



Ministério da Saúde
Secretaria de Políticas de Saúde
Área Técnica de Dermatologia Sanitária

**Diretrizes Nacionais para a Elaboração
de Programas de Capacitação para a
Equipe de Saúde da Rede Básica Atuar
nas Ações de Controle da Hanseníase**



□ - Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas. Área Técnica de Dermatologia Sanitária.

É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte.

Editor:
Área Técnica de Dermatologia Sanitária

Distribuição e Informação: Área Técnica de Dermatologia Sanitária
Esplanada dos Ministérios - Bloco G - 6º Andar - Sala 618
Brasília-DF
CEP: 70.058-900
Telefone: (-61) 321-1040 - 224-5700

1ª Edição

Tiragem: 5.000 exemplares.
Impresso no Brasil / Printed in Brazil.

Ficha Catalográfica

Diretrizes Nacionais para a Elaboração de Programas de Capacitação para a Equipe de Saúde da Rede Básica Atuar nas Ações de Controle de Hanseníase pela Área Técnica de Dermatologia Sanitária - Brasília: Ministério da Saúde, 2000.

60 p. : il.

1. Área Técnica de Dermatologia Sanitária. I. Ministério da Saúde.
II. Secretaria de Políticas de Saúde. III. Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas.

Ministério da Saúde
Secretaria de Políticas de Saúde
Área Técnica de Dermatologia Sanitária

Diretrizes Nacionais para a Elaboração de Programas de Capacitação para a Equipe de Saúde da Rede Básica Atuar nas Ações de Controle da Hanseníase

Coordenador Nacional da Área Técnica de Dermatologia Sanitária:

Gerson Fernando Mendes Pereira

Coordenação Técnica:

Maria Bernadete Rocha Moreira

Equipe de Elaboração:

Adriana Maria Parreiras Marques

Cláudia Maria da Silva Marques

Ildinei Reis de Oliveira

Maria Madalena

Colaboradores:

Disney Fabíola Antezana Urquidi – SES/DF

Emília dos Santos Pereira – SES/AM

Maria da Conceição Cavalcanti Magalhães – ATDS/
DGPE/SPS/MS

Maria do Socorro Medeiros Lima – SES/AL

Milton Menezes Neto – COAB/SAS/MS

Rosana Ribeiro dos Santos – SES/PR

Tadiana Alves Moreira – SES/RJ

Índice

Índice	5
Apresentação	7
I - Introdução	9
II - O Ensino Por Competência	11
III - Bases Pedagógicas e Metodológicas	13
<i>SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS</i>	<i>15</i>
Competência 1: Planejamento das Ações	17
<i>SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS</i>	<i>20</i>
Competência 2: Administração dos Serviços	23
<i>SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS</i>	<i>25</i>
Competência 3: Promoção da Saúde	27
<i>SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS</i>	<i>29</i>
Competência 4: Educação em Saúde	31
<i>SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS</i>	<i>33</i>
Competência 5: Trabalho em Equipe	35
<i>SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS</i>	<i>37</i>
Competência 6: Intersetorialidade	39
<i>SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS</i>	<i>41</i>
Competência 7: Prevenção em Hanseníase	43
<i>SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS</i>	<i>46</i>
Competência 8: Recuperação e Reabilitação em Pacientes com Hanseníase	49
<i>SUGESTÕES BIBLIOGRÁFICAS</i>	<i>51</i>
Anexo	53
Área de Hanseníase: Atribuições dos Profissionais na Rede Básica de Saúde	55

Apresentação

A eliminação da hanseníase como problema de saúde pública no Brasil até o final do ano de 2005 é uma meta factível de ser alcançada. Para tanto há necessidade da quebra da cadeia de transmissão da doença através do diagnóstico precoce de todos os casos e pelo tratamento imediato com a Poliquimioterapia/OMS.

Os dados mais atualizados sobre a cobertura de ações de controle da hanseníase no país, apontam para uma cobertura municipal em torno de 71% dos municípios e de 78% da população. Com relação às Unidades de Saúde, os dados são de apenas 30% delas com ações de controle da doença implantadas.

Há necessidade urgente do aumento de cobertura das ações de controle da doença para todas as Unidades de Saúde dos Estados e Municípios endêmicos, como parte de uma política geral de descentralização que vem sendo desenvolvida pelo Ministério da Saúde, tendo como estratégia o Programa de Saúde da Família e Programa de Agentes Comunitários de Saúde.

A capacitação de pessoal das equipes das Unidades Básicas de Saúde, para atender as demandas da população, especificamente com relação a agravo tão importante como a hanseníase, precisa ser eficiente para abranger todos os aspectos relacionados a epidemiologia e controle da doença.

O presente material tem como objetivo orientar os estados e municípios na tarefa de capacitação de pessoal em todos os níveis para a execução das ações de controle da hanseníase, com a flexibilidade necessária para atender às diferentes realidades estaduais, regionais, municipais e locais de forma integrada, com abordagem sistêmica, levando em conta o novo perfil do trabalhador no desafio de um novo modelo de atenção à saúde.

Esperamos que o mesmo possa ser útil na árdua missão de democratizar o conhecimento da hanseníase no país.

Gerson Fernando Mendes Pereira

*Coordenador Nacional da Área Técnica de
Dermatologia Sanitária*

I - Introdução

O Brasil, por ocasião da 44^a Assembléia Mundial de Saúde promovida pela OMS em 1991, assumiu a meta de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública até o final do ano 2.000, ou seja, atingir a taxa de prevalência de menos de 1 doente a cada 10.000 hab.. A redução da taxa de prevalência até 1998 foi de mais de 71%, passando de 17,4/10.000 hab. em 1991 para 4,8/10.000 hab. em 1998. Entretanto, o país certamente não atingirá a meta proposta pela OMS até o ano 2.000, dada a alta taxa de prevalência e detecção ainda existente, principalmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.

Em reunião promovida pela OMS em Abidjan, na Costa do Marfim em 1999, o Brasil assumiu novo compromisso de eliminar a doença até o final do ano de 2005. O alcance desta meta demandará, dentre outras ações, a superação de um grande obstáculo: a deficiência da rede pública de serviços de saúde no que diz respeito a profissionais capacitados para o atendimento integral ao paciente de hanseníase.

Com o objetivo de contribuir nos processos de capacitação/ atualização dos trabalhadores da rede básica de saúde, a Área Técnica de Dermatologia Sanitária/ Ministério da Saúde está disponibilizando estas Diretrizes Nacionais para Elaboração de Programas de Capacitação de Recursos Humanos, voltados para o atendimento do paciente de hanseníase, cuja elaboração pautou-se no paradigma da Promoção da Saúde, como atualmente caracterizado, e na necessidade de repensar um novo perfil de qualificação para o trabalhador, incorporando a perspectiva de atuação em equipe.

Este documento apresenta uma breve discussão acerca das bases conceituais que o subsidiaram, uma exposição sucinta sobre as abordagens pedagógicas mais utilizadas no processo ensino-aprendizagem (suas possibilidades e limites) e as competências e habilidades requeridas para o desempenho profissional da equipe de saúde da unidade básica para atuar no cuidado ao paciente de hanseníase. Também são apresentados os conteúdos mínimos necessários para o alcance das competências e algumas sugestões de bibliografia.

Ao final foi anexado o documento referente às atribuições dos profissionais da rede básica de saúde, na área de hanseníase (disponibilizado pela Área Técnica de Dermatologia Sanitária/MS), utilizado como referência para a elaboração desta proposta.

II - O Ensino por Competência

O desafio de preparar profissionais capazes de atuar no sentido da reversão do atual quadro epidemiológico da hanseníase no Brasil, implica na busca de alternativas que propiciem a construção de programas de capacitação com base na integração teoria-prática e ensino-serviço-comunidade. Ademais, para se alcançar os objetivos propostos pelo “Plano de Eliminação da Hanseníase”, os serviços de saúde necessitam de profissionais capazes de trabalhar em equipe, interagir com as pessoas e grupos, adquirir e processar informações, comunicar-se e expressar suas idéias, além de ser capazes de utilizar conhecimentos e habilidades específicos para desempenhar as funções próprias do seu trabalho.

Considerando o exposto acima, e partindo-se da análise do processo de trabalho da equipe de saúde da unidade básica (médico, enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem, agente comunitário de saúde e demais categorias profissionais envolvidas), foram definidas as competências e habilidades requeridas destes profissionais, a fim de subsidiar a elaboração dos programas de capacitação.

Para a construção desta proposta, optou-se pelo conceito de competência definido pelo “Comitê de Revisión de Calidad Educacional del Ministerio de Educación de Australia”¹, uma vez que tal conceito remete, com clareza, à idéia de significatividade, à capacidade de atuar numa realidade concreta. Assim, tem-se:

“Competência é a capacidade para aplicar adequadamente conhecimentos e habilidades para alcançar um determinado resultado, em um contexto concreto.”

Um programa de ensino baseado em competências deve apresentar, segundo Richard², algumas características, das quais salientam-se:

- a teoria serve de apoio e deve estar integrada com a prática. O conhecimento é aprendido como suporte para o desempenho das habilidades;
- os materiais de treinamento devem ser elaborados detalhadamente e são a “chave” para o alcance das competências;
- as metodologias pedagógicas envolvem o domínio da aprendizagem: a premissa para esta afirmação é de que todos os estudantes podem dominar os conhecimentos ou as habilidades requeridas, uma vez que tenham tempo suficiente e sejam utilizados métodos de ensino adequados;

¹ In: “Quality Education Review Committee. Australian Government”, citado por Alina Souza em documento elaborado para a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS - Desarrollo y Salud Integral de Adolescentes y Jovenes en el Curriculum de Pregrado de los Profesionales de la Salud, Washington, DC, jul/98.

² Richard Sullivan: Characteristics of Competency-Based Training Programs. Citado por Alina Souza em documento elaborado para a Organização Pan-Americana da Saúde - OPAS - Desarrollo y Salud Integral de Adolescentes y Jovenes en el Curriculum de Pregrado de los Profesionales de la Salud, Washington, DC, jul/98.

- as experiências prévias do estudante devem ser consideradas;
- a metodologia deve ser flexível, incluindo distintas abordagens que facilitem a utilização tanto nas atividades em pequenos e grandes grupos como individualmente;
- deve ser usada uma variedade de material de apoio, incluindo impressos, audiovisuais, modelos, etc.;
- a conclusão satisfatória de um programa de ensino se sustenta pelo alcance de todas as competências especificadas.

Buscando orientar a elaboração de programas de capacitação para a equipe de saúde da rede básica atuar no enfrentamento da hanseníase, são propostas as seguintes competências:

Competência 1: Planejamento das Ações

Competência 2: Administração dos Serviços

Competência 3: Promoção da Saúde

Competência 4: Educação em Saúde

Competência 5: Trabalho em Equipe

Competência 6: Intersetorialidade

Competência 7: Prevenção em Hanseníase

Competência 8: Recuperação e Reabilitação em Pacientes com Hanseníase

Ainda no intuito de orientar a elaboração de programas de capacitação pelas instituições de ensino, são apresentados os conteúdos necessários para o domínio das competências, bem como, ao final de cada módulo algumas sugestões bibliográficas pertinentes a cada tema.

III - Bases Pedagógicas e Metodológicas

O objetivo de capacitar/atualizar trabalhadores para o desempenho das competências requeridas pressupõe a necessidade de uma breve incursão no campo pedagógico. Para tal incursão não se faz necessário que os processos educativos sejam conduzidos por um especialista em teorias psico-pedagógicas ou em teorias da comunicação, mas é preciso estar atento a algumas reflexões que permeiam hoje o cenário da educação em saúde, no que se refere ao processo ensino-aprendizagem:

1. A educação é um forte elemento para a intervenção na realidade.
2. Os profissionais/alunos devem ser agentes ativos da construção do seu próprio conhecimento; eles possuem experiências anteriores que são fonte de saber e base para a construção de significados.
3. Os orientadores do processo pedagógico (professores, tutores, etc.) devem atuar como facilitadores da inteligência pessoal e coletiva, fomentando a observação, a indagação e a reflexão sistemática dos saberes; devem respeitar e incorporar valores, crenças e demais aspectos da cultura dos indivíduos, incentivando sua autonomia e liberdade.
4. As pessoas não aprendem sozinhas; elas aprendem na interação com outras pessoas, na negociação dos significados e das experiências, por meio do diálogo, da participação e da colaboração.
5. Os usuários são agentes e também devem ser partícipes do processo educativo.
6. Processo educativo deve proporcionar elementos que visem desenvolver no educando a capacidade de observação da realidade imediata (circundante) e da realidade global e estrutural; deve ainda desenvolver a capacidade de detectar problemas, localizar recursos e construir elementos para a intervenção e solução dos problemas.

As diversas **teorias de ensino-aprendizagem** se apoiam em diferentes concepções do homem e do modo como ele chega a conhecer. Tais concepções por sua vez, dependem da visão de mundo e de sociedade existente em uma determinada situação histórica e evoluem conforme se mostram capazes ou incapazes de explicar a realidade. As idéias acima citadas poderão ser mais detalhadas na consulta direta a autores como J. Piaget, Vygotski, Ausbel, Novak, P. Lèvy, D. Jonassen, entre outros.

A **organização dos conteúdos** pode se apoiar em diversas **opções metodológicas**. A escolha da metodologia deverá levar em consideração os objetivos da proposta educativa, a postura do educador, as características do público envolvido e os recursos disponíveis.

Existe uma ampla literatura disponível que detalha as opções que vão desde a conhecida aula expositiva, ministrada diretamente pelo professor de forma presencial, até a opção de incorporação das novas tecnologias de informação e comunicação, que utiliza recursos áudio-visuais como vídeo-cassetes, slides, etc.

Mais recentemente, com os avanços das ciências, foram também incorporadas as tecnologias interativas como vídeo-conferências, computadores, que além de facilitar metodologias de simulação (ensino baseado em casos, ensino baseado em cenários, ensino baseado em projetos, etc), incorporam também a Internet (comunicação síncrona e assíncrona) que tem favorecido a opção metodológica de educação à distância com acompanhamento tutorial e a possibilidade de formação de comunidade de aprendizagem-trabalho em rede.

É importante lembrar que as opções não devem ser vistas de forma excludente, ou seja, as opções metodológicas podem ser complementares, o que irá possibilitar maior riqueza ao universo da aprendizagem.

Sugestões Bibliográficas

- AEBLI, H. *Prática de ensino*. Petrópolis: Vozes, 1971.
- BRANDÃO, Z. *A crise dos paradigmas e os desafios à formação em campos multidisciplinares*. Brasília: CEAD - Unb, 1997. (Mimeogr.)
- DAVINI, M.C. Currículo Integrado. In: *Capacitação pedagógica para o instrutor / supervisor - área da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.
- A. FILHO, N. Transdisciplinaridade e saúde coletiva. *Ciência e Saúde Coletiva: local, editor*, n.11(1/2), 1997.
- JONASSEN, D. O uso das novas tecnologias na educação à distância e a aprendizagem construtivista. *Aberto sobre Educação a Distância*. INEP/MEC, 1996.
- LABBATE, S. Educação em saúde: uma nova abordagem. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro: editor, n.10, p.481-480, 1994.
- LABBATE, S., SMEKE, E.L.M., OSHIRO, J.H. A educação em saúde como um exercício de cidadania. *Saúde em debate*: s.l., s.n., n.37, p.81-85, 1992.
- LEVY, P. *A inteligência coletiva*. São Paulo: Loyola, 1998.
- LIMA, L.O. *Para compreender Piaget*. São Paulo: Sumus, 1980.
- OLIVEIRA, M.K. *Vygotsky, aprendizagem e desenvolvimento – um processo histórico*. São Paulo: Scipione, 1993.
- PIAGET, J. *Seis estudos de psicologia*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1980.
- SACRISTÁN J.G., GOMEZ, P.A.I. *Compreender e transformar o ensino*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1998.
- STRUCHINER, M. *Princípios fundamentais e modelos pedagógicos para o desenvolvimento de ambientes construtivistas de aprendizagem a distância*. In: FÓRUM DE DISCUSSÃO SOBRE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA EM SAÚDE, 1999, Brasília.

Competência 1: Planejamento das Ações

CAPACIDADE PARA ELABORAÇÃO E AVALIAÇÃO CONJUNTA DAS OPERAÇÕES (PLANOS E PROJETOS) CAPAZES DE PRODUZIR IMPACTO SOBRE O PROBLEMA DA HANSENÍASE NA POPULAÇÃO, FAMÍLIAS E INDIVÍDUOS.

Habilidades

- Utilizar meios que possibilitem conhecer os determinantes do processo saúde-doença da população, famílias e indivíduos.
- Aplicar instrumentos que possibilitem evidenciar as demandas relativas ao processo saúde-doença da população, famílias e indivíduos.
- Desenvolver ações que possibilitem identificar as formas que a população, famílias e indivíduos utilizam para resolver seus problemas de saúde.
- Conhecer e analisar os critérios utilizados pelos serviços para a priorização dos problemas de saúde identificados na população, famílias e indivíduos.
- Conhecer e analisar os critérios utilizados pelo sistema local de saúde para a definição da oferta de serviços para a população.
- Conhecer o perfil epidemiológico da população em relação à hanseníase.
- Identificar os fatores de risco, magnitude, transcendência, vulnerabilidade e apelo popular da hanseníase.
- Conhecer os objetivos e metas do programa de hanseníase.
- Identificar os fatores que podem dificultar o enfrentamento do problema da hanseníase.
- Envolver a comunidade na elaboração do plano de ação.
- Articular intra e inter-setorialmente para a elaboração do plano de ação.
- Construir, sistematizar e interpretar os fatores de risco, indicadores operacionais e epidemiológicos da hanseníase para selecionar prioridades.
- Identificar os recursos disponíveis (recursos humanos, materiais, equipamentos, medicamentos, normas administrativas e assistenciais, financeiros, outros) para a operacionalização do plano.
- Estimar os recursos necessários para o desenvolvimento das ações.

- Identificar pontos que facilitam ou dificultam a obtenção dos recursos necessários para a operacionalização do plano de ação.
- Identificar objetivos e metas para o plano de ação.
- Elaborar o plano de ação para o enfrentamento da hanseníase, considerando o planejamento da Unidade de Saúde.
- Construir e aplicar instrumentos que possibilitem avaliar a qualidade das ações de controle da hanseníase desenvolvidas pela equipe de saúde (impacto, satisfação do usuário e da equipe de trabalho).
- Identificar e desenvolver indicadores de avaliação de processo e resultado, em relação às ações de controle da hanseníase.
- Apoiar a participação da comunidade no processo de avaliação do plano de ação.
- Identificar e aplicar os instrumentos de supervisão, compreendendo sua relação com a busca da qualidade na prestação dos serviços de saúde.
- Operar mudanças no plano de ação, conforme as necessidades apontadas pela avaliação.

Os Conhecimentos Necessários para o Alcance destas Habilidades são:

- Metodologias de avaliação das condições de vida da população, famílias e indivíduos: indicadores epidemiológicos, demográficos e sócio-econômicos (mortalidade geral e proporcional, morbidade, densidade demográfica, emprego e renda, outros).
- Metodologias para identificação, junto à população, famílias e indivíduos, das formas utilizadas para a resolução dos problemas de saúde (técnicas de entrevistas, questionários, etc.).
- Metodologias para identificação dos problemas de saúde e para a seleção de prioridades (conceitos de magnitude, transcendência, vulnerabilidade, apelo popular e outros).
- Aspectos epidemiológicos e operacionais relativos à hanseníase (coeficiente de prevalência, coeficiente bruto de detecção de casos novos, percentual de casos novos com grau de incapacidade avaliado, proporção de casos novos com graus 2 e 3 de incapacidade, percentual de cura e percentual de cobertura de serviços).
- Metodologias para a avaliação dos fatores sociais de risco, magnitude, transcendência, vulnerabilidade e apelo popular para a hanseníase em populações, famílias e indivíduos (condições de vida, renda, consumo, acesso à informação, outros).
- Protocolos de atividades e metas do programa de hanseníase.
- Princípios do planejamento sob o enfoque estratégico (conceitos de problema, ator social, pontos de estrangulamento, e outros).
- Estudos de avaliação das ações e dos resultados obtidos (indicadores de processo e de resultados).
- Fundamentos e técnicas de comunicação aplicadas à saúde.
- Conceitos de eficiência, eficácia e efetividade.
- Fundamentos de supervisão.
- Metodologias para elaboração do plano de ação.
- Dados epidemiológicos e operacionais relativos à hanseníase.

Sugestões Bibliográficas

- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia para implantar / implementar as atividades de controle da hanseníase nos planos estaduais e municipais de saúde*. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 1999.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Instrumento de avaliação das ações de controle da hanseníase no Brasil*. Brasília: FNS / CENEPI / CNVS, 1986.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual para a organização da atenção básica*. Brasília: 1999.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de procedimentos para a execução das atividades de controle da hanseníase*. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2000. (Mimeogr.)
- CARVALHO, C.L. , MARTINS, E.M. O significado da saúde e da doença nas sociedades. In: *Guia curricular para formação do atendente de consultório dentário para atuar na rede básica do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. *Legislação do exercício profissional da enfermagem*. Rio de Janeiro, 1994.
- CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. *Legislação do exercício profissional de medicina*. São Paulo: [19—].
- COLIMON, S.K.M. *Fundamentos de epidemiologia*. Medellin: Colimon, 1978.
- FEKETE, M.C. Bases conceituais e metodológicas do planejamento em saúde. In: *Desenvolvimento gerencial de unidades básicas de saúde do distrito sanitário. Projeto GERUS*. Brasília: OPAS / OMS, 1997. p158 –172.
- FERREIRA, J. *Validade dos indicadores epidemiológicos utilizados para avaliar de forma indireta a magnitude da hanseníase*. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1999. (Tese, Doutorado em)
- FEUSTEIN, M.T. *Avaliação – como avaliar programas de desenvolvimento com a participação da comunidade*. São Paulo: PAULINAS, 1986.
- GENEBRA. Organización Mundial de la Salud. *Preparación de indicadores para vigilar los progresos realizados em el logro de la salud para todos em el año 2000*. Série “SALUD PARA TODOS”, Ginebra: s.n., n.4,1981.
- JEKEL, J.F. et al. *Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.
- LECHAT, M.F. , VANDERVEKEN, M. *Indicadores epidemiológicos básicos para la vigilancia de la lucha contra la lepra*. Local: Organización Mundial de la Salud, 1984.

- LOMBARDI, C., coord. *Hanseníase: epidemiologia e controle*. Local: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo ,1990. 85 p.
- MARQUES, C.M. Processo saúde-doença. In: *Guia curricular para formação do atendente de consultório dentário para atuar na rede básica do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- MENDES, E.V., WEIMAR, A. et. al. *Organização da saúde no nível local*. São Paulo: HUCITEC, 1998.
- NOGUEIRA, R.P. Os Determinantes das condições de saúde. In: *Desenvolvimento gerencial de Unidades Básicas do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 1997. p.129-137.
- PEREIRA, G.F.M. *Características da hanseníase no Brasil: situações e tendências no período de 1985 a 1996*. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo: Escola Paulista de Medicina, 1999. (Tese, Mestrado em)
- PEREIRA, M.G. *Epidemiologia – teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.
- RIVERA, F.J.U. *Planejamento e programação em saúde: um enfoque estratégico*. São Paulo: Cortez, 1989.
- SILVA, S. F. *A construção do SUS a partir do município*. São Paulo: HUCITEC, 1996.

Competência 2: Administração dos Serviços

CAPACIDADE PARA DESENVOLVER AÇÕES ADMINISTRATIVAS RELACIONADAS AO ATENDIMENTO A INDIVÍDUOS, FAMÍLIAS E POPULAÇÃO.

Habilidades

- Cadastrar indivíduos e famílias na unidade básica de saúde.
- Organizar arquivos de prontuários e de aprazamento.
- Manter atualizados os sistemas e o fluxo de informação epidemiológica e de produção.
- Organizar as atividades de vigilância epidemiológica.
- Organizar agendas de atendimento.
- Elaborar informações a partir dos dados produzidos na unidade.
- Fazer previsão e requisição de medicamentos, imunobiológicos e material de consumo.
- Encaminhar mapas e relatórios de consumo, conforme fluxo estabelecido pelo serviço.
- Controlar o estoque de material.
- Armazenar e acondicionar produtos farmacêuticos e imunobiológicos.
- Identificar a perecibilidade dos diferentes produtos.
- Registrar e analisar as informações acerca dos recursos disponíveis e os necessários para a implementação das ações.

Os Conhecimentos Necessários para o Alcance destas Habilidades são:

- Princípios de administração e gerenciamento aplicados às práticas de saúde.
- Sistemas de informação.
- Protocolos das ações de controle da hanseníase.
- Fundamentos e técnicas de informática aplicadas à saúde.
- Técnicas de elaboração de relatórios e outros tipos de registros.
- Técnicas de armazenamento e conservação de medicamentos e imunobiológicos.
- Princípios de vigilância epidemiológica.
- Fundamentos de supervisão.

Sugestões Bibliográficas

- BRASIL. *Desenvolvimento gerencial de unidades básicas do Sistema Único de Saúde (SUS)*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 1997.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de controle da hanseníase*. 2. ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, Centro Nacional de Epidemiologia. Coordenação Nacional de Dermatologia Sanitária. 1994.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia para implantar / implementar as atividades de controle da hanseníase nos planos estaduais e municipais de saúde*. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 1999.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de procedimentos para a execução das atividades de controle da hanseníase*. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2000. (Mimeogr.)
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de supervisão local em dermatologia sanitária*. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, 2000. (Mimeogr.)
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Norma operacional básica do Sistema Único de Saúde/NOB-SUS-96*. Brasília, 1997.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *SIAB: manual do sistema de informação de atenção básica*. Brasília, 1998.
- JEKEL, J.F.; ELMORE, J.G.; KATZ, D.L. *Epidemiologia, bioestatística e medicina preventiva*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.
- PEREIRA, G.F.M. *Características da hanseníase no Brasil: situações e tendências no período de 1985 a 1996*. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo: Escola Paulista de Medicina, 1999. (Tese, Mestrado em)
- RODRIGUES, A.L. et al. *Guia para utilização de medicamentos e imunobiológicos na área de hanseníase*. Brasília: Ministério da Saúde, 2000. 67p.

Competência 3: Promoção da Saúde

CAPACIDADE DE IDENTIFICAR OS FATORES DETERMINANTES DA QUALIDADE DE VIDA, BEM COMO COMPREENDER O SENTIDO DA RESPONSABILIZAÇÃO COMPARTILHADA COMO BASE PARA DESENVOLVER AÇÕES QUE CONTRIBUAM PARA O ALCANCE DE UMA VIDA SAUDÁVEL.

Habilidades

- Realizar estudos e atividades que evidenciem os fatores determinantes da qualidade de vida (sociais, políticos, econômicos, ambientais, culturais e individuais).
- Compreender o papel do Estado, da comunidade, dos indivíduos e do sistema de saúde na promoção da saúde.
- Articular com outros setores da sociedade, integrando as ações que contribuam com a qualidade de vida da população, famílias e indivíduos.
- Organizar, disponibilizar e discutir com a população, informações relativas ao seu perfil de morbi-mortalidade e acerca das ações desenvolvidas pela unidade de saúde.
- Estimular a participação da comunidade no planejamento, funcionamento e controle da atenção básica.
- Participar e apoiar a comunidade em ações pela melhoria da qualidade de vida, respeitando seus valores e práticas culturais.
- Identificar os fatores que influenciam o comportamento de indivíduos e famílias em relação à saúde.
- Desenvolver ações que estimulem o desenvolvimento de habilidades e atitudes pessoais favoráveis à saúde, em todas as etapas da vida.
- Desenvolver ações que visem a melhoria das práticas sanitárias no domicílio.
- Desenvolver ações que visem a segurança alimentar.
- Apoiar movimentos sociais que visem a inserção ou reinserção social de pessoas atingidas por agravos, discriminações, etc..

Os Conhecimentos Necessários para o Alcance destas Habilidades são:

- Conceitos de:
 - promoção da saúde;
 - qualidade de vida;
 - determinação social do processo saúde-doença;
 - multisetorialidade;
 - participação;
 - controle social;
 - “empowerment”;
 - responsabilização.
- Estrutura política do Estado.
- Organizações sociais e seu funcionamento.
- Técnicas de informação, educação e comunicação.
- Regulamentação das políticas de saúde.
- Metodologias para coleta de dados junto à população.
- Metodologias de comunicação individual e coletiva.
- Protocolos dos programas institucionais de promoção da saúde.
- Tecnologias de promoção da saúde voltadas para o fortalecimento das potencialidades individuais.
- Aplicação dos conceitos básicos de segurança alimentar.

Sugestões Bibliográficas

- ASSIS, M. *Educação em saúde e qualidade de vida: para além dos modelos, a busca da comunicação*. Rio de Janeiro: UER / MS, 1998. (Série de estudos em saúde coletiva).
- BARROS, F.C. & VICTORIA, C.G. *Epidemiologia da saúde infantil - um manual para diagnósticos comunitários*. São Paulo: HUCITEC, 1991.
- BRASIL. Lei n. 8080 – 19 set. 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.
- BRASIL. Lei n. 8142 – 28 dez. 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Ações de informação, educação e comunicação: perspectiva para uma avaliação*. Brasília: 1998.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de referência para o controle social: manual do conselheiro*. Brasília: IEC, 1994.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Norma operacional básica do Sistema Único de Saúde / NOB –SUS -96*. Brasília, 1997.
- BRANDÃO, Carlos R. *O que é Educação*. São Paulo, Brasiliense, 1981.
- BUSS, P.M., coord. *Promoção da saúde e a saúde pública - contribuição para o debate entre as Escolas de Saúde Pública da América Latina*. Rio de Janeiro: 1998.
- COURY, S.V.T. *Nutrição vital: uma abordagem holística da alimentação e saúde*. Brasília: 1999.
- FERREIRA, A.G.F. O processo de municipalização da saúde. In: *Guia curricular para formação do atendente de consultório dentário para atuar na rede básica do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- FRITZEN, S.J. *Exercícios práticos de dinâmica de grupo*. Petrópolis, Vozes: s.d., v.1. : 1998.
- LIMA, C.B. *Ação e cidadania: atuação de um grupo de enfermeiros em um comitê comunitário*. Rio de Janeiro: [s.n.], 1997.
- MANFREDI, H. C. , VELÁSQUEZ, A.C. *Ambiente, desarrollo sustentable y calidad de vida*. Caracas: 1994.

- OMS / OPS. *Atenção primária ambiental*. Washington D.C.: Divisão de Saúde e Ambiente, 1994.
- TRENTINI, M. & DIAS, L.P. *Ser-mais: uma dinâmica de promover saúde pela prática educativa*. Acta Paul. Enfermagem: local, v. 10, n.1, p.53-61, jan. abr., 1997.
- VALLA, V.V. *Participação popular - educação e saúde*. Rio de Janeiro: Dumará, 1993.
- VALLA, V.V. , STOLTZ, E.N. *Participação popular e saúde*. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 1991.
- VAUGHAN, J.P.P. , MORROW, R.H. *Epidemiologia para municípios - manual para gerenciamento dos distritos sanitários*. São Paulo: HUCITEC, 1992.
- WERNECK, M.A.F. A reforma sanitária no Brasil. In: *Guia curricular para formação do atendente de consultório dentário para atuar na rede básica do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

Competência 4: Educação em Saúde

CAPACIDADE PARA DESENVOLVER AÇÕES EDUCATIVAS VOLTADAS PARA A COMUNIDADE, QUE POSSAM CONTRIBUIR PARA A MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE SAÚDE DE INDIVÍDUOS, FAMÍLIAS E POPULAÇÃO.

Habilidades

- Desenvolver ações educativas voltadas para a comunidade, com uma abordagem crítica e interativa acerca de suas condições de vida e saúde.
- Organizar grupos para discussão e trocas de experiências segundo as necessidades da população e dos serviços.
- Participar de capacitações a pessoas da comunidade envolvidas com práticas de cuidado à saúde.
- Participar da elaboração de material informativo e educativo, segundo as necessidades da população e as prioridades estabelecidas pelo planejamento local.

Os Conhecimentos Necessários para o Alcance destas Habilidades são:

- Técnicas de elaboração de materiais educativos.
- Metodologias Pedagógicas.
- Técnicas de planejamento didático:
 - a comunicação na ação educativa;
 - organização de conteúdos;
 - recursos didáticos e pedagógicos.

Sugestões Bibliográficas

AEBLI, H. *Prática de ensino*. Petrópolis: Vozes, 1971.

ALBORNOZ, S. *O que é trabalho*. 6.ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

ASSIS, M. *Educação em saúde e qualidade de vida: para além dos modelos, a busca da comunicação*. Rio de Janeiro: UER / MS, 1998. 30 p. (Série de estudos em saúde coletiva, 169).

BARROS, Elizabeth. O controle social e o processo de descentralização dos serviços de saúde. In: *Incentivo à participação popular e controle social no SUS: textos técnicos para conselheiros de saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

BORDENAVE, J.E.D. *Alguns fatores pedagógicos*. In: *Capacitação pedagógica para o instrutor / supervisor - área da saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Ações de informação, educação e comunicação: perspectiva para uma avaliação*. Brasília: 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Educação e saúde – ação participativa: capacitação de pessoal*. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987. 45p.

_____. *Ação participativa: metodologia*. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987. 45p.

_____. *Ação participativa: avaliação de experiências*. Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1987. 45p.

BRUSILOVSKY, S. *Treinamento Mental: um método para um enfoque à educação de adultos*. In: *Capacitação pedagógica para o instrutor / supervisor - área da saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 1994.

CAMPAÑA, A. Em busca da definição de pautas atuais para o delineamento de estudos sobre condições de vida e saúde. In: Barata, R.B.(org) *Condições de vida e situação de saúde*. Rio de Janeiro: Abrasco, 1997.

CASTELLANOS, P.L. Epidemiologia, saúde pública, situação de saúde e condições de vida - considerações conceituais. In: Barata, R.B.(org) *Condições de vida e situação de saúde*. Rio de Janeiro: Abrasco, 1997.

CONTRERAS, A. et al. Marco teórico de la promoción de salud. In: *Plan regional de intervenciones en ambiente*. Informes técnicos nº 3. Washington: OPAS/OMS, 1995.

DAVINI, M.C. *Do processo de aprender ao de ensinar*. In: *Capacitação*

pedagógica para o instrutor / supervisor – área da saúde. Brasília: 1994.

LIMA, C.B. *Ação e cidadania: atuação de um grupo de enfermeiros em um comitê comunitário*. Rio de Janeiro: s.n., 1997.

PEREIRA, C.C. *Dinâmica de grupos populares*. 9.ed. Petrópolis: Vozes, 1994.

TORO, A.J.B. & WERNECK, N.M.D. *Mobilização social – “um modo de construir a democracia e participação”*. Brasília: Ministério do Meio Ambiente, Recursos Hídricos e Amazônia Legal / ABEAS / UNICEF, 1996. 104p.

TRENTINI, M. , DIAS, L.P. *Ser-mais: uma dinâmica de promover saúde pela prática educativa*. Acta Paul. Enfermagem local: editor, v.10, n.1), p. 53-61, jan. abr., 1997.

VALLA, V.V. *Participação popular: educação e saúde*. Rio de Janeiro: Dumará, 1993.

VASCONCELOS, E. *Educação popular nos serviços de saúde*. São Paulo: HUCITEC, 1989.

Competência 5: Trabalho em Equipe

CAPACIDADE PARA RECONHECER A RELEVÂNCIA DO TRABALHO EM EQUIPE E A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO PERMANENTE PARA O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE SAÚDE.

Habilidades

- Conhecer e analisar o processo de trabalho da equipe (na unidade de saúde, no domicílio e na comunidade).
- Compreender o papel de cada participante da equipe no processo de trabalho (na unidade de saúde, no domicílio e na comunidade).
- Compreender o sentido da complementariedade do trabalho em equipe.
- Utilizar princípios éticos nas relações profissionais.
- Democratizar conhecimentos e informações para o desenvolvimento do trabalho em equipe.
- Identificar as necessidades de capacitação para os trabalhadores de saúde.
- Organizar as capacitações para os trabalhadores de saúde.
- Desenvolver atividades de ensino.
- Participar de atividades de estudos e pesquisas.
- Participar de atividades de avaliação do processo de trabalho da equipe.
- Identificar as cargas presentes nos ambientes de trabalho (domicílio, unidade de saúde e comunidade) e seus efeitos sobre a saúde do trabalhador.
- Conhecer e aplicar formas de prevenção às doenças provocadas pelas cargas de trabalho.

Os Conhecimentos Necessários para o Alcance destas Habilidades são:

- Característica organizacional dos serviços de saúde: diversidade de ações; divisão técnica do trabalho; cooperação; produtividade; uso de tecnologias; outros.
- Princípios éticos nas relações profissionais.
- Metodologias e técnicas de comunicação oral, escrita e outros meios.
- Regulamentação do exercício profissional das várias categorias.
- Metodologias de ensino em serviço.
- Modelos de estudo e pesquisa.

Sugestões Bibliográficas

BISSO, E.M. *O que é segurança do trabalho*. São Paulo: Brasiliense, 1990.

BORDENAVE, J.E.D. *O que é participação*. 7.ed. São Paulo: Brasiliense, 1992.

BUSCHINELLI, J.T. et al. *Isto é trabalho de gente?* Petrópolis: Vozes, 1994.

DUL, J. , WEERDMEESTER. *Ergonomia prática*. São Paulo: Edgar Blücher, 1995.

FRITZEN, S.J. *Exercícios práticos de dinâmica de grupo*. Petrópolis: Vozes, [1998]

NOGUEIRA, R.P. O trabalho em serviços de saúde. In: *Desenvolvimento gerencial de unidades básicas de saúde do distrito sanitário: Projeto GERUS*. Brasília: Ministério da Saúde / FNS / OPAS, 1995.

PEDROTI, I.A. *Doenças profissionais ou do trabalho*. 2.ed. São Paulo: LEUD, 1998.

RAGO, L.M. ,MOREIRA, E.F.P. *O que é taylorismo*. São Paulo: Brasiliense, 1996.

Competência 6: Intersectorialidade

CAPACIDADE PARA ARTICULAR INTERSETORIALMENTE AS DIFERENTES ESTRATÉGIAS DE INTERVENÇÃO SOBRE OS PROBLEMAS DE SAÚDE DA POPULAÇÃO.

Habilidades

- Conhecer o papel do Estado e de outros setores na implementação das políticas públicas.
- Compreender as relações existentes entre o setor saúde e os outros setores (educação, meio ambiente, habitação, transporte, agricultura, etc.).
- Compreender o papel dos diferentes setores na determinação e solução dos vários problemas de saúde da população.
- Identificar movimentos sociais organizados e outros atores, a fim de estabelecer parcerias.
- Estabelecer parcerias com outros setores para o desenvolvimento de ações de promoção, prevenção e atenção curativa.

Os Conhecimentos Necessários para o Alcance destas Habilidades são:

- Políticas públicas.
- Organização e funcionamento do setor saúde.
- Estrutura e funcionamento das organizações sociais.
- Metodologias para coleta de dados acerca dos grupos organizados na comunidade.
- Tecnologias de comunicação oral, escrita e outros meios.

Sugestões Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. *Ações de informação, educação e comunicação: perspectiva para uma avaliação*. Brasília: 1998.

BRASIL. Lei n. 8080 – 19 set. 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.

BRASIL. Lei n. 8142 – 28 dez. 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde – SUS, e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências.

BUSS, P.M. Promoção da saúde e a saúde pública. In: *Contribuição para o debate entre as escolas de saúde pública da América Latina*. Rio de Janeiro:s.n.,1998.

FERREIRA, A.G.F. O processo de municipalização da saúde. In: *Guia curricular para formação do atendente de consultório dentário para atuar na rede básica do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

LIMA, C.B. *Ação e cidadania: atuação de um grupo de enfermeiros em um comitê comunitário*. Rio de Janeiro: s.n.,1997.

MANFREDI, H.C., VELÁSQUEZ, A.G.C. *Ambiente, desarrollo sustentable y calidad de vida*. Caracas, s.n.,1994.

SILVA. S.F. *A construção do SUS a partir do município*. São Paulo: HUCITEC, 1996.

Competência 7: Prevenção em Hanseníase

CAPACIDADE PARA DESENVOLVER AÇÕES DE PREVENÇÃO INDIVIDUAL E COLETIVA, VISANDO ROMPER COM A CADEIA DE TRANSMISSÃO DA HANSENÍASE.

Habilidades

- Diferenciar doenças transmissíveis das não transmissíveis.
- Conhecer os fatores determinantes da hanseníase.
- Conhecer os meios utilizados para o reconhecimento da hanseníase nos indivíduos.
- Identificar as alterações físicas, psicológicas e sociais que ocorrem no indivíduo, decorrentes do processo de instalação e desenvolvimento da hanseníase.
- Conhecer como as características individuais interferem no aparecimento e desenvolvimento da hanseníase.
- Identificar como as condições de vida interferem no aparecimento e desenvolvimento da hanseníase.
- Identificar como o problema da hanseníase interfere na qualidade de vida de indivíduos, famílias e comunidade.
- Conhecer a representação social da hanseníase.
- Realizar ações educativas para a população abordando aspectos relativos à transmissão, sinais e sintomas e mecanismos para evitar o aparecimento da doença ou de suas seqüelas.
- Identificar grupos de risco.
- Identificar casos suspeitos e realizar encaminhamentos.
- Realizar busca ativa de casos.
- Realizar exame físico para identificação precoce de sinais e sintomas da hanseníase.
- Aplicar métodos diagnósticos para hanseníase.
- Diferenciar hanseníase de outras doenças dermatológicas e neurológicas.
- Examinar contatos.
- Aplicar vacina BCG nos contatos.
- Realizar notificação dos casos.

- Realizar ações de recuperação de faltosos e casos em abandono de tratamento.
- Identificar e apoiar ações intersetoriais necessárias para o enfrentamento do problema da hanseníase.
- Aplicar procedimentos de esterilização, desinfecção e assepsia de instrumental e material.
- Aplicar procedimentos de limpeza de ambientes.
- Identificar e desenvolver ações que visem romper com as barreiras culturais em relação à hanseníase.

Os Conhecimentos Necessários para o Alcance destas Habilidades são:

- Anatomia e Fisiologia
- Microbiologia
- Etiologia e patologia da hanseníase
- Noções de semiologia e imunologia.
- Epidemiologia (conceitos de: prevenção; grupo de risco; casos suspeitos; contatos; doenças transmissíveis e não transmissíveis).
- Metodologia de exames dermatoneurológicos.
- Técnicas de exames complementares.
- Metodologia de busca ativa de casos:
 - visitas domiciliares;
 - campanhas específicas e outras;
 - inspeção escolar, em locais de trabalho, etc..
- Normas Técnicas para aplicação de BCG.
- Biosegurança
- Princípios das ciências sociais e biológicas.
- Conceito de representação social.
- Metodologias de comunicação nos processos educativos.
- Sistema de Informação.
- Protocolos Institucionais da hanseníase.
- Vigilância epidemiológica.

Sugestões Bibliográficas

ALMEIDA, A.M. *Concentração sérica de citocinas no espectro das formas clínicas da hanseníase*. São Paulo: USP, 1996. (Dissertação, Mestrado em ...)

AZULAI, R.D. *Dermatologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Controle da hanseníase: uma proposta de integração ensino-serviço*. Rio de Janeiro: Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária, 1989.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Instruções normativas da portaria ministerial que regulamenta as ações de controle e eliminação da hanseníase*. Brasília, 2000. (aguardando publicação).

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de imunizações*. Brasília: Programa Nacional de Imunizações, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de prevenção de incapacidades*. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de procedimentos para execução das atividades de controle da hanseníase*. Brasília: Área Técnica de Dermatologia Sanitária, 2000. (Mimeogr.).

BRASIL. Ministério da Saúde. *Processamento de artigos e superfícies em estabelecimentos de saúde*. 2.ed. Brasília: 1994.

BRETAS, G.S. Doenças transmissíveis e doenças não transmissíveis. In: *Guia curricular para formação do atendente de consultório dentário para atuar na rede básica do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.

COUTO, R.C., PEDROSA, T.M.G., NOGUEIRA, J.M. *Infecção hospitalar-epidemiologia e controle*. s.l., MEDCI, s.d.

CRISTOFOLINI, L. , OGUSKER, E. F. *Proposta para avaliação e cuidados nasais na hanseníase*. Salusvita, Bauru(SP) ,v.7,n.1,p. 129 – 36, 1988.

GOFFMAN, E. Estigma e identidade social. In: *Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Loca: Zahar Editores, 1982.

GUINTO, R.S., ABLOS, R.M., FAJARDO, T.T. *Atlas de hanseníase*. Sasakawa: Memorial Health Foundation, 1990.

JOPPLING, W. H & Mc DOUGALL, A.C. *Manual de hanseníase*. 4.ed. São Paulo: Ateneu, 1991.

- LEITE, M.E.A. Relações entre os seres vivos. In: *Guia curricular para formação do atendente de consultório dentário para atuar na rede básica do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- LOMBARDI, C. et al. *Hanseníase: epidemiologia e controle*. São Paulo: Imprensa Oficial, 1990.
- MARQUES, C.M.S. A anatomia e o funcionamento do corpo humano. In: *Guia curricular para formação do atendente de consultório dentário para atuar na rede básica do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- MARQUES, C.M.S. Noções de semiologia. In: *Guia curricular para formação do atendente de consultório dentário para atuar na rede básica do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- MARQUES, C.M.S. O sistema imunológico – noções básicas. In: *Guia curricular para formação do atendente de consultório dentário para atuar na rede básica do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998.
- NUNES, F.A.V. *Leproso: uma identidade perversa*. [s.l.: [s.n.]1999. (Mimeogr.)
- PENNA, G.O. et al. *Doenças infecciosas e parasitárias: aspectos clínicos, de vigilância epidemiológica e de controle*. Brasília: Ministério da Saúde / FNS, 1998.
- PEREIRA, M. Gomes. *Epidemiologia teoria e prática*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.
- PORTO, Celmo Celso. *Exame clínico*. 3. Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1996.
- SAMPAIO, S.A.P. , RIVITTI, E. A. *Dermatologia*. São Paulo: Artes Médicas, 1998.
- SCRAFERNEKER, M.L. , POHLMANN, P.R. *Imunologia básica e aplicada*. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998.
- TALHARI, S.; Neves, R.G. *Dermatologia tropical - hanseníase*. 3.ed. Manaus: Instituto Superior de Estudos da Amazonia, 1997.
- VENTURA, D.V.R. *Hanseníase / elaboração*. 3.ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 1997.

Competência 8: Recuperação e Reabilitação em Pacientes com Hanseníase

CAPACIDADE PARA DESENVOLVER AÇÕES DE RECUPERAÇÃO E REABILITAÇÃO EM INDIVÍDUOS PORTADORES DE HANSENÍASE, BEM COMO DE ENVOLVER A FAMÍLIA E A COMUNIDADE EM SEUS PROCESSOS DE TRATAMENTO, CURA E REINTEGRAÇÃO SOCIAL.

Habilidades

- Identificar as diferentes formas de manifestação da hanseníase nos indivíduos.
- Compreender o significado de um diagnóstico de hanseníase para o indivíduo doente, sua família, comunidade e para a equipe de saúde.
- Informar ao indivíduo doente, sua família e comunidade acerca do tratamento e da cura da hanseníase.
- Envolver o paciente e familiares na adesão ao tratamento.
- Conhecer esquemas terapêuticos (PQT-OMS e esquemas alternativos) e seus efeitos adversos.
- Aplicar procedimentos de tratamento e administrar dose supervisionada, segundo normas do Ministério da Saúde.
- Identificar e envolver pessoas e organizações da comunidade para supervisionar a tomada da dose mensal.
- Realizar avaliação neurológica do paciente.
- Conhecer técnicas simples de prevenção, tratamento e reabilitação de incapacidades físicas.
- Aplicar técnicas de prevenção, tratamento e reabilitação de incapacidades físicas.
- Conhecer e orientar o indivíduo e familiares acerca dos procedimentos de autocuidado.
- Reconhecer estados reacionais da hanseníase e aplicar tratamento.
- Promover atividades que contribuam para a adaptação do paciente e família às possíveis limitações conseqüentes da doença.
- Conhecer e aplicar critérios de alta por cura.
- Acompanhar os pacientes após a alta por cura, em casos de reações e seqüelas.
- Compreender a diferença entre estados reacionais e recidiva.
- Aplicar procedimentos específicos para os casos de recidiva.

Os Conhecimentos Necessários para o Alcance destas Habilidades são:

- Anatomia e Fisiologia aplicadas.
- Farmacologia aplicada.
- Semiologia/Imunologia.
- Fisiopatologia da hanseníase.
- Manifestações clínicas da hanseníase.
- Técnicas de avaliação neurológica.
- Técnicas de prevenção, tratamento e reabilitação de incapacidades.
- Conceitos de reações tipos I e II.
- Diagnóstico diferencial da hanseníase com outras doenças dermatológicas e neurológicas.
- Protocolos institucionais da hanseníase.
- Técnicas de Comunicação.

Sugestões Bibliográficas

- ALMEIDA, A.M. *Concentração sérica de citocinas no espectro das formas clínicas da hanseníase*. São Paulo: USP, 1996. (Dissertação, Mestrado em...)
- AZULAI, R.D. *Dermatologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1999.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Controle da hanseníase: uma proposta de integração ensino-serviço*. Rio de Janeiro: 1989.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Guia de Controle de hanseníase*. 2.ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 1994.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Instruções normativas da portaria ministerial que regulamenta as ações de controle e eliminação da hanseníase*. Brasília, 2000. (aguardando publicação).
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de Prevenção de Incapacidades*. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 1997.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de procedimentos para execução das atividades de controle da hanseníase*. Brasília: Área Técnica de Dermatologia Sanitária, 2000. (Mimeogr.).
- CRISTOFOLINI, L.; OGUSKU, E.F. *Proposta para Avaliação e cuidados nasais na Hanseníase*. Bauru: Salusvita, 1998.
- GOFFMAN, E. Estigma e identidade social. In: *Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Local: Zahar, 1982.
- GUINTO, R.S., ABLOS, R.M., FAJARDO, T.T. *Atlas de hanseníase*. Sasakawa : Memorial Health Foundation, 1990.
- JOPPLING, W. H , Mc DOUGALL, A.C. *Manual de hanseníase*. 4.ed. São Paulo: Ateneu, 1991.
- KATZUNG, B.G. *Farmacologia básica e clínica*. 6.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- KENDALL, F.P. , Mc CREARY, E.K. *Músculos, provas e funções*. s.l.: Florence Peterson Manole, 1987.
- LEHMAN, L.F. et al. *Avaliação neurológica simplificada*. Belo Horizonte: ALM Internacional, 1997.
- LEHMAN, L.F. et al. *Para uma vida melhor - vamos fazer exercícios*. Belo Horizonte: ALM Internacional, 1997.
- OLIVEIRA, .ML.W. et al. *Hanseníase: cuidados para evitar complicações*. 2.ed. Brasília: Fundação Nacional de Saúde, 1998.

- PENNA, G.O. et al. *Doenças infecciosas e parasitárias: aspectos clínicos, de vigilância epidemiológica e de controle*. Brasília: Ministério da Saúde / FNS, 1998.
- SAMPAIO, S.A.P. , RIVITTI, E. A. *Dermatologia*. São Paulo: Artes Médicas, 1998.
- SCRAFERNEKER, M.L. , POHLMANN, P.R. *Imunologia básica e aplicada*. Porto Alegre: Sagra Luzzatto, 1998.
- SILVA, Penildon. *Farmacologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998.
- TALHARI, S.; Neves, R.G. *Dermatologia tropical - hanseníase*. 3.ed. Manaus: Instituto Superior de Estudos da Amazonia, 1997.
- VIETH, H., AXCAR, S.R., PASSEROTTI, S. *Guia de prevenção ocular em hanseníase*. Local: Associação Alemã de Ajuda aos Hansenianos. Instituto Lauro de Souza Lima, s.d.
- ZANINI, A.C. et al. *Guia de medicamentos*. São Paulo: Atheneu, 1995.

ANEXO

Área de Hanseníase: Atribuições dos Profissionais na Rede Básica de Saúde

(Médico, Enfermeiro, Auxiliar de Enfermagem e Agente Comunitário de Saúde)

1. Planejamento / Programação do cuidado:

Atribuições do médico, do enfermeiro, do auxiliar de enfermagem e do agente comunitário de saúde:

- Planejar ações de assistência e controle do paciente, família e contato com base no levantamento epidemiológico e operacional
- Participar de estudos e levantamentos que identifiquem os determinantes do processo saúde/doença de grupos populacionais, famílias e indivíduos
- Estabelecer relações entre as condições de vida e os problemas de saúde identificados e estabelecer prioridades entre tais problemas
- Identificar a diversidade cultural com que a população enfrenta seus problemas de saúde, destacando as que representam riscos
- Sistematizar e interpretar informações, definindo as propostas de intervenção
- Realizar a programação de atividades, observando as normas vigentes
- Prever o material necessário para a prestação do cuidado a ser realizado

2. Execução do cuidado:

2.1. Promoção da saúde

a) Atribuições do médico, do enfermeiro, do auxiliar de enfermagem e do agente comunitário de saúde:

- Identificar os determinantes fundamentais da qualidade de vida: trabalho/renda e consumo de bens e serviços
- Identificar as características genéticas, ambientais, sócio-econômicas e culturais, que interferem sobre a saúde
- Identificar as organizações governamentais e não governamentais na comunidade ou região, cuja finalidade contribui para elevar a qualidade de vida
- Avaliar a qualificação de cada instituição no esforço conjunto para o equacionamento dos problemas de saúde, contextualizando as possibilidades e limitações das organizações do SUS
- Promover a mobilização social, em parceria com agentes de comunicação e lideranças comunitárias, em torno das demandas e necessidades em saúde

- ☐ Realizar ações de promoção da saúde dirigidas para grupos de risco ou para segmentos populacionais alvo dos programas institucionais de saúde
- ☐ Realizar ações educativas para família e comunidade

b) Atribuição do médico:

- ☐ Avaliar o estado de saúde do indivíduo e família através da consulta médica

c) Atribuições do enfermeiro

- ☐ Avaliar o estado de saúde do indivíduo e família através da consulta de enfermagem

2.2. Prevenção de enfermidades

a) Atribuições do médico, do enfermeiro, do auxiliar de enfermagem e do agente comunitário de saúde:

- ☐ Identificar os principais fatores ambientais que representam riscos ou causam danos à saúde do ser humano
- ☐ Identificar os principais mecanismos de defesa/adaptação do ser humano às agressões do meio ambiente
- ☐ Identificar as formas de interação entre os seres vivos, destacando o conceito de hospedeiro
- ☐ Identificar as doenças transmissíveis e não transmissíveis prevalentes na sua região
- ☐ Distinguir as doenças transmissíveis que são controladas por vacinas daquelas que são controladas por medidas de intervenção sobre o meio ambiente e outros meios
- ☐ Executar medidas de intervenção na cadeia de transmissão das doenças e outros agravos à saúde prevalentes na região
- ☐ Identificar as alterações orgânicas causadas pela penetração, trajetória e localização dos agentes infecciosos no corpo humano, como base para o cuidado
- ☐ Identificar e notificar situações atípicas e casos suspeitos de doenças
- ☐ Realizar medidas de controle de contatos
- ☐ Monitorar a situação vacinal de populações de risco
- ☐ Localizar áreas/ambientes que oferecem risco à saúde na comunidade
- ☐ Realizar busca ativa dos casos
- ☐ Executar ações básicas de investigação e vigilância epidemiológica

2.3. Recuperação e reabilitação em saúde

a) Atribuições do médico, do enfermeiro, do auxiliar de enfermagem e do agente comunitário de saúde:

- ☐ Aplicar os procedimentos de intervenção, referência e acompanhamento, conforme as normas vigentes dos programas de saúde
- ☐ Realizar visitas domiciliares
- ☐ Aplicar técnicas simples de A.V.D. (atividades da vida diária), em pacientes de hanseníase

b) Atribuições do médico, da enfermeira e do auxiliar de enfermagem:

- ☐ Realizar coleta de material, segundo técnicas padronizadas
- ☐ Realizar procedimentos semiotécnicos
- ☐ Identificar as incapacidades físicas, em pacientes de hanseníase
- ☐ Aplicar técnicas simples de prevenção e tratamento das incapacidades físicas ao paciente de hanseníase
- ☐ Fazer controle de doentes e contatos
- ☐ Aplicar teste de Mitsuda
- ☐ Efetivar medidas de assepsia, desinfecção e esterilização
- ☐ Identificar precocemente sinais e sintomas que indiquem complicações no processo de evolução das enfermidades

c) Atribuições do médico e do enfermeiro:

- ☐ Prescrever técnicas simples de prevenção e tratamento das incapacidades físicas em pacientes de hanseníase
- ☐ Fazer avaliação clínica dermatoneurológica em hanseníase

d) Atribuições do médico:

- ☐ Diagnosticar e classificar as formas clínicas
- ☐ Prescrever o tratamento, inclusive das reações hansênicas
- ☐ Indicar a alta terapêutica

e) Atribuições da enfermeira e do auxiliar de enfermagem:

- Aplicar tratamento
- Identificar e encaminhar pacientes com reações hansênicas
- Identificar e encaminhar pacientes com reações medicamentosas
- Identificar casos e encaminhar para confirmação diagnóstica
- Fazer a dispensação de medicamentos

f) Atribuições do enfermeiro:

- Prescrever medicamentos, conforme normas estabelecidas
- Executar tratamento não medicamentoso das reações hansênicas

g) Atribuições do agente comunitário de saúde:

- Realizar busca de faltosos e contatos.
- Fazer supervisão da dose medicamentosa, em domicílio

3. Gerência / Acompanhamento e Avaliação do cuidado

a) Atribuições do médico, do enfermeiro, do auxiliar de enfermagem e do agente comunitário de saúde:

- Organizar o trabalho, com base na programação do serviço, tomando por referência critérios de eficiência, eficácia e efetividade
- Identificar e aplicar instrumentos de avaliação da prestação de serviços: cobertura, impacto e satisfação
- Utilizar os meios de comunicação para interagir com sua equipe, com os demais integrantes da organização e com os usuários
- Participar das atividades de pesquisa e de educação continuada em serviço
- Participar na implementação do sistema de informação para avaliação epidemiológica e operacional das ações de controle das doenças, mediante produção, registro, processamento e análise dos dados

b) Atribuições do médico e da enfermeira:

- Realizar supervisão e avaliação das atividades de controle das doenças
- Planejar as atividades de busca de casos, busca de faltosos contatos e abandonos

- Estabelecer a referência para atendimento em outras unidades de saúde

c) Atribuições do enfermeiro:

- Gerenciar as ações da assistência de enfermagem
- Fazer previsão e requisição de medicamentos, imunobiológicos e material de consumo

d) Atribuições do enfermeiro, do auxiliar de enfermagem e do agente comunitário de saúde:

- Participar da organização e manutenção dos prontuários e arquivos de aprazamento
- Fazer aprazamento da clientela

