



Qualificação de Enfermeiros para o diagnóstico e tratamento das pessoas com ILTB no Brasil

Módulo 7: Educação Permanente e aconselhamento de pessoas em tratamento preventivo da tuberculose

Profa. Dra. Gabriela Tavares Magnabosco

REALIZAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE



Objetivos

- Compreender o papel da educação permanente na qualificação das ações de TPT.
- Reconhecer os principais elementos do aconselhamento clínico e educativo no acompanhamento de pessoas em TPT.
- Conhecer estratégias de comunicação eficaz e centrada na pessoa.
- Identificar barreiras e facilitadores para a adesão ao tratamento preventivo.
- Conhecer princípios da escuta qualificada e abordagem humanizada para apoiar decisões informadas e adesão ao TPT.

Educação permanente em saúde (EPS)

- Conceito de EPS: aprendizagem no trabalho, com ênfase na problematização da prática.
- EPS como estratégia para qualificação da resposta à TB na APS.
- Papel da equipe de enfermagem como mobilizadora de mudanças nos processos de cuidado.
- Experiências exitosas de EPS voltadas ao TPT (ex: capacitações em regiões prioritárias, integração ensino-serviço).

Educação permanente em saúde (EPS)

- A EPS é uma abordagem de formação voltada à problematização do cotidiano do trabalho e à construção coletiva de soluções.
- Diferencia-se da educação continuada por se desenvolver no contexto das práticas e priorizar a transformação dos serviços.
- A enfermagem, nesse contexto, tem papel central como articuladora de saberes.



EPS: estratégia de capacitação de equipes



- A **EPS** é uma abordagem pedagógica e política que reconhece o **trabalho em saúde como espaço de aprendizagem contínua**.
- Mais do que treinamentos pontuais, propõe que os desafios e dilemas do cotidiano sejam pontos de partida para a **reflexão crítica e transformação das práticas**, com o objetivo de qualificar o cuidado, promover a integralidade e fortalecer a autonomia das equipes.

EPS: estratégia de capacitação de equipes

- No enfrentamento da TB e na ampliação do acesso ao TPT, tem papel decisivo, pois **fortalece o conhecimento técnico, valoriza saberes locais e promove engajamento coletivo** na implementação das ações.



Princípios da EPS para a capacitação de equipes

- **Aprender e ensinar no trabalho**

A EPS parte da ideia de que **a prática é campo de produção de saberes**. Assim, o aprendizado não ocorre somente em cursos, mas na própria rotina da unidade de saúde, a partir da escuta, da problematização e da ação-reflexão-ação.

- **Coletividade e horizontalidade**

Todos os membros da equipe são sujeitos ativos do processo educativo. A EPS valoriza a **troca entre pares**, rompendo com a lógica vertical do “quem sabe ensina, quem não sabe aprende”.

Princípios da EPS para a capacitação de equipes

- **Problematização da realidade**

O ponto de partida da capacitação é o **problema concreto vivido pela equipe**. Isso confere sentido ao aprendizado e aproxima a teoria da prática.

- **Integralidade e intersetorialidade**

A formação permanente contribui para que os profissionais compreendam o cuidado de forma ampliada, **integrando prevenção, diagnóstico, vínculo, escuta e ação interprofissional**.

Princípios da EPS para a capacitação de equipes

EPS como dispositivo de mudança no cuidado em saúde

“A EPS, ao promover processos educativos centrados no contexto real do trabalho, favorece a reflexão crítica, o compartilhamento de saberes e a transformação das práticas em saúde.” (p. 3)

- ❖ **Pensando no TPT:** O aconselhamento sobre o TPT precisa ser ajustado à realidade dos usuários e territórios, superando modelos prontos e prescrições verticais.

A educação permanente como prática política e coletiva

“A prática educativa da EPS deve ser compreendida como uma ação política, que implica escolha ética e compromisso com a transformação da realidade dos serviços de saúde.” (p. 5)

- ❖ **Discussão:** Como a atuação do(a) enfermeiro(a) no aconselhamento em TPT pode também ser um ato político, quando promove autonomia e acesso ao cuidado qualificado?

Princípios da EPS para a capacitação de equipes

Práticas pedagógicas reflexivas e problematizadoras

“A educação problematizadora rompe com a lógica bancária de ensino, propondo a escuta, o diálogo e a ação-reflexão-ação como elementos centrais do processo formativo.” (p. 6)

- ❖ **Conexão com o módulo:** O aconselhamento em ILTB deve ser uma escuta qualificada e não apenas repasse de informações. Apoiar o usuário a decidir pelo TPT exige postura dialógica.

EPS como estratégia de fortalecimento dos sujeitos

“A EPS, ao reconhecer os profissionais como sujeitos históricos e produtores de saberes, fortalece sua autonomia e capacidade de análise crítica.” (p. 4)

- ❖ **Aplicação prática:** compartilhar experiências que ilustram como a formação crítica em serviço impactou seu olhar sobre o cuidado com pessoas em TPT.

O lugar da escuta e do vínculo

“A aprendizagem se dá no encontro entre sujeitos, na escuta do outro, na construção coletiva de sentidos para a prática.” (p. 7)

- ❖ **Comentário:** A adesão ao TPT se fortalece quando há vínculo, empatia e escuta.

Princípios da EPS para a capacitação de equipes

Importância da EPS no enfrentamento da TB

“A educação permanente em saúde constitui uma importante ferramenta para o enfrentamento da tuberculose, uma vez que potencializa a reflexão sobre o processo de trabalho e favorece mudanças nas práticas de cuidado.” (p. 2)

❖ **Aplicação:** Como a reflexão crítica nas equipes pode qualificar a triagem, o acolhimento e o seguimento de pessoas em TPT?

Superando a fragmentação do cuidado

“A lógica da EPS contribui para a superação da fragmentação do cuidado ao promover articulação entre vigilância e atenção, e entre saberes técnicos e vivenciais.” (p. 4)

❖ **Atenção:** Importância da integração entre vigilância e assistência no contexto da ILTB e como a enfermagem pode articular essa abordagem no território.

Princípios da EPS para a capacitação de equipes

EPS como prática transformadora

“Mais do que atualizar conhecimentos, a educação permanente tem o papel de transformar o processo de trabalho e fortalecer o protagonismo dos profissionais.” (p. 5)

Enfoque: Capacidade do enfermeiro de conduzir o aconselhamento com autonomia, segurança clínica e escuta ativa, mobilizando saberes práticos.

Saberes construídos na prática

“Os saberes utilizados no enfrentamento da tuberculose na atenção básica são construídos na experiência, no cotidiano do trabalho, e por vezes não reconhecidos como válidos pela lógica tecnicista.” (p. 6)

Reflexão: Que saberes construídos no cotidiano das unidades de saúde podem ajudar na abordagem da ILTB? Como valorizá-los?

Barreiras enfrentadas pelos profissionais

“Entre as principais dificuldades identificadas estão: escassez de espaços para discussão coletiva, falta de tempo na agenda e desconhecimento sobre as diretrizes atualizadas.” (p. 7)

(Silva, 2017)

Como as equipes podem criar estratégias viáveis de educação permanente dentro da rotina, mesmo com essas limitações?



Aplicabilidade da EPS

1. Incorporação da EPS nas reuniões de equipe já existentes

Aproveitar encontros regulares (como reuniões de planejamento, acolhimento da semana ou reuniões de prontuário) para incluir momentos de troca, reflexão de casos ou discussão de protocolos.

Exemplo: “Antes da reunião de agenda da semana, que tal 15 minutos para discutir um caso de ILTB ou revisar uma atualização do Ministério da Saúde?”

2. Rodízio de mini-formações com protagonismo da própria equipe

Enfermeiros(as), agentes comunitários, médicos(as), farmacêuticos(as) e técnicos(as) podem revezar-se apresentando breves temas ou experiências que vivenciam no cotidiano.

Exemplo: “Cada semana, um profissional compartilha algo relevante que aprendeu, vivenciou ou leu sobre TB ou ILTB.”

Aplicabilidade da EPS

3. Uso de estudos de caso como disparadores reflexivos

Casos reais (com anonimato preservado) podem ser utilizados como ferramenta para debater decisões clínicas, comunicação com o usuário, desafios de adesão ao TPT, etc.

Exemplo: “Vamos refletir sobre esse caso de abandono do TPT. O que poderíamos ter feito diferente?”

4. Espaços de escuta e apoio mútuo

Transformar parte do espaço coletivo em momento para partilha de angústias, dúvidas e inseguranças — isso também é EPS!

Exemplo: “Você já se sentiu frustrado por não conseguir engajar alguém no TPT? Como lidou com isso?”

Aplicabilidade da EPS

5. Articulação com Universidades ou polos de educação permanente

Buscar apoio externo para organizar oficinas, rodas de conversa ou trazer facilitadores que ajudem a dinamizar a formação no território.

Exemplo: “O apoiador regional pode vir conversar conosco sobre as novidades na abordagem da ILTB?”

6. Utilização de materiais leves e acessíveis

Vídeos curtos, cartilhas, infográficos e podcasts podem ser usados no celular ou em momentos ociosos.

Exemplo: “Assistimos juntos o vídeo do QualiTPT sobre aconselhamento e depois debatemos nossas práticas.”

7. Criação de mural de educação permanente

Um espaço físico ou virtual com dicas, atualizações e perguntas provocadoras.

Exemplo: “Você sabia que a enfermagem pode prescrever TPT? Veja aqui como!”

Em resumo

A educação permanente, quando feita com base na realidade do serviço e de forma participativa, fortalece o trabalho em equipe, qualifica o cuidado e amplia a capacidade da APS de enfrentar a TB com consistência e humanidade.

- A educação permanente é mais do que capacitação técnica: é **transformação da prática com base na realidade**.
- O **conhecimento nasce do diálogo**, da escuta e da reflexão compartilhada — exatamente os mesmos princípios que devem orientar o aconselhamento clínico e educativo em TPT.
- Enfermeiros são **protagonistas da mudança**, tanto ao educar quanto ao serem educados no cotidiano do SUS.
- **A formação crítica e em serviço é chave para fortalecer a resposta à TB**, inclusive no cuidado com a ILTB e na implementação do TPT. A enfermagem desempenha papel estratégico ao integrar saber técnico e experiência prática, ao mesmo tempo em que exerce protagonismo na formação contínua das equipes e no apoio às decisões dos usuários.

Aplicabilidade da EPS ao TPT

Capacitar continuamente as equipes é essencial para:

- Garantir que todos(as) saibam **como identificar e abordar pessoas com ILTB**;
- **Reduzir incertezas clínicas** e inseguranças sobre critérios, exames e fluxos;
- Promover **cuidado centrado na pessoa e não na doença**, respeitando a autonomia e o território;
- **Ampliar a oferta do TPT com qualidade**, segurança e equidade.



Orientações práticas para EPS com foco no TPT

1. Mapear dificuldades reais vividas na rotina

- Ex.: baixa adesão ao TPT, dúvidas sobre elegibilidade, falhas na escuta qualificada.

2. Organizar espaços regulares de troca e reflexão

- Reuniões de equipe com discussão de casos, rodas de conversa, pausas reflexivas.

3. Utilizar metodologias ativas e participativas

- Estudos de caso, dramatizações, construção coletiva de fluxogramas, oficinas com ACS.

Orientações práticas para EPS com foco no TPT

4. Aproveitar dados locais para análise crítica

- Indicadores de cobertura, abandono, perfil dos usuários: esses dados servem para guiar o planejamento e a ação.

5. Fomentar a corresponsabilização entre os profissionais

- O cuidado com ILTB e TPT não é só da enfermagem ou da vigilância: é da equipe como um todo.

6. Valorizar experiências bem-sucedidas

- Compartilhar boas práticas e soluções criativas fortalece a autoestima da equipe e inspira novas ações.

Aconselhamento em saúde: fundamentos e práticas

- Definição e diferenciação entre ***aconselhamento, informação e orientação***.
- Aconselhamento como ferramenta de vínculo e empoderamento.
- Princípios fundamentais:
 - Escuta ativa e qualificada;
 - Comunicação clara, empática e livre de julgamentos;
 - Valorização das escolhas da pessoa;
 - Apoio à tomada de decisão informada.



Aconselhamento em saúde



- O **aconselhamento** é uma ferramenta fundamental no cuidado em saúde que promove **escuta ativa, vínculo e apoio à tomada de decisão informada**.
- Diferencia-se da simples orientação por envolver **empatia, construção compartilhada do conhecimento e respeito às decisões do usuário**.
- É uma prática essencial no TPT para garantir entendimento sobre a ILTB, mitigar medos e aumentar a adesão.

Aconselhamento, informação e orientação: conceitos e distinções

É essencial compreender a diferença entre **informar, orientar e aconselhar**, pois cada ação implica uma abordagem distinta da relação com o usuário.



Informação

Transmissão de dados, fatos e conhecimentos técnicos, de forma clara e objetiva, com base em evidências e protocolos. O objetivo principal é garantir que a pessoa tenha acesso a conteúdos relevantes para compreender sua condição de saúde, riscos e possibilidades terapêuticas.

Exemplo: Dizer ao usuário que o TPT pode reduzir em até 90% o risco de adoecimento por tuberculose é uma informação técnica.

Orientação

Vai além da simples transmissão de dados. Ela supõe um **posicionamento do profissional**, com base em diretrizes e boas práticas, para **sugerir condutas ou caminhos recomendados** diante de determinada situação. Tem um caráter diretivo, mas começa a considerar a realidade do sujeito.

Exemplo: Diante de uma pessoa com ILTB, orientar que faça o TPT e retorne à unidade para acompanhamento é uma diretriz recomendada pelo Ministério da Saúde.

Aconselhamento

Prática relacional, ética e dialógica, centrada na escuta ativa, no respeito à autonomia da pessoa e no apoio à tomada de decisão informada. Não se trata de convencer ou impor condutas, mas de **compartilhar informações, esclarecer dúvidas e refletir junto ao usuário** sobre suas dúvidas, possibilidades e motivações. Exige empatia, sensibilidade e confiança.

Exemplo: Em vez de apenas dizer que o TPT é necessário, o profissional pergunta: "O que você pensa sobre esse tratamento?", "Há algo que te preocupa?", e escuta genuinamente, oferecendo apoio para que a pessoa decida com segurança.

Comparando os três conceitos

Ação	Foco principal	Papel do profissional	Participação do usuário
Informar	Transmissão de dados	Comunicador de conteúdo técnico	Receptor de informação
Orientar	Indicação de conduta	Instrutor/condutor de caminhos	Seguidor da recomendação
Aconselhar	Escuta e apoio à decisão	Facilitador da reflexão e escolha	Protagonista da própria decisão

Por que essa diferenciação importa?

No acompanhamento de pessoas com ILTB, **informar e orientar são fundamentais**, mas **aconselhar é o que cria vínculo, confiança e adesão consciente ao TPT**. O aconselhamento é, portanto, uma prática estratégica da enfermagem, que articula conhecimento técnico e sensibilidade humana para qualificar o cuidado e respeitar a autonomia do sujeito.

Por que essa diferenciação importa?



- No acompanhamento de pessoas com ILTB, **informar e orientar são fundamentais**, mas **aconselhar é o que cria vínculo, confiança e adesão consciente ao TPT**.
- O aconselhamento é, portanto, uma **prática estratégica da enfermagem**, que articula conhecimento técnico e sensibilidade humana para qualificar o cuidado e respeitar a autonomia do sujeito.

Aplicações práticas no TPT

- Importância do aconselhamento para:
 - Compreensão da ILTB e do TPT;
 - Superação de medos e dúvidas;
 - Identificação de barreiras pessoais e contextuais;
 - Acompanhamento da adesão e manejo de possíveis efeitos adversos.
- Recomendações do MS e da OMS para acompanhamento longitudinal.
- Estratégias educativas: uso de materiais impressos, vídeos, rodas de conversa, visita domiciliar e tecnologias móveis (SMS, WhatsApp, etc).

Aplicações práticas no TPT

- O aconselhamento deve ser usado desde a triagem de contatos até o seguimento das pessoas em TPT.
- É importante esclarecer que ILTB não é doença, mas condição que exige cuidado.
- A escuta atenta permite detectar dúvidas e inseguranças que podem comprometer a continuidade do tratamento.
- Material educativo, visitas, mensagens digitais e conversas comunitárias são ferramentas complementares.



Barreiras na adesão ao TPT e como superá-las

- Fatores individuais: medo de efeitos adversos, estigma, desinformação.
- Fatores do serviço: falha na escuta, atendimento fragmentado, falta de acompanhamento.
- Estratégias de enfrentamento:
 - Cuidado centrado na pessoa;
 - Apoio familiar e comunitário;
 - Acompanhamento multiprofissional;
 - Redução do estigma com informação acessível.

Entre os desafios à adesão estão o medo de reações adversas, o desconhecimento sobre a infecção, o estigma da TB e falhas no acompanhamento. A equipe de enfermagem pode superá-los com acolhimento, educação em saúde acessível, acompanhamento próximo e articulação com a comunidade.

A abordagem humanizada e centrada na pessoa é a base para o sucesso terapêutico!

Escuta qualificada e abordagem humanizada: fundamentos para apoiar decisões e fortalecer a adesão ao TPT



O sucesso das estratégias de prevenção da TB, como o TPT, não depende apenas da existência de protocolos e medicamentos eficazes. Ele está diretamente relacionado à qualidade do **encontro entre profissional de saúde e pessoa em cuidado**, especialmente nas ações de aconselhamento, escuta e vínculo.

- Nesse contexto, a **escuta qualificada e a abordagem humanizada** constituem pilares fundamentais para o apoio à decisão informada e à adesão consciente ao TPT.

O que é escuta qualificada?

A **escuta qualificada** é mais do que ouvir — trata-se de acolher a pessoa em sua totalidade, com atenção, empatia e respeito. Envolve criar um espaço onde o usuário possa expressar dúvidas, medos, valores e experiências sem julgamento.

Princípios:

- **Atenção plena:** presença real e sem interrupções durante o diálogo;
- **Empatia ativa:** esforço genuíno para compreender a perspectiva da pessoa;
- **Não julgamento:** neutralidade afetiva e ética, mesmo diante de escolhas difíceis;
- **Abertura ao diálogo:** permitir que o usuário participe da construção do cuidado;
- **Valorização dos saberes e vivências:** reconhecer o conhecimento do outro sobre seu próprio corpo, rotina e saúde.

No contexto do TPT: a escuta qualificada permite entender por que alguém hesita em iniciar o tratamento, quais obstáculos enfrenta (trabalho, efeitos colaterais, medo) e quais estratégias podem apoiá-lo.

O que é abordagem humanizada?

A **abordagem humanizada** é aquela que reconhece e valoriza o sujeito como protagonista do seu processo de saúde. Vai além de cumprir normas: ela busca **respeitar a dignidade, as escolhas e a singularidade de cada pessoa**, promovendo um cuidado centrado no usuário e não apenas na doença.

Princípios:

- **Autonomia:** a decisão final sobre o tratamento é da pessoa, e deve ser respeitada;
- **Vínculo:** construção de uma relação de confiança entre profissional e usuário;
- **Acolhimento:** oferta de escuta e cuidado desde o primeiro contato;
- **Responsabilidade compartilhada:** o cuidado é construído a partir da corresponsabilização entre profissional e usuário;
- **Equidade:** considerar condições sociais, culturais, de gênero e territoriais que influenciam o acesso e adesão ao TPT.

Por que escutar e humanizar são tão importantes no TPT?

1. **Favorecem decisões informadas:** só é possível escolher com liberdade quando se tem conhecimento, tempo e espaço para refletir.
2. **Reduzem barreiras à adesão:** quando as pessoas sentem-se compreendidas e respeitadas, há maior chance de continuidade no cuidado.
3. **Previnem abandono e reforçam o vínculo:** o TPT é um tratamento preventivo, muitas vezes assintomático — o vínculo é decisivo para que o paciente não interrompa.
4. **Transformam o cuidado em experiência de cidadania:** escutar e respeitar é reconhecer o direito à saúde.

Aplicações práticas para a enfermagem

- **Pergunte antes de orientar:** “Como você se sente em relação a esse tratamento?”
- **Reforce a legitimidade da dúvida:** “É normal ter dúvidas ou receios. Vamos conversar sobre isso.”
- **Negocie soluções:** “Como podemos organizar seu retorno à unidade sem atrapalhar seu trabalho?”
- **Acompanhe de forma acolhedora:** “Se tiver qualquer efeito ou dificuldade, me procure. Estamos juntos nisso.”

Para refletirmos ...

- . Em sua experiência, o que mais dificulta a adesão ao TPT entre os usuários da APS?
- . Como a escuta ativa e o vínculo podem transformar o resultado de um tratamento preventivo?
- . "Qual foi a última vez em que você se sentiu verdadeiramente escutado como profissional? Que impacto isso teve em você?"

Considerações finais

- ✓ A **EPS** vai além de capacitações pontuais. Ela representa uma abordagem transformadora, que parte da problematização dos desafios do cotidiano para promover mudanças reais no processo de trabalho em saúde.
- ✓ A escuta ativa, o diálogo e a valorização dos saberes locais são pilares dessa prática educativa.
- ✓ Contudo, o distanciamento entre o discurso institucional e a prática concreta enfraquece a efetividade da EPS.
- ✓ É importante aprofundar mais a relação entre a EPS e a prática clínica e educativa da enfermagem, com exemplos sobre como essa abordagem melhora condutas no cuidado e no aconselhamento em saúde.

Considerações finais

- ✓ Entre as dificuldades apontadas estão o acúmulo de funções, a falta de valorização institucional e a inexistência de espaços sistemáticos para reflexão crítica sobre a prática.
- ✓ Apesar disso, os enfermeiros reconhecem a importância da EPS como estratégia para qualificar o cuidado, fortalecer a autonomia profissional e promover um atendimento mais resolutivo e centrado na pessoa.
- ✓ No contexto da ILTB e do TPT, a EPS é fundamental para formar profissionais capazes de dialogar com as realidades dos territórios, compreender os determinantes sociais do adoecimento e construir vínculos efetivos com as pessoas em tratamento. A **atuação da enfermagem**, especialmente no **aconselhamento e na escuta qualificada**, só se fortalece com práticas educativas críticas, continuadas e integradas ao serviço.

Referências

- Ministério da Saúde. *Protocolo de manejo da infecção latente da tuberculose no Brasil*. Brasília: 2023.
- Organização Mundial da Saúde. *Guidelines on the management of latent tuberculosis infection*, 2020.
- Ceccim RB, Feuerwerker LCM. *Educação permanente em saúde*. Interface, 2004.
- Brasil. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. 2009.
- MS/OPAS. *Tuberculose: guia para comunicação de risco*. 2021.
- FERREIRA, T. F. et al. Educação Permanente em Saúde na Prática da Enfermagem na Atenção Primária à Saúde: limites e possibilidades. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, 2021.
- SANTOS-CAMPOS. Educação permanente: uma ferramenta pedagógica para transformação das práticas em saúde. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*. São Paulo, v.9.n.06. jun. 2023.
- SILVA, C. M. Educação Permanente na Atenção à Tuberculose: desencadeando processos de mudanças. Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Especialização em Gestão das Políticas de DST/Aids, Hepatites Virais e Tuberculose, da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. 2017.

Obrigada!

gtmagnabosco@uem.br

REALIZAÇÃO



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

