:, 2002.

BERTOLLI FILHO, C. **História social da tuberculose e do tuberculoso: 1900-1950**. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2001.

OLIVEIRA, H.B.; MARÍN-LÉON, L.; CARDOSO, J.C. **Perfil de mortalidade de pacientes com tuberculose relacionada à comorbidade tuberculose-aids**. n. 38. Rev Saúde Pública, 2004, p. 503-10.