

Integração ensino-serviço para realização de educação permanente em ações de controle da hanseníase

Rayssa Nogueira Rodrigues,¹ Fernanda Moura Lanza,² Joseane da Silva,³ Inês Alcione Guimarães,³ Michelle Pereira Braz³

¹Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG), Curso de Enfermagem

²Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ), Curso de Enfermagem

³Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis/Minas Gerais

Introdução: A hanseníase persiste como problema de saúde pública no Brasil, que é o segundo país no mundo em número de casos (WHO, 2019). Dentro do país o quadro é ainda mais diversificado, onde são encontradas áreas que concentram maior endemicidade (RODRIGUES *et al.*, 2020). Particularmente em relação a Minas Gerais, estudo recente, apontou a presença de *clusters* no estado (RODRIGUES *et al.*, 2020) e a tendência da manutenção da endemia por não haver redução significativa de indicadores de vigilância importantes, como a proporção de casos com grau 2 de incapacidade física no momento do diagnóstico (KARINE; BUENO; LANA, 2019). Além disso, o estado apresenta municípios silenciosos, os quais não notificam nenhum caso da doença, mesmo estando inserido em região endêmica (RODRIGUES *et al.*, 2020). A principal estratégia para reverter esse quadro consiste na organização de uma rede de atenção com a descentralização das ações de controle da hanseníase para a Atenção Primária à Saúde (LANZA; LANA, 2011). A descentralização oferece melhor acesso ao diagnóstico e ao tratamento, porque facilita a realização do exame de contatos, a dispensação das medicações e o acompanhamento da evolução clínica dos pacientes (BELDARRAÍN-CHAPLE, 2017). No entanto, a rotatividade e a falta de confiança em diagnosticar e/ou iniciar o tratamento pelos profissionais de saúde comprometem a sustentabilidade das ações. Nesse sentido, a educação em saúde dos profissionais é um dos pilares para a implementação das diretrizes de prevenção e controle da hanseníase (BRASIL, 2016). Considerando que a hanseníase ainda é um desafio em saúde pública no estado de Minas Gerais e que as ações de controle são prerrogativas fundamentais da Atenção Primária à Saúde, este estudo visou relatar a experiência no desenvolvimento de capacitações em ações de controle de hanseníase para profissionais da Atenção Primária à Saúde. **Métodos:** Trata-se de um relato de experiência acerca de capacitações desenvolvidas pela Secretaria Municipal de Saúde de Divinópolis em parceria com a Universidade Federal de São João del Rei (UFSJ) e a Universidade do Estado de Minas Gerais (UEMG). As atividades foram conduzidas por três enfermeiras com *expertise* na temática. O público alvo foi composto por enfermeiros e médicos da Atenção Primária à Saúde, além de profissionais de nível superior de serviços de outros pontos da rede de atenção de Divinópolis, Minas Gerais. As capacitações ocorreram entre os meses de outubro e novembro de 2019, com carga horária total de doze horas, subdivida em oito horas de aula teórica expositiva-dialogada e quatro horas de aula prática. Nas atividades práticas, os participantes vivenciaram situações de assistência clínica por meio de estudos de casos. O exame dermatoneurológico foi realizado uns nos outros contando com os equipamentos/materiais necessários. Os conteúdos abordados foram: diagnóstico e tratamento da hanseníase; avaliação e monitoramento da função neural; reações hansênicas; prevenção, reabilitação e autocuidado; organização do serviço. Foram capacitados 90 profissionais, sendo 35 (trinta e cinco) médicos e 45 (quarenta e cinco) enfermeiros. **Resultados e Discussão:** A partir destas capacitações, observou-se o empenho das

equipes para a realização de educação em saúde sobre hanseníase; houve aumento na identificação de sintomáticos dermatológicos e foram diagnosticados quatro casos novos no município. Entende-se que esta ação permitiu a sensibilização dos profissionais envolvidos, mas não garante a sustentabilidade das ações. Nesse sentido, além de estimular as habilidades e as discussões durante a capacitação, os proponentes da ação manifestaram disponibilidade em oferecer suporte técnico aos profissionais, a fim de reduzir a dependência com a atenção vertical. A presença de consultorias, além de minimizar a necessidade de encaminhamentos de curta duração aos serviços de atenção secundárias, são uma estratégia de educação continuada (LANZA, 2014). Ainda, é válido ressaltar que os profissionais da atenção primária de Divinópolis contam com a colaboração de uma referência técnica que atua na supervisão das ações de controle, sendo também uma estratégia de coordenação do cuidado ao usuário com hanseníase. Apesar dos aspectos positivos alcançados com a realização da capacitação, houveram profissionais de saúde que mantiveram a visão antiga de que o controle da hanseníase é de responsabilidade de centros especializados e não da Atenção Primária à Saúde. É importante reconhecer que para a hanseníase, os serviços de referência da atenção secundária (e terciária) são responsáveis em conduzir os casos da doença que requerem habilidades e competências que não são esperadas em equipes de Atenção Primária à Saúde (PENNA; GROSSI; PENNA, 2013), como na presença de intercorrências clínicas, reações adversas ao tratamento, reações hanseníacas, recidivas e necessidade de reabilitação cirúrgica, além de realizar atendimentos profissionais do primeiro nível de atenção quando estes apresentarem dúvidas (BRASIL, 2010). Outro ponto a se destacar é que o tempo de tratamento da doença é longo e há a necessidade de o paciente comparecer à unidade a cada 28 dias para o recebimento da dose supervisionada. Esse fato reforça a necessidade da descentralização, uma vez que obstáculos geográficos já foram assinalados como importantes entraves para o controle da hanseníase (LANZA, 2009). A Atenção Primária à Saúde está inserida o mais próximo possível do local onde as pessoas vivem e trabalham. Por isso, a reorganização da rede de atenção à saúde, definindo as competências de cada ponto e a capacitação permanente de profissionais da Atenção Primária à Saúde apresentam-se como grandes desafios do Sistema Único de Saúde (SUS). Inclusive, estudo recente apontou que a cobertura da Atenção Primária à Saúde deve ser vista como medida importante, porém não única. A condição identificada como essencial para atingir os parâmetros do Ministério da Saúde é o aumento da oferta das ações pelos profissionais de saúde (RODRIGUES MACHADO, 2019). **Conclusão:** Conclui-se que a educação permanente, por meio de treinamentos regulares, é capaz de mobilizar e preparar os profissionais de saúde para a realização das ações de prevenção e controle da hanseníase neste ponto de atenção. Considera-se que essa capacitação contribuiu para o desenvolvimento de equipes confiantes em diagnosticar e iniciar o tratamento, além de favorecer a sensibilização quanto a importância de priorizar a hanseníase no elenco das ações ofertadas no serviço. Por fim, essa iniciativa possibilitou a ampliação da parceria entre as instituições envolvidas, além de reforçar o compromisso social das universidades, focando em iniciativas e estudos voltados para o atendimento das demandas das populações.

Palavras-chave: Hanseníase. Atenção Primária à Saúde. Educação Permanente.

Referências:

BELDARRAÍN-CHAPLE, E. Historical overview of leprosy control in Cuba. **MEDICC Review**, Decatur, v. 19, n. 1, p. 23-30, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria no 3.125**, de 7 de outubro de 2010. Aprova as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da hanseníase. Brasília, 2010.

LANZA, F. M. **Avaliação da atenção primária no controle da hanseníase: validação de instrumentos e análise do desempenho de municípios endêmicos do Estado de Minas Gerais**. 2014. 310 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2014.

LANZA, F. M. **Tecnologia do processo de trabalho em hanseníase: análise das ações de controle na microrregião de Almenara, Minas Gerais**. 2009. 209 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2009.

PENNA, M. L. F.; GROSSI, M. A. F.; PENNA, G. O. Country profile: leprosy in Brazil. **Leprosy Review**, London, v. 84, n. 4, p. 308-315, 2013.

PEREIRA, K. C.; BUENO, I. C.; LANA, F. C. F. Tendência epidemiológica da hanseníase em Minas Gerais (1995-2015). **Cogitare Enfermagem**, n. 4, p. e66109, 2019.

RODRIGUES, R. N.; LEANO, H. A. M.; BUENO I. C.; ARAÚJO, K. M. F. A.; LANA, F. C. F. Áreas de alto risco de hanseníase no Brasil, período 2001-2015. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 72, 2020.

RODRIGUES MACHADO, R. N. **Descentralização das ações de controle da hanseníase nos clusters de risco do Brasil**. 2019. 93 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global leprosy update, 2018: moving towards a leprosy- free world. **Weekly Epidemiological Record**, Geneva, v. 94, n. 35-36, p. 389-412, 2019.