



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76

Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016

PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

**XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS
SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019**

**LIMITES, DESAFIOS E POSSIBILIDADES REFERIDAS PELOS TRABALHADORES
DO PROGRAMA CONSULTÓRIO NA RUA NA DETECÇÃO DE SINTOMÁTICO
RESPIRATÓRIO, E TRATAMENTO PARA TUBERCULOSE NA PESSOA EM
SITUAÇÃO DE RUA.**

Lídia Laís Souza Teixeira¹; Maeli Gomes de Oliveira²

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduanda em Enfermagem, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lidialaisst@gmail.com
2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: maelioli@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Trabalhadores. Tuberculose. Populações Vulneráveis.

INTRODUÇÃO

A tuberculose (TB) é uma doença considerada como problema de saúde pública e está diretamente ligada às condições de miséria e pobreza como desnutrição, superpopulação, exclusão social, más condições de vida, moradia precária e dificuldade de acesso aos serviços de saúde. A doença é causada pelo *Mycobacterium tuberculosis*, e a infecção ocorre por via aérea, de um indivíduo doente a um sadio a partir da inalação de partículas contendo bacilos expelidos pela tosse, fala ou espirro do doente com tuberculose ativa de vias respiratórias. Os doentes cuja baciloscopia de escarro é positiva são a principal fonte de infecção.

A transmissão da TB ocorre tanto nos espaços intradomiciliares como extradomiciliares e esta diretamente ligada aos fatores socioeconômicos os quais podemos citar hábitos de vida, comorbidades e história de contato com doente. Desta forma toda população que vive em condições precárias e de pobreza, isolamento ou em instituições fechadas estão susceptíveis a adquirir e desenvolver a TB, visto que ela está diretamente ligada aos determinantes sociais. A pobreza e vulnerabilidade social a qual as PSR estão expostas favorecem o desenvolvimento de doença crônica infectocontagiosa como a tuberculose por sua relação com os Determinantes Sociais da Saúde (DSS).

Nesse cenário de desafios, este trabalho busca analisar os limites, recuos e possibilidades referidas pelos profissionais de saúde que atuam no programa Consultório na Rua na detecção de sintomático respiratório, e tratamento para tuberculose em pessoas em situação de rua em Feira de Santana - BA. E justifica-se devido ao fato ainda que existem dificuldades no processo de cuidado dessas populações, onde cuidar de pessoas portadoras de TB que se encontram em situação de rua é uma experiência nova para os profissionais. Logo podemos entender que analisar as dificuldades enfrentadas pelos mesmos nesse processo de cuidado se faz necessário, para melhorar o serviço e atenção as populações vulneráveis.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa, do tipo exploratório que visa compreender e analisar os limites, desafios e possibilidades referidas pelos profissionais na detecção de sintomático respiratório, e tratamento para Tuberculose em populações vulneráveis em um município do interior da Bahia.

Os sujeitos da pesquisa serão constituídos por trabalhadores de saúde do Consultório na Rua de ambos os sexos, que atuem há mais de seis meses no Programa Consultório na Rua. Os dados foram coletados através da entrevista semi-estruturada, por meio de um roteiro. Para a análise e interpretação dos dados foi utilizado a técnica de Análise de Conteúdo proposta por Bardin. No que tange aos aspectos éticos foi seguido os critérios estabelecidos pelo Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos portaria 466/12 do Conselho Nacional de Saúde., e antes da realização da coleta de dados foi solicitada a autorização prévia para a realização da entrevista e gravação da mesma, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi aprovada pelo comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da UEFS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram deste estudo quatro profissionais do Programa Consultório na Rua, dentre eles, médico, enfermeiro, assistente social e psicólogo. Quanto à caracterização dos participantes os mesmos foram de ambos os sexos, tanto masculino quanto feminino, com faixa etária entre 32 a 53 anos.

Para a análise, os discursos dos participantes desta pesquisa foram agrupados de acordo com temática abordada e divididos em três categorias.

Categoria 1. Desafios e Dificuldades no Atendimento a População de Rua

Para os profissionais que atendem essa população nem sempre é fácil lidar com esse público, atender suas demandas ou trazer algum conforto para a sua necessidade de saúde naquele momento, são inúmeros fatores que permeiam esse cuidado, que acabam por causar dificuldades, quebra do cuidado, dificuldade de acompanhamento ou continuação da assistência prestada. Podemos perceber alguns desses fatores nos discursos dos participantes quando eles falam das dificuldades que enfrentam ao longo da oferta de cuidados para a população em situação de rua; eles dizem:

[...] A maior dificuldade que eu vejo é a questão do paciente às vezes não aderir às propostas de tratamento [...] P3

Percebe-se que as dificuldades permeiam nas questões em como fazer a abordagem às pessoas em situação de Rua, e como elas aderem e compreendem as propostas de tratamento e cuidados de saúde ofertados Outro ponto que acaba por trazer grandes dificuldades no atendimento a esta população é o uso de substâncias psicoativas, como álcool e drogas, sendo este um dos grandes problemas enfrentados pela equipe do Programa no atendimento a essa população.

[...] Outro problema que a gente tem questão da droga, então às vezes é difícil à gente ter essa continuidade do tratamento [...] P1.

Categoria 2. Atuação da Equipe com a População de Rua

Para atuar com a população de Rua é imprescindível que o profissional de saúde esteja preparado para lidar com as adversidades do atendimento a esta população. Para tanto a equipe do Consultório na Rua procura durante os seus atendimentos a criação da empatia e vínculo para que eles consigam atuar melhor com esse público.

[...] A empatia, a facilidade é você criar um vínculo da empatia com eles. Uma vez criou esse vínculo você tem um atendimento tranquilo. Quando não há essa empatia tem dificuldades, a empatia seria essa facilidade, aí vai de cada profissional. Você entende que cada profissional foi conquistando seu espaço com eles. P4

Categoria 3. Tuberculose na População de Rua

A população em situação de rua, por encontra-se em situação de grande vulnerabilidade, muitas das vezes se tornam mais propícias a adquirirem determinadas doenças, como a tuberculose. A tuberculose acomete com maior frequência essa população, sendo que existe grande dificuldade de adesão desse grupo ao tratamento, fazendo com que o controle da doença fique mais difícil. Assim a equipe precisa estar preparada para lidar e orientar sobre essas questões, para que se possa garantir a continuação do tratamento e melhora do paciente. Vemos no discurso a seguir como os pacientes atuam mediante seu tratamento para Tuberculose.

Eles acham, entre aspas, Que é com 15 dias normalmente que você começa a tomar medicação Você já deixa de apresentar sintomas de febre tosse e quando chega normalmente no quarto mês você já está completamente assintomático; Eles abandonam o tratamento porque eles acham que já estão curados. A gente trabalha essa importância de se concluir os seis meses de tratamento, mas infelizmente alguns abandonam. P3

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sem dúvidas existem diversas dificuldades no trabalho do profissional que atua no Consultório na Rua, muitos desafios e limitações foram descritas aqui, onde os profissionais precisam aprender a lidar com essas adversidades no atendimento a essa população, para que elas consigam receber tratamento, tendo seu direito a saúde respeitada.

REFERÊNCIAS

ADORNO, R. C. F.; VARANDA, W. **Descartáveis urbanos:** discutindo a complexidade da população de rua e o desafio para políticas de saúde. Saúde e Sociedade, São Paulo, v. 13, n. 1, p. 23-45, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902004000100007&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 07 de Agosto de 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual sobre o cuidado à saúde junto à população em situação de rua.** Brasília, 2012. 98 p. disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/manual_cuidado_populacao_rua. Acesso em: 07 Ago. 2019.

_____. **Ministério da Saúde.** Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília, 2011b. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_recomendacoes_controle_tuberculose_br_asil.pdf. Acessado em: 26/03/2018.

LONDERO MFP, CECCIM RB, BILIBIO LFS. **Consultório de/na rua:** desafio para um cuidado em verso na saúde. Rio Grande do Sul, 2014. Disponível em: <file:///C:/Users/Lidia/Documents/IC/Consultório%20na%20rua>. Acessado em: 07 de Agosto de 2019. DOI: 10.1590/1807-57622013.0738.

SOUZA ES. **População em situação de rua e Tratamento Diretamente Observado (TDO) para Tuberculose (TB):** a percepção dos usuários. Dissertação de mestrado. São Paulo, 2010. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6135/tde-21032012-090003/pt-br.php>. DOI: 10.11606/D.6.2010.tde-21032012-090003. Acesso em: 07 Ago. 2019.