



**DESAFIOS DO ENFERMEIRO NO GERENCIAMENTO DO PROGRAMA DE
TUBERCULOSE EM REDE BÁSICA DE SAÚDE**
**CHALLENGES OF NURSES IN MANAGEMENT PROGRAM OF TUBERCULOSIS IN BASIC HEALTH
NETWORK**
**RETOS DE ENFERMEROS EN PROGRAMA DE GESTIÓN DE LA TUBERCULOSIS EN LA RED BÁSICA DE
SALUD**

Francisco das Chagas Ferreira¹, Geilsa Soraia Cavalcanti Valente², Marilda Andrade³

RESUMO

Objetivo: identificar na literatura os desafios que o enfermeiro se depara frente à gerência do Programa Nacional de Controle da Tuberculose na Unidade Básica de Saúde. **Método:** estudo de caráter reflexivo, a partir de revisão da literatura. Os dados foram coletados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), nas bases de dados da *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e biblioteca virtual *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO). **Resultados:** os desafios foram apresentados em duas categorias: **1) Desafios ligados a aspectos da macropolítica de saúde e, 2) Os desafios oriundos da situação socioeconômica dos clientes, somados às características da doença tuberculose.** **Conclusão:** o estudo aponta que, em geral, os desafios estão ligados à pequena autonomia do enfermeiro-gerente local e à necessidade de recursos humanos, materiais e financeiros às unidades que trabalham na atenção básica. **Descritores:** Tuberculose; Gerência; Atenção Primária à Saúde; Serviços Básicos de Saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária.

ABSTRACT

Objective: to identify in the literature the challenges that nurses face forward the management of the National Program of Tuberculosis Control in the Basic Health Unit. **Method:** a study of reflective character from the literature review. Data were collected in the Virtual Health Library (VHL), the databases of the Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), Database of Nursing (BDENF), and virtual library *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). **Results:** the challenges were presented in two categories: **1) challenges related to aspects of health macro policy and, 2) the challenges arising from the socioeconomic status of clients, along with the characteristics of the disease Tuberculosis.** **Conclusion:** the study shows that, in general, the challenges are linked to the small autonomy of the local nurse-manager and the need for human, material and financial resources to the units that work in primary care. **Descriptors:** Tuberculosis; Management; Primary Health Care; Basic Health Services; Community Health Nursing.

RESUMEN

Objetivo: identificar en la literatura los desafíos que los enfermeros se deparan frente a la gestión del Programa Nacional de Control de Tuberculosis en la Unidad Básica de Salud. **Método:** estudio de carácter reflexivo de la revisión de la literatura. Los datos fueron recogidos en la Biblioteca Virtual de la Salud (BVS), en las bases de datos de la Literatura Latinoamericana y del Caribe en Ciencias de la Salud (LILACS), Base de Datos de Enfermería (BDENF) y la Biblioteca Virtual *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). **Resultados:** los desafíos se presentan en dos categorías: **1) aquellos relacionados con aspectos de la macropolítica de la salud, 2) los desafíos derivados de la situación socioeconómica de los clientes, junto con las características de la enfermedad de la tuberculosis.** **Conclusión:** el estudio muestra que, en general, los desafíos están relacionados con la pequeña autonomía de la enfermera-jefe local y con la necesidad de los recursos humanos, materiales y financieros a las unidades que trabajan con la atención básica. **Descriptores:** Tuberculosis; Gestión; Atención Primaria de Salud; Servicios Básicos de Salud; Enfermería en Salud Comunitaria.

¹Enfermeiro do setor de doenças infecto-parasitárias do HUAP/UFF, Psicólogo, Especialista em Promoção da Saúde, Coordenador de Programas de saúde da policlínica Comunitária Carlos Antonio da Silva - SMS/Niterói/RJ. Discente do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa - Universidade Federal Fluminense - UFF. Niterói (RJ). Brasil. E-mail: chagas-ferreira@ig.com.br; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ). Brasil. E-mail: geilsavalente@yahoo.com.br; ³Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa/Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ). Brasil. E-mail: marildaandrade@uol.com.br

INTRODUÇÃO

O enfermeiro como qualquer outro profissional, encontra desafios na condição de gerente na atenção básica de saúde. Impulsionadas pela descentralização da saúde voltada para os municípios, as Unidades Básicas de Saúde e a Estratégia de Saúde da Família passaram a ter importantes significados no desenvolvimento das ações de saúde. Neste contexto, aponta-se para a necessidade de discussão e análise sobre a gerência dos serviços de saúde no Brasil, uma vez que eles são a porta de entrada do sistema local, onde os problemas podem ser trabalhados pela equipe, acreditando-se que, neste momento, o gerente tem a possibilidade de promover mudanças no modo de fazer saúde.

Um dos problemas que mais aparecem no dia a dia dos que trabalham na Atenção Básica, em especial na Unidade Básica de Saúde, é a Tuberculose. Ela se apresenta como um grande desafio para toda a sociedade brasileira. Atualmente, a Organização Mundial de Saúde detecta que 80% dos casos de tuberculose no mundo estão distribuídos em 22 países e o Brasil ocupa o 16º lugar dessa relação.¹

Segundo fontes de 2008 do Ministério da Saúde, o Brasil registra 80.000 casos novos de tuberculose por ano, sendo a primeira causa de morte em clientes com AIDS. Apresenta como característica epidemiológica o fato de 70% dos clientes estarem restritos a 315 municípios em um total de 5.570.² Assim, o Brasil estabeleceu para o combate da tuberculose as seguintes metas: expandir a cobertura do tratamento supervisionado para os 315 municípios (2006=86%); reduzir a 70% o número de casos novos de Tuberculose até 2011; oferecer teste anti-HIV para 100% dos adultos com Tuberculose (2006=70%); informar sobre o desfecho de 100% dos casos diagnosticados (2006=75%).²

Preocupada com essa situação de calamidade, a Organização Mundial de Saúde declarou a Tuberculose como um estado de urgência, criando o programa Stop TB. O Brasil adotou cada um dos elementos da estratégia do Stop TB, destacando-se o Tratamento Diretamente Observado (TDO). Dentro deste contexto o Ministério da Saúde lança um manual que considera que o papel da enfermagem, categoria fundamental para a condução das atividades de saúde pública no País, adquire especial importância na execução das ações de controle da Tuberculose.³ Esta citação chama atenção para as características do profissional de

enfermagem, que vivencia o gerenciamento na própria formação, como uma atividade inerente à atuação profissional, o que deixa subentendido que esse profissional sempre teve um preparo, mesmo que mínimo para assumir o referido papel.

A descentralização das ações em saúde desencadeada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), remete à uma reflexão sobre o processo de municipalização da saúde, sendo esta, parte do movimento da reforma administrativa do Estado brasileiro. Para os municípios, essas inovações são a possibilidade, a partir da área da saúde, de reorganizar e reestruturar a gestão local, tendo como eixo norteador uma gestão democrática, participativa, tecnicamente competente e gerencialmente eficiente.⁴

Considerando que as Unidades Básicas de Saúde devem trabalhar com o máximo de programas possível, e que os recursos são escassos nos dias de hoje, surge a necessidade de saber quais as principais desafios apontados na literatura científica que o enfermeiro encontra enquanto gerente do Programa Nacional de Controle da Tuberculose? Com base no exposto, o objetivo deste trabalho é identificar na literatura os desafios que o enfermeiro se depara frente à gerência do Programa Nacional de Controle da Tuberculose na Unidade Básica de Saúde.

MÉTODO

Estudo de caráter reflexivo, a partir de revisão da literatura, realizada a partir de artigos científicos a respeito da temática de gerenciamento do programa de tuberculose na Unidade Básica de Saúde. A busca pela literatura ocorreu na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). As bases de dados de literatura técnico-científica consultadas foram *Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde* (LILACS) e na Base de Dados em Enfermagem (BDENF) e biblioteca virtual *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO)

Foram utilizados os descritores individualmente e associados em dupla e posteriormente em trio: tuberculose, gerência, atenção básica e serviços básicos de saúde. Já na SciELO, utilizou-se os assuntos gerência e enfermeiro. Foram observados os seguintes critérios de inclusão: artigos disponíveis na íntegra em português; como critério de exclusão: resenhas, anais de congresso, editoriais, e artigos que não abordam o tema diretamente.

A busca resultou em seis artigos potenciais, sendo um do ano de 2006, um de 2008, dois de 2009 e dois do ano de 2010. Para organização dos artigos potenciais para análise e discussão, foi apresentada na figura 1, contendo: autores, ano de publicação, título tipo de estudo e objetivo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO				
Autores	Ano	Título	Tipo De Estudo	Objetivo
Silva, L. Palha, P. Villa, T. Netto, R. Nogueira, J. Sá, L. Santos, M Villa, T. Vendramini, S. Gonzales, R. Palha, P. Santos, N. Gazetta, C. Ponce, M. Weirich, C. Munari, D. Mischima, S. Bezerra, A. Peres, A. Ciampone, M. Figueiredo, T. Villa, T. Scatena, L. Gonzales, R. Netto, R. Nogueira, J. Oliveira, A. Almeida, S. Monroe, A. Gonzales, R. Palha, P. Sassaki, C. Netto, R. Vendramini, S. Villa, T.	2010	A Gerência na Unidade Básica de Saúde no Controle da Tuberculose: um Campo de Desafios ⁵	Pesquisa quanti-qualitativa	Analisar a visão dos gerentes das Unidades Básicas de Saúde em relação às ações de controle da Tuberculose na Atenção Básica.
	2010	A Gerência das Ações de Controle da Tuberculose em Municípios Prioritários no Interior Paulista ⁶	Pesquisa qualitativa	Analisar a gerência das ações de controle da Tuberculose em municípios prioritários do interior do Estado de São Paulo.
	2009	O Trabalho Gerencial do Enfermeiro na Rede Básica de Saúde ⁷	Exploratóriadescritiva, quantitativa	Identificar elementos do trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde de Goiânia.
	2006	Gerência e Competências Gerais do Enfermeiro ⁸	Descritivo	Descrever as competências gerais citadas nas DCN e relacionar os conhecimentos necessários para a sua formação.
	2009	Desempenho da Atenção Básica no Controle da Tuberculose ⁹	Inquérito descritivo	Analisar o acesso ao tratamento para Tuberculose em serviços de saúde vinculados ao Programa Saúde da Família e em ambulatório de referência.
	2008	Envolvimento de equipes da atenção básica à saúde no controle da Tuberculose ¹⁰	Pesquisa qualitativa	Analisar o envolvimento de equipes da Atenção Básica à Saúde nas ações de controle da Tuberculose, ante a percepção dos coordenadores do Programa de Controle da Tuberculose de nove municípios prioritários do Estado de São Paulo.

Figura 1. Artigos selecionados

• Análise da bibliografia potencial

Um dos programas de saúde gerenciados por enfermeiros é o de controle da Tuberculose. Esta tarefa tem se mostrado um grande desafio. Sob este contexto, os autores⁵ apontam que 81,3% dos enfermeiros gerentes, consideram a Tuberculose uma doença prioritária, porém, evidenciam que, nos últimos anos, ela vem sendo deixada de lado; e não se trata de diminuição de casos de Tuberculose, mas sim, pela falta de interesse político em investir na prevenção e tratamento da doença.

O processo de descentralização da saúde é fundamental para compreender os desafios pelos quais passa o enfermeiro-gestor que trabalha com clientes acometidos pela Tuberculose. O MS identificou que a melhor maneira de tratar os clientes era no âmbito local. Isso tem sido feito, em menor escala, pela Estratégia Saúde da Família (ESF) e, regularmente, por meio das UBS. A questão é que, embora tenha transferido a tarefa do cuidar para o âmbito municipal, a parte

gerencial ainda é exercida, em grande parte, no âmbito federal. Os autores⁶ apontam que o funcionamento do programa está ligado à vontade política do gestor em nível central, o que limita a atuação dos coordenadores e gestores, que não têm autonomia para captar e gerenciar esses recursos. Desta maneira, as funções gerenciais em âmbito municipal ficam restritas; e evidenciam-se, assim, os limites da própria descentralização.

Para lidar com os desafios de administrar uma Unidade Básica de Saúde (UBS) é preciso que haja pessoas com competências e habilidades gerais e específicas, principalmente quando se trata de gerir um programa importante como é o de controle da Tuberculose.

Considerando a importância de tais competências - especialmente para os profissionais de enfermagem - descreve-se⁷ as competências listadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). No item atenção à saúde, as autoras apontam o cuidar e o gerenciar como funções principais do

profissional de enfermagem. Enfatizando o aspecto gerencial, elas afirmam que faz parte do perfil do enfermeiro-gerente a tomada de decisões levando em consideração as necessidades do público e as limitações da equipe; a liderança, no sentido de planejar, estimular a execução do projeto, mediar as relações conflituosas; a comunicação para aproximar-se tanto das esferas superiores de poder quanto do público; a educação permanente como meio de melhorar a prática profissional visando resolver problemas do dia a dia; e a administração e gerenciamento buscando racionalizar a prática para torna-la mais eficiente.

A principal atividade gerencial exercida pelos enfermeiros-gerentes,⁷ é, portanto, a promoção do bom relacionamento entre a equipe de trabalho. A seguir vem o planejamento e a avaliação do funcionamento das UBS e dos programas de saúde.

Em 1997 o Ministério da Saúde (MS) do Brasil, implantou o tratamento diretamente observado (DOTS) para tentar diminuir os altos índices de incidência da Tuberculose e evitar o alto nível de abandono ao tratamento.⁸ Entre 2001 e 2002 o governo federal editou a Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS) que estabeleceu a responsabilidade do município no tratamento da Tuberculose. A partir da edição da NOAS, as UBS passaram a incorporar várias ações sob sua responsabilidade tanto no plano gerencial quanto no assistencial. Começaram a ser traçados planos e estratégias que viabilizassem ações conjuntas das equipes das UBS e das Secretarias Municipais de Saúde (SMS); os recursos financeiros, contudo, continuavam sendo repassados pelo MS. Tratava-se, pois, da transferência de responsabilidade do poder federal diretamente ao municipal.⁸

Essa iniciativa do MS partia da concepção de que municipalizar o cuidado da saúde aproximaria os doentes dos locais de tratamento e dos profissionais de saúde; o objetivo era criar um atendimento personalizado, que levasse em conta as necessidades de cada paciente. A passagem da responsabilidade do tratamento da Tuberculose do MS para as SMS foi feita com relativo sucesso até 2004. Nesse ano, porém, o governo federal modificou as regras para o repasse das verbas, o que provocou a escassez dos recursos para o programa de Tuberculose. Essa escassez tornou mais flagrantes as falhas no programa: falta de treinamento das equipes das UBS, falta de transporte (acessibilidade) para o paciente; falta de

autonomia financeira e de tomada de decisões dos gestores no âmbito municipal.

Provavelmente, o problema mais grave esteja na falta de interesse político em tratar devidamente a Tuberculose. Embora a AIDS e a Tuberculose estejam ligadas, a primeira recebe incentivos e financiamentos mais efetivos, porque oferece mais visibilidade política aos governos; estes, então, dão aos gestores mais autonomia e facilidades para desenvolver projetos de tratamento.⁶ A Tuberculose, por sua vez, vem sendo deixada de lado pelos gestores municipais; ela não é tratada como prioridade porque não oferece visibilidade política; em consequência, não chegam recursos financeiros para as UBS.

Outra questão fundamental que desafia diretamente os gerentes, diz respeito à falta de verbas e, mais do que isso, à falta de recursos humanos qualificados para diagnosticar e tratar os clientes com Tuberculose. A passagem da responsabilidade sobre o tratamento foi feita sem uma devida capacitação dos funcionários das UBS para lidar com essa doença.

Desde que o tratamento se tornou responsabilidade dos municípios, ficou em evidência o despreparo e a deficiência técnico-administrativa de seus funcionários. Aliás, alguns autores^{7,9-10} ouviram dos próprios funcionários municipais que a falta de pessoal e a sobrecarga de serviço, são fatores fundamentais para que eles não queiram tratar e acompanhar clientes com Tuberculose. Esses mesmos funcionários, reivindicam que haja uma UBS como referência para o tratamento da doença, uma concepção ultrapassada, que enxerga os serviços de saúde sob a ótica da fragmentação, como se as unidades de saúde fossem isoladas e incapazes de prestar uma atenção continuada aos clientes.

A solução apontada pelos autores⁹⁻¹⁰ é levar mais a fundo a noção de descentralização. Com isso, eles defendem que seja elevada a figura dos gerentes locais, responsáveis pelo planejamento, coordenação, direção e controle dos serviços e também pela mobilização e comprometimento dos profissionais na organização dos serviços para atender à população.

O gerente deve exercer as competências da liderança e da comunicação. O envolvimento das equipes no tratamento da Tuberculose pode ser estimulado pelo gerente por meio da capacitação, supervisões contínuas pela coordenação do Programa Nacional de Controle da Tuberculose (PNCT) e o estabelecimento de um fluxo de informações que permita a troca de experiências e a

transformação do quadro de falta de interesse por parte dos clientes e, principalmente, dos governos no tratamento da Tuberculose.

• Categorias e discussão

Nos textos analisados, podem-se visualizar, de modo geral, duas categorias de desafios para o gerente. Embora seja difícil pensá-las separadamente, elas estão relacionando-se intimamente o tempo todo.

• Desafios ligados a aspectos da macropolítica de saúde:

A primeira categoria a ser destacada diz respeito aos desafios do gerente quanto ao seu posicionamento frente a uma gama enorme de aspectos normativos e legais que vêm das três esferas do SUS que apontam as diretrizes a serem seguidas. Por outro lado o gerente tem que observar o seu posicionamento frente à questão político-partidária, dentro da estrutura do município.

A OMS enfatiza que a dimensão organizacional e o desempenho dos serviços de saúde são mais importantes que as formas de detecção e de tratamento dos casos de Tuberculose.⁶ Dentro da organização do nosso sistema de saúde está contemplada a descentralização, prevista na Norma Operacional da Assistência à Saúde (NOAS), na qual coloca a parcela de responsabilidade do município no tratamento da Tuberculose. No entanto, parece haver uma incoerência na medida em que autores⁵ apontam falta de autonomia dos coordenadores do programa de Tuberculose para gerenciar os recursos oriundos do próprio município ou de outras esferas do SUS. Dada esta situação, fica desgastante para o enfermeiro gerente planejar as ações de saúde para o programa de Tuberculose.

• Desafios ligados às características da tuberculose e a situação socioeconômica dos clientes

A segunda categoria vai se mostrando quando os autores apontam para as características da Tuberculose quer sob seu aspecto de transmissão e cronicidade, quer sob sua forte vinculação com as condições socioeconômicas desfavoráveis. Assim, eles nos apresentam um cliente com duvidosas chances de direcionar sua própria vida, rumo a uma conclusão satisfatória do tratamento da Tuberculose. Além dos desafios normativos e legais, o enfermeiro gerente se depara com outros desafios em seu dia a dia. A sobrecarga de funções pela designação de múltiplas atividades, programas e tecnologias que dificultam a sensibilização e organização de processo de trabalho para incorporar as ações de controle da Tuberculose.⁷

A questão da comunicação entre vários níveis do sistema de saúde é um grande desafio, pois, com frequência, são fornecidas ao cliente informações equivocadas, o que exige da equipe, tempo e conhecimento para reorientá-lo.⁵

Uma situação encontrada entre os clientes de Tuberculose é que muitos deles não querem se tratar próximo a sua residência.⁶ Esta situação coloca o enfermeiro gerente num certo impasse, pois se atender ao pedido do cliente, provavelmente estará aumentando as chances de abandono em função dos gastos com transportes, ou dificultando o acesso aos contatos. Caso o cliente queira, poderá ir à justiça e exigir que lhe atendam naquela unidade. Como as unidades de saúde trabalham baseadas em normas do poder executivo, que certamente não têm força de lei, a unidade de saúde terá que atendê-lo.

É importante enfatizar que o abandono de tratamento da tuberculose é, sem dúvida, o desafio mais importante no programa, pois sua presença, acima de 5%, pode revelar falha em alguns pontos do sistema de saúde. Outra situação de preocupação para o gerente é quando o cliente informa ser morador de rua; albergado do sistema penitenciário; usuário de drogas; dentre outros. Estas situações aumentam as possibilidades de abandono conformes os diversos autores mencionados neste estudo. Por sua vez, alguns clientes que têm emprego, reclamam da demora no atendimento e horários incompatíveis com os turnos de trabalhos. Isso os leva ao temor de perder o emprego, aumentando também a possibilidade de abandono.⁶

CONCLUSÃO

O gerenciamento do programa de tuberculose em UBS se caracteriza por um enorme esforço do profissional enfermeiro. Este encontra grandes desafios que se originam do próprio sistema de saúde, resultando em falta de autonomia do gerente local, bem como inadequada estrutura física para trabalhar com a Tuberculose. Por outro lado, as características da doença como transmissibilidade e cronicidade, em associação às condições socioeconômicas desfavoráveis dos clientes, ampliam o ciclo de desafios. Conclui-se, com base na literatura pesquisada, que dificilmente esta doença contagiosa será controlada, sem que antes as autoridades de saúde aparelhem com recursos humanos, materiais e financeiros as unidades que trabalham na atenção básica.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Situação da Tuberculose no Brasil e no Mundo. Brasília; 2008.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Centro de Referência Prof. Hélio Fraga. Sociedade Brasileira de Pneumologia e Tisiologia. Controle de Tuberculose: uma proposta de integração ensino-serviço. 5ed. Rio de Janeiro: FUNASA / CRPHF / SBPT; 2002.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Apoio à Gestão de Vigilância em Saúde Coordenação Geral do Programa Nacional de Controle da Tuberculose. Tratamento Diretamente Observado (TDO) da Tuberculose na Atenção Básica. Protocolo de enfermagem. Brasília; 2011.
4. Ermel RC, Fracolli LA. Processo de trabalho de gerência: uma revisão de literatura. Rev esc enferm USP. 2003;37(2):89-96.
5. Protti ST et al. A gerência da Unidade Básica de Saúde no controle da Tuberculose: um campo de desafios. Rev esc enferm USP [Internet]. 2010 [cited 2011 Dec 17];44(3):665-70. Available from: www.scielo.br/pdf/reeusp/v44n3/16.pdf
6. Villa TCS et al. A gerência das ações de controle da Tuberculose em municípios prioritários do interior paulista. Texto contexto enferm [Internet]. 2010 [cited 2011 Dec 17];19(1):64-9. Available from: www.scielo.br/pdf/tce/v19n1/v19n1a07.pdf
7. Weirich CF, Munari DB, Mishima SM, Bezerra ALQ. O trabalho gerencial do enfermeiro na Rede Básica de Saúde. Texto contexto enferm [Internet]. 2009 [cited 2011 Dec 17];18(2):249-57. Available from: www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/07.pdf
8. Peres AM, Ciampone MHT. Gerência e competências gerais do enfermeiro. Texto contexto enferm [Internet]. 2006 [cited 2011 Dec 19];15(3):492-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072006000300015&script=sci_arttext
9. Figueiredo TMRM, Villa TCS, Scatena LM, Gonzáles RIC, Ruffino-Netto A, Nogueira JA, et al. Desempenho da atenção básica no controle da Tuberculose. Rev saúde púb [Internet]. 2009 [cited 2011 Dec 19];43(5):825-31. Available from: www.scielo.org/pdf/rsp/2009nahead/265.pdf
10. Monroe AA, Gonzáles RIC, Palha PF, Sasaki CM, Netto AR, Vendramini SHF et al. Envolvimento de equipes da atenção básica à saúde no controle da Tuberculose. Rev esc enferm USP [Internet]. 2008 [cited 2011 Dec 19];42(2):262-7. Available from: www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a07.pdf
1. Sá LD, Oliveira AAV, Souza KMJ, Palha PF, Nogueira JA, Villa TCS. Abandono do tratamento e elenco de serviços no cuidado ao doente de tuberculose. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2010 July/Sept [cited 2011 Dec 17];4(3):1515-22. Available from: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1216/pdf_150

Submissão: 26/02/2012

Aceito: 29/04/2013

Publicado: 15/07/2013

Correspondência

Geilsa Soraia Cavalcanti Valente
Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa
Universidade Federal Fluminense
Rua Dr. Celestino, 74 / Centro
CEP: 24020-075 – Niterói (RJ), Brasil