

Relato de experiência**LIGA ACADÊMICA DE DOENÇAS NEGLIGENCIADAS: ENCURTANDO LAÇOS ENTRE ENSINO, SERVIÇO E GESTÃO.**

Ingrid Grangeiro Bringel Silva¹; Francisco Jaime Rodrigues de Lima Filho¹; Maria do Socorro Vieira Lopes³; Edilma Gomes Rocha Cavalcante³; Gabriela de Sousa Lima⁴; Héryka Laura Calú Alves⁴; Cícera Viviane Pereira⁴.

1. Enfermeira. Mestranda em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA).
2. Enfermeiro. Residente em Saúde Coletiva pelo Instituto Aggeu Magalhães – FIOCRUZ/PE. E-mail: franciscojaime8@gmail.com
3. Enfermeira. Doutora em enfermagem. Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA).
4. Graduandas em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA).

RESUMO

O presente artigo objetiva relatar as atividades de integração entre ensino, serviço e gestão do cuidado, desenvolvidas pelos membros da Liga Acadêmica de Doenças Negligenciadas da Universidade Regional do Cariri. Trata-se de um relato de experiência sobre as vivências no contexto do cuidado as pessoas com tuberculose e hanseníase, na região do Cariri cearense. Foram desenvolvidas atividades no intuito de integrar o ensino, o serviço e a gestão do cuidado, colaborando com o desenvolvimento crítico e reflexivo dos acadêmicos frente às demandas apresentadas pela realidade da situação de saúde das cidades dessa região. A liga esteve envolvida em atividades de educação em saúde, busca ativa de casos, supervisão de tratamento diretamente observado, entre outras. Por meio dessas experiências pode-se apreciar o compartilhamento de objetivos em comum entre os sujeitos envolvidos para o cuidado destinado a esses usuários, assim como, propiciou-se um repensar na formação dos profissionais para o SUS, na possibilidade de concentrar-se nos esforços na atenção primária e na oferta de um cuidado integral e oportuno.

Palavras-chave: Relações Comunidade-Instituição, Hanseníase, Tuberculose.

ACADEMIC LEAGUE OF NEGLECTED DISEASES: SHORTENING TIES BETWEEN TEACHING, SERVICE AND MANAGEMENT.

ABSTRACT

This article aims to report integration activities between teaching, service and care management, developed by the members of the Academic League of Neglected Diseases from the Universidade Regional do Cariri (URCA). This is an experience report about the context of care for patients with tuberculosis and leprosy in the region of Cariri in the state of Ceará. Activities were developed with the intention of integrating teaching, service and care management, contributing with the critical and reflective development of students in response to the demands presented by the reality of health in the cities of the region. The league was involved in health education activities, active search for cases, supervision of directly observed treatment, among others. From these experiences, it was possible to notice the sharing of common objectives among the subjects involved on the care directed to the users, it was also possible to rethink about the training for professionals of SUS (Sistema Único de Saúde) in terms of concentrating efforts in primary attention and in the offer of an integral and appropriate care.

Keywords: Community-Institutional Relations, Lepra, Tuberculosis.

A LIGA ACADÊMICA E A PARCERIA COM A GESTÃO PARA O CUIDADO EM SAÚDE

As doenças negligenciadas se apresentam como um conjunto de doenças infecciosas e parasitárias associadas à situação de pobreza, as precárias condições de vida e as iniquidades em saúde. Dentre os principais agravos que estão relacionados a essa realidade, verificam-se: tuberculose, hanseníase, dengue, leishmaniose, doenças de chagas, tracoma e algumas helmintíases transmitidas pelo solo (*Ascaris lumbricoides*, *Trichuristrichiura* e os ancilostomídeos) (1).

Dentre estas doenças negligenciadas, no contexto brasileiro, a tuberculose e hanseníase apresentam distribuição heterogênea entre as unidades federadas com grande magnitude, transcendência e vulnerabilidade que repercutem nos indicadores de morbidade e mortalidade (2,3). A Região Metropolitana do Cariri (RMC), compreendida pela conurbação entre os municípios cearenses de Crato, Juazeiro do

Norte e Barbalha, e mais seis municípios limítrofes, apresenta alta endemicidade de tais agravos à saúde.

Diante desse cenário, identifica-se que nos últimos anos foram realizadas muitas ações de controle de tuberculose e hanseníase, mas para que se tornem efetivas requer uma mobilização que articule de fato os serviços, setores e parcerias com instituições de ensino superior. Nesta perspectiva, os membros do Programa de Educação Tutorial (PET/Enfermagem) motivaram-se para criação da Liga Acadêmica de Doenças Negligenciadas (LIDONE), após considerar as informações dos indicadores locais dessas doenças e a necessidade de incorporar estratégias na produção do cuidado.

Assim a proposta da liga surgiu como estratégia com vista à qualificação do processo formativo dos discentes, sendo esta a primeira iniciativa desenvolvida na Universidade Regional do Cariri (URCA), assumir o compromisso de promover práticas reflexivas para a produção do cuidado, tomando como base o que está preconizado no Sistema Único de Saúde (SUS).

Assim a liga tem buscado integrar o ensino, serviço, comunidade e parceria com a gestão para o cuidado em saúde junto com as coordenadoras dos programas de tuberculose/hanseníase e da vigilância em saúde das secretárias dos municípios da região do Cariri, especialmente, Crato e Juazeiro do Norte - CE por serem campos de práticas e estágios dos graduandos de enfermagem da URCA.

Em relação à gestão do cuidado, diz respeito ao provimento ou a disponibilização das tecnologias de saúde, de acordo com as necessidades peculiares a cada pessoa, em diferentes momentos do ciclo vital, objetivando seu bem-estar, segurança e autonomia para seguir com a vida produtiva e feliz. Neste sentido, a intencionalidade é produzir na dimensão profissional da gestão do cuidado a competência técnica durante a experiência e formação, postura ética para atender as necessidades dos usuários, e possibilitar a construção de vínculo que precisarão ter para o desempenho do cuidado (4).

Diante do exposto, para que se efetive uma gestão do cuidado em tuberculose e hanseníase resolutiva, é fundamental que a formação dos profissionais seja orientada na direção do entendimento da saúde enquanto um direito social, sendo desenvolvida por meio da ética, da responsabilização e do acolhimento (5).

Nesse sentido, o presente artigo objetiva relatar as atividades de integração entre ensino, serviço e gestão do cuidado, desenvolvidas pelos membros da Liga Acadêmica de Doenças Negligenciadas.

O PROCESSO DE CRIAÇÃO DA LIGA ACADÊMICA

O interesse em criar uma Liga Acadêmica com essa temática surgiu no interior do Programa de Educação Tutorial PET-Enfermagem/URCA, motivado pela sua professora tutora, que a partir de experiências com alunos nos serviços de saúde da região cariense, verificou a extensão da problemática envolvendo tais agravos à saúde da população. Os membros desse grupo sensibilizados com o quadro observado resolveram apoiar a iniciativa e dar seguimento com a confecção do projeto que foi aprovado pelo departamento de enfermagem e em seguida pela Pró-reitoria de Extensão da Instituição de Ensino Superior.

Após os devidos tramites para oficialização da LIDONE como grupo na universidade, criação do estatuto da liga, seleção de membros e definição de funções entre os mesmos, deu-se inicio a discussão acerca dos caminhos formativos que o grupo deveria assumir para garantir uma formação crítica e reflexiva entre os seus membros. Percebeu-se que para a efetivação de ações junto aos serviços e a população seria necessário primeiramente um maior empoderamento a respeito das temáticas contempladas pela LIDONE, nesse sentido, organizou-se um momento de formação sobre as doenças negligenciadas de maneira geral. Nesse contexto, discutiam-se os determinantes sociais envolvidos na gênese desses agravos, os esforços que órgãos nacionais e internacionais desenvolviam no intuito de controlá-los, assim como, problematizou-se como os estudantes da liga poderiam contribuir para melhoria dessa problemática.

Posteriormente, as discussões enveredaram para assuntos mais específicos, no caso, a atenção da LIDONE voltou-se para a hanseníase e a tuberculose. O processo de formação nessas doenças envolveram esforços direcionados para o entendimento epidemiológico, social, patológico, suas formas de tratamento e cuidados de enfermagem. Salieta-se, que nesse momento, profissionais da região expertises nesses agravos foram convidados para participar desse processo, tendo os mesmos, contribuído com as suas experiências cotidianas, vivenciadas nos serviços em que atuam.

Ressalta-se que a LIDONE não se preocupou apenas com o estudo das doenças em seu processo formativo, outros assuntos transversalizaram a construção de conhecimentos do grupo. Discutiui-se educação em saúde, tecnologias em saúde e comunicação terapêutica, assuntos que se configuraram como essenciais para o desenvolvimento de ações futuras desenvolvidas junto à comunidade.

Devidamente instrumentalizados com os conhecimentos adquiridos nas etapas anteriores, deu-se início a criação de vínculos com os serviços de saúde da região. A proposta da liga acadêmica foi apresentada aos profissionais tidos como elos chaves para a assistência as pessoas com hanseníase e tuberculose, dentre eles, coordenadores das políticas de tuberculose e hanseníase, gestores de serviços de saúde que acolhem essa clientela e profissionais que lidam diretamente com os mesmos.

Nesse sentido, vínculos passaram a ser construídos, possibilitando as trocas de experiências entre os envolvidos nesse processo, garantindo uma aproximação maior dos acadêmicos junto à realidade prática e conseqüentemente viabilizando o desenvolvimento de estratégias para atuação frente às demandas advindas dos casos de hanseníase e tuberculose da região.

GESTÃO DO CUIDADO À TUBERCULOSE E HANSENÍASE E A VIVÊNCIA NA PRÁXIS DA ENFERMAGEM

A primeira atividade desenvolvida pela LIDONE, em parceria com os serviços de saúde de um dos municípios, foi uma capacitação no Centro de Referência em Dermatologia. Teve por objetivo alinhar o conhecimento dos discentes e docentes junto aos profissionais dos serviços de saúde. Esses possibilitaram que os membros da liga vivenciassem a assistência ao paciente com hanseníase; reconhecessem a organização do serviço de saúde, o acompanhamento ao paciente/comunicantes, a abordagem interdisciplinar, a prevenção de incapacidades e realizassem o exame clínico *dermatoneurológico*.

Esse contato com o serviço permitiu ao grupo maior entendimento crítico e reflexivo no que tange a assistência à pessoa com hanseníase. A prática de enfermagem reflexiva torna-se indispensável para o desenvolvimento de profissionais autônomos e conscientes das necessidades de cuidados da sua clientela, associado a isso, a aproximação entre teoria e prática configura-se como mecanismo potencializador da expansão do corpo de conhecimentos da própria enfermagem (6).

Nesse contexto, percebeu-se e problematizou-se nos encontros de discussão em grupo a centralização da assistência à pessoa com hanseníase em nível secundário e distante das equipes de saúde da família. Emergindo-se as reflexões? Como vem sendo desenvolvida a atuação da Atenção Primária a Saúde nos cuidados à pessoa com hanseníase? É realmente uma atenção descentralizada nas unidades

primárias? Os profissionais e a gestão seguem o que as políticas e programas de saúde indicam ou desenvolvem as ações destoantes ao que se é preconizado?

Evidente que os demais níveis de atenção configuram-se como essenciais, contudo a centralização da assistência nesse nível encontra-se contrário ao preconizado pelas estratégias globais de controle da hanseníase, pois o acesso ao serviço na atenção primária deve garantir a detecção precoce de casos novos, o tratamento oportuno e permitir a prevenção e o manejo de incapacidades (7,8).

Ressalta-se, ainda, a importância de se desenvolver uma prática clínica que reconheçam além dos sinais e sintomas biológicos desse agravo, mas que valorize as condições sociais, as formas de enfrentamento de problemas e os modos de viver das pessoas acometidas por ele (9).

Ainda no contexto da organização da atenção em hanseníase, a Campanha de Busca de Hanseníase, Verminose e Tracoma, desenvolvida pelo Ministério da Saúde, também foi uma parceria efetiva entre a LIDONE e uma equipe da Estratégia de Saúde da Família que desenvolveram ações em uma escola pública. Os membros da liga colaboraram com a administração de medicamentos as crianças e na busca ativa de Hanseníase e identificou crianças comunicantes de casos de hanseníase, crianças sintomáticas dermatológicas e todas foram examinados pela equipe para propiciar o acompanhamento na ESF.

Ainda, na abordagem de hanseníase e tuberculose baseada na educação em saúde, a LIDONE tem se utilizado de tecnologia educacional, com o emprego e adaptação de jogos informativos. Estes são levados à comunidade e tem facilitado o acesso à informação, e a desmistificação de preconceitos e estigma sobre as doenças, além de fornecer informações para identificação dos sinais e sintomas.

A utilização de ferramentas lúdicas para o ensino sobre doenças negligenciadas conformam-se como estratégias eficazes para a promoção e prevenção em saúde, uma vez que considera os usuários como sujeitos ativos no processo de ensino aprendizagem. Jogos e brincadeiras são capazes de dinamizar os conhecimentos, tornando-os atrativos e divertidos, verifica-se, desse modo, a possibilidade de tratar assuntos pertinentes à transmissibilidade, tratamento e cura dessas doenças, de uma forma que essas temáticas passem a ter significado na vida desses indivíduos (10,11).

Outra atividade desenvolvida pela LIDONE tem sido colaborar com as ações de controle dessas doenças nos municípios, para isso tem desenvolvido e utilizado dados de pesquisas da iniciação científica e da pós-graduação. Nesta perspectiva, especificamente em relação à tuberculose, encontra-se em andamento um estudo de

busca de sintomáticos respiratórios com a população em situação de rua, por ser o grupo mais vulnerável à doença.

Para execução desse estudo, tem-se contado com o apoio do Centro de Referência Especializado para população em situação de rua, de laboratórios dos municípios para leitura das baciloscopias e, também, com o apoio de uma instituição religiosa que tem mediado o contato com essa população. Essa experiência tem permitido de fato apoiar a gestão do SUS, pois estão sendo desenvolvidas ações de saúde, mediante a colaboração com a busca de sintomáticos respiratórios, garantindo o diagnóstico oportuno, a prevenção de novos casos e a informação sobre a doença.

No entanto, ressalta-se a importância que os municípios devem dar ao desenvolvimento de ações articuladas com a gestão pragmática, estratégica e participativa. Visto que a cartilha de Saúde da população em situação de rua chama atenção dos gestores e profissionais de saúde para refletirem e dar visibilidade a esse público e, nesse sentido, possam incorporar um acolhimento adequado à saúde na perspectiva de garantir o direito humano (12).

Nesse sentido, salienta-se que com o desenvolvimento dessas atividades, verificou-se o fortalecimento do tripé ensino-pesquisa-extensão, uma vez que se possibilitou a interseção de conhecimentos pertinentes a essas três estâncias formativas. Verificou-se, portanto, o desenvolvimento de competências e habilidades pelos alunos para lidar com usuários que necessitam de cuidados relacionados a esse agravo a saúde, a aquisição de conhecimentos científicos a partir dos resultados da pesquisa e o consequente fortalecimento da relação entre ensino e serviço.

Como corrobora a literatura, iniciativas de extensão universitárias, como no caso das Ligas Acadêmicas, tornam viável o envolvimento de alunos de graduação com situações de saúde que em outras circunstâncias, aquelas relacionadas aos itinerários formativos tradicionais, não teriam acesso às mesmas. Desse modo, as ligas são capazes de complementar a formação dos seus membros, já que, oportuniza a junção entre atividades de cunho teórico e exercícios práticos vivenciados na realidade dos serviços de saúde (13,14).

PERSPECTIVA DA LIDONE COM A GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE

Todas as atividades da LIDONE com o serviço de saúde e gestão aqui relatadas têm permitido uma apreciação aberta do compartilhar de objetivos e compromissos com o cotidiano das práticas de saúde e as necessidades dos usuários. Essa experiência tem permitido repensar na formação dos profissionais para o SUS, na

possibilidade de concentrar-se nos esforços na atenção primária e na oferta de um cuidado integral e oportuno.

Reitera-se, ainda, o importante elo a ser fortalecido para com a gestão, no objetivo de consolidar a LIDONE como uma entidade, que desempenha ações para além do cunho científico, mas que contribua substancialmente na melhoria da qualidade de vida da comunidade. Nesta perspectiva, tem elaborado muitos projetos a serem postos em prática para auxiliar nas ações e serviços de saúde que envolvam o planejamento, monitoramento, avaliação e no desenvolvimento de práticas extensionistas que ampliem o cuidado. Assim como, a possibilidade de novas parcerias na diversificação dos cenários de prática associadas ao ensino, pesquisa e extensão incluindo todos os sujeitos envolvidos (discentes, docentes, profissionais dos serviços de saúde e comunidade).

REFERÊNCIAS

1. Souza W. Doenças Negligenciadas [Internet]. 1º edição. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Ciências; 2010 [citado em 2017 jun. 14]. Disponível em: <https://www.abc.org.br/IMG/pdf/doc-199.pdf>
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de recomendações para o controle da tuberculose no Brasil. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.
3. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Plano Integrado de ações estratégicas de eliminação da hanseníase, filariose, esquistossomose e oncocercose como problema de saúde pública, tracoma como causa de cegueira e controle de geohelmintíases: plano de ação 2011-2015. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
4. Cecílio LC. Apontamentos teórico-conceituais sobre processos avaliativos considerando as múltiplas dimensões da gestão do cuidado em saúde. Interface comunicação saúde educação. 2011; 15 (37): 589-99.
5. Barrêto A JR, Evangelista ALF, Sá LD, Almeida AS, Nogueira JÁ, Loes AMC. Gestão do cuidado à tuberculose: da formação à prática do enfermeiro. Rev. Bras. Enferm. 2013; 66 (6): 847-53.
6. Peixoto NMSM, Peixoto, TASM. Prática reflexiva em estudantes de enfermagem em ensino clínico. Revista de Enfermagem Referência. 2016; 6 (11): 121-132.
7. Lanza FM, Lana AFCF. Descentralização das ações de controle da hanseníase na microrregião de Almenara, Minas Gerais. Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2011; 19(1): 1-8.
8. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Leprosy Strategy 2016–2020: accelerating towards a leprosy-free world. Geneva: WHO; 2016.
9. Silva MCD, Paz EPA. Educação em saúde no programa de controle da hanseníase: a vivência da equipe multiprofissional. Esc Anna Nery. 2010; 4(2): 223-9.
10. Medeiros LA, Cordeiro RKP, Miranda NIF, Tenório JMM, Fernandes DS. Ensinando através de jogos para dinamizar o conhecimento: uma ação educativa em saúde sobre hanseníase. III Congresso de Educação em Saúde da Amazônia

(COESA); 12 a 14 de novembro de 2014; Pará. Belém: Universidade Federal do Pará; 2014.

11. Pires FESS. Inovações educacionais para o desenvolvimento do tema de doenças negligenciadas no ensino médio com jogos e oficinas dialógicas [Dissertação]. Rio de Janeiro: Instituto Oswaldo Cruz; 2014.

12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Saúde da população em situação de rua: um direito humano. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

13. Gonçalves M, Santos KS, Santana FR, Fortuna CM. O Aprendizado sobre a Hanseníase e Tuberculose a partir de um Projeto de Cultura e Extensão: Relato de Experiência. Rev. Cult. e Ext. 2015; 13 (esp.): 39-47.

14. Neto APM, Martins AF, Alves PVB, Carvalho VR, Melo PGA, Pinheiro VGF. Liga acadêmica do pulmão: extensão universitária Como parte da formação médica. S A N A R E, Sobral. 2015; 14(2): 135-40.

Recebido: setembro / 2017

Aceito: outubro / 2017