



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO PAULO
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS

YARIUSKA FERNNDEZ SOPENA

ATENÇÃO INTEGRAL AO PORTADOR DE TUBERCULOSE: COMPROMISSO DA
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
SÍTIO CONCEIÇÃOZINHA - MUNICÍPIO GUARUJÁ, SÃO PAULO.

SÃO PAULO
2018

YARIUSKA FERNNDEZ SOPENA

ATENÇÃO INTEGRAL AO PORTADOR DE TUBERCULOSE: COMPROMISSO DA
EQUIPE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA
SÍTIO CONCEIÇÃOZINHA - MUNICÍPIO GUARUJÁ, SÃO PAULO.

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: RAQUEL XAVIER DE SOUZA SAITO

SÃO PAULO
2018

Introdução

A Unidade Saúde da Família - Sítio Conceiçãozinha no Guarujá é uma unidade com grande demanda. Dividida em 6 micro áreas atendidas por quatro agentes comunitários de saúde. O número de agentes é desproporcional ao número de micro áreas e isso dificulta muito o trabalho. A população adscrita é de 6100, a grande concentração de moradias construídas em encostas e nas margens dos rios. A associação de moradores é controlada por uma facção criminosa associada ao tráfico de droga. As casas não têm acesso à água tratada nem sistema de esgoto; apresenta altos índices de evasão escolar, alto índice de analfabetismo, alto índice de desemprego e alcoolismo, drogadição com predomínio de uma população muito vulnerável. Caracterizada por uma economia baseada em pequenos comércios minimercados, bares, cabelereiras, pedreiros e faxineiras.

Esse perfil sanitário, econômico contribui para altas prevalências de doenças infecto contagiosas, dentre as quais a tuberculose (TB). Diagnosticar e tratar correta e prontamente os casos de TB pulmonar estão entre as principais medidas para o controle da doença. As equipes de saúde devem se mobilizar no sentido de encontrar precocemente o paciente e oferecer o tratamento adequado, interrompendo a cadeia de transmissão da doença. A tuberculose é transmitida por via aérea em praticamente todos os casos. A infecção ocorre a partir da inalação de núcleos secos de partículas contendo bacilos expelidos pela tosse, fala ou espirro do doente com tuberculose ativa de vias respiratórias (pulmonar ou laríngea). 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 à cultura, são muito menos eficientes como fontes de transmissão, embora isso possa ocorrer. (MAFFACCIOLLI, 2015). As formas exclusivamente extrapulmonares não transmitem a doença. (BRASIL, 2011).

Evidencias mostram que 70% dos casos de tuberculose são pulmonares. Entretanto, o grande problema está na demora do diagnóstico e nas baixas taxas de cura. (BRASIL, 2015).

Objetivos (Geral e Específicos)

OBJETIVO GERAL:

Instituir processos de trabalho na Unidade de Saúde da Família Sítio Conceiçãozinha voltados a qualificar e assegurar atenção integral aos portadores de tuberculose

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- * Criar um Kit de notificação da tuberculose (ficha de notificação, baciloscopia de controle mensal, cultura bimestral para casos reincidentes, RX de controle bimestral, controle dos comunicantes, ficha de tratamento supervisionados, ficha amarela de tratamento da tuberculose, protocolo de exames: TGO;TGP, glicemia, , etc)
- * Incluir a equipe multiprofissional no tratamento da tuberculose (farmacêutico - consulta na primeira fase e na segunda fase; assistente social e psicólogo consulta mensal),
- * Fisioterapeuta avaliação bimestral
- * Instituir grupo de de alta com premiação de quem
- * Estimular a prática de Educação permanente diária em grupos e individualizada na UBS.
- * Oferecer uma alternativa de educação sobre a Tuberculose, adaptada as condições locais e as necessidades sentidas por estas pessoas nos fatores de risco modificáveis da doença.

Método

Local: Unidade Básica de Sítio Conceiçãozinha, no município Guarujá, Estado de São Paulo.

Público alvo: Pacientes que pertençam à área de abrangência da UBS que estejam em tratamento de tuberculose, de ambos os sexos; todos grupos e idades. Apesar desses critérios, a participação estará atrelada ao consentimento na participação no estudo. Serão excluídos os pacientes que apresentem grau elevado de incapacidade física e psíquica elevadas e aqueles que não recusarem a participação.

Participantes: envolve a equipe de saúde que contempla a participação de médicos, enfermeiras, auxiliares de enfermagem, agentes comunitários, farmacêuticas, assistente em farmácia e gestores de saúde, como também os pacientes e familiares.

Estratégias e ações.

Etapa 1.

Será necessária a identificação dos pacientes com Tuberculose com abandono de tratamento e com riscos de complicações (HIV, tabaquismo, toxico dependentes, situação socioeconômica desfavorável, lugar de trabalho e habitacional de risco, doenças imunossupressoras). Esses pacientes devem ser cadastrados na unidade básica de saúde, para assim, mudar os fatores de riscos a traves de implantação cartões de acompanhamento para o tratamento, apresentação de temas na sala de espera, distribuir folhetos explicativos, campanha municipal e estruturar a pratica de Educação permanente.

Essa investigação será através de abordagem no momento da visita domiciliar, atendimento em consulta ou acolhimento na unidade de saúde, além da formação do círculo de Tuberculose.

Etapa 2.

Os pacientes identificados com a doença serão convocados para uma reunião na unidade de saúde para descrição rápida do objetivo e a importância do projeto de intervenção e convite para comporem o grupo.

Etapa 3.

Agendamento das consultas individuais para conscientização da importância da consulta periódica, monitoramento dos fatores de risco e hábitos de alimentação e cuidados, assim como adesão ao tratamento, também estruturar a pratica de educação permanente.

Etapa 4.

Trabalho da equipe na comunidade para desenvolver ações de intervenção de promoção e prevenção de saúde de modo a diminuir os agravos em pacientes com Tuberculose.

Etapa 5.

Serão realizadas reuniões mensais na unidade de saúde, nas quais será discutido um tema relacionado a Tuberculose, de acordo com o profissional selecionado para a data.

Avaliação e Monitoramento:

Os pacientes serão avaliados, durante as consultas, visita domiciliar, trabalho no grupo para valorar suas experiências vividas com o grupo, aspectos positivos e negativos da intervenção, para avaliação constante da efetividade do projeto pela equipe

Durante as reuniões mensais se restabelecerão hábitos saudáveis que permitam reorganizar a vida pessoal, familiar e trabalhista do paciente e, ainda, exames laboratoriais visando acompanhar a evolução do tratamento e a eficácia dos procedimentos estabelecidos para cada caso.

Resultados Esperados

Com este Projeto de Intervenção se espera diminuir a taxa de abandono e a taxa de transmissão da Tuberculose na área de saúde de Sitio Conceiçãozinha. Além de melhorar e qualificar o acompanhamento dos pacientes.

Essas ações permitirão controle da doença, quebra da cadeia de transmissão a partir da redução dos abandonos para menos de 5%, aumento das taxas de cura para mais de 85%, exame de comunicantes para mais de 80%.

Fortalecer vínculo entre equipe, pacientes, família e comunidade com o objetivo de controlar a tuberculose.

Referências

1 .BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2011.pág.172 .párrafo 1.

2. BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Detectar, tratar e curar: desafios e estratégias brasileiras frente à tuberculose. Bol Epidemiol. 2015;46(9):1-19.

3. MAFFACCIOLLI, R. A construção social da vulnerabilidade em trajetórias de internação para tratamento da tuberculose [tese]. Porto Alegre (RS): Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2015. [Links]

Material consultado:

4 .

<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/42872-teste-rapido-molecular-para-tuberculose-amplia-rede-de-diagnostico>.

1.<http://www.ubsbrasil.org/sobre/usafa-sitio-conceicaozinha>

2.<https://pt.wikipedia.org/wiki/Guaruj%C3%A1#Hist%C3%B3ria>