

A transferência da política do tratamento diretamente observado para o Brasil: memória e interdiscurso.

Elisangela G. de Assis^a; Fernando Mitano^b; Mônica C. R. A. d. Lima^c; Luciana O. Sousa^d; Catiucia A. Surniche^c; Amélia N. Sicsú^c; Rianne Peruype^e; Pedro F. Palha^f.

^aDoutorada em Ciências, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, Brasil. ^bDoutorado em Ciências, Faculdade de Ciências de saúde, Universidade Lúrio, Moçambique. ^cDoutoranda, Programa de Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto Universidade de São Paulo, Brasil. ^dMestranda, Programa de Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil. ^eAluna de Pós Doutorado Programa de Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo. ^fProfessor Associado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Brasil

O tratamento diretamente observado (TDO) tem se configurado em importante política de saúde para o controle da tuberculose (TB). Objetivando analisar a historicidade da transferência desta política da Organização Mundial da Saúde (OMS) para o Brasil, foi realizado um estudo qualitativo a partir do referencial teórico metodológico da Análise de Discurso de matriz francesa. Foram analisados fragmentos de artigos, livros e outros documentos visando atingir o objetivo proposto. Como resultados, a memória discursiva apontou que no Brasil a doença recebe diferentes denominações como peste branca, doença dos românticos, flagelo milenar, descalabro consentido, doença negligenciada e esquecida das políticas públicas, doença ligada à pobreza e dos grandes conglomerados urbanos. As Condições de Produção do Discurso no sentido amplo apontaram que a proliferação da doença a nível mundial inicialmente ocorreu devido aos grandes fluxos migratórios em decorrência de guerras e colonização de novas terras no século XV; nas décadas de 40 e 50 com a introdução de tuberculostáticos houve uma falsa ilusão de controle da doença; pois, os tratamentos irregulares, a alta porcentagem de abandono, o advento da resistência do bacilo aos antimicrobianos, a associação TB-HIV, e particularmente no Brasil, a desestruturação da Campanha Nacional contra a TB e a extinção da Central de Medicamentos nos finais da década de 80 e 90 culminaram para o aumento explosivo dos casos. No âmbito político, econômico e social, a conjuntura de crise e reformas com a introdução do neoliberalismo e o desfavorecimento de políticas sociais, a influência do Banco Mundial e OMS com a política do Estado mínimo, culminaram com a transferência da política do TDO para o Brasil. O estudo permite concluir que esta política foi transferida da OMS para o Brasil devido aos fatores presentes na memória social da doença no país além da ausência de outras políticas alternativas para controlar esta doença.

Palavras Chaves: Transferência de Políticas; Tratamento Diretamente Observado, Tuberculose.