

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1674 - 1/4

IMPACTO DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA NO PROGRAMA
NACIONAL DE CONTROLE DA TUBERCULOSEANJOS, Saiwori de Jesus Silva Bezerra dos¹GOMES, Luciana Secundino de Oliveira²VASCONCELOS, Camila Teixeira Moreira³PINHEIRO, Ana Karina Bezerra⁴

Introdução: Sabe-se que um terço da população mundial está infectada pelo bacilo da tuberculose (100 milhões por ano), oito milhões de doentes a cada ano (22 mil por dia) com dois milhões de mortes por ano (350 mil por TB/HIV) e 30 mil casos de multirresistentes/ ano. Do total de casos da doença no mundo, 80% ocorrem em 22 países, sendo o Brasil em 16º lugar em prevalência e em 108º lugar em incidência (BRASIL, 2009). Entre 2000-2020 um bilhão de pessoas serão infectadas, 200 milhões irão adoecer e 35 milhões mortes devido a essa doença que é curável sob tratamento e controle adequados (WHO, 2008). Fortaleza faz parte dos 57 municípios que concentram 45% dos casos de tuberculose no Brasil e o que detém 50% dos casos do estado do Ceará (BRASIL, 2009). Somente no ano de 2006, com a ampliação das ESF no município de Fortaleza foi que o Programa Nacional de Combate à Tuberculose foi implantado em 100% das unidades de saúde, trazendo contribuição para a redução desse grave problema. Em nossas atividades diárias na unidade de saúde, buscamos trabalhar com metas estipuladas pelo Ministério da Saúde que são, entre outras: diagnosticar 70% dos casos esperados de tuberculose, 2,7% dos casos venham à óbito, identificar 1% da população como sintomática respiratória, sendo que destes espera-se que 4% tenham baciloscopia positiva, entre outros. Tendo-se por base a relevância da Estratégia Saúde da Família na qualidade de vida da população como um todo, assim como na prevenção e tratamento da tuberculose,

1. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família- Fortaleza/CE. saiwori@yahoo.com.br

2. Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Gerente da Unidade Básica de Saúde Dr. Ocelo Pinheiro, Fortaleza/CE.

3. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC. Bolsista CAPES/ PROPAG.

4. Enfermeira. Professora Adjunto IV do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza/CE.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1674 - 2/4

foi suscitado o estímulo à execução deste trabalho. Objetivou-se apresentar um relato da experiência de equipes de saúde da família na implantação do Programa da Tuberculose por meio da avaliação dos indicadores de processo do ano de 2007 e 2008. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência da atuação de enfermeiros, apresentando os indicadores de processo desse trabalho. **Resultados:** A unidade de saúde do estudo se situa em um bairro populoso da cidade de Fortaleza-CE que possui população adscrita de 29.415 habitantes, divididos em micro-áreas classificadas em sua maioria como risco 3, coberta por apenas 3 ESF abrangendo 10.065 hab, ou seja, somente 34% de cobertura. Antes da implantação da Estratégia Saúde da Família na referida unidade não existia atendimento as pessoas com tuberculose e quando se constatava a problemática os cliente eram encaminhados às unidades de referência. As equipes têm o papel de mobilizar a articulação com parceiros diversos, numa perspectiva de construção da qualidade de vida e de emancipação dos sujeitos envolvidos. Acredita-se que as ações aqui descritas tenham sido fruto de um planejamento ascendente, a partir das demandas do nível local observadas pelos profissionais com a finalidade de melhorar os indicadores da tuberculose nessa população. As ações realizadas foram: elaboração de carta aberta à comunidade com distribuição em principais pontos de circulação de pessoas; divulgação de informações relevantes ao tema em meios de comunicação locais como carro de som; atividades educativas em sala de espera; visitas domiciliares; articulação com conselho local de saúde, agentes comunitários de saúde e mobilizadores social; coleta do escarro na unidade; busca ativa de sintomáticos respiratórios e faltosos; realização de tratamento supervisionado nos casos com indicação; sensibilização dos profissionais em reuniões administrativas, especialmente os recepcionistas, no acolhimento e atendimentos aos sintomáticos respiratórios e portadores de tuberculose assim como monitorar e avaliar o processo de trabalho. Quanto à programação das atividades operacionais para o ano de 2007 e 2008,

1. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família- Fortaleza/CE. saiwori@yahoo.com.br
2. Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Gerente da Unidade Básica de Saúde Dr. Ocelo Pinheiro, Fortaleza/CE.
3. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC. Bolsista CAPES/ PROPAG.
4. Enfermeira. Professora Adjunto IV do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza/CE.

TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

Trabalho 1674 - 3/4

tínhamos que alcançar a meta anual estipulada segundo indicadores de processo do Ministério da Saúde 20 casos de tuberculose diagnosticados (todas as formas), desses 02 de tuberculose extrapulmonar e 18 de pulmonar, sendo 12 com baciloscopia positiva. O número de tratamento por recidiva e abandono ficou estipulado em média de 02 casos e 48 contatos esperados. Com relação ao resultado dos tratamentos e os parâmetros comparativos, tínhamos que alcançar 85% de alta por cura, 2% de transferências, 5% abandono e 3% óbitos. Em 2007, obtivemos 15 casos novos de TB em todas as formas, sendo que desses, apenas 01 caso de extrapulmonar, 14 de pulmonar, dentre eles 08 eram BK positivas, 02 negativas e 04 não realizaram BK e iniciaram o tratamento por meio de outros exames como o raio X. O número de retratamento foi de apenas 01 pessoa e de contatos esperados 13. Quanto ao término do tratamento, detectamos 10 casos de cura, 02 transferências, 02 abandonos e 01 óbito por co-infecção HIV. Já em 2008, os números encontrados foram bem mais próximos dos parâmetros estipulados pelo Ministério da Saúde, com 23 casos novos de TB no ano, 19 de TB pulmonar e, destes, 02 com BK negativa, 13 com BK positiva e 04 não realizaram baciloscopia. Não houve retratamento, enquanto identificamos 04 casos de TB extrapulmonar e 71 contactantes. Quanto ao término do tratamento, obtivemos 17 curas, 03 abandonos, 01 transferência e 01 óbito co-morbidade com câncer. As atividades executadas foram condizentes com a política de saúde atual que reconhecem o espaço comunitário como privilegiado para práticas promotoras de saúde, sejam elas preventivas e clínicas, visto que tais ações integradas com a comunidade têm se mostrado mais eficazes a exemplo dos dados apontados. **Considerações Finais:** O Programa Nacional de Controle da Tuberculose busca a diminuição da incidência, prevalência e mortalidade pela doença. Acreditamos que nosso trabalho vem a contribuir para o alcance desses objetivos. Identificamos ainda atividades a serem desenvolvidas para melhoria dos indicadores aqui referidos como:

1. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família- Fortaleza/CE. saiwori@yahoo.com.br
2. Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Gerente da Unidade Básica de Saúde Dr. Ocelo Pinheiro, Fortaleza/CE.
3. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC. Bolsista CAPES/ PROPAG.
4. Enfermeira. Professora Adjunto IV do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza/CE.

**TRANSFORMAÇÃO SOCIAL
E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL**

07 a 10 de Dezembro 2009
Centro de Convenções do Ceará
Fortaleza

**Trabalho 1674 - 4/4**

escolas; divulgação de informações relevantes ao tema em meios de comunicação locais como rádios comunitárias; realização de uma sala de situação acerca da tuberculose na unidade de saúde sobre a população adscrita. Desejamos com este trabalho proporcionar aos profissionais engajados no controle da tuberculose material para uma melhor intervenção, pois se acredita que produzir saúde implica em rever os modos de organização dos serviços de atenção à saúde com vistas a interferir nos determinantes sociais de saúde, nas condições de vida e nos comportamentos e modos de vida dos indivíduos e coletividade.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde [homepage na Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; [Acesso em 2009 Jan 20]. **Datasus: Informações em saúde**; [1 Tela]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. **Plano Nacional de Controle da Tuberculose**. Brasília; 1999.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global tuberculosis control: surveillance, planning, financing: WHO Report 2008**. Geneva: WHO; 2008.

Descritores: Tuberculose; Avaliação em Saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária.

1. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC. Enfermeira da Estratégia Saúde da Família- Fortaleza/CE. saiwori@yahoo.com.br
2. Enfermeira. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Gerente da Unidade Básica de Saúde Dr. Ocelo Pinheiro, Fortaleza/CE.
3. Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Ceará- UFC. Bolsista CAPES/ PROPAG.
4. Enfermeira. Professora Adjunto IV do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará. Fortaleza/CE.