

A ação educativa do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família ao portador de hanseníase

Priscila de Souza Alberici

Thalita Jóia

Anderson Arantes Moreira

UNIABEU

RESUMO

Introdução: O enfermeiro na Estratégia Saúde da Família como educador, objetivando a promoção da saúde e a prevenção da doença. **Problemática:** Seria a falta de conhecimento/comprometimento do profissional de saúde em relação à gravidade da doença o motivo pelo qual o Brasil não erradicar a hanseníase? **Objetivo:** Refletir sobre a ação educativa do enfermeiro na ESF ao portador de hanseníase. **Metodologia:** Estudo descritivo e exploratório, método de abordagem qualitativa. A revisão bibliográfica se baseia em literaturas estruturadas, obtidas através de livros e artigos científicos provenientes do Banco de Dados da Biblioteca Virtual e Saúde, sendo selecionados 08 artigos científicos apresentados na LILACS e SCIELO. Após leitura incessante e meticulosa os dados foram agrupados em quatro categorias: políticas de saúde para o combate à hanseníase, a importância das consultas e ações de enfermagem no cuidado ao portador de hanseníase, o cotidiano do ser hanseniano no Brasil: uma visão da enfermagem e educação em saúde: contribuindo para a diminuição de novos casos e hanseníase. **Conclusão:** Como enfermeiros devemos nos atentar não somente em suprir as necessidades conhecidas como também as necessidades diárias não detectadas, tendo como principal aliado a consulta de enfermagem, a qual proporciona um atendimento integral ao paciente e seus familiares.

Palavras-chave: Enfermagem; Hanseníase; ESF; Educação em Saúde.

The educational activity of the nurse in Family Health Strategy to leprosy bearer

ABSTRACT

Background: The nurse in the Family Health Strategy as an educator, aiming at health promotion and disease prevention. **Issues:** Was it a lack of knowledge/commitment of health professionals in relation to disease severity why Brazil does not eradicate leprosy? **Objective:** To reflect on the educational activity in the nurse FHS bearer and leprosy. **Methodology:** A descriptive and exploratory qualitative approach method. The literature review was structured based on literature obtained through books and papers from the Database of Virtual Library and Health, being selected 08 papers presented in LILACS and SciELO. After reading endless and meticulous data were grouped into four categories: health policies to combat leprosy, the importance of consultations and actions in nursing care for leprosy patients, the daily life of leprosy in Brazil is: a vision of nursing and health education: contributing to the reduction of new cases and leprosy. **Conclusion:** As nurses

we must look not only meet the needs known and also the daily necessities that were not detected, the main ally in the consultation and nursing which provides comprehensive care to patients and their families.

Keywords: Nursing; Leprosy; FHS; Health Education

1 - INTRODUÇÃO

A decisão de aprofundarmos o conhecimento teórico-científico referente à Hanseníase ocorreu quando a dupla participou de uma Palestra sobre Reciclagem para Profissionais de Saúde e Acadêmicos do Curso de Enfermagem, promovida pela Saúde Coletiva de um Município da região Metropolitana I, do Estado do Rio de Janeiro. Foi identificada a falta de conhecimento quanto ao modo de transmissão, apresentação e abordagem ao portador de hanseníase e seus familiares por parte dos profissionais de saúde, constatando assim a importância e a necessidade da ação do enfermeiro dentro desta realidade, que abrange desde a promoção e proteção da saúde, prevenção de agravos, diagnóstico, tratamento, reabilitação e manutenção da saúde, nos diferentes espaços sociais e em todas as fases do ciclo vital.

A hanseníase é uma das doenças humanas reconhecidas há mais tempo. Sua história remonta à Bíblia. Os hansenianos eram separados do convívio social no Velho Testamento, prática esta utilizada pelos judeus, ainda que alguns destes segregados pudessem sofrer de outras afecções de pele. (RUBIN, 2006). A lepra (hanseníase) era conhecida também como morféia, na qual era característica a pessoa ter manchas de mofo ou bolor; ela é chamada de “doença mais antiga do mundo” afetando a humanidade há, pelo menos, 4000 anos, sendo os primeiros registros conhecidos encontrados no Egito, datando 1350 a.C.

Por falta de um conhecimento mais específico sobre as doenças, havia na Idade Média uma dificuldade de se diagnosticar a lepra. Por isso, ela era muitas vezes confundida com outros tipos de enfermidades, principalmente com as de pele e venéreas. Partindo desta premissa, a segregação dos leprosos pôde ser vista também como uma maneira, empregada na Idade Média, de afastar da sociedade um símbolo vivo da lascívia e da promiscuidade. Neste sentido, a lepra era tida

como um símbolo do pecado, como um sinal externo e visível de uma alma corroída pelo erro e, em especial, pela transgressão sexual. (SOUZA, 2010).

Hoje, no período da Idade Moderna, foi visto o interesse pelo controle epidemiológico da hanseníase. A Coordenação do Programa Nacional de Controle da Hanseníase (PNCH) assume como objetivo de saúde pública o controle da doença (WHO, 2008) e privilegia, neste aspecto, o acompanhamento epidemiológico por meio do coeficiente de detecção de casos novos, optando pela sua apresentação por 100.000 habitantes para facilitar a comparação com outros eventos. (BRASIL, 2008)

O coeficiente de detecção de casos novos é função da incidência real de casos e da agilidade diagnóstica dos serviços de saúde. Em 2007, no Brasil, o coeficiente de detecção de casos novos alcançou o valor de 21,08/100.000 habitantes e o coeficiente de prevalência, 21,94/100.000 habitantes (BRASIL, 2008).

A Estratégia Saúde da Família - ESF, tem como principal objetivo contribuir para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). A ESF visa tanto prestar assistência na unidade de saúde quanto desenvolver tradicionalmente as ações de saúde no domicílio (VD), numa perspectiva de ação integral em que todos os membros de uma família são acompanhados. (FIGUEIREDO, 2005).

O enfermeiro, na Estratégia Saúde da Família, tem como objetivo educar os pacientes para a prevenção da hanseníase e das incapacidades que esta pode proporcionar, sendo uma ação de suma importância, visto que a mesma auxilia de forma satisfatória no tratamento desta patologia.

Está estabelecido na Portaria GM 648/2006, do Ministério da Saúde, que é papel do enfermeiro não apenas educar e prevenir, mas também participar do tratamento através da Consulta de Enfermagem, a solicitação de exames complementares e a prescrição de medicamentos, conforme protocolos estabelecidos, nas disposições legais da profissão e outras normativas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde, nos quais o enfermeiro participa do planejamento, gerenciamento, na coordenação e avaliação das ações que serão desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde.

Em todas essas áreas de atuação do enfermeiro, entendemos que o trabalho deve se dar de forma integrada com os demais membros da equipe multiprofissional da unidade de saúde, respeitando-se um princípio básico da integralidade da assistência. (PEDRAZZANI, 1995).

Este artigo tem como objetivo refletir sobre a ação educativa do enfermeiro na ESF ao portador de hanseníase.

O medo e o preconceito cercam essa doença milenar. Atualmente, pelo aspecto biomédico, a questão parece estar resolvida: temos tratamento adequado, cura e técnicas simplificadas de prevenção e incapacidade. (FIGUEIREDO, 2005). Tal abordagem nos leva a questionar se seria a falta de conhecimento/comprometimento de alguns profissionais de saúde em relação à gravidade da doença o motivo pelo qual o Brasil não erradica a Hanseníase.

O artigo contribui para o esclarecimento da população, colaborando para o avanço da enfermagem de forma acadêmica e também para o aprimoramento dos profissionais de saúde, focando melhorar a qualidade do atendimento para as pessoas que buscam cuidados de saúde, tomando suas necessidades como centro de suas intervenções e práticas e nas ações educativas realizadas para a promoção, prevenção e reabilitação do portador de hanseníase.

Como enfermeiros, devemos atentar, não somente em suprir as necessidades conhecidas, como também necessidades diárias não detectadas, tendo como principal aliado a consulta de enfermagem, a qual proporciona um atendimento integral ao paciente e seus familiares.

2 – METODOLOGIA

Este estudo trata de uma pesquisa bibliográfica, descritiva e exploratória, com abordagem qualitativa, que utilizou a análise de conteúdo para categorizar os dados.

Sendo assim, foi realizado um levantamento bibliográfico, analisando artigos de periódicos, incluindo livros, conferências e outros. O desenvolvimento deste trabalho transcorreu a partir de material já elaborado por outros autores sobre o tema

hanseníase. O levantamento bibliográfico foi realizado no período de março a outubro de 2010.

A identificação das fontes bibliográficas foi realizada por meio do sistema informatizado de busca LILACS e SCIELO, utilizando-se as palavras-chave hanseníase, enfermeiro, educação em saúde e saúde da família. Foram selecionadas 8 referências do período de 1995 a 2008, de forma retrospectiva, com textos em português.

A revisão bibliográfica se baseia em literaturas estruturadas, obtidas através de livros e artigos científicos provenientes de bibliotecas convencionais e virtuais.

Para esclarecer a sua natureza descritiva, citamos Triviños (1987 apud FIGUEIREDO, 2007, p. 110), que aponta como principal objetivo destas pesquisas “[...] a descrição das características de determinada população ou fenômeno [...] que habitualmente são realizadas por pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática [...]”, que neste caso implica na ação educativa do enfermeiro na estratégia saúde da família ao portador de hanseníase.

Com relação à natureza exploratória, Gil (1991 apud FIGUEREDO, 2007, p.45) cita que “as pesquisas exploratórias são as que geralmente proporcionam maior familiaridade com o problema, ou seja, têm o intuito de torná-lo mais explícito. Seu principal objetivo é o aprimoramento de idéias ou a descoberta de intuições”.

Já a abordagem qualitativa, Figueiredo (2007, p.95), aponta que tais pesquisas “[...] trabalham com dados não quantificáveis, [...] produz grande quantidade de dados narrativos, dispensando grandes amostras [...]”.

Para trabalhar este tipo de abordagem, utilizamos a técnica de análise de conteúdo, que, segundo Santos (2004), tem por finalidade responder as questões propostas, confirmando ou não as mesmas, e ir além das aparências das comunicações escritas. Ou seja, buscar outras realidades e significados das mensagens através da descrição, inferência e interpretação dos pesquisadores acerca da educação em saúde ao portador de hanseníase.

Em outras palavras (BARDIN, 1977), a análise de conteúdo constitui-se em três etapas: pré-análise (organização do material após leitura), tratamento dos resultados obtidos (exploração do material após várias leituras repetitivas) e

interpretação (desvendar o conteúdo manifesto de acordo com o fenômeno a ser estudado).

3– REVISÃO DE LITERATURA

Neste momento, cabe um aprofundamento sobre o conceito de hanseníase, seu tratamento, o modo como o enfermeiro está inserido nesta realidade, que se faz indispensável para o desenvolvimento do trabalho.

3.1 – HANSENÍASE

A hanseníase é uma infecção crônica da pele e nervos periféricos causada pelo *Mycobacterium Leprae*. Seu período de incubação é muito longo, frequentemente de 3 a 5 anos (BRASIL, 2008). A hanseníase é transmitida entre as pessoas geralmente como resultado de anos de contato íntimo. O *M. Leprae* é liberado nas secreções nasais ou lesões ulceradas de uma pessoa infectada. Não está claro o modo de infecção, mais provavelmente envolve a inoculação de bacilos no trato respiratório ou em feridas abertas. Embora atualmente a hanseníase seja rara nos países desenvolvidos, 15 milhões de pessoas estão infectadas em todo o mundo, basicamente em áreas tropicais. (RUBIN, 2006).

Estudos e pesquisas mostraram que a condição financeira do indivíduo faz com que o mesmo torne-se adepto ao tratamento e dê continuidade de forma correta, evitando assim o grande número de pessoas com deformidades devido à hanseníase. No entanto, a dimensão sócio-cultural da doença continua sendo um desafio para os profissionais de saúde e para a população em geral. (FIGUEIREDO, 2005).

O sucesso da estratégia de eliminação da hanseníase e de outras doenças transmissíveis consiste em equipar os serviços de saúde e, mais ainda, preparar os profissionais para transformar o quadro epidemiológico dessas doenças no país, proporcionando-lhes capacitação, utilizando técnicas de interação teórico-práticas, ensino, serviço e comunidade como instrumento metodológico eficiente. E, para isso, é necessária a descentralização e disseminação da capacidade pedagógica

por “dentro do serviço de saúde”, isto é, entre os trabalhadores, gestores e formadores com o controle social em saúde-educação permanente em saúde. (SOBRINHO, 2007).

3.2 – TRATAMENTO

O tratamento é disponibilizado à população de maneira simples nas Unidades Básicas de Saúde, oferecendo recursos sem custo algum para o portador de hanseníase.

Em relação ao tratamento e seguimento de pacientes, destaca-se a necessidade de uma atitude crítica, que permita um aprimoramento no seu saber diário, com incorporação de todo o conhecimento técnico-científico que vem sendo adotado nessa área, como, por exemplo, a multidrogaoterapia. A prevenção e o tratamento de incapacidades merecem destaque, especialmente no acompanhamento do paciente com reações hansênicas e consequente atuação nos casos que necessitem de prescrição e/ou execução de técnicas de prevenção e tratamento de incapacidades, tanto para mãos, pés, olhos e nariz. (PEDRAZZANI, 1995).

O Brasil tem condições para eliminar a hanseníase, mas ainda "falta boa vontade". "O país tem recursos humanos e o medicamento é grátis. O que falta é determinação para resolver definitivamente a questão. Outros países atingiram a meta, então é uma questão de honra para o Brasil eliminar a doença". YOHEI SASAKAWA, embaixador da OMS (Organização Mundial da Saúde) em entrevista à Folha de São Paulo, em Novembro de 2008.

3.3 – O ENFERMEIRO INSERIDO NESTA REALIDADE.

Na primeira área, prevenção da hanseníase, uma das tarefas fundamentais objetivando a promoção da saúde e prevenção da doença é a da participação social, que inclui, dentre outras, a capacitação do pessoal de enfermagem e a conscientização da população como o meio mais adequado para o desenvolvimento da autorresponsabilidade e autocuidado do paciente e família. (PEDRAZZANI, 1995).

Segundo o Ministério da Saúde, as metas pretendidas pelo PNCH para 2008-2011 são: Reduzir em 10% o coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos, no país, até 2011. Aumentar de 38% para 50% a cobertura de UBS com o programa implantado em 2008. Curar 90% dos casos de hanseníase diagnosticados nos anos das coortes (MB e PB). Examinar pelo menos 50% dos contatos domiciliares nos casos novos diagnosticados em 2008. Avaliar o grau de incapacidade em 75% dos casos novos no diagnóstico. Avaliar o grau de incapacidade em 50% dos casos novos na cura. (Metas pactuadas pelo PNCH para 2008-2011).

3.4 – VIVENCIANDO UMA PROPOSTA DE PAULO FREIRE.

Ao trabalharmos com o aprendizado ouvimos falar de várias técnicas de ensino, que são utilizadas para melhores resultados, não compreendendo apenas a leitura, mas também a audição e a visualização.

(FREIRE 1996, pag. 27) registrou que:

Saber que ensinar não é transmitir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção. Quando entro em uma sala de aula devo estar sendo um ser aberto a indagações, à curiosidade, às perguntas dos alunos, às suas inibições, um ser crítico e inquiridor, inquieto em face da tarefa que tenho – a ele ensinar e não a de transferir conhecimento.

Apesar de Paulo Freire não ser um profissional da saúde, seus livros ajudam cada vez mais profissionais de outras áreas a entender melhor o papel de um educador. Os educadores buscam o melhor tipo de ensinar focando cada aluno individualmente. No caso da saúde, temos observado que o mesmo não acontece. Focamos apenas em um diagnóstico, esquecendo o paciente como um ser único.

Para que haja sucesso na educação em saúde, devemos nos atentar que duas pessoas podem ter o mesmo diagnóstico, entretanto as intervenções devem ser diferenciadas, pois cada uma possui seus próprios problemas, medos,

expectativas, perguntas e até possíveis respostas. Devemos ter uma visão holística da pessoa, de modo que levemos em consideração a opinião e a indicação social que a mesma está inserida.

Segundo (FREIRE 1996, pag.35), devemos nos atentar que “o respeito à autonomia e à dignidade de cada um é um imperativo ético e, não, um favor que podemos ou não conceder uns aos outros”. Como educadores devemos procurar conquistar a confiança e, não, sermos simples reprodutores de conhecimentos técnicos, abrir oportunidades para que haja diálogo, saber escutar, o esclarecimento de dúvidas, e o mais importante: respeito mútuo.

Isso implica pensar a ação educativa como eixo fundamental para a nossa formação profissional, no que se refere ao cuidado de Enfermagem em Saúde Pública e a necessidade de identificar ambientes pedagógicos capazes de potencializar essa prática. (ACIOLE, 2008).

Assim, a educação em saúde passa a ser entendida tanto como uma instância importante de construção e veiculação de conhecimentos e práticas relacionados aos modos, como, cada cultura concebe o viver de forma saudável e o processo saúde/doença quanto como uma instância de produção de sujeitos e identidades sociais. (MEYER, 2006).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho tem por objetivo refletir sobre a ação educativa do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família ao portador de hanseníase, contribuindo assim para o esclarecimento da população, colaborando para o avanço da enfermagem de forma acadêmica e também para o aprimoramento dos profissionais de saúde, focando melhorar a qualidade do atendimento para as pessoas que buscam cuidados de saúde, tomando suas necessidades como centro de suas intervenções e práticas, e nas ações educativas realizadas para a promoção, prevenção e reabilitação do portador de hanseníase.

Destacamos aqui a importância da Portaria GM 648/2006 do Ministério da Saúde, a qual estabelece que é papel do enfermeiro não apenas educar e prevenir, mas também participar do tratamento através da Consulta de Enfermagem, a

solicitação de exames complementares e a prescrição de medicamentos, conforme protocolos estabelecidos, nas disposições legais da profissão e outras normativas técnicas estabelecidas pelo Ministério da Saúde; na qual o enfermeiro participa do planejamento, gerenciamento, coordenação e avaliação das ações que serão desenvolvidas pelos agentes comunitários de saúde.

O Governo tem feito a parte dele. Temos reciclagem para os profissionais, medicamentos e tratamento gratuitos e de fácil acesso à população. Cabe aos profissionais o conhecimento teórico-científico e maior conhecimento e comprometimento quanto à temática apresentada.

Concluimos que, como enfermeiros, devemos atentar não somente em suprir as necessidades conhecidas, como também necessidades diárias não detectadas, tendo como principal aliado a consulta de enfermagem, na qual proporcionamos um atendimento integral ao paciente e seus familiares.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ACIOLE S. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. *Rev. Bras. Enferm.* v.61 n.1 Brasília jan./fev. 2008.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. Lisboa, Portugal: Edições 70, 1977.

BRASIL, Ministério da Saúde. *Vigilância em Saúde: Situação Epidemiológica de Hanseníase no Brasil*. 1ª Ed. 2008.

DUARTE, Marli Terezinha Cassamassimo. ET al. *Consulta de Enfermagem: Estratégia de Cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária*. Florianópolis, jan./mar.2009.

FIGUEIREDO, N. M. de. *Práticas De Enfermagem Ensinando A Cuidar Em Saúde Pública*. Ed. São Caetano do Sul : Difusão Paulista de Enfermagem, 2005.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da Autonomia: Saberes Necessários à Prática Educativa*. Rio de Janeiro, 1996.

GIL, 1991. In: FIGUEREDO, N. M. A. *Método e metodologia na pesquisa de enfermagem*. 2ª Ed. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2007.

IGNOTTI, Eliane. ET al. Estudo da adesão ao tratamento da hanseníase no município de Duque de Caxias Rio de Janeiro. 'Abandonos ou Abandonados' – Rio de Janeiro. 2001.

MEYER DEE, Mello DF, Valadão MM, Ayres JRJM. "Você aprende. A gente ensina?" Interrogando relações entre educação e saúde desde a perspectiva da vulnerabilidade. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 22(6): jun, 2006.

MOREIRA TMA. *Estudo de Caso da avaliação da descentralização das ações programáticas de hanseníase* (Tese). Rio de Janeiro: Fundação Osvaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública; 2002.

PEDRAZZANI, E. S.; Levantamento sobre as ações de enfermagem no programa de controle da hanseníase no estado de São Paulo. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto v.3 n.1 jan. 1995.

RUBIN, Emanuel, et al. *Patologia: Bases Clinicopatológicas da Medicina*. 4ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006

SÁ A. M. M.; PAZ E. P. A. *O cotidiano de ser Hanseniano*: Um estudo de enfermagem. *Hansen Int*. 2007; 32(1): 49-55.

SANTOS, Celia Cristina Alves dos. *Posturas/ações educativas da equipe de enfermagem na prevenção e controle de infecção hospitalar*. 2004, 111f.

SOBRINHO, Reinaldo Antonio da Silva. ET al. *Avaliação do grau de incapacidade em hanseníase: uma estratégia para sensibilização e capacitação da equipe de enfermagem*. São Paulo, 2007.

SOUZA, Fani Farias de. *Os Leprosos na Idade Média*. Disponível em: <<http://www.ifcs.ufrj.br/~frazao/leprosos.htm>>. Acessado em: 15 ago. 2010.

TRIVINÕS, 1997. In: FIGUEREDO, N. M. A. *Método e metodologia na pesquisa de enfermagem*. 2ª Ed. São Caetano do Sul: Yendis Editora, 2007.