



TUBERCULOSE EM GOVERNADOR VALADARES NA DÉCADA DE 1980: MEMÓRIAS DE UMA PROFISSIONAL DE SAÚDE

SILVA GLÓRIA, Kalyta Michaelly ^{1*}; GABRIEL GRIGÓRIO, Ingrid¹; MOREIRA DA SILVA, Ellen¹; TELES MATOS SILVA, Adriane²; ALVES RAMOS, Amanda²; CIPRIANO TORQUATO, Amanda²; OLIVEIRA PENA, Yara³; CARDOSO RODRIGUES, Katuscia⁴; RODRIGUES PEREIRA, Flávia ⁵; OLIVEIRA SIMÕES, Milena⁶

¹ Curso de Graduação em Enfermagem, Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Tuberculose (NEPET), Universidade Vale do Rio Doce, Governador Valadares, MG.

² Curso de Graduação em Medicina, Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Tuberculose (NEPET); Universidade Vale do Rio Doce, Governador Valadares, MG.

³ Curso de Graduação em Medicina, Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Tuberculose (NEPET), Universidade Federal de Juiz de Fora-GV, Governador Valadares, MG.

⁴ Serviço de Referência Técnica de Tuberculose, Secretaria Municipal de Saúde, Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Tuberculose (NEPET), Governador Valadares, MG.

⁵ Cursos de Graduação em Enfermagem e Medicina, Núcleo da Saúde da Univale, Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Tuberculose (NEPET), Governador Valadares, MG.

⁶ Cursos de Graduação em Nutrição e Medicina,, Núcleo da Saúde da Univale, Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Tuberculose (NEPET), Governador Valadares, MG.

* Autor correspondente: kalyta_michaelly@hotmail.com

Introdução: A Tuberculose (TB) é uma doença infectocontagiosa, relevante pela sua morbimortalidade e se relaciona aos determinantes sociais de saúde nas comunidades. Em Governador Valadares a TB é manejada há décadas, mas com

poucas fontes documentais. Alguns registros datam da chegada do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) em 1942, o que justifica o resgate histórico do manejo da doença executado pelos profissionais de saúde, desde então. **Objetivo:** Descrever o manejo da Tuberculose em Governador Valadares, na década de 1980, pela voz de uma profissional de saúde. **Método:** Abordagem qualitativa, por meio da história oral coletada em entrevista semiestruturada, em agosto/2022, de uma profissional de saúde do Ministério da Saúde cedida à Secretaria Municipal de Saúde de Governador Valadares, ainda em trabalho ativo no setor de pneumologia sanitária, e com aprovação pelo sistema CEP/CONEP. **Resultados:** De acordo com os relatos, na década de 1980, os pacientes com diagnóstico de TB eram assistidos no SESP, se configurando como único formato de serviço de saúde que os acompanhava, em um local destinado também aos pacientes da hanseníase, segregando-os dos demais pacientes e serviços de saúde. Antes de iniciar o tratamento medicamentoso, o médico pneumologista esclarecia ao paciente sobre como seria, o fazia jurar em cima da bíblia que cumpriria os seis meses previstos de medicação e em seguida determinava que as visitadoras sanitárias realizassem as visitas domiciliares: levantando as condições socioeconômicas, os contatos e outras demandas da família, tudo anotado nos prontuários. Assim, no terceiro dia, era administrada a primeira dose de medicação, as demais eram separadas, identificadas por pacientes para todo o tempo de tratamento e guardadas em armários, para que fossem observadas de segunda a sexta-feira (esquema oral) e de segunda a segunda-feira para (esquema com Estreptomicina injetável), todas anotadas diariamente no cartão de dose; para tanto, nos sábados e domingos as atendentes cumpriam plantões executando tais atividades somadas a outras do SESP. Dentre os exames realizados para o diagnóstico, destacava-se as abreugrafias (imagens de Raio X em miniaturas, exigidas para que o tratamento fosse começado) e um fato importante retratado foi a necessidade de fazê-la antes dos funcionários serem admitidos em seus postos de trabalho, como parte do exame admissional, e assim muitos casos de TB eram identificados, mesmo sem apresentarem sinais e sintomas clássicos. As baciloscopias também eram realizadas: três amostras para o diagnóstico e uma mensal durante os seis meses de tratamento. Já o Raio-X era mais difícil de ser realizado, relembra a profissional de saúde. **Conclusão:** As ações de TB integravam outras atividades assistenciais do SESP. O trabalho da equipe se destacava na educação em saúde e vigilância dos casos em tratamento, como estratégias para o aumento da cura e diminuição do abandono. Assim, as ações retratadas pelas memórias da profissional de saúde apontam para as ações que ainda hoje são realizadas no manejo da TB, com algumas mudanças, mas na busca do controle da doença.

Palavras-chave: Tuberculose; História oral; Políticas Públicas.