



Revista Brasileira de Enfermagem

ISSN: 0034-7167

reben@abennacional.org.br

Associação Brasileira de Enfermagem

Brasil

Faria Grossi, Maria Aparecida de
Vigilância da Hanseníase no Estado de Minas Gerais
Revista Brasileira de Enfermagem, vol. 61, noviembre, 2008, p. 781
Associação Brasileira de Enfermagem
Brasília, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=267019602021>

- ▶ Como citar este artigo
- ▶ Número completo
- ▶ Mais artigos
- ▶ Home da revista no Redalyc

redalyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe , Espanha e Portugal
Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Vigilância da Hanseníase no Estado de Minas Gerais

Leprosy surveillance in Minas Gerais State

Vigilância de la Lepra en el Estado de Minas Gerais

Maria Aparecida de Faria Grossi

*Coordenadora de Dermatologia Sanitária, Gerência de Vigilância em Saúde,
Superintendência de Epidemiologia, Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Belo horizonte, MG*

REBEn Como pode ser avaliado o atual estado de integração das Ações de Controle da Hanseníase na Atenção Básica?

O processo de integração das Ações de Controle de Hanseníase - ACH na Atenção Básica - AB tem ocorrido de modo gradual e progressivo, embora lento, desde os anos setenta. A descentralização da assistência às pessoas portadoras de hanseníase e/ou suas seqüelas, passou da responsabilidade do nível federal (SESP-FUNASA,) para a competência estadual e, a partir dos anos noventa, para o nível municipal.

A descentralização das ACH para a AB tem ocorrido de modo mais consistente nos últimos 10 anos, no entanto, ainda é observada concentração da assistência às pessoas com hanseníase e/ou suas seqüelas, nos serviços de referência.

Embora, a norma nacional seja clara quanto à inclusão das ACH na competência da AB, a cobertura destas ações não tem ultrapassado a 50% dos serviços de AB, na maioria dos estados.

REBEn Quais são os aspectos que facilitam e/ou dificultam essa integração?

O principal aspecto que tem facilitado a integração das ACH na AB, sem dúvida, é a implantação da Estratégia do Programa de Saúde da Família que aproximou, também, a pessoa com hanseníase da assistência necessária. Outros fatores a serem considerados foram: as inúmeras capacitações de profissionais realizadas por iniciativa dos diversos níveis de gestão da saúde; a garantia de distribuição gratuita dos medicamentos e os avanços científicos, que permitiram a diminuição do tempo de tratamento, a perspectiva da cura e a desmistificação da doença com consequente redução do estigma.

Por outro lado, os fatores que têm dificultado esta integração são, dentre outros: o despreparo e a desinformação dos gestores municipais quanto à situação epidemiológica da hanseníase, ainda grave no Brasil; a visão antiga de que o controle dessa doença é de responsabilidade de centros especializados e não da AB; a dificuldade do serviço de referência de entender e incorporar o seu novo papel de repassar experiência e apoiar a AB, e não mais de assumir integralmente o tratamento; a formação dos profissionais de saúde voltada para a especialização e ainda, a falta de informação atualizada sobre a hanseníase mantendo, entre os profissionais de saúde, o preconceito contra o doente.

REBEn Que estratégias podem ser propostas para a efetivação desta integração?

A principal estratégia seria a efetivação da rede de assistência, com a porta de entrada do sistema na AB, priorizando o papel da equipe de saúde da família, a existência de referências municipais, micro regionais, regionais, macro regionais, estaduais e nacionais, com competências bem definidas, sistema de monitoramento e avaliação bem estabelecido e supervisão sistemática e periódica das ACH em todos os níveis, assegurando a assistência integral à pessoa com hanseníase e/ou suas seqüelas.