

VISITA DOMICILIAR E RODA DE CONVERSA COM ESTRATÉGIAS DE CONSCIENTIZAÇÃO E EMPODERAMENTO DA COMUNIDADE SOBRE TUBERCULOSE

MARIA SUSANA FERNANDES; ANA VALESKA COSTA VASCONCELOS; NEÍRES ALVES
DE FREITAS; NOÉLIA AZEVEDO CASTRO; JOSÉ TADEU DE OLIVEIRA FILHO

INTRODUÇÃO: A Tuberculose (TB) é uma doença que pode ser prevenida e curada. Porém, em 2022, houveram 80.369 novos casos no Brasil, segundo dados do SINAN, com aumento de 7.346 em relação a 2021. **OBJETIVOS:** Conscientizar e empoderar a comunidade quanto à prevenção, diagnóstico e tratamento da tuberculose, de um Centro de Saúde da Família (CSF), no município de Sobral, Ceará. **METODOLOGIA:** Trata-se de um Relato de Experiência sobre a realização de Visita Domiciliar (VD) a quatro pacientes portadores de TB, e grupo coletivo em forma de Roda de Conversa, desenvolvidos pela equipe de residentes em Saúde da Família atuante no território, composta por uma Farmacêutica, uma Nutricionista e uma Profissional de Educação Física, além de uma Agente Comunitária de Saúde (ACS) da equipe mínima do CSF. A VD foi realizada aos pacientes portadores de TB já em tratamentos para avaliação da farmacoterapia, e orientações nutricionais e prática de atividades físicas adaptadas, a fim de proporcionar um cuidado longitudinal e fortalecer a autonomia do paciente quanto ao seu autocuidado. A Roda de Quarteirão foi realizada no Grupo de Mulheres do CSF, em forma de Roda de Conversa. **RESULTADOS:** Durante as VD foi possível observar que as reações adversas aos medicamentos é o fator primordial para a falta de adesão à farmacoterapia, gerando a partir disso, também, a dificuldade de se alimentar, pelas dores estomacais. Quanto à Roda de Conversa, foi um momento de promoção da saúde, em que o foco foi a prevenção e tratamento da doença. Realizada no Grupo de Mulheres do CSF, estas mostraram-se bastante interessadas no assunto. Por fim, percebeu-se a carência de informações por parte da comunidade, ao serem verbalizadas ideias equivocadas sobre a doença, com estereótipos e até um pouco de preconceito, gerado pela falta de conhecimento. **CONCLUSÃO:** Portanto, ficou perceptível a necessidade de mais ações em saúde voltadas para tuberculose, tendo em vista a resistência ainda prevalente dos pacientes quanto à farmacoterapia, além do medo de sofrer preconceito. Como também, a falta de conhecimento e informações básicas sobre a doença, as quais são imprescindíveis para a desconstrução de estereótipos e empoderamento sobre a TB.

Palavras-chave: Tuberculose, Visita domiciliar, Farmacoterapia, Empoderar, Prevenção.