



OBNJ
Online Brazilian Journal of Nursing

Español

Universidade Federal Fluminense

**ESCUELA DE ENFERMERÍA
AURORA DE AFONSO COSTA**



Notas Previas



Educación permanente en la salud para el tratamiento supervisado de la tuberculosis: un estudio descriptivo

Áurea Cristina Accacio de Oliveira¹, Marilda Andrade¹

¹Universidade Federal Fluminense

RESUMEN

El Estudio focaliza la contribución de la educación permanente (EP) en el aprendizaje de los Agentes Comunitarios de Salud (ACS) en el tratamiento supervisado contra la tuberculosis. Se trata de una investigación descriptiva con abordaje cualitativo, teniendo como objetivos: describir las dificultades y las facilidades encontradas por los ACS en el tratamiento supervisado contra la tuberculosis, discutir las estrategias adoptadas por los ACS para realizar el tratamiento supervisado contra la tuberculosis y proponer acciones efectivas de educación permanente para los ACS en el tratamiento supervisado contra la tuberculosis. La colecta de las informaciones se desarrollará a través de la observación participante y entrevista semi estructurada con diez ACS, de una unidad de salud de la familia de un municipio del estado de Rio de Janeiro, RJ. Se espera, con este estudio, contribuir a la mejoría del tratamiento supervisado realizado en el municipio, desarrollando, así, una asistencia de calidad y alcanzar el índice de reducción de casos y abandono de tuberculosis, como plantea la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Palabras-Claves: Educación continua, Tuberculosis, Agentes Comunitarios de Salud

SITUACIÓN PROBLEMA Y SU SIGNIFICADO

El interés por el tema desarrollado en el estudio surgió a lo largo de mi trayectoria profesional, como enfermera en la Estrategia de Salud de la Familia (ESF), en el municipio de Itaboraí. Desde el comienzo del trabajo comencé a observar que, en el municipio había un gran número de casos de tuberculosis (TB), lo que me hacía reflexionar, constantemente, sobre las estrategias empleadas para el control de la enfermedad y su eficacia. Según el Ministerio de la Salud (MS), la tuberculosis es un problema prioritario en Brasil. Con 4.700 fallecidos por año, ocupa el 19º lugar entre los 22 países responsables por el 80% del total de casos de tuberculosis en el mundo, estando Rio de Janeiro entre los peores indicadores nacionales⁽¹⁾. El municipio de Itaboraí, hasta el año 2002, contaba apenas con un 20% de cobertura de la ESF, y el mismo año, esta cobertura fue ampliada a un 70%. A pesar del aumento de los equipos, poco se hablaba de casos de tuberculosis en el área de comprendida por las unidades de salud de la familia. En su gran mayoría, los casos diagnosticados tenían como puerta de entrada el hospital municipal y no eran seguidos por los equipos de salud de la familia. Ese hecho se opone a la Política de Control de la Tuberculosis en el país, que plantea una asistencia volcada hacia el establecimiento de una red descentralizada de diagnóstico y tratamiento, integrada a la Atención Primaria a la Salud, con la finalidad de estimular las actividades de vigilancia, prevención y control de enfermedades, estos equipos de la ESF eran considerados, en la perspectiva de la Atención Primaria a la Salud, la puerta de entrada al sistema de salud⁽¹⁾. A partir del 2004, con base en las recomendaciones de los MS y de la OMS⁽¹⁾, el municipio adoptó el tratamiento supervisado contra la tuberculosis, realizado por los equipos de salud de la familia, como estrategia para seguir los casos de tuberculosis y mejorar los índices de abandono, además de aumentar el número de cura de la enfermedad. A participación de los agentes comunitarios de la salud (ACS) gana destaque y pasa a ser esencial en el tratamiento, teniendo como necesidad primordial vincular esos pacientes a la unidad y al equipo, demostrando como los ACS son integrantes, de gran importancia, en el seguimiento de los pacientes con tuberculosis. En

el año 2007, después de años de éxito en el seguimiento y cura de los pacientes con la realización continua de capacitaciones, el número de pacientes acompañados por las unidades de salud cae vertiginosamente y la tasa de abandono aumenta de manera alarmante. Eso significa que el proceso de capacitación, antes considerado efectivo, pasa a ser ineficaz, sin alcanzar los resultados esperados. O sea, se revierten en acciones, pues en la mayoría de los casos la capacitación consiste en la transmisión de conocimientos dentro de una lógica del "modelo escolar", con el objetivo de actualizar nuevos enfoques, nuevas informaciones o nuevas tecnologías en la implantación de una nueva política, como en los casos de descentralización o priorización de la atención primaria, una reunión de personas en un aula, aislándolas del contexto real del trabajo, colocándolas delante de especialistas que transmitirán conocimientos para, una vez incorporados, aplicarlos⁽²⁾. Luego, no se puede concebir la reorganización de las prácticas de atención a la salud, sin que, de forma concomitante, se invierta en una política de formación y en un proceso permanente de capacitación de los recursos humanos, donde el profesional del equipo de salud de la familia debe estimular el actuar con creatividad y siendo crítico, mediante una práctica humanizada, competente y resolutive, que involucre acciones de promoción, prevención, recuperación y rehabilitación desarrolladas de forma dinámica y permanente⁽²⁾. La educación debe surgir de la práctica y tener una reflexión crítica, demostrando la necesidad del constante movimiento y estimulando la educación continuada del equipo de salud, tornándola sujeto del proceso educacional y trabajando en nuevos dispositivos y métodos para mejor desarrollo en la práctica⁽³⁾.

INTERROGANTE PRINCIPAL

¿Cómo puede la educación permanente ayudar al estudiante de ACS para lograr una práctica efectiva y de calidad en el tratamiento supervisado contra la tuberculosis?

OBJETIVOS

Describir las dificultades y las facilidades encontradas por los Agentes Comunitarios de Salud en el tratamiento supervisado contra la tuberculosis; discutir las estrategias adoptadas por los Agentes Comunitarios de Salud en la realización del tratamiento supervisado contra la tuberculosis; proponer acciones efectivas de educación permanente para los ACS en el tratamiento supervisado contra la tuberculosis.

METODO

Considerando objeto de este estudio la contribución de la educación permanente en el estudiante de ACS en el tratamiento supervisado contra la tuberculosis, opté por una pesquisa descriptiva, de abordaje cualitativo. La recolección de información se realizará en dos momentos. En el primero, se utilizará la observación participante, a través de oficinas pedagógicas, con la finalidad de aproximación al contexto que involucra los sujetos y la descripción de sus percepciones con respecto al tema. En un segundo momento se llevará a cabo la entrevista semi-estructurada para profundizar en algunos aspectos de la observación. La entrevista será realizada, con diez agentes comunitarios de salud, en una unidad de salud de la familia de un municipio de Rio de Janeiro. El proyecto se sometió al Comité de Ética en Pesquisa que involucra a seres humanos, conforme plantea la Resolución nº 196/96.

CITAS

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>

DATOS DEL PROYECTO

Proyecto de Disertación del Máster Profesional de Enseñanza en la Salud – UFF.

Aprobado por el CEP conforme CAAE: 02411712.2.0000.5243, el 30/07/12.

Estudiante: Áurea Cristina Accacio de Oliveira

Orientadora: Marilda de Andrade

Recibido: 04/07/2012

Aprobado: 11/09/2012