

CAMPANHA NACIONAL DE HANSENÍASE EM ESCOLARES: RELATO DE EXPERIENCIA

NATIONAL HANSENIASIS CAMPAIGN IN SCHOOLS: EXPERIENCE REPORT

CRUZ, Francysneth Almeida¹
BARBOSA, Aurelio de Melo²
FREITAS, Denise Ferreira de³

1. Fisioterapeuta, Especialista pela Residência Multiprofissional em Atenção Clínica Especializada Área de Concentração Infectologia, do Hospital de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás. <francysneth@gmail.com>
2. Fisioterapeuta, Mestre em Ciências Ambientais e Saúde, Superintendência de Educação em Saúde e Trabalho para o SUS, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.
3. Enfermeira, Especialista em Saúde Pública, Superintendência de Vigilância em Saúde, Secretaria de Estado da Saúde de Goiás.

Resumo:

Diante da escassez de publicações, sobretudo as nacionais, que envolvem a problemática da hanseníase em menores de 15 anos, é o que justifica o interesse em desenvolver este relato de experiência vivenciado na práxis das atividades da "Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose 2016". A base metodológica utilizada foi norteada pela análise dos dados cedidos pela coordenação de hanseníase da Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA) da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) na "Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose 2015" e sobre a atividade vivenciada no âmbito gestão estadual na "Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose 2016", localizada no município de Goiânia- GO. Tal ação contribuiu, ainda, para a construção e o aprimoramento do saber dentro da fisioterapia no tocante a um dos seus processos essenciais no ensino - aprendizado, no sentido de vislumbrar novos caminhos capazes de renovar o exercício profissional no que tange educação em saúde, tendo em vista a superação de práticas pontuais, além de enriquecer sobremaneira a formação do perfil de egresso de maneira crítica e emancipatória como residente, pois aponta princípios para a organização de uma educação profissional ampliada no cuidado em saúde.

Palavras-chave: hanseníase; serviços de vigilância epidemiológica; educação em saúde.

Abstract:

In view of the scarcity of publications, especially national ones, which involve the problem of leprosy in children under 15 years of age, That's what justifies the interest in developing this experience report in the praxis of the activities of the National Leprosy, Verminoses, Trachoma and Schistosomiasis 2016 ". The methodological basis was based on the analysis of the data provided by leprosy coordination from the Health Surveillance Superintendency (SUVISA) of the State Health Department of Goiás (SES-GO) in the National Leprosy, Verminoses, Trachoma and Schistosomiasis 2015 Campaign "And on the activity carried out under state management in the" National Leprosy, Verminoses, Trachoma and Schistosomiasis 2016 Campaign ", located in the city of Goiânia-GO. This action also contributed to

the construction and improvement of the knowledge within physiotherapy in relation to one of its essential processes in teaching - learning, in the sense of envisaging new paths capable of renewing the professional exercise in health education. In order to overcome punctual practices, in addition to greatly enriching the formation of egress profile in a critical and emancipatory way as a resident, as it points out principles for the organization of an expanded professional education in health care.

Keywords: leprosy; epidemiologic surveillance services; health education.

INTRODUÇÃO

A lei nº 16.140 decretada e sancionada em 02 de Outubro de 2007 pela Assembléia Legislativa do Estado de Goiás dispõe sobre a organização, a regulamentação, a fiscalização e o controle dos serviços correspondentes a Secretaria Estadual da Saúde na qual promove de modo sistemático e permanente o acompanhamento intensivo da notificação individual e semanal às instâncias superiores dos agravos como é o caso da Hanseníase¹.

O Serviço de Vigilância Epidemiológica exige e executa investigações, inquéritos e levantamentos epidemiológicos junto a indivíduos e grupos populacionais determinados, sempre que julgar oportuno, visando à proteção à saúde¹.

“Art. 68. Em decorrência dos resultados parciais ou finais das investigações, dos inquéritos ou levantamentos epidemiológicos, as autoridades de saúde locais ficam obrigadas a adotar prontamente as medidas indicadas para o controle da doença, no que concerne a indivíduos, grupos populacionais e ambientes”¹.

O fluxo de informações em hanseníase deve ser construído segundo a lógica do envio sistemático mensal dos dados e atualização permanente do sistema de informação, desde o nível municipal até a esfera federal².

A coordenação de hanseníase da Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA) da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) é o setor responsável por coordenar e executar as ações de Vigilância Epidemiológica no estado de Goiás, com ênfase no monitoramento das informações, análise do perfil epidemiológico visando à definição de estratégias de controle e de redução da prevalência da Hanseníase com o objetivo da sua eliminação como problema de saúde pública.

O Centro-Oeste assim como o Norte e Nordeste são regiões consideradas endêmicas para a hanseníase³.

Em 2014, no Brasil, o coeficiente de detecção geral de casos novos de hanseníase foi de 15.32 por 100.000 habitantes, o que corresponde a 31.064 casos novos da doença. Destes casos 2.341 foram em menores de 15 anos, o que representa um coeficiente de detecção de 4.88 por 100.000 habitantes, considerado muito alto⁴. A existência de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos significa circuitos de transmissão ativos⁵, aliado ao grau de incapacidade física (GIF) que está relacionado com o tempo da doença e permite uma avaliação indireta da efetividade das atividades de detecção precoce e dos tratamento dos casos de hanseníase. Em menores de 15 anos, no período de 2009 a 2014, o percentual médio de GIF 1 se manteve em 10,1% e o de GIF 2, em 3,1%. Essa situação sinaliza o atraso no diagnóstico de casos nessa população e evidencia a importância da campanha para a detecção precoce com ou sem incapacidades³.

Tendo em vista que a hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae* (parasita intracelular obrigatório, com afinidade por células cutâneas e nervosas periféricas), capaz de infectar grande número de indivíduos (alta infectividade), no entanto poucos adoecem (baixa patogenicidade). Constitui uma das doenças mais antigas que se tem registro na história, caracterizando-se pelo seu alto poder incapacitante, motivo pelo qual pode causar estigma e exclusão. A doença tem tratamento e cura, por isso, a estratégia para redução da carga de hanseníase baseia-se essencialmente na busca ativa de casos novos para a detecção precoce³.

Isso pode minimizar a cadeia de transmissão que perpetua e contamina essas crianças e adolescentes, provocando sofrimento que ultrapassa a dor e o mal estar vinculados ao prejuízo físico, o que causa grande impacto social e psicológico⁴.

É importante ressaltar que, a escassez de publicações, sobretudo as nacionais, que envolvem a problemática da hanseníase em menores de 15 anos, é o que justifica o interesse em desenvolver este relato de experiência vivenciado na práxis das atividades da “Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose 2016”.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, tipo relato de experiência, elaborado no contexto do Estágio Supervisionado do Programa de Residência Multiprofissional da Secretaria Estadual de Saúde (SES-GO) na Área da Atenção Clínica Especializada em Infectologia e na Área Profissional de Fisioterapia no segundo ano da residência como R2, no rodízio externo na cidade de Goiânia-GO, que tem como objetivo relatar a experiência vivenciada durante as atividades da “Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose 2016”.

A base metodológica utilizada foi norteada pela análise dos dados cedidos pela coordenação de hanseníase da Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA) da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) na “Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose 2015” e sobre a atividade vivenciada no âmbito gestão estadual na “Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose 2016”.

Este é um trabalho de conclusão de residência do Programa de Residência Multiprofissional da Secretaria Estadual de Saúde (SES-GO) na Área da Atenção Clínica Especializada em Infectologia.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose é uma ação estratégica importante da vigilância, proposta pela Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde – SVS/MS, realizada por meio de uma abordagem integrada, com o objetivo de reduzir a carga parasitária de geo-helmintos, identificar casos suspeitos de hanseníase e encaminhar os casos e seus contatos positivos para tratamento, identificar e tratar casos de tracoma, e de esquistossomose na população de escolares, na faixa etária de 5 a 14 anos, da rede pública de ensino dos municípios prioritários⁵.

A realização da campanha integrada no ambiente escolar tem mostrado uma estratégia de grande valia, na qual foi evidenciada com base nos resultados obtidos nas três primeiras campanhas, a ampliação do número de municípios participantes e das coberturas de tratamento. Na primeira edição da campanha em 2013, participaram 21.745 escolas distribuídas em 852 municípios, sendo mais de 3,7

milhões escolares receberam o formulário de autoimagem, instrumento formulado com a finalidade de triar os casos suspeitos de hanseníase, destes 242 mil suspeitos foram encaminhados para diagnóstico e 291 casos foram confirmados como hanseníase. Em 2015, foram realizadas ações da campanha em 37.212 escolas, abrangendo 2.292 municípios. Mais de 1,1 milhão de alunos foram examinados para hanseníase e 272 casos foram confirmados⁵.

Segundo dados cedidos pela coordenação de hanseníase da Superintendência de Vigilância em Saúde (SUVISA) da Secretaria de Estado da Saúde de Goiás (SES-GO) no ano de 2015, dos 246 municípios de Goiás, 237 assinaram o termo de adesão à campanha. A meta Alcançada neste ano foi de 76.596 escolares matriculados (na faixa etária de 5-14 anos), 74.288 escolares que receberam a ficha de autoimagem, 35.468 escolares devolveram a ficha de autoimagem preenchida, o que representa 47,7% de alcance. O objetivo era de investigar os sinais e sintomas da hanseníase em, no mínimo, 75% dos escolares.

As atividades da campanha abrangem ainda, orientações aos professores e escolares, sobre as doenças a serem trabalhadas na ação e mobilização da comunidade. Para tanto, há utilizado material didático confeccionado pelo Ministério da Saúde. Para detectar os casos de hanseníase é utilizado um formulário denominado ficha de autoimagem⁵.

A ficha de autoimagem é utilizada para a triagem de casos de hanseníase. A criança deve levar essa ficha para casa e, junto com os pais ou responsável preencher os dados de identificação, marcação dos locais do corpo onde existem manchas e responder as perguntas sobre a ocorrência das manchas. O aluno deve devolver essa ficha no dia marcado na escola. A equipe de saúde deve separar as fichas com lesões sugestivas de hanseníase e encaminhar os casos suspeitos para avaliação diagnóstica na unidade de saúde⁵.

Observa-se que há uma perca notória das informações da ficha de autoimagem quando, esta por sua vez, não é devolvida pelos escolares as suas respectivas escolas, o que faz com que a ficha de autoimagem perca sua efetividade diante do seu objetivo a atingir.

Portanto, medidas devem ser tomadas na campanha para aumentar a Proporção de devolução de fichas de autoimagem preenchidas. Consequentemente, isto otimizará os outros indicadores operacionais: Proporção total de escolares examinados para hanseníase, a Proporção de escolares examinados na Escola em

relação ao total de suspeitos (US+Escola) após utilização da ficha de autoimagem examinados, a Proporção de casos de hanseníase confirmados em relação ao total de escolares com suspeita de hanseníase após análise da ficha de autoimagem examinado, a Razão entre o número de contatos examinados e o número total de casos diagnosticados na Campanha, a Proporção entre o número de contatos com diagnóstico de hanseníase confirmado em relação ao número total de casos diagnosticados na Campanha. A melhora desses indicadores da campanha impactará o indicador epidemiológico de Coeficiente de Detecção de casos de hanseníase em menores de 15 anos⁵.

Precisa-se de um maior envolvimento tanto dos pais ou responsáveis legais dos menores de 15 anos, através de lembretes formais e envio de mensagens via whatsap para pais e/ou responsáveis relembrando os mesmos a aplicarem a ficha de autoimagem com seus filhos quanto no momento da devolução nas escolas. Para os escolares menores de 15 anos que não devolverem a ficha, o professor ou coordenador pedagógico deverá aplicar o instrumento com os alunos. Essa aplicação inclui que o professor explicará a importância do preenchimento da ficha de autoimagem, levará o aluno para local adequado, oferecerá o espelho e permitirá que, em privacidade, o aluno faça o preenchimento da ficha, e depois reterá a ficha. Essas medidas podem auxiliar na melhoria da proporção de fichas devolvidas à campanha.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A vivência possibilitou uma nova experiência no campo da saúde pública, uma vez que viabilizou conhecimentos ainda não explorados no âmbito da saúde coletiva. Nesse sentido, foi possível perceber os espaços disponíveis dos saberes e passíveis de ações educativas na fisioterapia.

Tal ação contribuiu, ainda, para a construção e o aprimoramento do saber dentro da fisioterapia no tocante a um dos seus processos essenciais no ensino - aprendizado, no sentido de vislumbrar novos caminhos no que tange a educação em saúde e a gestão da vigilância epidemiológica, tendo em vista a superação de práticas pontuais, além de enriquecer sobremaneira a formação do perfil de egresso de maneira crítica e emancipatória como residente, pois aponta princípios para a organização de uma educação profissional ampliada no cuidado em saúde.

REFERÊNCIAS

1. Goiás. Poder Legislativo. Lei n. 16.140, de 02 de outubro de 2007. Dispõe sobre o Sistema Único de Saúde-SUS, as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização, regulamentação, fiscalização e o controle dos serviços correspondentes e dá outras providências. Goiânia: Gabinete Civil; 2007. [acesso: 12/2016]. Disponível em: <www.gabinetecivil.goias.gov.br>
2. 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: Ministério da Saúde; 2016.
3. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis, Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação. Guia prático para operacionalização da Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose 2016. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.
4. Marinho FD, Nardi SMT, Coutinho GC, Sime MM. Hanseníase em menores de 15 anos: uma revisão bibliográfica. REFACS. 2015;3(2):95-105.
5. Brasil. Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis, Coordenação Geral de Hanseníase e Doenças em Eliminação. Informe Técnico da Campanha Nacional de Hanseníase, Verminoses, Tracoma e Esquistossomose 2016. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.