



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



CARIOLANDO RAMOS PEREIRA NETO

**TRATAMENTO DA TUBERCULOSE: Uma abordagem primária da
estratégia saúde da família**

CASTANHAL- PA

2020

CARIOLANDO RAMOS PEREIRA NETO

**TRATAMENTO DA TUBERCULOSE: Uma abordagem primária da
estratégia saúde da família**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Tereza Sanches Figueiredo

CASTANHAL– PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará

Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

P436t PEREIRA NETO, CARIOLANDO RAMOS

Tratamento da Tuberculose : uma abordagem primária da estratégia saúde da família / CARIOLANDO RAMOS PEREIRA NETO. — 2020.

27 f. : il. color.

Orientador(a): Prof.^a Dr.^a Maria Tereza Sanches Figueiredo

Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) - Especialização em Saúde da Família, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém, 2020.

1. tuberculose. 2. atenção primária à saúde. 3. prevenção. 4. tratamento. I. Título.

CDD 616.995

CARIOLANDO RAMOS PEREIRA NETO

**TRATAMENTO DA TUBERCULOSE: uma abordagem primária
da estratégia saúde da família**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____
Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof.^a Dr.^a Maria Tereza Sanches Figueiredo
Orientadora

Prof.^a Dr.^a Margarete Feio Boulhosa

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, pois sem Ele nada eu seria.

A minha família por todo apoio incondicional durante a caminhada árdua, em especial meus pais, Rosicler e Eva, por todo amor.

A minha noiva, Bárbara Biasi, que sempre me apoiou, aconselhou e segurou minha mão nos momentos em que eu achei que não conseguiria.

A minha coordenadora, Maria Tereza Sanches Figueiredo, com toda sua paciência.

E a todos que direta ou indiretamente puderam contribuir para que esse projeto se finalizasse.

“Sempre que um homem aplique a veemência e perseverante energia de sua alma a um fim, ele vencerá os obstáculos, e se não atingir o alvo, fará pelo menos coisas admiráveis.”

José Martiniano de Alencar

RESUMO

A tuberculose é um dos problemas encontrados na saúde pública que demanda uma abordagem qualificada dos profissionais de saúde para que se obtenha sucesso durante o tratamento. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo central realizar intervenção educativa a respeito da tuberculose, através da capacitação e qualificação dos profissionais da atenção básica, bem como de implementar estratégias de acolhimento e acompanhamento regular dos pacientes diagnosticados. A metodologia utilizada foi descritiva, tendo como fundamentos artigos científicos, também nos Manuais do Ministério da Saúde, na Linha Guia do Pará e no SciELO. O trabalho mostrou que para fazer o tratamento da tuberculose era necessário ter uma assistência integral de todos profissionais da atenção básica desde o primeiro contato na unidade, e que a carência de profissionais capacitados e qualificados dificultava o tratamento da doença sem desistência dos diagnosticados com a tuberculose.

Palavras-chave: Tuberculose. Atenção Primária à Saúde. Prevenção. Tratamento.

ABSTRACT

Tuberculosis is one of the problems found in public health that requires a qualified approach from health professionals in order to be successful during treatment. In view of this, the present work has the central objective of carrying out an educational intervention regarding tuberculosis, through the training and qualification of primary care professionals, as well as implementing strategies for welcoming and regular monitoring of diagnosed patients. The methodology used will be bibliographic, based on scientific articles, also in the Manuals of the Ministry of Health, in the Linha Guia do Pará and in SciELO. The work showed that in order to treat tuberculosis, it was necessary to have comprehensive assistance from all primary care professionals from the first contact at the unit, and that the lack of trained and qualified professionals made it difficult to treat the disease without giving up those diagnosed with tuberculosis.

Keywords: Tuberculosis. Primary Health Care. Prevention. Treatment.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ACS: Agente Comunitário da Saúde

ESF: Estratégia Saúde da Família

TB: Tuberculose

TDO: Tratamento Direto Observado

LISTA DE TABELAS

Tabela 1- Distribuição por categorias profissionais capacitados	19
---	----

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Gráfico 1- Demonstrativo por escolaridade dos profissionais de saúde	19
Quadro 1- Demonstrativo do movimento dos pacientes de TB na Unidade	20
Quadro 2- Temas abordados com profissionais de saúde durante capacitação	21

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
1.1 Justificativa.....	13
2. OBJETIVOS	15
2.1 Objetivos Gerais.....	15
2.2 Objetivos Específicos	15
3. METODOLOGIA.....	16
3.1 Implicações Éticas	16
3.2 Delineamento do Estudo	16
3.3 População de Estudo	18
3.4 Variáveis de Estudo.....	18
3.5 Análise Estatística dos dados	18
4 RESULTADOS.....	19
5 DISCUSSÃO	22
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
7. REFERÊNCIAS	25

1. INTRODUÇÃO

O município Nova Esperança do Piriá localiza-se no Estado do Pará há 300 km da capital, Belém. De acordo com o último censo, a população estimativa é em torno de 20.000 habitantes. Uma região que apresenta grandes empasses, principalmente na área da saúde, devido a cidade possuir baixo poder socioeconômico, onde falta profissionais qualificados, medicamentos, apoio da secretaria de saúde e do próprio do governo.

Este trabalho está sendo desenvolvido num cenário muito precário, dentro e fora da unidade básica (esta por sua vez, apresenta consultório médico, recepção, salas de vacinas, de espera; há profissionais como nutricionistas, enfermeiros, ACS, técnicos, equipe da limpeza; e até sala de medicamentos, laboratório, vigilância), fazendo busca ativa dos pacientes frequentemente e esperando o retorno deles na ESF para dar início ao tratamento, recebendo desta forma a medicação e orientação necessária.

A população local é carente de tudo (medicamentos, infraestrutura adequada nas unidades básicas), não possuindo muitas vezes as mínimas condições legais para viver (falta saneamento básico e suprimentos alimentares etc.) E é por meio dessa situação, que está se buscando levar a população do município uma melhora na saúde, dando condições dignas para essa parte da população.

A ESF Vila Nova I apresenta os indicadores de saúde (sendo os principais o fator socioeconômico desta população, sendo ele a baixa renda desta sociedade, ou seja, sua classe social, que diretamente incide sobre essa doença; a precariedade de uma boa infraestrutura (o município necessita de saneamento básico que envolve lixo, esgoto e água tratada); a escolaridade, muitas vezes são analfabetos ou analfabetos funcionais; levando ao preconceito com a doença; do município consideravelmente desatualizados, pois pelas condições da sociedade com toda sua precariedade, os números mostram apenas 05 casos de TB na região, desde 2010 até o presente momento.

Provavelmente esses dados colhidos são falhos, e as estatísticas são maiores. Seja porque os pacientes não procuram a unidade para um diagnóstico correto, como também dos profissionais de saúde que não fazem a busca ativa regularmente no município.

A unidade tem seu funcionamento de segunda à sexta com atendimento em horário comercial, conta-se com a presença de porteiros, recepcionistas, faxineiros etc., todos que por sua vez, fazem o bom funcionamento da ESF. É importante relatar, que existe uma parceria com o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) com a unidade básica, onde atuam em conjunto para melhor atender aos pacientes. Este núcleo dá o suporte necessário à ESF, com profissionais como assistente social, educador físico, fisioterapeuta, nutricionista e psicólogo.

Possuindo equipe multiprofissional com o objetivo de atuar de forma integrada com as equipes presentes na unidade. Permitindo assim, a realização de discussões de casos clínicos, o atendimento compartilhado entre os profissionais (sejam nas unidades básicas ou nas visitas domiciliares). Tudo isso possibilita a construção de projetos terapêuticos. Tudo visando estratégias melhores para estreitar laços entre as equipes multiprofissionais e a comunidade.

A equipe de saúde da ESF é composta por diversos profissionais de saúde, como por exemplo, o médico, enfermeiros, psicólogos, nutricionistas, os agentes comunitários de saúde (ACS), técnicos de enfermagem, dentre outros. E para que o trabalho realizado funcione na comunidade local, todos estes devem trabalhar em equipe, se esforçando para se qualificarem cada vez mais, além de dar maior atenção aos pacientes da região.

A relação entre esses profissionais de saúde e a comunidade local é de fator essencial para o sucesso no tratamento da tuberculose. Criar um laço de confiança torna-se muitas vezes a tarefa mais difícil para obtenção no tratamento da doença, devido este vínculo estabelecer laços fortes interpessoais entre a equipe de saúde e os doentes, que ocorrem através de escuta, respeito, diálogo e humanização da assistência.

O Programa Nacional de Controle da Tuberculose traz o conceito de busca ativa dos sintomáticos respiratórios, no qual seja (Brasil, 2011):

”É a atividade de saúde pública (conceito programático) orientada a identificar precocemente pessoas com tosse por tempo igual ou superior a três semanas (Sintomático Respiratório), consideradas com suspeita de tuberculose pulmonar, visando à descoberta dos casos bacilíferos. Para interromper a cadeia de transmissão da TB é fundamental a descoberta precoce dos casos bacilíferos. Sendo assim, a busca ativa em pessoas com tosse prolongada deve ser uma estratégia priorizada nos serviços de saúde para a descoberta desses casos”.

Por fim, os principais trabalhos que este artigo tem como base são outros artigos que tratam sobre o mesmo tema, os programas existentes para tratamento, adesão, controle, prevenção existentes no Ministério da Saúde, no seu Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil; ou conforme Faria, Horácio (2009) constata ao falar do processo de adesão ao tratamento, que se torna fundamental o meio em que vive tal população e também a condição social desta. Doenças como a tuberculose, estão diretamente ligadas à qualidade de vida.

1.1 Justificativa

Este trabalho apresenta a necessidade de qualificar os profissionais de saúde para que se possa ter um controle mais eficaz dos contactados. Como foi relatado anteriormente, o município de Nova Esperança do Piriá, possui diagnosticados apenas 05 casos de TB registrados na ESF, unidade esta que abrange uma população de 4.200 habitantes. Levando em consideração o fator socioeconômico da população, falta de saneamento básico e baixo nível de escolaridade, possivelmente existam mais casos que não foram diagnosticados na unidade. Para isso, tem-se que melhorar as orientações fornecidas à população adscrita pelos profissionais da saúde.

Diante de uma população carente de informações e baixo nível socioeconômico, nos deparamos com o abandono do tratamento ou até mesmo sua não adesão. E é diante dessas condições que o projeto em questão apresenta uma forma de planejamento de atividades de promoção, prevenção e tratamento da tuberculose, a serem recomendadas com intuito de reduzir a prevalência da doença e de outros fatores associados, principalmente a pobreza.

A implantação do projeto é fundamental para a população local como forma de mantê-la informada, principalmente por esta doença ter alta probabilidade de transmissão, mas passível de tratamento, o que deve ser bem orientado pelos profissionais da saúde, bem como, estreitar os laços entre os profissionais da saúde e os pacientes diagnosticados com a doença,

Nesse sentido, a capacitação e/ou qualificação desta equipe multiprofissional é fundamental por meio de videoconferências, não sendo possível a realização presencial dessa atividade educativa, devido a atual situação em que o país se

encontra, em razão de uma pandemia (Coronavírus) que restringe aglomeração. Mas toda estratégia foi estabelecida para que se possa debater com a equipe de profissionais formas de melhorar esse vínculo entre o paciente e a UBS.

Desta maneira, em conjunto com intervenções educativas, propulsionando este projeto para obtenção de sucesso, e conseqüentemente trouxe ao paciente esclarecimentos sobre o tratamento, prevenção e controle, conduz uma melhora significativa para a vida do paciente.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivos Gerais

- Desenvolver um plano de intervenção educativa aos profissionais de saúde a respeito do tratamento da tuberculose na ESF, na lógica da matriz de Planejamento, monitoramento e avaliação das ações de saúde.

2.2 Objetivos Específicos

- Capacitar os profissionais de saúde para o enfrentamento da tuberculose através de videoconferências ou lives.
- Elaborar informes técnicos esclarecendo pacientes e comunidade sobre o programa da tuberculose.
- Descrever quais são os indicadores utilizados para avaliar as ações de prevenção e o que se espera deles.

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

O projeto respeita os princípios éticos da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Trata-se de um projeto intervencionista, portanto não utilizou dados primários e não necessitou de aprovação em comitê de ética. Seguiu a manutenção da privacidade dos envolvidos na intervenção. Sua execução foi pautada nos protocolos do Ministério da Saúde e os dados utilizados foram os dados secundários disponíveis na unidade de saúde.

3.2 Delineamento do Estudo

A tuberculose é um dos problemas recorrentes na atenção primária, onde demanda da equipe multiprofissional uma abordagem qualificada desde o primeiro contato na unidade, bem como nas etapas subsequentes do tratamento. Vemos através da Linha Guia do Pará que a formas de tratar o diagnosticado determina o sucesso no tratamento da tuberculose.

No decorrer do trabalho é abordado a inclusão do paciente em tratamento de TB frente das às ações desenvolvidas, na atenção primária, por todos os profissionais da saúde, na Unidade Vila Nova I, no município de Nova Esperança do Piriá, no Estado do Pará. É priorizado as intervenções educativas realizadas a respeito da tuberculose.

Devido o Brasil se encontrar em meio a uma pandemia durante o período do estudo, a equipe de profissionais da saúde prosseguiu no desenvolvimento desse trabalho, fez a capacitação dos profissionais por meio de videoconferência, ou até mesmo reuniões de debates em grupos de whatsApp, que é um aplicativo de troca de mensagens e comunicação em áudio e vídeo pela internet. Essa estratégia foi adotada dessa maneira, para que se possa discutir melhorias à inclusão dos pacientes de TB ao tratamento de forma correta.

Na unidade mencionada os principais problemas enfrentados são a carência da população local, com baixo nível socioeconômico, e além do mais por conter um

difícil acesso aos serviços da saúde, que dificulta ainda mais o diagnóstico precoce para a tuberculose.

A capacitação e qualificação da equipe multiprofissional da atenção primária, na implementação de estratégias de acolhimento e acompanhamento periódico, e por fim na orientação à comunidade local de abrangência pela unidade de saúde familiar, é para que o paciente diagnosticado não abandone ou desista de iniciar o tratamento da tuberculose.

Os instrumentos que foram usados para coleta estão presentes nos dados operacionais científicos, sendo o banco de dados da Atenção Primária, o SINAN- que é o banco de dados sobre a tuberculose. E além do mais, foram colhidas informações nos instrumentos da localidade de registro relacionado a doença.

Com isso, são realizadas busca de publicações, artigos científicos no site da Biblioteca Virtual em Saúde- BVS, obedecendo as bases de dados da Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS).

Consultando também o Scientific Eletronic Library Online (SciELO), no idioma português, onde foram usados os descritores: Tuberculose, Atenção Primária à Saúde e tratamento. Tendo como período de consulta de um ano atrás até o momento (período no qual entrei na USF do município). Além do mais, é feito pesquisas nos programas do Ministério da Saúde, em artigos, dissertações e teses.

O planejamento estratégico situacional é a metodologia utilizada para a construção das propostas de intervenção:

OP1- informar a população acerca das formas de prevenção, sintomas e contágio da tuberculose;

OP2- qualificar os profissionais para que assim, haja um controle adequado dos contactados;

OP3- promover políticas de saúde que tenham eficiência no resultado, para que os profissionais da saúde possam colaborar com orientações à população acerca da tuberculose e ao incentivo para realização completa do tratamento.

No qual assumem a responsabilidade que as operações se tornem implementadas a equipe de saúde completa (médico, enfermeiros e ACS), os profissionais de políticas de endemias (que diz respeito ao enfermeiro responsável) e os demais profissionais da saúde do Estado em parceria com o município.

Para a avaliação dos resultados do projeto de intervenção foi efetuado busca ativa dos contactantes com os já diagnosticados, para então realizar o tratamento

destes, e conseqüentemente reduzir a propagação da doença. E para isso se utiliza como instrumento o banco de dados do município.

3.3 População de Estudo

A população do estudo são 20 profissionais de saúde. E da unidade envolve 4.200 habitantes, sendo apenas 05 diagnosticados com registros na unidade, que abrange a região da unidade ESF Vila Nova I, localizada no centro do município de Nova Esperança do Piriá, mesorregião do Norte do Estado do Pará.

3.4 Variáveis de estudo

Foram avaliados nesse estudo, as variáveis escolaridade, local da consulta médica, renda familiar, estrutura de saneamento básico.

3.5 Análise Estatística dos Dados

Os dados foram coletados através de pesquisa avaliativa realizada por videoconferência, conversas de whatsapp, de abordagem quantitativa, no qual foram entrevistados toda a equipe multiprofissional da UBS, que se configura com um total de 20 profissionais de saúde (médico, ACS, enfermeiros, dentista, psicólogo, nutricionistas e técnicos de enfermagem).

Como foi mencionado ser uma pesquisa avaliativa com abordagem quantitativa, sendo usado o desenho de estudo transversal. Fora utilizado também como critérios para inclusão: ser funcionário da ESF e aceitar participar do estudo. Foram considerados como perda aqueles profissionais que não foi obtido êxito através do contato telefônico e por redes sociais, como whatsapp.

Fora aplicado um questionário com perguntas objetivas e fechadas aos profissionais de saúde da unidade com variáveis relacionadas: a capacitação técnica para que se possa atuar no Programa de Controle da TB; as ações realizadas no diagnóstico e no acompanhamento do tratamento da tuberculose, as dificuldades diante do serviço de saúde conforme o Programa apresenta.

4. RESULTADOS

A pesquisa se realizou no município de Nova Esperança do Piriá, com os profissionais de saúde da UBS do centro, Vila Nova I, sendo um total de 20, os quais foram capacitados conforme demonstra a tabela abaixo:

Tabela 1 - Distribuição por categorias profissionais capacitados

Categorias	Nº	%
ACS	04	20
Enfermeiro	04	20
Médico	04	20
Nutricionista	01	5
Odontólogo	02	10
Psicólogo	01	5
Técnico de enfermagem	04	20
Total	20	100

Fonte: Instrumento do autor

Os profissionais de saúde desta unidade abrangem uma parte da população do município (4.200 pessoas) e a escolaridade são apresentadas no gráfico 1.

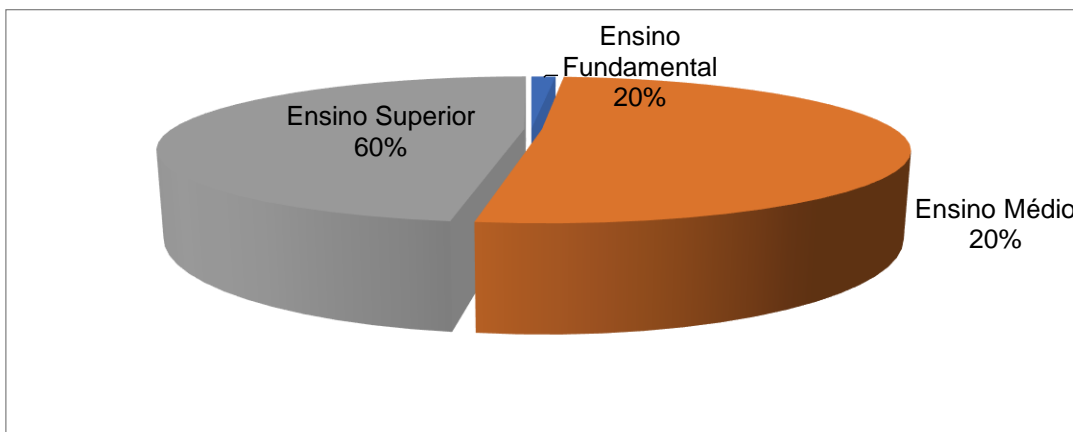


Gráfico 1- Demonstrativo por escolaridade dos profissionais de saúde

Fonte: Instrumento de pesquisa

Através de pesquisas sobre capacitação com a equipe multiprofissional, e do contato desta com a população durante um período de fevereiro a junho de 2020, a maioria pode relatar por meio de uma avaliação que se deu através de redes sociais, devido a atual situação do país em relação a pandemia do Coronavírus, que não são capacitados no Programa de Controle da Tuberculose, e que apenas quatro dos 20 entrevistados (o médico, uma ACS, a psicóloga e um enfermeiro) citaram que a capacitação foi suficiente para que se possa realizar ações preconizadas no Programa.

Pode-se constatar que a equipe de profissionais de saúde necessita ainda mudar suas estratégias de atendimento, dando a devida valorização e atenção ao paciente que muitas vezes se sente inseguro quando recorre a ESF.

É um enorme desafio para a atenção primária da saúde controlar a tuberculose diante dos altos números de abandono do tratamento como mostra o quadro abaixo.

Quadro 1 – Demonstrativos do movimento dos pacientes de TB na Unidade

Demonstrativos	Nº
Cadastrados	345
Em tratamento	05
Abandono	20

Fonte: Instrumento de pesquisa

Vale lembrar, que diversos fatores contribuem para esse abandono, sejam eles socioeconômico, político, e até mesmo culturais. Para que haja a consolidação deste tratamento é fundamental a quebra de preconceito que a sociedade tem, quebrar os estigmas, e primordialmente fortalecer o vínculo com os profissionais de saúde e os pacientes.

Para o Sistema Único de Saúde (SUS), o abandono ao tratamento se concretiza com a ausência desse ser em tratamento por um período superior a 30 dias consecutivos na UBS, que por consequência gera um “alongamento” no seu tratamento, e a chance de um aumento da transmissão e dos gastos públicos para saúde pública e desenvolvimento da doença.

Uma estratégia que fora debatida com a equipe de profissionais da saúde é o chamado Tratamento Direto Observado, conhecido como TDO, no qual se refere a

uma prática feita pelos ACS da UBS, devido este profissional já possuir uma vivência com o doente, e por consequência, já existir um vínculo.

É de bom tom, que uma efetivação no tratamento ocorra com a capacitação de forma adequada da equipe de saúde, na qual ocorrem orientações corretas, seguras sob o uso correto dos medicamentos, respeitando cada indivíduo como um ser único, nunca generalizando o paciente. Prestando a devida atenção nas lamentações desse usuário, suas queixas, sabendo ouvir quando necessário e gerando soluções para o paciente.

Quadro 2 - Temas abordados com os profissionais de saúde durante capacitação

- Como são realizadas as buscas ativas dos pacientes assintomáticos?
- O paciente diagnosticado com TB tem o devido acompanhamento durante todo o tratamento?
- Tratamento supervisionado
- Suprimento regular da medicação;
- Sistema de registros e notificações dos casos de TB;
- Programa de capacitação da equipe
- Formas atrativas para assegurar o tratamento da doença até o final;
- Capacitação dos ACS a respeito do seu papel fundamental para o controle da TB;

Fonte: Instrumento do autor

Os resultados consolidados têm o propósito de aprofundá-los com os referenciais teóricos para o desvelamento da realidade dos profissionais de saúde ante ao tratamento da TB na unidade, no intuito de obter indicadores que possam avaliar as ações prevenção para o controle da TB.

5. DISCUSSÃO

Quando se trata de paciente diagnosticado com tuberculose precisa-se ter em mente que é necessário que a equipe de profissionais da saúde tem que dar uma assistência integral a ele, desde o primeiro contato na unidade ou na visita domiciliar, para que este se sinta seguro a iniciar o tratamento de forma correta, e que não venha desistir posteriormente.

Sabe-se que existe uma carência em profissionais capacitados para instruir estes diagnosticados na longa trajetória que é o tratamento da doença como mostra a tabela 1, onde a maioria da equipe de profissionais da saúde não se capacita para a doença.

Além de o tratamento ser demorado (são longos meses pela frente), muitos desistem pelo meio do caminho, devido a saúde pública no país não cumprir com um de seus papéis, no qual seria o fornecimento da medicação necessária para seu tratamento.

Outro aspecto importante é que dentre os profissionais da saúde, pode-se perceber que a escolaridade de grande parte tem ensino superior (gráfico 01 de escolaridade dos profissionais de saúde- correspondendo a 60% os profissionais que possuem ensino médio), e a minoria com superior completo – 40%.

É por meio desse cenário que Souza (2010) relata que se faz necessário o tratamento adequado a este paciente com tuberculose, fazendo ele se sentir único, com capacidade suficiente para a promoção de sua própria saúde. Também relata em sua obra que as pessoas quando se submetem ao tratamento com supervisão de um profissional da saúde, geram inúmeros benefícios, tais como: desmistificação da TB pelo contato frequente da equipe multiprofissional, que como subsequência altera a visão a respeito da doença e o medo das pessoas que rodeiam este doente.

Já Abbes (2013), em sua obra: Política de Humanização, aduz que é de extrema essencialidade o acolhimento do paciente diagnosticado com TB pelo profissional da saúde, sendo o ponto de partida para a promoção, prevenção e até mesmo um diagnóstico recente da doença. Sendo de grande importância que o profissional da saúde saiba escutar, ouvir os problemas do paciente e identificar o seu problema.

Todos esses fatores, mais o preconceito referente a doença, e até mesmo muita das vezes um despreparo da equipe de profissionais da saúde, levam ao abandono do tratamento da TB.

Vale frisar que o acesso do paciente ao tratamento necessita ser de maneira fácil, acesso mais direto, torna-se um fator importante para o controle da doença. Para isso, é necessário que haja de maneira planejada e bem executada a descentralização do tratamento, garantindo assim, a capacitação de todos profissionais de saúde, um atendimento qualificado e uma supervisão correta.

Em estudo realizado no município de Nova Esperança do Piriá- PA, constatou que o vínculo existente entre os profissionais de saúde e o paciente doente apresenta resultados mais benéficos nos programas onde atendem uma menor numeração de doentes, deixando claro que isso influencia diretamente na qualidade e para uma melhor comunicação e relação paciente-profissional de saúde.

Segundo o Ministério da Saúde (2002) o controle da TB tem três esferas responsáveis do governo, mas se configura como responsabilidade do governo municipal e da própria equipe multiprofissional existente na ESF, o papel de fazer o monitoramento dos indicadores epidemiológicos; o de fazer a coordenação de busca ativa dos pacientes assintomáticos respiratórios no Município (Nova Esperança do Piriá- PA), assegurar que os exames para um diagnóstico preciso ocorra, dentre outros.

É bom destacar, que o responsável pelo Programa precisa trilhar o levantamento dos locais onde o tratamento é comandado, assim como das unidades que fazem a supervisão do TDO. E são os coordenadores municipais em conjunto com a equipe de profissionais da saúde que tem a responsabilidade de criar um meio para prevenir e/ou evitar que o paciente abandone o tratamento (seja por meio de visitas domiciliares aqueles usuários faltosos, identificar e dar o tratamento devido aos pacientes, dando a supervisão e atenção que eles merecem à aqueles que possuem maior risco de abandonar o tratamento)

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração desta pesquisa nos mostra que todo e qualquer problema de saúde público, não se fazendo diferente com a Tuberculose, necessita seguir de acordo com o conjunto de instrumentos de Planejamento das ações, monitoramento de seu caminhar e avaliação dos resultados obtidos, que sistematiza o conhecimento da prática profissional.

As ações educativas oferecidas por conteúdo temático voltado ao tratamento da tuberculose, foi eficiente e valorizada pelos profissionais, mesmo sendo realizadas por meio de aplicativos devido o impedimento de aglomeração devido a pandemia de coronavírus.

Além do mais, podemos perceber que a participação em conjunto da equipe multiprofissional faz com que o processo de trabalho da atenção básica primária seja realizado de forma mais eficaz e menos árdua.

Os estudos revelaram que os doentes com tuberculose em tratamento, possuem acompanhamento frequente com o mesmo profissional de saúde, tornando uma comunicação entre doente e profissional de saúde mais eficaz.

Destacando que para a eficiência do tratamento e controle da Tuberculose faz-se necessário, um diagnóstico precoce e realizado de forma correta. Assim, os profissionais da saúde devem se esforçar para encontrar através das buscas ativas, pacientes com TB, apresentar-lhe o tratamento adequado, subsidiando indicadores que fortaleçam as ações avaliativa da unidade de saúde.

7. REFERÊNCIAS

ABBES, Cláudia. 2013 **Política de Humanização**. Disponível em: (<http://www.saude.mg.gov.br/noticias>)

BRASIL. Ministério da Saúde. **Controle da tuberculose: uma proposta de integração Ensino-Serviço**. 5.ed. Rio de Janeiro: FUNASA, 2002. 236 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil** [1cd-rom]. Brasília: Secretaria de vigilância em Saúde; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Nacional de Pneumologia Sanitária. **Plano de controle da Tuberculose no Brasil no período de 2001-2005**. Brasília: Ministério da Saúde; 2000.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005. 63 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Tuberculose Guia de Vigilância Epidemiológica**. Brasília: Assessoria de Comunicação e Educação em Saúde – Ascom; 2002. 100 p.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Atenção primária e promoção da saúde/ Conselho Nacional de Secretários de saúde**. -Brasília: CONASS, 2011b. 16p.

CAMINERO LUNA, JA. **Guía de la Tuberculosis para Médicos Especialistas**. 2003 apud FAÇANHA, M;C. **Treinamento da equipe de saúde e busca ativa na comunidade: estratégias para a detecção de casos de TB**. J Bras Pneumol. 2009;35(5).

FARIAS, Horácio; Werneck, M.A.F.; SANTOS, M.A.; TEIXEIRA, P.F. **Processo de Trabalho em Saúde**. Belo Horizonte : Coopmed, 2009. 68 p.

SOUZA, S.S. **Representações sociais do viver com tuberculose** [dissertação]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de pós Graduação em enfermagem; 2006 [periódico on line]. Out. -Dez. 2010; Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v19n4/05.pdf>. Acesso em: 25/06/2020.