



ARTIGO ORIGINAL

Aprender trabalhando junto: práticas de educação permanente e interprofissionais para o controle da Tuberculose na Atenção Básica à Saúde

*Working together to learn together: continuing
education and interprofessional practices for
Tuberculosis control in Primary Health Care*

*Trabajando juntos para aprender: educación
continua y prácticas interprofesionales para el
control de la Tuberculosis en la Salud Primaria*

 Patrícia Betineli*
 Denise Bueno**

RESUMO

Introdução: O controle da Tuberculose (TB), no Brasil, é uma prioridade de saúde pública, sendo a Atenção Básica à Saúde (ABS) parte essencial nesse processo. Para o controle da TB, o trabalho interprofissional e colaborativo assegura profissionais qualificados e ações efetivas de cuidado em saúde. **Objetivo:** Analisar o conhecimento e a realidade vivida pelos profissionais referente ao controle da TB e aprofundar as estratégias de controle da doença na ABS. **Metodologia:** Trata-se de estudo de abordagem descritiva exploratória, realizado em Serafina Corrêa, Rio Grande do Sul, Brasil, com profissionais da saúde e gestores que atuavam na ABS do município (n=85). A coleta de dados foi realizada entre outubro e novembro de 2022, com aplicação de questionário semiestruturado adaptado, validado e adequado para a atenção à TB. Análises quanti-qualitativas foram realizadas. **Resultados:** Participaram do estudo 72 profissionais. Destes, 66,6% relataram a necessidade do paciente buscar a Unidade Básica de Saúde (UBS) mais de três vezes para obter o diagnóstico, 65,2% dos participantes responderam não ter qualificação para atender indivíduos com TB no seu local de serviço e 43% afirmaram nunca terem sido capacitados para ações de controle da TB. **Conclusão:** O estudo evidenciou a necessidade de fomentar ações de educação permanente na ABS e a disponibilização de produtos que atendessem à demanda dos profissionais

* Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Serafina Corrêa, Serafina Corrêa, Brasil. E-mail: patriciabetineli@yahoo.com.br.

** Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil. E-mail: denise.bueno@ufrgs.br.

Autora para correspondência: Denise Bueno. E-mail: denise.bueno@ufrgs.br.

da saúde no manejo dos indivíduos com TB. O processo de elaboração dos produtos, com e para os profissionais da saúde, respeitando a realidade local, afetou a forma de construção dos conhecimentos da equipe, fortalecendo o trabalho interprofissional e colaborativo. Os produtos serviram de suporte para os processos de trabalho, assim como mediadores no processo de aprendizagem dos profissionais da saúde, destacando a importância das práticas da educação e de práticas interprofissionais no controle da TB.

Palavras-chave: Tuberculose. Atenção Primária à Saúde. Educação Interprofissional. Política de Saúde. Relações Interprofissionais.

ABSTRACT

Introduction: The control of Tuberculosis (TB) in Brazil is a public health priority, with Basic Health Care (BHC) being an essential part of this process. To control TB, interprofessional and collaborative work ensures trained professionals and effective health care actions. **Objective:** Analyze knowledge and reality experienced by professionals regarding TB Control and deepen disease control strategies in BHC. **Method:** This is a study with an exploratory descriptive approach carried out in Serafina Corrêa, Rio Grande do Sul, Brazil, with health professionals and managers who work in the municipality's BHC (n=85). Data collection was carried out between October and November 2022, using a semi-structured questionnaire adapted, validated and suitable for TB care. Quantitative and qualitative analyzes were performed. **Results:** 72 professionals participated in the study. Of these, 66.6% report the need for the patient to seek Basic Health Unit (UBS) more than three times to obtain the diagnosis. Furthermore, 65.2% of participants stated that they were not qualified to care for individuals with TB at their place of service and 43% said they had never been trained in TB control actions. **Conclusion:** The study highlighted the need to promote continuing education actions in BHC and the availability of products that meet the demands of health professionals in the management of individuals with TB. The process of developing products, with and for health professionals, respecting the local reality, affected the way in which the team's knowledge was built, strengthening interprofessional and collaborative work. The products served as support for work processes, as well as mediators in the learning process of health professionals, highlighting the importance of education practices and interprofessional practices in TB control.

Keywords: Tuberculosis. Primary Health Care. Interprofessional Education. Health Policy. Interprofessional Relations.

RESUMEN

Introducción: El control de la Tuberculosis (TB) en Brasil es una prioridad de salud pública, siendo la Atención Básica de Salud (ABS) parte esencial de este proceso. Para controlar la TB, el trabajo interprofesional y colaborativo garantiza profesionales capacitados y acciones efectivas de atención a la salud. **Objetivo:** Analizar el conocimiento y la realidad vivida por los profesionales sobre el control de la TB y profundizar las estrategias de control de la enfermedad en la ABS. **Método:** Se trata de un estudio descriptivo, exploratorio, realizado en Serafina Corrêa, Rio Grande do Sul, Brasil, con profesionales y gestores de la salud que actúan en la ABS del municipio (n=85). Los datos fueron reunidos entre octubre y noviembre de 2022, con un cuestionario semiestructurado adaptado, validado y apropiado para la atención de la TB. Se realizaron análisis cuantitativos y cualitativos. **Resultados:** Participaron del estudio 72 profesionales. De ellos, el 66,6% han dicho que el paciente necesita buscar la Unidad Básica de Salud (UBS) más de tres veces para obtener el diagnóstico, el 65,2% de los participantes respondió no tener cualificación para atender a personas con TB en su lugar de atención y el 43% afirmó nunca haber sido capacitado en acciones de control de la TB. **Conclusión:** El estudio destacó la necesidad de promover acciones de educación continua en ABS y la disponibilidad de productos que atiendan las demandas de los profesionales de la salud en el manejo de

personas con TB. El proceso de desarrollo de productos, con y para los profesionales de la salud, respetando la realidad local, incidió en la forma en que se construyó el conocimiento del equipo, fortaleciendo el trabajo interprofesional y colaborativo. Los productos sirvieron de apoyo a los procesos de trabajo, así como mediadores en el proceso de aprendizaje de los profesionales de la salud, destacando la importancia de las prácticas educativas y interprofesionales en el control de la TB.

Palabras clave: Tuberculosis. Atención Primaria de Salud. Educación Interprofesional. Política de Salud. Relaciones Interprofesionales.

INTRODUÇÃO

A preocupante situação da tuberculose (TB), agravada pela pandemia de COVID-19, persiste como um grande problema para a saúde pública (Brasil, 2023). Os avanços alcançados ao longo dos anos anteriores à pandemia, na temática da TB, estagnaram ou se reverteram e a retomada das ações tem estado aquém do necessário (Organização Mundial da Saúde, 2022) sendo importante revisitar e atualizar as demandas atuais necessárias.

No ano de 2021, o município de Serafina Corrêa apresentou oito casos novos de TB, seis (75%) desses foram diagnosticados e notificados pela rede hospitalar (Datusus, 2022) indicando um descompasso com o preconizado pelo Plano Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) (Brasil, 2019a). No mesmo ano, a taxa de abandono de tratamento foi de 12% (Datusus, 2022). A Organização Mundial da Saúde preconiza que os programas de controle da TB tenham uma taxa de abandono inferior a 5% (Brasil, 2021).

O enfrentamento da TB, no Brasil, é realizado há várias décadas e está centrado no PNCT. Dentre as principais estratégias desse documento está a descentralização das ações de controle da doença para a Atenção Básica à Saúde (ABS), almejando-se um controle mais efetivo da doença (Brasil, 2019a).

No controle da TB, o trabalho das equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) necessita estar fundamentado no pressuposto da interprofissionalidade para execução de ações efetivas. Existe a necessidade de integração de saberes e de colaboração interprofissional, processos esses mediados pelos afetos para compreender o universo de trabalho das equipes de saúde (Toassi *et al.*, 2020). Trabalhar de forma colaborativa nas equipes da ESF no controle da TB tem como principal desafio a ser enfrentado o de aprender junto. A educação interprofissional estabelece, como ponto de partida, a prática do aprender junto sobre o trabalho em saúde, a troca de saberes (Mcnaair, 2005).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) é uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS) de promoção de práticas que preconizam que o aprender e o ensinar se constituem no cotidiano das organizações e do trabalho (Brasil, 2009). Ademais, é considerada um complexo sistema que tem início com o processo de trabalho das equipes nos serviços de saúde, integrando diferentes atores nesse processo de discussão (Figueiredo *et al.*, 2022), em que os integrantes de duas ou mais profissões aprendem juntos para trabalhar juntos, de forma colaborativa e interativa (Freire Filho *et al.*, 2019).

Apesar dos esforços e das iniciativas de educação e de prática interprofissional presentes nas políticas públicas de saúde e educação na saúde (Toassi *et al.*, 2020), falta compreensão por parte dos profissionais da saúde quanto à importância da educação no processo de trabalho. Se os trabalhadores e, principalmente, os gestores não compreenderem a importância da

Educação Permanente em Saúde (EPS), não haverá esforços para que ela seja colocada em prática nos serviços de saúde (Peres *et al.*, 2016).

A educação, do aprender nos territórios, qualifica a produção da saúde e a eficácia do trabalho, inovando e fortalecendo o SUS, promovendo o cuidado em saúde para melhoria da qualidade de vida das pessoas que integram os cotidianos das UBS. Os gestores municipais, comprometidos com a atenção integral e efetiva à saúde, precisam estabelecer estratégias de fortalecimento da ABS (Ferla *et al.*, 2023), qualificando seus trabalhadores e o cuidado dos indivíduos.

A qualificação profissional ofertada pela EPS, quando aplicada na ABS, perpassa o trabalho interprofissional, envolvendo profissionais de diferentes áreas da saúde, compartilhando o mesmo objetivo. Por meio de uma compreensão mais abrangente dos problemas de saúde e da capacidade de oferecer cuidados ampliados e horizontalizados, possibilita a oferta de serviços qualificados, atendendo, de maneira mais eficaz, às necessidades da comunidade (Toassi, 2017).

A colaboração no trabalho em saúde é percebida quando dois ou mais profissionais atuam de forma interativa, compartilhando objetivos, reconhecendo o papel e a importância do outro na complementaridade dos atos em saúde (Costa, 2017). San Martín-Rodríguez *et al.* (2005) destacam que o processo de colaboração requer disponibilidade dos profissionais, engajamento, corresponsabilidade e negociação. O trabalho colaborativo interprofissional pode agilizar processos, reduzir a duplicação de esforços e melhorar a coordenação dos cuidados, resultando em um cuidado mais eficaz e oportuno (Peduzzi; Agreli, 2018).

As práticas colaborativas reorganizam o trabalho dos profissionais da saúde para uma abordagem coletiva, tendo a intencionalidade de atender às necessidades dos pacientes de forma integral, com maior efetividade e qualidade na atenção à saúde. O trabalho em equipe e a prática colaborativa contribuem, por um lado, para o melhor acesso e qualidade da saúde e, por outro lado, para a satisfação dos profissionais da saúde (Peduzzi *et al.*, 2020).

O objetivo deste estudo, face à escassez de trabalhos sobre o controle da TB no município de Serafina Corrêa, Rio Grande do Sul (RS), Brasil, é analisar o conhecimento e a percepção de profissionais da saúde sobre o Controle da TB. A partir desta análise, definir e implementar, com e para os profissionais da saúde, estratégias de controle da TB na ABS municipal com ênfase na aproximação entre as práticas interprofissionais e EPS.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de abordagem descritiva exploratória no município de Serafina Corrêa, RS, com os profissionais da saúde e gestores atuantes na ABS municipal (chefes de Unidade, coordenadores). Foram excluídos do estudo os profissionais que estavam afastados do trabalho ou de férias.

Um questionário semiestruturado, adaptado, validado e adequado para a atenção à TB por Villa e Ruffino-Netto (2009) foi utilizado como instrumento de coleta de dados (Quadro 1). A partir das respostas, foram analisados o conhecimento e a percepção dos participantes, ampliando a compreensão da realidade vivida pelos respondentes e aprofundando a questão das estratégias de controle da TB na ABS, sendo, então, estabelecidas estratégias de confecção de materiais de educação permanente que contribuíssem no cotidiano das equipes.

Quadro 1 – Perguntas/opções de respostas do instrumento de coleta de dados.

PERGUNTAS	OPÇÕES DE RESPOSTAS
1 IDENTIFICAÇÃO	
Ocupação	Médico Enfermeiro Técnico de Enfermagem Agente Comunitário de Saúde Cirurgião-dentista Outro _____
Número de anos em que trabalha nessa função	_____ anos
2 PORTA DE ENTRADA	
Quando os usuários precisam de algum controle de saúde preventivo (vacina BCG, exames de escarro), qual serviço de saúde eles procuram? Qual o primeiro serviço de saúde que o usuário procura quando apresenta sinais/sintomas da TB?	1 - Unidade Básica de Saúde (UBS) 2 - Hospital Privado 3 - Consultório particular 4 - Outros
3 ACESSO AO DIAGNÓSTICO	
Quando os usuários procuram a UBS com sinais/sintomas de TB, quanto tempo demoram para conseguir consulta?	1 - (5 dias ou mais) 2 - (4 dias) 3 - (3 dias) 4 - (2 dias) 5 - (1 dia - 24 horas)
Quando os usuários apresentam sinais/sintomas de TB, quantas vezes precisam procurar a UBS para realizar o diagnóstico de TB?	1 - (5 ou mais vezes) 2 - (4 vezes) 3 - (3 vezes) 4 - (2 vezes) 5 - (1 vez) 0 - Não se aplica
Quando os usuários apresentam sinais/sintomas de TB, os mesmos têm dificuldade para obter informações por telefone na UBS? Quando os usuários apresentam sinais/sintomas de TB, os mesmos têm dificuldade para marcar consulta por telefone na UBS?	1 - Nunca 2 - Quase nunca 3 - Às vezes 4 - Quase sempre 5 - Sempre 0 - Não se aplica
4 ACESSO AO TRATAMENTO	
Durante o tratamento, os doentes de TB conseguem marcar consulta por telefone na UBS? Os profissionais realizam visitas domiciliares aos doentes de TB?	1 - Nunca 2 - Quase nunca 3 - Às vezes 4 - Quase sempre 5 - Sempre 0 - Não se aplica

PERGUNTAS	OPÇÕES DE RESPOSTAS
5 ELENCO DE SERVIÇOS	
Com que frequência a UBS oferece os seguintes serviços: Busca ativa de sintomáticos respiratórios (SR) na UBS? Coleta de escarro na UBS? Pote para exame de escarro para diagnóstico de TB? Se coletado na UBS, o escarro é enviado pela UBS ao Laboratório? Exame para HIV/AIDS? Consulta mensal de controle para o tratamento da TB? Informação sobre: Sintomas da TB? Transmissão da TB? Tratamento da TB? Informação sobre outros temas de saúde? Visitas domiciliares durante o tratamento? Projeto terapêutico singular na UBS? Tratamento supervisionado?*	1 - Nunca 2 - Quase nunca 3 - Às vezes 4 - Quase sempre 5 - Sempre 0 - Não se aplica
6 FORMAÇÃO PROFISSIONAL	
Durante a sua formação, foi abordado o tema TB? O Sr.(a) recebeu treinamento específico no serviço para atuar em ações de controle da TB? Os profissionais do seu local de serviço são qualificados para atender TB? O Sr.(a) realiza educação permanente para desenvolver ações de controle da TB? O Sr.(a) segue algum protocolo específico para as ações de controle da TB na UBS? O Sr.(a) conhece o PNCT? O Sr.(a) conhece e utiliza as ferramentas de informação (notificação SINAN, Livros Verde) para controle da TB? A existência de um fluxograma municipal para controle de casos de TB melhoraria a descentralização das ações de controle da TB na APS?	1 - Sim 2 - Não 3 - Talvez
A existência de um guia de referência para busca ativa de SR ajudaria na realização dessa ação? A gestão compreende que a EPS está vinculada às necessidades de atuação do profissional com objetivo de promover a integralidade da atenção? O profissional da APS compreende claramente a função da EPS para o fortalecimento do SUS? O estímulo à APS é fundamental para a contínua organização dos processos de cuidado do paciente com TB?	1 - Concordo totalmente 2 - Discordo totalmente 3 - Concordo parcialmente 4 - Discordo parcialmente 5 - Não se aplica
PERGUNTA ABERTA PARA DISCORRER SOBRE A TEMÁTICA	
Qual sua avaliação acerca da educação permanente em saúde e desempenho de serviços de atenção básica no controle da TB?	

Fonte: As autoras, 2024.

*Obs.: Considerar nunca (autoadministrado); quase nunca (a cada 15 ou 30 dias); às vezes (1-2 vezes/semana); quase sempre (3-4 vezes/semana); sempre (todos os dias úteis da semana).

A aplicação dos questionários aconteceu no período de outubro a novembro de 2022, no local e horário de trabalho dos participantes, preservando a privacidade e o sigilo, com a anuência da gestão municipal.

A análise quantitativa dos dados foi realizada pela estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e percentuais. As informações da pesquisa foram reunidas em banco de dados e a análise foi realizada por meio do *software Excel*®. Para a análise dos dados na pesquisa documental de abordagem qualitativa, foi utilizada a análise de conteúdo (Bardin, 2016). A terceira fase do processo procurou tornar os resultados significativos e válidos, interessando ao pesquisador o que se encontra subjacente ao que está sendo escrito.

A devolução dos resultados da pesquisa aconteceu nas reuniões de equipe das UBS, com oficinas de EPS. Foram realizados três encontros, com duas horas de duração cada um. A triangulação de métodos de produção dos dados foi aplicada com a finalidade de compreender como as práticas referentes a estes profissionais destas UBS são produzidas, vivenciadas e apropriadas pelos diferentes sujeitos envolvidos no cuidado.

A pesquisa original, da qual esse artigo se apresenta como recorte, foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, sob o parecer nº 5.602.478 e pelo Termo de Autorização Institucional. A participação dos trabalhadores foi voluntária, depois da ciência acerca do trabalho, sendo assegurada a livre decisão pela participação e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No momento do estudo, foram identificados 85 profissionais da saúde atuando em equipes da ABS municipal. Destes, 72 (84,7%) profissionais responderam ao questionário (Tabela 1).

Tabela 1 – Profissionais da ABS respondentes, Serafina Corrêa, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

PROFISSIONAIS	TOTAL	RESPONDENTES
		n (%)
Agente Comunitário de Saúde	32	26 (81,0)
Atendente de Consultório Dentário	4	4 (100,0)
Atendente de Farmácia	4	4 (100,0)
Cirurgião-dentista	5	3 (60,0)
Enfermeiro	11	11 (100,0)
Farmacêutico	1	1 (100,0)
Médico	12	9 (75,0)
Recepcionista	3	1 (33,3)
Técnico de Enfermagem	13	13 (100,0)
TOTAL	85	72 (84,7%)

Fonte: As autoras, 2024.

O estudo teve uma boa representatividade de respondentes, com a participação de diferentes categorias profissionais, demonstrando a formação de uma equipe multiprofissional.

A presença de equipe multiprofissional, incluindo o profissional Agente Comunitário de Saúde (ACS), apresenta-se como potencialidade no controle da TB (Quadros *et al.*, 2022).

ATENÇÃO BÁSICA COMO PARTE INTEGRANTE DO CONTROLE DA TB

O estudo evidenciou a necessidade da implementação de ações que visem ao enfrentamento de barreiras e gargalos locais, por meio do fortalecimento da ABS como parte integrante do controle da TB na rede municipal de atenção a indivíduos com TB. A descentralização das ações de controle da TB para a ABS, por intermédio da proximidade dos serviços de saúde da residência dos indivíduos, é uma das formas de possibilitar a acessibilidade aos serviços de saúde, agilizando questões referentes à doença (Wysocki *et al.*, 2017).

Quando avaliada a qualificação do acesso dos indivíduos às UBS, o estudo identificou este item como uma fragilidade. Dos respondentes, 48 (66,7%) relataram que os indivíduos com sinais e sintomas de TB precisaram procurar a UBS mais de três vezes para realizar o diagnóstico da doença. A relação ágil entre a acessibilidade ao serviço de saúde, o espaço de tempo e a realização do diagnóstico da TB é fundamental no diagnóstico precoce para seguimento no itinerário terapêutico (Terra *et al.*, 2022). Tal fragilidade se relaciona com a qualificação dos profissionais, manifestada por 47 (65,2%) dos respondentes do estudo, que afirmaram não ter qualificação para atender indivíduos com TB no seu local de serviço, impedindo um acolhimento assertivo.

Referente ao elenco de serviços para controle da TB ofertados na ABS, o estudo apontou desafios a serem enfrentados para melhorar o cuidado de indivíduos com TB. Avaliando a realização de busca ativa de SR, 48 (66,7%) dos respondentes afirmaram que nunca é realizada e 11 (15%) relataram que é realizada às vezes. A identificação precoce dos indivíduos acometidos pela TB, por meio de busca ativa do SR para o diagnóstico e tratamento rápido, é a principal ação de saúde pública para interromper a cadeia de transmissão (Alencar *et al.*, 2019).

Estima-se que 1% da população de uma determinada área seja caracterizada como SR durante o ano e, com o intuito de facilitar o cumprimento deste parâmetro, recomenda-se o estabelecimento, junto às equipes da ESF/ABS, do envolvimento dos ACS na identificação desses SR (Brasil, 2019b). Dos 32 (44,4%) ACS participantes do estudo, um afirmou fazer, rotineiramente, busca ativa de SR. Ainda, no estudo, 6 (8%) dos profissionais (ACS, cirurgião-dentista, enfermeiro, farmacêutico e médico) não demonstraram reconhecer a busca ativa no seu fazer diário, o que reforça a necessidade de qualificação profissional.

A baixa frequência de oferta de coleta de escarro e a realização da primeira coleta do material na UBS foram fragilidades apontadas pelos respondentes. Dos profissionais da saúde participantes do estudo, 46 (63,9%) relataram que a coleta de escarro nunca é ofertada na UBS e 36 (50%) desses profissionais afirmaram que a coleta do material é realizada em laboratórios conveniados. Destaca-se, entretanto, que a pesquisa bacteriológica, realizada por meio do escarro, é de fundamental importância em adultos, tanto para o diagnóstico quanto para o controle de tratamento da TB, devendo ser realizada no primeiro contato do indivíduo com a UBS (Brasil, 2019a).

A EDUCAÇÃO PERMANENTE NA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL: TRANSFORMAÇÕES DE CONCEPÇÕES E PRÁTICAS REFERENTES ÀS SUAS HABILIDADES E COMPETÊNCIAS

A PNEPS é uma estratégia importante do SUS. Busca contribuir para a organização dos serviços, com a qualificação e a transformação das práticas em saúde, por meio da formação e do desenvolvimento dos profissionais, trabalhadores da saúde, articulando a integração entre ensino e serviço (Brasil, 2009).

A EPS propõe as transformações do trabalho para que o setor saúde seja um lugar para atuação crítica, reflexiva, propositiva, compromissada e tecnicamente competente (Ceccim, 2005), sendo fundamental para direcionar o trabalho dos profissionais da saúde, abrindo espaço para partilha do conhecimento (Merhy *et al.*, 2019).

Entendida como parte da PNEPS, a qualificação expressa o esforço das organizações para garantir o aperfeiçoamento dos profissionais em suas deficiências e prepará-los para novas funções, bem como adaptá-los às novas tecnologias (Borges-Andrade, 2006). As qualificações centradas na transmissão de conhecimento são superadas pela problematização e pela autoanálise da rotina cotidiana de trabalho.

O processo de qualificação profissional por meio da EPS permite que todos os envolvidos no processo de cuidado dos indivíduos se empoderem, sejam incluídos na responsabilidade e se sintam partícipes da cogestão do processo e da finalização do produto (Lamante *et al.*, 2019). Como fragilidade identificada no estudo, aparece a oferta de capacitação específica no serviço para atuar em ações de controle da TB, tendo em vista que 31 (43%) profissionais afirmaram nunca terem sido capacitados para essa finalidade.

O estudo constatou que 65 (90,3%) dos participantes informaram que tiveram o tema da TB abordado durante sua formação e 25 (35%) dos profissionais da ABS relataram que se sentiam qualificados para atender pacientes com TB nos seus locais de trabalho. Na estratificação dos dados por ocupação, dos 47 (65,2%) profissionais que relataram não ter qualificação para atender indivíduos com TB, 15 (31,9%) eram ACS, 10 (21,3%) eram técnicos de Enfermagem, sete (14,9%) enfermeiros, quatro (8,5%) médicos, três (6,4%) cirurgiões-dentistas e três (6,4%) atendentes de consultório dentário, três (6,4%) atendentes de Farmácia, 1 (2,1%) farmacêutico e 1 (2,1%) recepcionista. Observa-se que, nesta questão da qualificação, houve um percentual maior de profissionais da ABS com formação técnica que relataram a não qualificação para o atendimento de indivíduos com TB.

Tais temáticas foram identificadas nas falas dos participantes.

[...] Mesmo com muitos anos de experiência e atendimento na clínica, não me sinto capacitado o suficiente para colaborar no controle da TB. Precisamos de “capacitações” mais eficazes, permanentes, com metodologias ativas, que propiciem mais encontros e resoluções de casos em equipe e voltados para o paciente. Acompanhando os pacientes, não só da TB, mas a EPS e a construção de PTS colaboram muito na eficácia do controle das doenças (Participante 12).

Apesar de ter formação de enfermagem (técnica), trabalho há muitos anos na vacinação, sem contato com a assistência desses pacientes e por isso não sei muito sobre como é o atendimento, protocolos e controle desses pacientes. Entendo que poderia participar das capacitações e assim colaborar mais com o controle da TB (Participante 13).

Há necessidade de atualizações, treinamentos, mais intervenção da equipe e uma maior participação das técnicas (triagem do paciente) na investigação da doença (Participante 17).

Essa situação leva à reflexão acerca dos métodos de ensino-aprendizagem utilizados na formação e na qualificação dos profissionais. A utilização de metodologias ativas na formação teórico-prática dos profissionais evoca uma aprendizagem significativa, tornando-os autônomos, mais eficientes no cuidado dos indivíduos e mais qualificados para atender as necessidades da população (Silva; Oliveira Junior; Tinoco-Veras, 2021).

A maioria dos profissionais da saúde (81%) não percebe atividades de EPS nos serviços, destacando serem necessárias ações de intervenção educacional junto às equipes da ABS, a fim de capacitar os profissionais da saúde no enfrentamento dessa doença por meios de EPS, desacomodando-os, ressignificando as práticas assistenciais (Quadros *et al.*, 2022) e os tornando parte dos processos de cuidado.

Estudos demonstram que a educação permanente das equipes de saúde da ABS é o principal mecanismo para implementar plenamente o controle da TB, sendo um instrumento fundamental para o manejo dos indivíduos com TB, proporcionando a compreensão da doença, a prevenção, a identificação e o diagnóstico precoce dos casos (Macedo *et al.*, 2016). O desempenho dos profissionais nas ações de controle da TB melhora após a realização de treinamentos (Wysocki *et al.*, 2017).

Ao mesmo tempo, o estudo evidenciou que esses profissionais da ABS compreendem a função da EPS para o fortalecimento do SUS e valorizam a EPS como estratégia para contribuir no cuidado do paciente com TB. Estes dados reforçaram a importância de ofertar produtos técnicos que proporcionam conhecimento científico e estimulam a realização de espaços de reflexão e aprendizagem. Essa temática pode ser identificada nas falas dos participantes.

Sinto necessidade de capacitações (educação) com métodos mais ativos, algo mais prático e mais eficaz (Participante 5).

[...] Sinto necessidade de se falar mais em TB, tanto para profissionais, como comunidade, de forma frequente, contínua... nessa lógica, a EPS contribui bastante (Participante 9).

[...] Vejo a oferta de oficinas para qualificação da equipe através de ações de educação permanente como uma alternativa muito válida para o manejo desses indivíduos com TB na AB (Participante 10).

Apesar do reconhecimento dos profissionais sobre a importância da realização de EPS, foi possível identificar falhas na organização e na gestão dessas Unidades, não permitindo momentos para essa finalidade. No estudo, 53 (73,6%) dos respondentes afirmaram que a gestão não compreende que a EPS está vinculada às necessidades de atuação do profissional na promoção e na integralidade da atenção. A autonomia com que os profissionais da saúde têm de construir seus percursos de trabalho, por muitas vezes, fica invisível à gestão, que acredita que controla o trabalhador apenas por planilhas e sistemas de informação, precarizando os processos de trabalho e desvalorizando as potencialidades individuais e da equipe (Carvalho; Merhy; Sousa, 2019).

Em todas as temáticas pesquisadas, foram evidenciados profissionais que não souberam responder os mais diversos questionamentos, demonstrando que a falta de apropriação dos profissionais pode ser considerada um desafio no processo de implementação das ações de controle da TB na ABS. Para que, de fato, a Política de Controle e Eliminação da Tuberculose, no Brasil, se consolide, os profissionais precisam fazer parte dos processos de trabalho, o que envolve a PNEPS.

Torna-se essencial a sensibilização da gestão no processo de qualificação e valorização da EPS, a fim de ofertar espaços de ensino e de aprendizagem para os profissionais das equipes da ABS. A inclusão dos gestores no processo de construção dos produtos fortaleceu os espaços de EPS e as práticas interprofissionais, visto que a ausência de apoio institucional pode ocasionar o desestímulo dos trabalhadores frente ao esforço e o empenho de buscar novos caminhos para práticas em saúde (Lamante *et al.*, 2019).

A CONSTRUÇÃO DOS PRODUTOS: EPS EM ATO, MEDIADA PELA DINÂMICA DA INTERPROFISSIONALIDADE E DOS AFETOS NOS ENCONTROS DOS PROFISSIONAIS DA ABS

O estudo evidenciou a necessidade da elaboração e da disponibilização de produtos que atendessem à demanda dos profissionais da saúde. Resultou na solicitação, por parte dos entrevistados, de material prático, didático e de fácil acesso, direcionado aos profissionais da saúde, sintetizando os temas principais para o controle da TB na ABS e para suporte no manejo dos indivíduos com TB na rotina de atendimentos, assim como de materiais de EPS.

A construção dos produtos aconteceu em oficinas de EPS, com duração de duas horas cada, momento em que foi oportunizada a devolução dos resultados e o estudo da temática da TB. As oficinas foram conduzidas pela autora. Participaram das oficinas representantes das equipes de ESF/ABS – enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, ACS, farmacêutica e da gestão – chefia das Unidades, coordenadores e secretaria municipal de saúde).

As práticas de EPS e o trabalho colaborativo interprofissional dos atores do cuidado e do manejo dos indivíduos com TB permearam as atividades de construção dos produtos, fortalecendo a formação e aperfeiçoando os processos de educação permanente dos profissionais da saúde, tornando-os mais autônomos no seu processo de trabalho (Melo *et al.*, 2020).

A dinâmica dos encontros de EPS para construção dos produtos, permeada pela interprofissionalidade, demonstrou que é no cotidiano das práticas de saúde que se pode pensar maneiras de produzir conhecimento, onde os profissionais aprendem com os outros e entre si, de forma interativa e colaborativa, tornando-se um processo de transformação e formação em ato.

A dificuldade dos profissionais de disponibilizar datas e horários para as entrevistas e oficina fez com que alguns integrantes não pudessem contribuir, constituindo um limitante do estudo. Cabe considerar que os resultados apresentados se referem ao ano de 2022, em um contexto específico, em um município localizado no sul do país. Pesquisas complementares, que possam analisar a aplicabilidade dos aprendizados, ao longo de um tempo, são esperadas como fruto deste manuscrito.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A TB continua a ser um desafio de saúde pública e a ABS desempenha um papel central na sua abordagem. Este estudo proporcionou uma análise dos desafios enfrentados pela ABS no controle da TB no município e ofereceu contribuições valiosas a partir das experiências e das percepções dos profissionais da saúde da ABS municipal, para o enriquecimento do debate sobre como melhorar a qualidade do cuidado oferecido aos indivíduos com TB.

Os achados permitem refletir sobre a necessidade de qualificar o controle da TB, sendo a educação permanente em saúde uma forma de aprimorar o enfrentamento da TB na ABS, possibilitando a interprofissionalidade em ato. Os encontros com os participantes, suas falas, o modo como cada um trabalha e se compromete com o trabalho e as práticas das equipes proporcionaram um olhar ampliado sobre as reais necessidades e desafios vivenciados no cotidiano das equipes. Ao investigar as percepções e as experiências dos profissionais da saúde, este estudo contribuiu para a compreensão das necessidades de qualificação desses profissionais, destacando a importância das práticas interprofissionais e educativas, ressignificando o modo de produzir cuidado em saúde.

O processo de elaboração dos produtos, com e para os profissionais da saúde, respeitando a realidade local, afetou a forma de construção dos conhecimentos da equipe. Fortaleceu o trabalho colaborativo interprofissional e a reprodução do conhecimento, resultando em produtos que contribuíram, de forma significativa, na aprendizagem dos profissionais da saúde e inferiram na qualidade da oferta de serviços de saúde à população.

Concluiu-se que a EPS se faz nos encontros, mediada pela dinâmica dos afetos e da interprofissionalidade, onde os modos de produzir conhecimento estejam mais aliados à potência das equipes, sendo ferramenta que possibilita o trabalho colaborativo e a melhoria na resolutividade dos problemas que surgem no cotidiano das equipes da ABS, demonstrando que as práticas interprofissionais e de EPS na abordagem dos profissionais e gestores da ABS são estratégias possíveis para o controle da TB.

Referências

- ALENCAR, I. F. P. da S. *et al.* Estratégias preventivas da tuberculose na atenção primária à saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 11, n. 14, e1297, set. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e1297.2019>. Acesso em: 15 set. 2024.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução: Luís Antero Reto; Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2016.
- BORGES-ANDRADE, J. E. Avaliação integrada e somativa em TD&E. In: BORGES-ANDRADE, J. E.; ABBAD, G. S.; MOURÃO, L. (org.). **Treinamento, desenvolvimento e educação em organizações e trabalho**: fundamentos para a gestão de pessoas. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 343-358.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pacto_saude_volume9.pdf. Acesso em: 17 ago. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose. **Manual de Recomendações para o Controle da Tuberculose no Brasil**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019a. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-contudo/publicacoes/svsa/tuberculose/manual-de-recomendacoes-e-controle-da-tuberculose-no-brasil-2a-ed.pdf/view>. Acesso em: 11 set. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasil Livre da Tuberculose: evolução dos cenários epidemiológicos e operacionais da doença. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, n. 50, p. 1-154, 2019b. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. Acesso em: 14 set. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Brasil Livre da Tuberculose. **Plano Nacional pelo Fim da Tuberculose como Problema de Saúde Pública**. Estratégias para 2021-2025. Brasília: Ministério da Saúde,

2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/t/tuberculose/publicacoes/final_plano-nacional-pelo-fim-da-tb_2021-2025.pdf. Acesso em: 30 nov. 2024.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico Tuberculose 2023**. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br>. Acesso em: 11 set. 2024.
- CARVALHO, M. S.; MERHY, E. E.; SOUSA, M. F. Repensando as políticas de Saúde no Brasil: Educação Permanente em Saúde centrada no encontro e no saber da experiência. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 23, e190211, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190211>. Acesso em: 15 set. 2024.
- CECCIM, R. B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 9, n. 16, p. 161-168, 2005. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832005000100013>. Acesso em: 15 set. 2024.
- COSTA, M. V. da. A potência da educação interprofissional para o desenvolvimento de competências colaborativas no trabalho em saúde. In: TOASSI, R. F. C. (org.). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. p. 14-27. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf>. Acesso em: 12 set. 2024.
- DATASUS. Informações em Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação 2022**. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi>. Acesso em: 30 nov. 2024.
- FERLA, A. A. *et al.* A saúde, a ciência e tecnologia e a educação a serviço da vida: depois da necropolítica, somos chamados a produzir uma nova potência para a democracia. **Saúde em Redes**, Porto Alegre, v. 9, n. 2, p. 1-15, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2023v9n2.4300>. Acesso em: 10 set. 2024.
- FIGUEIREDO, E. B. L. *et al.* Educação permanente em saúde: uma política interprofissional e afetiva. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 46, n. 135, p. 1164-1173, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.16590/0103-1104202213515>. Acesso em: 9 out. 2024.
- FREIRE FILHO, J. R. *et al.* Educação interprofissional nas políticas de reorientação da formação profissional em saúde no Brasil. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, p. 86-96, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S107>. Acesso em: 9 out. 2024.
- LAMANTE, M. P. S. *et al.* A educação permanente e as práticas em saúde: concepções de uma equipe multiprofissional. **Revista Pesquisa Qualitativa**, São Paulo, v. 7, n. 14, p. 230-244, ago. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.33361/RPQ.2019.v.7.n.14.268>. Acesso em: 19 set. 2024.
- MACEDO, S. M. *et al.* Estratégias para capacitação ao cuidado em tuberculose. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 21, n. 3, p. 1-8, jul./set. 2016. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-2457>. Acesso em: 16 set. 2024.
- MCNAIR, R. The case for education health care students in professionalism as the core content of interprofessional education. **Medical Education**, Oxford, v. 39, n. 5, p. 456-464, May 2005. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/7894268_The_case_for_educating_health_care_students_in_professionalism_as_the_core_content_of_interprofessional_education. Acesso em: 12 set. 2024.
- MELO, C. S. *et al.* Diga não às síndromes hipertensivas: experiência de produção de tecnologia educacional baseada em evidências. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 58, e4078, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reas.e4078.2020>. Acesso em: 3 out. 2024.
- MERHY, E. E. *et al.* Rede Básica, campo de forças e micropolítica: implicações para a gestão e cuidado em saúde. **Saúde Debate**, Rio de Janeiro, v. 43, n. esp. 6, p. 70-83, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019S606>. Acesso em: 1 dez. 2024.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Global Tuberculosis Report 2022**. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/global-tuberculosis-programme/tb-reports/global-tuberculosis-report-2022>. Acesso em: 12 set. 2024.
- PEDUZZI, M.; AGRELI, H. F. Trabalho em equipe e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 2, p. 1525-1534, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0827>. Acesso em: 12 set. 2024.
- PEDUZZI, M. *et al.* Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, e0024678, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00246>. Acesso em: 1 dez. 2024.
- PERES, C.; SILVA, R. F.; BARBA, P. C. S. D. Desafios e potencialidades do processo de educação permanente em saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 3, p. 783-801, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00016>. Acesso em: 12 set. 2024.
- QUADROS, J. D. *et al.* Tuberculose na Atenção Primária: desafios e potencialidades identificados pelas coordenadorias regionais de Atenção Básica do Rio Grande do Sul. **Revista Saberes Plurais: Educação na Saúde**, Porto Alegre, v. 6, n. 2, p. 1-12, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.54909/sp.v6i2.128237>. Acesso em: 14 set. 2024.

SILVA, Y. C.; OLIVEIRA JUNIOR, E. de; TINOCO-VERAS, C. M. O uso de metodologias ativas na formação de profissionais de saúde: uma revisão integrativa. **Jornal Interdisciplinar de Biociências**, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 14-19, 2021. Disponível em: <https://revistas.ufpi.br/index.php/jibi/article/view/10713>. Acesso em: 16 set. 2024.

TERRA, A. A. A. *et al.* Magnitude entre a acessibilidade, espaço de tempo e o diagnóstico da tuberculose. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 35, eAPE02692, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vk4HnGCfKkGGLhdHZKjm7WR>. Acesso em: 18 set. 2024.

TOASSI, R. F. C. (org.). **Interprofissionalidade e formação na saúde: onde estamos?** Porto Alegre: Rede UNIDA, 2017. Disponível em: <http://historico.redeunida.org.br/editora/biblioteca-digital/serie-vivencias-em-educacao-na-saude/vol-06-interprofissionalidade-e-formacao-na-saude-pdf>. Acesso em: 12 set. 2024.

TOASSI, R. F. C. *et al.* Ensino da graduação em cenários da atenção primária: espaço para aprendizagem interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, e0026798, 2020. DOI: 10.1590/1981-7746-sol00267. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/tes/v18n2/0102-6909-tes-18-2-e0026798.pdf>. Acesso em: 13 set. 2024.

VILLA, T. C. S.; RUFFINO-NETTO, A. Questionário para avaliação de desempenho de serviços de atenção básica no controle da TB no Brasil. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, Ribeirão Preto, v. 35, n. 6, p. 610-612, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1806-37132009000600014>. Acesso em: 15 set. 2024.

WY SOCKI, A. D. *et al.* Primary health care and tuberculosis: services evaluation. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, p. 161-175, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/bQqwhfsTHKy5B6MMqKCskyQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2024.

Fonte de financiamento

Financiamento próprio.

Contribuição das autoras

Patrícia Betineli - concepção e planejamento do estudo, elaboração do texto, coleta e análise dos dados, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Denise Bueno - concepção e planejamento do estudo, elaboração do texto, revisão do conteúdo, aprovação da versão final do manuscrito e responsabilidade pública pelo conteúdo do artigo.

Conflito de interesses

As autoras declaram que não há conflito de interesses.

Responsabilidade editorial

Ramona Fernanda Ceriotti Toassi

Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Brasil

Recebido em: 02/11/2024

Aceito em: 05/12/2024

Publicado em: 16/12/2024