



**OBNJN**  
Online Brazilian Journal of Nursing

**PORTUGUÊS**

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM  
AURORA DE AFONSO COSTA



Notas Prévias



## **Educação permanente em saúde no tratamento supervisionado da tuberculose: um estudo descritivo**

**Áurea Cristina Accacio de Oliveira<sup>1</sup>, Marilda Andrade<sup>1</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense

### **RESUMO**

O Estudo focaliza a contribuição da educação permanente (EP) no aprendizado dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) no tratamento supervisionado da tuberculose; Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, tendo como objetivos: descrever as dificuldades e as facilidades encontradas pelos ACS no tratamento supervisionado da tuberculose, discutir as estratégias adotadas pelos ACS para realizar o tratamento supervisionado da tuberculose e propor ações efetivas de educação permanente para os ACS no tratamento supervisionado da tuberculose. A coleta de informações será desenvolvida através de observação participante e entrevista semiestruturada com dez ACS, de uma unidade de saúde da família de um município do estado do Rio de Janeiro, RJ. Espera-se, com este estudo, contribuir para a melhoria do tratamento supervisionado realizado no município, desenvolvendo, assim, uma assistência de qualidade e alcançar o índice de redução de casos e abandono de tuberculose, como preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS).

**Palavras-chave:** Educação continuada, Tuberculose, Agentes Comunitários de Saúde

## SITUAÇÃO PROBLEMA E SUA SIGNIFICÂNCIA

O interesse pelo tema desenvolvido no estudo surgiu ao longo da minha trajetória profissional, como enfermeira na Estratégia de Saúde da Família (ESF), no município de Itaboraí. Desde o início do trabalho comecei a perceber que, no município havia um grande número de casos de tuberculose (TB), o que me fazia refletir, constantemente, sobre as estratégias empregadas no controle da doença e na sua eficácia. Segundo o Ministério da Saúde (MS), a tuberculose é um problema prioritário no Brasil. Com 4.700 óbitos por ano, ocupa o 19º lugar entre os 22 países responsáveis por 80% do total de casos de tuberculose do mundo, estando o Rio de Janeiro entre os piores indicadores nacionais<sup>(1)</sup>. O município de Itaboraí, até o ano de 2002, contava apenas com 20% de cobertura da ESF, sendo que, no mesmo ano, esta cobertura foi ampliada para 70%. Mesmo com o aumento das equipes, pouco se falava de casos de tuberculose na área de abrangência das unidades de saúde da família. Em sua grande maioria, os casos diagnosticados tinham como porta de entrada o hospital municipal e não eram acompanhados pelas equipes de saúde da família. Esse fato se opunha à Política de Controle da Tuberculose no país, que preconiza uma assistência voltada para o estabelecimento de uma rede descentralizada de diagnóstico e tratamento, integrada à Atenção Primária à Saúde, com a finalidade de estimular as atividades de vigilância, prevenção e controle da doença. Essas equipes da ESF eram consideradas, na perspectiva da Atenção Primária à Saúde, a porta de entrada do sistema de saúde<sup>(1)</sup>. A partir de 2004, com base nas recomendações do MS e da OMS<sup>(1)</sup>, o município adotou o tratamento supervisionado da tuberculose, realizado pelas equipes de saúde da família, como estratégia para acompanhar os casos de tuberculose e melhorar os índices de abandono, além de aumentar o número de cura da doença. A participação dos agentes comunitários de saúde (ACS) ganha destaque e passa a ser essencial no tratamento, tendo como necessidade primordial vincular esses pacientes à unidade e à equipe, demonstrando como os ACS são integrantes, de grande importância, no acompanhamento dos pacientes com tuberculose. No ano 2007, após anos de sucesso no

acompanhamento e cura dos pacientes com a realização contínua de capacitações, o número de pacientes acompanhados pelas unidades de saúde cai vertiginosamente e a taxa de abandono aumenta assustadoramente. Isso significa que o processo de capacitação, antes considerado efetivo, passa a ser ineficaz, não alcançando mais os resultados esperados. Ou seja, se revertem em ação, pois na maioria dos casos a capacitação consiste na transmissão de conhecimentos dentro de uma lógica do “modelo escolar”, com o intuito de atualizar novos enfoques, novas informações ou novas tecnologias na implantação de uma nova política, como nos casos de descentralização ou priorização da atenção primária, uma reunião de pessoas em uma sala de aula, isolando-as do contexto real do trabalho, colocando-as diante de especialistas que transmitirão conhecimentos para, uma vez incorporados, serem aplicados<sup>(2)</sup>. Logo, não se pode conceber a reorganização das práticas de atenção à saúde, sem que, de forma concomitante, se invista em uma política de formação e em um processo permanente de capacitação dos recursos humanos, onde o profissional da equipe da saúde da família deve ser estimulado a atuar com criatividade e senso crítico, mediante uma prática humanizada, competente e resolutiva, que envolva ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação desenvolvidas de forma dinâmica e permanente<sup>(2)</sup>. A educação deve surgir da prática e ter uma reflexão crítica, demonstrando a necessidade do constante movimento e estimulando a educação continuada da equipe de saúde, tornando-a sujeito do seu processo educacional e trabalhando novos dispositivos e métodos para melhor desenvolverem a sua prática<sup>(3)</sup>.

## **QUESTÃO NORTEADORA**

Como a educação permanente pode contribuir para o aprendizado dos ACS com uma prática efetiva e de qualidade no tratamento supervisionado da tuberculose?

## OBJETIVOS

Descrever as dificuldades e as facilidades encontradas pelos Agentes Comunitários de Saúde no tratamento supervisionado da tuberculose; discutir as estratégias adotadas pelos Agentes Comunitários de Saúde na realização do tratamento supervisionado da tuberculose; propor ações efetivas de educação permanente para os ACS no tratamento supervisionado da tuberculose.

## MÉTODO

Considerando objeto deste estudo a contribuição da educação permanente no aprendizado dos ACS no tratamento supervisionado da tuberculose, optei por uma pesquisa descritiva, de abordagem qualitativa. A coleta de informações será realizada em dois momentos. No primeiro, será utilizada a observação participante, através de oficinas pedagógicas, com a finalidade de aproximação do contexto que envolve os sujeitos e da descrição de suas percepções a respeito do tema. Em um segundo momento será realizada entrevista semiestruturada para aprofundar alguns aspectos da observação. A entrevista será realizada, com dez agentes comunitários de saúde, em uma unidade de saúde da família de um município do Rio de Janeiro. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa que envolve seres humanos, conforme preconiza a Resolução nº 196/96.

## REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Série B. Textos Básicos de Saúde, Série Pactos pela Saúde, v. 9. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
3. Godinho J.Tavares C. The Permanent Education in Intensive Care Units: a review article. Online braz j nurs [serial in the internet]. 2009 [cited 2012 June 29]; 8 (2). Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/2288>

## **DADOS DO PROJETO**

Projeto de Dissertação do Mestrado Profissional de Ensino na Saúde – UFF. Aprovado pelo CEP conforme **CAAE:** 02411712.2.0000.5243, em 30/07/12.

Mestranda: Áurea Cristina Accacio de Oliveira

Orientadora: Marilda de Andrade

**Recebido: 04/07/2012**

**Aprovado: 11/09/2012**