

PROPOSTA DE TECNOLOGIA EDUCATIVA PARA ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES EM TRATAMENTO DE HANSENÍASE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Iago Lago de Barros¹; Gilvanilde Tenório Mendes dos Santos²; Rayro Marcelo Monteiro Filho¹; Suzanne Almeida¹; Vanessa de Oliveira Santos³

¹Graduação, ²Doutorado, ³
Universidade do Estado do Pará (UEPA)
iagolago12@hotmail.com

Introdução: A hanseníase é uma patologia infecciosa de evolução crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Possui preferência pela pele e sistema nervoso periférico e apresenta um quadro que pode ter piora das lesões, evidenciado pelos estados reacionais. Apresenta variados quadros clínicos, que são determinados de acordo com as formas de apresentação da doença. Por ter um quadro que pode acarretar consideráveis deformações e ser uma doença contagiosa, os portadores sempre foram discriminados e muitos até abandonados por suas famílias, sendo este um fator que dificulta o processo de cura. O esquema terapêutico para a hanseníase é preconizado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e no Brasil tem distribuição gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Consiste na recomendação de seis doses de rifampicina e dapsona para os casos paucibacilares, e doze doses de rifampicina, dapsona e clofazimina para os casos multibacilares¹. Neste contexto, a hanseníase por ainda ser considerada atualmente um problema de saúde pública no Brasil, possuindo em 2003 9,6% dos casos no mundo, e as dificuldades que o paciente enfrenta como a de o tratamento ser longo, faz-se necessário tornar este processo mais eficaz utilizando todos os recursos disponíveis e especialmente tecnologias educativas em saúde, fundamentais para os sistemas de saúde, pois possuem o intuito de propiciar melhores resultados e eficiência no serviço². Sendo assim, a elaboração dessas tecnologias torna o tratamento mais efetivo e reduz o estigma desta doença. **Objetivos:** Apresentar uma proposta de Tecnologia Educativa que vise a adesão, conhecimento e autoacompanhamento acerca do tratamento para pacientes com hanseníase. **Descrição da Experiência:** O presente trabalho utilizou a metodologia da problematização que possui cinco etapas: observação da realidade, levantamento de pontos chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. Primeiramente, foi observado no Centro de Saúde Escola do Marco (CSEM), em Belém- PA, no mês de maio de 2016, o funcionamento do Serviço de atendimento aos pacientes de hanseníase no consultório de Enfermagem. Por conseguinte, observou-se a dinâmica paciente e profissional e as fragilidades na continuidade e eficácia do tratamento. Para propiciar fundamentação, buscou-se referencial teórico em bases de dados. Como quarta etapa do processo, identificou-se que a problemática consiste na questão do tratamento da hanseníase, pois este é longo, e o paciente geralmente comparece apenas uma vez ao mês à Unidade de Saúde, gerando a possibilidade de abandono e o comprometimento do processo. Por fim, chegou-se a elaboração de uma tecnologia educativa como ferramenta de intervenção importante neste processo, sobretudo pela possibilidade de auxiliar o usuário a seguir mais fidedignamente seu tratamento, trazendo para este informações e estratégias úteis acerca de seu tratamento. **Resultados:** Durante as aulas práticas no CSEM, percebeu-se a necessidade de fortalecer o vínculo entre os pacientes de hanseníase e os profissionais que atuam no seu atendimento. Compreender a realidade do paciente, é fundamental para o conhecimento das dificuldades na adesão ao tratamento e fornecer uma assistência mais humanizada³. Desta maneira, elaboramos uma tecnologia educacional que pudesse solidificar esta relação, assim como elucidar eventuais dúvidas acerca do tratamento poli-quimioterápico (PQT), contribuindo para uma satisfatória adesão ao tratamento, haja

vista que inicialmente o paciente não deposita confiança neste esquema terapêutico e não mensura adequadamente o potencial de incapacidade que a doença pode trazer. Compreende-se que a adesão integral do paciente ao PQT e o seguimento do autocuidado são fundamentais para o processo de cura e para segurança do paciente e de sua família, principalmente por quebrar a corrente de transmissão⁴. Portanto, a tecnologia educativa insere-se na realidade cotidiana do paciente, servindo como uma extensão do serviço de saúde. Face a isto, a tecnologia idealizada vislumbra proporcionar um registro diário do tratamento PQT, sendo semelhante em estrutura e formato a um calendário, funcionando em função do aprazamento que o paciente recebeu. Portanto, este dispositivo foi elaborado inicialmente para o esquema paucibacilar (devido este ser o de menor duração e assim facilitar organização deste primeiro formato de tecnologia), contém seis folhas correspondentes às doses e mais uma capa de apresentação da tecnologia e outra com a identificação dos autores e instituição a qual pertencem. Vale ressaltar, que cada uma dessas folhas tem uma estrutura peculiar: espaço delimitado para os 28 dias do aprazamento com legendas identificando datas relevantes; um quadrante contendo uma imagem relacionada ao tratamento; e por fim, outro quadrante traz um texto com informações sobre a doença, tratamento, diagnóstico, efeitos adversos do uso dos poliquimioterápicos e outros conteúdos relevantes ao assunto. A estratégia da PQT fornece o medicamento logo na primeira consulta, de modo com que este dure 28 dias que é o período de aprazamento, onde o paciente recebe uma gama de informações acerca do tratamento e ao retornar após o aprazamento, receberá uma nova dose dos medicamentos, será avaliado por um profissional e aguardará o sequenciamento do processo. A tecnologia em questão, funcionará como um elo entre o binômio paciente e profissional, pois quando o primeiro estiver fora do contexto da Unidade de Saúde, terá a sua disposição uma ferramenta que irá auxiliá-lo no seguimento de seu tratamento. Além disso, os possíveis efeitos adversos dos medicamentos, que são em certos casos motivo para abandono do tratamento, terão um melhor enfrentamento do usuário em decorrência dele previamente dispor das informações na tecnologia educativa. **Conclusão/ Considerações Finais:** Neste ponto, concluímos que a elaboração de uma tecnologia educativa que ajude o tratamento de hanseníase é primordial para o sucesso do tratamento. Na interação entre paciente e profissional, os laços têm que ser íntimos e sincronizados, pois o paciente em seu autoacompanhamento diário, ao retornar irá trazer o seu relato e em cima deste uma conduta será tomada. Haja vista o contexto do tratamento de hanseníase, a futura utilização da tecnologia proposta implicará em um melhor aproveitamento da utilização do PQT e contribuirá como produto para a efetivação da adesão ao tratamento, e por conseguinte poderá contribuir para a diminuição dos índices da doença e os casos de resistência aos medicamentos. Novos estudos serão realizados afim de aprimorar este primeiro produto, para que futuramente seja aplicado no âmbito dos serviços de saúde.

Referências:

1. Talbari S, Talbari C, Salgado CG. Hanseníase. In: Leão RNQ, editor. Medicina Tropical e Infectologia na Amazônia. Bélem: Samauma Editorial; 2013. p. 986-106.
2. Moreira AJ, Naves JM, Fernandes LFRM, Castro SS, Walsh IAP. Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba-MG. Saúde Debate. 2014; 38(101): 234-243.

3. Luna IT, Beserra EP, Alves MDS, Pinheiro PMC. Adesão ao tratamento da Hanseníase: dificuldades inerentes aos portadores. Rev Bras Enferm. 2010; 63(6): 983-90.
4. Crespo MJ, Gonçalves A. Avaliação das possibilidades de controle da hanseníase a partir da poliquimioterapia. Rev Port Saúde Pública. 2014; 32(1): 80-88.