

Discursos e produção de sentidos dos profissionais de saúde sobre a Estratégia DOTS para o controle da tuberculose em Moçambique - África

Fernando Mitano¹, Laís Mara Caetano da Silva², Amélia Nunes Sicsú², Catiucia de Andrade Surniche³; Pedro F. Palha⁴

1.Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP) da Universidade de São Paulo (USP) e Docente na Universidade Lúrio - Moçambique; *fernando.mitano@usp.br

2.Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública da EERP - USP

3.Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Saúde Pública da EERP - USP

4. Orientador - Professor associado do departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da EERP – USP

Palavras Chave: *Tuberculose, Terapia Diretamente Observada, Políticas, Planejamento e Administração em Saúde.*

Introdução

O controle da tuberculose (TB) usando-se a estratégia do tratamento diretamente observado de curta duração, do Inglês *Directly observed tratmente-short course* (DOTS), tornou-se aconselhável para todo mundo, especificamente para os 22 países mais afetados pela TB, entre eles Moçambique^{1,2}. O DOTS preconiza a detecção dos casos de TB, a realização do tratamento diretamente observado, a disponibilização dos medicamentos regularmente, o sistema de registo de casos e o comprometimento do governo colocando o controle da TB como prioritário entre as políticas de saúde^{1,3}. A TB constitui um dos problemas de saúde pública em Moçambique, sendo uma das doenças que mais causa mortes na população. Em Moçambique, o DOTS começou a ser implementado na década de 1980 ainda antes de ser recomentado pela Organização Mundial da Saúde. A partir do ano de 2006 Moçambique declarou a TB como emergência nacional, e expandiu o DOTS para todos os 28 distritos do país². Mas mesmo assim, o país não deixou de ganhar posições alarmantes na sua classificação. Em 2010 ocupou a 16ª posição e em 2014 veio a ocupar a 3ª posição entre os países mais afetados pela doença¹. O estudo tem como objetivo analisar os sentidos produzidos, por meio da experiência e percepções, sobre a implementação do DOTS em Moçambique.

Resultados e Discussão

Trata-se de um estudo qualitativo que utiliza como referencial teórico metodológico a Análise do Discurso de matriz francesa. É no discurso que é possível compreender os sentidos produzidos em função das formações discursivas numa dada ideologia⁴. Foram entrevistados 18 sujeitos que atuavam há mais de 1 ano no Programa Nacional de Controle da TB. Para a coleta de dados foram elaborados dois roteiros de entrevista um para gestores outro para médicos e enfermeiros. O estudo foi realizado no Ministério da Saúde (nível central) e nos distritos da província de Nampula (nível provincial e distrital) entre os meses de Maio a Agosto de 2014. Para a coleta de dados foram elaborados dois roteiros de entrevista um para gestores e outro para médicos e enfermeiros. A pesquisa teve início após a aprovação do projeto pela Comissão Nacional de Bioética para Saúde de Moçambique com referência: 87/CNBS/2014.

Tendo em conta as condições de produção e as formações discursivas, as sequências discursivas dos sujeitos apontam a existência de vários sentidos sendo que as produzidas com maior notoriedade são: a importância do DOTS para o doente, a família e a comunidade por contribuírem na redução das distâncias,

uma vez que os profissionais se deslocam para a residência do paciente; e a necessidade de melhor infraestrutura que garanta a eficácia do manejo da TB. As falas também deram indícios da existência de maior poder autoritário dos serviços de saúde para com o paciente ignorando-se a sua importância no processo de cura; da falta do envolvimento do paciente, após a sua recuperação, nas ações de controle da TB através de campanhas de sensibilização e de educação para saúde na comunidade. Ainda outras falas deixam pistas de haver deficiência na notificação dos casos por falta de laboratórios adequados e de profissionais qualificados; falta de informação sobre a tuberculose para o paciente e a sua família contribuindo para a propagação da doença. Outras sequências discursivas deixaram evidências de haver pouco financiamento do DOTS por parte do governo e da dependência da ajuda externa para a operacionalização da maior parte das atividades do controle da TB. Os motivos relacionados aos eventos de TB são complexos e diversificados variando desde a falta de informação, as distâncias longas, e dificuldades financeiras tanto para o paciente e sua família quanto para o governo⁵.

Conclusões

Este estudo permitiu compreender os sentidos que são produzidos a partir das experiências e percepções dos profissionais de saúde que estão diretamente envolvidos na implementação da política do DOTS desde o nível central até distrital. A implementação de DOTS requer mobilização de recursos financeiros, montagem de laboratórios, formação de profissionais de saúde em matéria de TB; a universalização da cobertura em duas vertentes detecção de casos e tratamento; desenvolvimento de políticas que envolvam família o doente e a comunidade, para além da sociedade civil no controle da TB.

Agradecimentos

A CAPES pela Bolsa do programa do Estudante convênio de Pós-graduação de doutorado: 14790122PEC-PG 2012

Referências

1. WHO. **Global Tuberculosis control**. Genebra, 2014.
2. MOÇAMBIQUE - MISAU. **Política e Plano Nacional de Controlo da Infecção para a tuberculose em unidades sanitárias e ambientes conglomerados de Moçambique**. Maputo: MISAU, 2011.
3. WHO. **The global Plan to stop TB**. 2011-2015. 2011
4. ORLANDI, E.P. **Análise do discurso: Princípios e procedimentos**. 8ª ed. Campinas: Pontos, 2009.
5. URIAS, V.; WATSNEBE, V.L.B e BERTOLOZZI, R.M. Estudo sobre estratégia do tratamento supervisionado para a tuberculose (DOTS) em uma unidade básica de saúde do município de São Paulo. **Saúde Coletiva**, 2005; 02 (7) 84-8.