

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

ENFERMAGEM

ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA E A CONSTRUÇÃO DO VÍNCULO NO CONTROLE DA TUBERCULOSE PULMONAR NA ROCINHA-RJ

¹Thamiris Farias de Sousa (Bolsista IC/UNIRIO até 01/2014); ¹Fabiana Barbosa Assumpção de Souza (Orientadora); ¹Vanessa Cristina Lima Farinha (Bolsista IC/UNIRIO);

¹Fernanda Cortines Carvalho (Mestre em Enfermagem pela UNIRIO); ²Tereza Cristina Scatena Villa (EERP/USP); ³Antônio Ruffino Netto (FMRP/USP).

1 - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO); Departamento de Enfermagem Médico Cirúrgica; Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP).

2 - Universidade de São Paulo (USP); Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP).

3 - Universidade de São Paulo (USP); Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP).

Apoio Financeiro: CNPq e Grupo Interinstitucional de Pesquisa da Área Epidemiológico-Operacional em Tuberculose - GEOTB.

Palavras-chave: vínculo; tuberculose; enfermagem em saúde pública.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença infecciosa e contagiosa, causada por um microorganismo denominado *Mycobacterium tuberculosis*, também conhecido como bacilo de Koch (BK), que se propaga através do ar, por gotículas contendo os bacilos expelidos pelo doente com tuberculose pulmonar ao tossir, espirrar ou falar em voz alta, e quando essas gotículas são inaladas por pessoas saudáveis, provocam a infecção tuberculosa e o risco de desenvolver a doença (BRASIL, 2002). O Brasil é um dos 22 países priorizados pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que abrangem 80% da carga mundial de Tuberculose. Atualmente o País está na 17ª posição em relação ao número de casos e na 111ª em relação ao coeficiente de incidência (BRASIL, 2011). Um dos principais problemas relacionados à TB é a alta taxa de abandono ao tratamento. Usuários que estão satisfeitos com os serviços oferecidos tendem a aderir à terapêutica prescrita (LIMA, RAMOS, ROSA, 2007). Relacionando a TB, a adesão é fundamental, já que um dos principais problemas apresentados pelo Plano Nacional de Controle da Tuberculose refere-se à não adesão dos usuários com TB à terapêutica oferecida (HALFOUN, AGUIAR, MATTOS, 2008). O vínculo possui inúmeros conceitos, podendo variar de acordo com diferentes autores. De acordo com o Ministério da saúde, o vínculo consiste na construção de relações de afetividade e segurança entre o usuário e o trabalhador de saúde, permitindo o aprofundamento do processo de corresponsabilização pela saúde, além de carregar um potencial terapêutico (BRASIL, 2006). Alguns autores consideram que somente haverá sucesso no tratamento, se estabelecido o vínculo (ARCÊNCIO, OLIVEIRA, CARDOZO-GONZALES, RUFFINO-NETTO, 2008). A partir daí surge o papel do profissional de saúde onde é preciso criar estratégias dentro de suas práticas para garantir a segurança do usuário em relação à cura da TB.

OBJETIVO

Analisar o estabelecimento de vínculo dos profissionais de saúde da equipe da Estratégia Saúde da Família da Rocinha/RJ com os usuários portadores de tuberculose (TB).

METODOLOGIA

Estudo descritivo de abordagem quantitativa. A coleta de dados foi realizada nas três unidades de saúde da comunidade da Rocinha por meio de entrevistas com os profissionais de saúde (médico, enfermeiro, técnico de enfermagem e agente comunitário de saúde) que atuam no controle da TB nestes serviços. Foi aplicado um questionário a 145 profissionais contendo perguntas relacionadas ao vínculo. Para a análise foram realizadas técnicas de análise exploratória das variáveis do estudo, utilizando distribuição de frequências absolutas e relativas. Para isso foi elaborado um banco de dados utilizando-se o Microsoft Access, onde foram digitadas todas as entrevistas, em seguida as respostas foram organizadas em tabelas. Cada entrevistado somente participou da pesquisa mediante a aceitação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido onde foi garantido o anonimato dos sujeitos participantes. Este estudo está vinculado ao projeto intitulado "Estratégia DOTS no tratamento da tuberculose: desempenho da atenção primária na comunidade da Rocinha, Rio de Janeiro." Atendendo à Resolução CNS 466/2012 - diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos, este projeto foi apresentado ao Comitê de Ética em Pesquisa da Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil da Cidade do Rio de Janeiro, e aprovado sob o parecer de Protocolo 134/11, CAAE 0042.0.313.314-11.

RESULTADOS

Os 145 profissionais entrevistados referiram ouvir dos doentes outros problemas de saúde e necessidades além da TB; 95,15% dos entrevistados responderam que os doentes são sempre atendidos pelo mesmo profissional da equipe cada vez que demandam ao serviço de saúde; 99,86% dos entrevistados afirmaram ofertar todas as informações sobre TB necessárias ao seu tratamento. Em relação à discussão junto ao doente de TB quanto ao acompanhamento durante o tratamento, 99,89% dos profissionais responderam que é realizado. Todos os entrevistados responderam que o tratamento diretamente observado (TDO) é realizado no domicílio e/ou na unidade de saúde; apenas 15% informaram da realização do TDO no local de trabalho do usuário. Quanto às visitas domiciliares aos casos prioritários de TB, 98,62% dos entrevistados relatam que as mesmas são realizadas pelas equipes. A promoção de ações educativas na comunidade foi relatada em 67,59% das respostas, sendo que 96,55% dos entrevistados informaram que estas são realizadas em épocas de campanha. Todos os entrevistados responderam realizar busca do usuário quando este falta a consulta, não comparece para a ingestão ou busca da medicação na data correta.

13ª JORNADA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

CONCLUSÃO

Através dos dados obtidos e tão somente pela visão dos profissionais entrevistados podemos inferir que há situações que possam caracterizar o vínculo. No entanto há uma limitação do estudo pela ausência de informações na percepção do usuário e desta maneira não podemos concluir se o vínculo é de fato estabelecido. Com isso outras pesquisas poderão surgir envolvendo também a percepção do usuário.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Manual Técnico para o Controle da Tuberculose: Cadernos de Atenção Básica, nº 6. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- LIMA, M.A.D.S; RAMOS, D.D; ROSA, R.B; NAUDERER, T.M; DAVIS, R. Acesso e Acolhimento em Unidades de Saúde na Visão dos Usuários. Acta Paul Enferm. 2007. 20(1):12-7.
- HALFOUN, V.L.R.C; AGUIAR, O.B; MATTOS, D.S. Construção de Instrumento para Avaliação de Satisfação de Atenção Básica nos Centros Municipais de Saúde do Rio de Janeiro. Ver Bras Educ Méd. 2008;32(4):424-30
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- ARCÊNCIO, R.A; OLIVEIRA, M.F; CARDOZO-GONZALES, R.I; RUFFINO-NETTO, A; PINTO, I. C; VILLA, T. C. City tuberculosis control coordinators' perspectives of patient adherence to DOT in São Paulo State, Brazil, 2005. Int J Tuberc Lung Dis. 2008;12(5):527-31.