

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
ESCOLA DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DO CUIDADO EM SAÚDE DA
FAMÍLIA

ROBERTSON DELANO DA SILVA

A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HANSENÍASE PARA CIRURGIÕES
DENTISTAS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Maceió - AL

2024

ROBERTSON DELANO DA SILVA

**A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HANSENÍASE PARA CIRURGIÕES
DENTISTAS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Professora Ma. Fernanda Silva Monteiro.

Maceió – AL

2024

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central

Divisão de Tratamento Técnico

Bibliotecária: Taciana Sousa dos Santos – CRB-4 – 2062

S586e Silva, Robertson Delano da.

A educação permanente em hanseníase para cirurgiões dentistas da estratégia de saúde da família / Robertson Delano da Silva. - 2024.

33 f. : il.

Orientadora: Fernanda Silva Monteiro.

Monografia (Especialização Multiprofissional em Gestão do Cuidado em Saúde da Família) – Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem. Maceió, 2024.

Bibliografia: f. 29-33.

1. Hanseníase. 2. Cirurgião dentista. 3. Educação permanente em saúde. I. Título.

CDU: 614 : 37

FOLHA DE APROVAÇÃO

ROBERTSON DELANO DA SILVA

A EDUCAÇÃO PERMANENTE EM HANSENÍASE PARA CIRURGIÕES DENTISTAS DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Gestão do Cuidado em Saúde da Família, da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do Certificado de Especialista.

BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **FERNANDA SILVA MONTEIRO**
Data: 28/03/2024 13:01:20-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Orientadora: Professora Mestra Fernanda Silva Monteiro

Documento assinado digitalmente
 **EDNALDO ALMEIDA GOMES**
Data: 03/04/2024 21:10:35-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Professor Doutor Ednaldo Almeida Gomes, Doutorado, Universidade Federal de Alagoas – UFAL.

Aprovado em Maceió, em 27 de março de 2024

Agradecimentos:

A Deus, pelo dom da vida e pela oportunidade de realizar este trabalho, nos dando força e coragem durante a caminhada.

À minha mãe Maria das Dores, ao meu pai José Cicero (in memoriam), à minha irmã Silvia de Fátima, minha tia Zefinha, a avó Ivone (in memoriam) e meu tio Zé (in memoriam) à por todo apoio durante à trajetória na minha fase de formação.

À companheira de trabalho e amiga, Zuckerllan Bernadelli por todo apoio e incentivo.

À orientadora, Professora Dra. Fernanda Silva Monteiro pela constante contribuição e orientação neste trabalho.

Aos componentes da banca examinadora, Professor Ednaldo Almeida Gomes, pela aceitação em fazer parte da banca e por contribuir com este trabalho.

Aos nossos professores por todo ensinamento compartilhado durante a trajetória desta pós-graduação.

E por fim, todos que contribuíram de alguma forma em mais um processo do meu ciclo acadêmico.

Até aqui nos ajudou o Senhor (Samuel 7.12)

RESUMO

A hanseníase é uma doença infecciosa, transmissível e de caráter crônico com período de incubação longo, de amplo aspecto de manifestações clínicas, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Também conhecido como Bacilo de Hansen, esta bactéria possui tropismo por pele e nervos periféricos, provocando deformidades e incapacidades físicas nas pessoas acometidas pela hanseníase, principalmente quando não diagnosticada precocemente. À relação da saúde bucal com a hanseníase, verifica-se que as infecções odontológicas podem desencadear episódios de reações hansênicas que são períodos de inflamação aguda no curso de uma doença crônica levando a afetação dos nervos. É notória a necessidade de atualizações, através de capacitações, durante o exercício profissional, no qual o profissional cirurgião-dentista esteja inserido, com a finalidade de contribuir com as boas práticas de promoção à saúde para sociedade. Tendo com o objetivo de contribuir com a oferta de educação permanente sobre hanseníase, direcionada para os cirurgiões–dentista da Atenção Primária a saúde, do município de Campo Alegre – AL. Através de um Planejamento Estratégico – PES, com referências obtidas em SCIELO (Scientific Eletronic Library Online), Pubmed, Google acadêmico e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e fontes do ministério da saúde, usando os descritores educação permanente, hanseníase e cirurgião dentista, no período de setembro de 2023 à março de 2024, através de uma proposta de intervenção, com a realização de Educação Permanente de oficinas teórico práticas, com o intuito de fortalecer o diagnóstico precoce, a ser realizada para os cirurgiões dentistas da Atenção Primária do município de Campo Alegre, no mês de junho de 2024. Portanto à intervenção de educação permanente sobre hanseníase, voltada para os cirurgiões dentistas, veio ao encontro da necessidade de aperfeiçoar a formação, e contribuir no processo de trabalho, com o objetivo de tornar os profissionais mais participativos nas atividades de promoção e prevenção da hanseníase, bem como contribuir no diagnóstico de casos suspeitos, e conseqüentemente ampliar os espaços de aprendizagem.

Palavras-chave: educação permanente, hanseníase, cirurgião-dentista.

ABSTRACT

Leprosy is an infectious, transmissible and chronic disease with a long incubation period, with a wide range of clinical manifestations, caused by *Mycobacterium leprae*. Also known as Hansen's Bacillus, this bacterium has a tropism for the skin and peripheral nerves, causing deformities and physical disabilities in people affected by leprosy, especially when not diagnosed early. Regarding the relationship between oral health and leprosy, it appears that dental infections can trigger episodes of leprosy reactions, which are periods of acute inflammation in the course of a chronic disease leading to nerve damage. There is a clear need for updates, through training, during the professional practice, in which the dental surgeon is inserted, with the purpose of contributing to good health promotion practices for society. With the aim of contributing to the provision of ongoing education on leprosy, aimed at primary health care dental surgeons in the city of Campo Alegre – AL. Through Strategic Planning – PES, with references obtained from SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Pubmed, Google Scholar and VHL (Virtual Health Library) and sources from the Ministry of Health, using the descriptors permanent education, leprosy and dental surgeon, from September 2023 to March 2024, through an intervention proposal, with the carrying out of Permanent Education of theoretical and practical workshops, with the aim of strengthening early diagnosis, to be carried out for dental surgeons in Primary Care in the municipality Campo Alegre, in the month of June 2024. Therefore, the permanent education intervention on leprosy, aimed at dental surgeons, met the need to improve training, and contribute to the work process, with the aim of making professionals more participatory in leprosy promotion and prevention activities, as well as contributing to the diagnosis of suspected cases, and consequently expanding learning spaces.

Keyword: continuing education, leprosy, dental-surgeon.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES:

FIGURA 1: Demonstração territorial e aspectos gerais do município.

FIGURA 2: Aspectos gerais do município.

FIGURA 3: Gráfico da série histórica dos casos de hanseníase no município de Campo Alegre - AL

FIGURA 4: Lesão com característica nodular granulomatosa

FIGURA 5: Placa eritematosa na região de palato.

FIGURA 6: Placa eritematosa na região de palato

FIGURA 7: Biópsia do palato.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS:

ABS	Atenção Básica
APS	Atenção Primária à Saúde
AEE	Atendimento Educacional Especializado
DH	Doença de Hansen
CAF	Central de Abastecimento Farmacêutico
CEO	Centro de Especialidades Odontológicas
EJA	Educação de Jovens e Adultos
ESF	Estratégia de Saúde da Família
EPS	Educação Permanente em Saúde
ESB	Equipe de Saúde Bucal
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia Estatística
IDH	Índice de Desenvolvimento Humano
PES	Planejamento Estratégico Situacional
PIB	Produto Interno Bruto
PSE	Programa Saúde na Escola
SINAM	Sistema de Informação de Agravos e Notificação
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
1.1 Caracterização do município	10
1.2 História do município	10
1.3 Aspectos socioeconômicos do município	11
1.4 Sistema de Saúde do município	13
1.5 Atenção Primária a Saúde do município	13
1.6 Saúde Bucal do município	14
1.7 Priorização dos problemas	15
2 JUSTIFICATIVA	16
3 OBJETIVOS	19
3.1 Objetivo geral	19
3.2 Objetivos específicos	19
4 METODOLOGIA	20
5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	21
5.1 Hanseniologia Aplicada à Odontologia	21
5.2 Educação Permanente	24
6 PLANO DE INTERVENÇÃO	26
7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO	27
7.1 Descrição do problema selecionado	27
7.2 Explicação do problema	27
7.3 Seleção dos nós críticos	27
7.4 Desenho das operações sobre nó crítico	28
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	29
9 REFERÊNCIAS	30

1 INTRODUÇÃO

1.1 CARACTERIZAÇÃO DO MUNICÍPIO DE CAMPO ALEGRE

O município de Campo Alegre está localizado na região central do Estado de Alagoas, limitando-se a norte com os municípios de Anadia e Boca da Mata, a sul com Teotônio Vilela, Junqueiro e São Miguel dos Campos, a Leste com São Miguel dos Campos e a oeste com Junqueiro e Limoeiro de Anadia.

A área municipal ocupa 295,11 km² (1,06% de AL) inserida na mesorregião do Leste Alagoano e na microrregião de São Miguel dos Campos, predominantemente na Folha São Miguel dos Campos na escala 1:100.000, editada pelo MINTER/SUDENE em 1989. A sede do município tem uma altitude de aproximadamente 176 m e coordenadas geográficas de 09°46'55" de latitude sul e 36°21'03" de longitude oeste. O acesso a partir de Maceió é feito através das rodovias pavimentadas BR-316, BR-101 e AL220, com percurso em torno de 81 km.

1.2 HISTÓRIA DO MUNICÍPIO

Segundo dados históricos, em fins do século XVIII, o cacique de uma tribo, habitante da região de Porto Real do Colégio, raptou Ana Margarida de Barros, filha de rico proprietário português, que atravessou o rio São Francisco fugindo da seca que assolava Sergipe. Ana Margarida e o cacique passaram a residir em Salomé (hoje Sebastião) tendo, mais tarde, se casado em Penedo. Dessa união, nasceu Antônio de Barros que, alguns anos depois, chegaram ao local onde hoje se ergue a sede do município de Campo Alegre.

No lugar chamado Mosquito de Cima, próximo ao engenho Mosquito, situado em Mosquito de Baixo, comprou pequeno rancho de sapé e cabeças de gado. O fato é considerado como primeiro passo para a colonização. Segundo documentos encontrados, já em 1870, falava-se do distrito de Mosquito, pertencendo a São Miguel dos Campos.

Uns missionários que passaram pelo lugarejo deixaram aí uma imagem de Bom Jesus dos Aflitos, Padroeira da Cidade. A denominação foi mudada pelo Padre Júlio de Albuquerque que, escrevendo a um amigo afirmou: "Isto aqui é Campo Alegre", pelo fato do povoado ter sido edificado em um Chapadão de onde se vislumbrava belo panorama (IBGE, 2016).

1.3 Aspectos Socioeconômicos

Segundo o censo 2022 do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, a população total residente é de 32.106 habitantes, sendo 16.727 mulheres, 15.379 homens, 9.819 crianças e 4.005 idosos. Em relação a cor e etnia, compõem-se de: branca 8.442, preta 3.626, parda 19.990, amarela 33, indígena 14. A densidade demográfica é de 139,00 hab./km². O PIB de Campo Alegre foi o PIB per capita foi de R\$ 12.667,00 em 2001. O índice de desenvolvimento IDH 0,570 (IBGE, 2010; IBGE, 2022).

Existem 24.642 eleitores cadastrados no município, correspondente à 40 % da população. No município existem 8.127 domicílios particulares permanentes, dos quais 7.139, correspondente a 87,80%, possuem banheiro ou sanitário e destes, apenas 130, correspondente 1,60% possuem banheiro e esgotamento sanitário via rede geral. Cerca de 5.717, no qual corresponde 70,30% são abastecidos pela rede geral de água, enquanto 1.093, corresponde 13,40% são abastecidos por poço ou nascente e 1.317 utilizam outras formas de abastecimento correspondente à 16,20% (MASCARENHAS et al 2005).

O salário médio mensal é de um salário mínimo, onde à empregabilidade em sua maior parte é através de contratações estão centralizadas na Prefeitura Municipal, Usina Porto Rico e no comércio local. A principal atividades econômicas do município é o cultivo da Cana de açúcar (MASCARENHAS et al 2005).

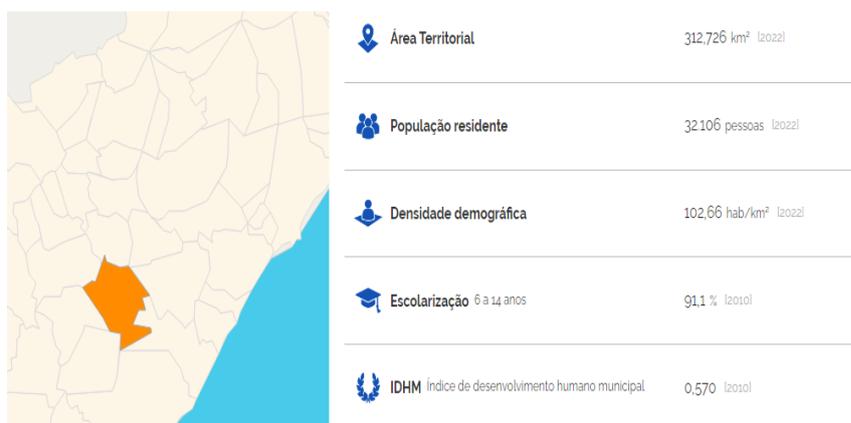
De acordo com o IBGE a taxa de desemprego cai a 9,3% em 2022, menor patamar desde 2015. A taxa média de desemprego no Brasil em 2022 caiu a 9,3%, uma retração de 3,9 pontos percentuais frente à de 2021, quando marcou 13,2%. Mesmo marcados pelo otimismo, a realidade local do município de Campo Alegre- nos coloca a frente de uma grande parte da população que ainda é afetada pelo desemprego, ausência de renda mínima, vulnerabilidades e riscos sociais.

O sistema educacional de Campo Alegre - AL no ano de 2022 registrou um total de 10.443 matrículas, assim distribuídas: 1.505 de Educação Infantil – matrículas de Educação Infantil – Pré-Escola; 4.872 matrículas de Ensino Fundamental; matrículas entre Educação Especial e Atendimento Educacional Especializado (AEE); e 3.136 matrículas de Educação de Jovens e Adultos (EJA).

Atualmente, a rede pública municipal de ensino de Campo Alegre possui uma estrutura de 17 Escolas de Educação Básica, 5 Centros de Educação Infantil, 2 Instituições de Atendimento Educacional Especializado.

Logo abaixo, imagens com informações de demonstrações territoriais e aspectos gerais do município:

FIGURA 1: Demonstração territorial e aspectos gerais do município.



FONTE: IBGE, 2024.

FIGURA 2: Aspectos gerais do município.



Fonte: IBGE, 2024.

1.4 SISTEMA DE SAÚDE:

O município dispõe de 2 Unidades de Emergências, dispo de 20 leitos, sendo, 18 clínicos e 02 obstétricos 11 Equipes de Estratégia de Saúde da Família, 11 Equipes de Saúde Bucal, 04 Academias de Saúde, 02 Centros de Fisioterapia, 01 Centro voltado à Primeira Infância 01 Centro de Especialidades Odontológicas – CEO, 01 Centro de Apoio Psicossocial – CAPS, 01 Centro de Saúde, 01 Centro de Abastecimento Farmacêutico – CAF, 01 Laboratório municipal de Análises clínicas.

1.5 ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE:

A Atenção Primária à Saúde (APS), como o próprio nome sugere, é realizada através de atendimentos e ações preventivas nas Unidades Básicas de Saúde – UBS, identificadas como porta de entrada para os serviços da saúde. Nesses locais, os profissionais atuam para solucionar possíveis casos de agravos e direcionam os mais graves para serviços de atendimento superiores em complexidade. Esse filtro é essencial para a organização do fluxo e para trazer mais qualidade aos serviços que são ofertados à população (SANTOS et al, 2022).

A APS consolidou-se, nos principais Sistemas Nacionais de Saúde, destacadamente naqueles que se orientam pelo marco da universalidade do cuidado, como nível de atenção crítico, organizador da oferta de acesso para as necessidades de saúde das pessoas, permitindo não apenas intervenções sanitárias coordenadas e abrangentes, mas, igualmente, equitativas, custo-efetivas e longitudinais. A efetivação de seus atributos, assim, conferiu-lhe, imageticamente, o registro de porta de entrada para o cuidado.

Os últimos dois anos foram muito atípicos, em virtude da imersão global no cenário da pandemia pelo novo coronavírus. Entretanto, no ano de 2022 esteve em uma situação mais confortável e menos sombria, em detrimento do avanço na campanha de vacinação do agravo supramencionado. AB ou APS é conhecida como a "porta de entrada" dos usuários nos sistemas de saúde. Ou seja, é o atendimento inicial, seu objetivo é orientar sobre a prevenção de doenças, solucionar os possíveis

casos de agravos e direcionar os mais graves para níveis de atendimento superiores em complexidade.

Na Unidade básica de Saúde (UBS) é possível receber atendimentos básicos em clínica geral, enfermagem, pediatria, ginecologia e odontologia. Os principais serviços oferecidos são consultas médicas, nebulizações, injeções, curativos, vacinas, coleta de exames laboratoriais, testes rápidos de gravidez, para HIV, sífilis e hepatites b e c, tratamento odontológico, encaminhamentos para especialidades e fornecimento de medicação básica.

A APS de Campo Alegre possui 11 Unidades Básicas de Saúde (UBS), com 11 equipes de Saúde da Família e 11 equipes de Saúde Bucal (eSF/eSB), 03 unidades de apoio e 04 polos de Academia da Saúde, com horário de funcionamento das 07h30 às 12h00 e das 13h00 às 16h30, Além de desenvolver ações de promoção à saúde, programa de saúde na escola – PSE, ações de vigilância alimentar e nutricional, acompanhamento das condicionalidades do Bolsa Família.

Com esse dimensionamento, o município proporcionou 100% de cobertura populacional. Essa porcentagem aponta que o acesso à saúde primária da população acontece de forma capilarizada, sendo assistida por uma equipe multiprofissional. As equipes realizam consultas multidisciplinares, exames, vacinas e diversos outros tipos de procedimentos.

1.6 SAÚDE BUCAL DE CAMPO ALEGRE

A política de Promoção à Saúde contribui na construção de ações que possibilitam responder às necessidades sociais em saúde. No SUS, as estratégias utilizadas para se chegar a esse objetivo estão concentradas nos aspectos que determinam o processo de saúde-adoecimento no Brasil. Entre as prioridades, está o Pacto em Defesa da Vida que exige o aprimoramento do acesso e da qualidade dos serviços prestados pelo SUS, fortalecendo a qualificação estratégica da Saúde da Família; o acesso à informação, à educação em saúde e na promoção de hábitos saudáveis.

A promoção da saúde estreita sua relação com a vigilância em saúde, numa articulação que reforça a exigência de um movimento integrador na

construção de consensos e sinergias, e na execução das agendas governamentais a fim de que as políticas públicas sejam cada vez mais presente em 100% da Atenção Primária à Saúde, o serviço de saúde bucal é totalmente fundamentado nos princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção.

Com um total de 14 consultórios odontológicos e as equipes completas, o serviço de saúde bucal dá a resposta às demandas da população e amplia o acesso às ações e serviços de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal da população campo-alegrense, de forma coletiva e individual. São oferecidos procedimentos de restaurações dentárias, profilaxia, raspagem sub e supra gengival, exodontia, remoção de sutura, aplicação tópica de flúor, selamento, acesso endodôntico, orientações de higiene bucal, entre outros.

1.7 PRIORIZAÇÃO DOS PROBLEMAS

Através da vivência à frente da coordenação de saúde bucal do município de Campo Alegre – AL, função que exerço desde o ano de 2020, pude observar durante os diálogos e durante às capacitações com os profissionais, a real necessidade de um conhecimento mais aprofundado dos cirurgiões-dentistas do município, sobre hanseníase. Assim sendo, faz-se o seguinte questionamento: Estão ocorrendo capacitações periódicas para as equipes da Estratégia de Saúde da Família? Devido lacuna nesta resposta ou obtendo resposta negativa, percebo a necessidade da realização de educação permanente para hanseníase, no qual o profissional cirurgião-dentista esteja inserido, pois estes profissionais são disseminadores da informação, capazes de identificar e lidar com os casos suspeitos da hanseníase, além de promover a sensibilização através das salas de espera das Unidades, com o intuito de trabalhar o processo de promoção e prevenção, juntamente com os profissionais médicos e enfermeiros.

2 JUSTIFICATIVA

A hanseníase é uma doença infecciosa, transmissível e de caráter crônico com período de incubação longo, de amplo aspecto de manifestações clínicas, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Também conhecido como Bacilo de Hansen, esta bactéria possui tropismo por pele e nervos periféricos, provocando deformidades e incapacidades físicas nas pessoas acometidas pela hanseníase, principalmente quando não diagnosticada precocemente, o que potencializa o estigma e o preconceito em relação a esta enfermidade (GOES, 2016).

Apesar de ser uma das doenças mais antigas da humanidade, permanece como endêmica em várias regiões, principalmente na Índia, Brasil e Indonésia, os três países mais endêmicos do mundo, respectivamente. Estando associado à pobreza e ao acesso precário, à moradia, alimentação, cuidados em saúde e educação, a hanseníase tem sido considerada um importante desafio em saúde pública. (WHO, 2020).

Uma análise feita pelo boletim Epidemiológico da Hanseníase, indicou que na última década o país tem apresentado tendência decrescente na taxa de detecção da doença em todas as regiões, mas apesar disso, tem existido um aumento progressivo no percentual de casos classificados como multibacilares, também em todas as regiões, passando de 59,1% dos casos novos em 2010 para 78,4% em 2019, além do aumento de casos novos, com incapacidades físicas visíveis (BRASIL, 2021).

A Atenção Básica de Saúde tem o papel importante de contribuir na realização de diagnósticos da hanseníase. A identificação dos casos se dá através do exame dermatoneurológico, é possível identificar áreas com alteração de sensibilidade, e/ou comprometimento de nervos periféricos em pacientes com encaminhamento por suspeita da doença. (BRASIL, 2001).

À relação da saúde bucal com a hanseníase ocorre de maneira direta, verifica-se que as infecções odontológicas podem desencadear episódios de reações hansênicas que são períodos de inflamação aguda no curso de uma doença crônica levando a afetação dos nervos. A mucosa bucal ainda é um dos sítios principais da infecção e transmissão da *M. leprae*, com fundamental papel na transmissão da hanseníase, alterações de sensibilidade na cavidade bucal, além

das complicações locais como úlceras e perfurações nasopalatinas, em decorrência das reações hansênicas (FIGUEIRA, 2014).

Apesar das importantes evidências desafiadoras da relação existente entre saúde bucal e o percurso clínico da hanseníase, poucos estudos já abordaram a participação do profissional cirurgião-dentista na atenção às pessoas afetadas por esta morbidade.

A realização desta proposta é justificada pela necessidade de intervenção no contexto que a saúde do país se encontra, caracterizado por altos índices de pessoas diagnosticada com hanseníase tardiamente, apresentando incapacidades e deformidades físicas. Sendo esse, o resultado do déficit na qualificação dos profissionais, fator este de relevância, para o controle e prevenção dessa doença (CORTELA, 2008).

Portanto, justificativa para este estudo emerge na lógica da ampliação do cenário de casos de hanseníase que em 2010 contava com percentual de 59,01% ampliando-se para 78,04% em 2019, especificamente no município, tomando a base histórica encontramos de 2013 à 2023, totalizando 31 casos da doença.

No gráfico abaixo, informações com o quantitativo histórico de casos de hanseníase no município, de acordo com informações da base de dados do SINAM:

FIGURA 3: Gráfico da série histórica dos casos de hanseníase no município de Campo Alegre – AL.



FONTE: SINAM/web 2024.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

- Apresentar proposta de educação permanente em hanseníase para cirurgiões dentistas da AP de Campo Alegre – AL.

3.2 Objetivos específicos

- Desenvolver oficina teórico prática para atuação no diagnóstico da hanseníase;
- Fomentar à prevenção secundária através de diagnóstico precoce por cirurgiões dentistas nas Unidades Básicas de Saúde;
- Contribuir com às atividades de promoção e prevenção sobre hanseníase na Atenção Primária.

4 METODOLOGIA

A metodologia utilizada teve por objetivo inserir estratégias de intervenção através de um Planejamento Estratégico Situacional - PES, sendo dividido em quatro etapas: momento explicativo, no qual busca identificar o problema, momento normativo no qual foram formuladas soluções para o enfrentamento dos problemas identificados, momento estratégico – com o intuito de analisar às propostas e momento tático operacional com a execução do plano de intervenção. (CAMPOS et al 2010).

Propõem-se uma intervenção a ser aplicada a médio prazo, com vistas à melhoria da qualidade assistencial no município de Campo Alegre – AL, Como base nesse estudo foi realizada uma revisão em artigos e periódicos na base de dados: SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Pubmed, Google acadêmico e BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e fontes do ministério da saúde, com acesso no período de setembro de 2023 à março de 2024. O estudo utilizou os seguintes descritores: Educação permanente; Cirurgiões- Dentistas e hanseníase.

5 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

5.1 HANSENOLOGIA APLICADA À ODONTOLOGIA

A hanseníase manifesta-se através de lesões de pele que se apresentam com diminuição ou ausência de sensibilidade. As lesões mais comuns são: manchas, placas, tubérculo, nódulo, infiltração na pele. Essas lesões podem estar localizadas em qualquer região do corpo e podem, também, acometer a mucosa nasal e a cavidade oral (BRASIL, 2002).

As lesões orais se desenvolvem de forma secundária às lesões nasais e são mais evidentes na forma Lepromatosa, manifestando-se como enantemas, úlceras, perfurações, cicatrizes, pápulas, lepromas e erosões superficiais, levando em conta o tropismo por regiões mais frias, afetam principalmente o palato duro em 75% dos casos, pois a temperatura média desta região é de aproximadamente 27,4°C (SILVA, 2023).

À invasão do bacilo na cavidade nasal faz com que haja bloqueio nasal, gerando respiração bucal, o que contribui para a diminuição da temperatura intraoral. Alterações esqueléticas que podem destruir o processo pré-maxilar alveolar provocando perda ou mobilidade dos incisivos maxilares também são frequentes nessa população, podendo essa perda óssea ser potencializada pela má higiene bucal do paciente (SILVA, 2013).

Os principais acometimentos da hanseníase na boca incluem gengiva, língua, região anterior da maxila, palato duro, mole e úvula. Clinicamente estas lesões apresentam-se como nódulos que necrosam, podendo ser assintomática e sintomática (RUSSO et al 2005).

À atuação do cirurgião-Dentista dentro da atenção básica, voltada a hanseníase inclui: inspecionar pele em busca de um diagnóstico precoce, realizar mobilizações e palestras nas salas de espera, junto a comunidade evidenciando a importância do autoexame e combate aos estigmas. Contribuir com a equipe quanto ações de vigilância epidemiológica, incentivo ao tratamento e combate de incapacidades. Além de realizar avaliações atentos as infecções da boca que são fatores predisponentes para complicações reacionais (MARTINS et al., 2016).

A contribuição do cirurgião-dentista no diagnóstico precoce da hanseníase é de forma significativa, sendo necessária a inserção do profissional na equipe da interdisciplinar. Todavia é através do autoexame na face, boca e na região maxilar, respectivamente poderão ser encontradas lesões e deformidades, devido ao estado de proliferação do estágio da doença (CORTELA, 2008).

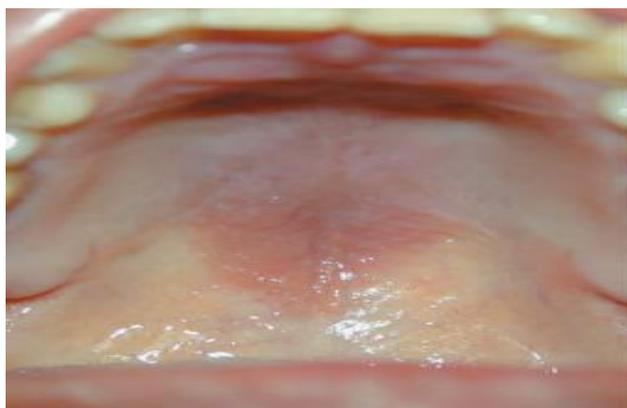
As imagens abaixo, remetem às ilustrações das manifestações clínicas da hanseníase na cavidade oral:

Figura 4: Lesão com características nodular com aspecto granulomatoso.



Fonte: RUSSO, 2005.

FIGURA 5: Placa eritematosa pouco elevada na região palatal.



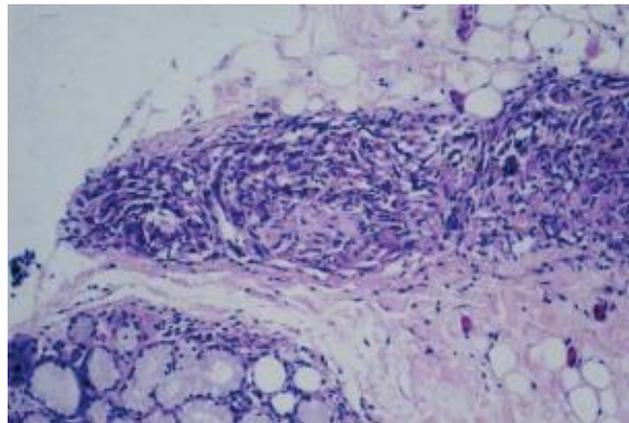
Fonte: OPRAMOLLA, 2003.

FIGURA 6: Placa eritematosa elevada bem delimitada comprometendo a região palatal



Fonte: OPRAMOLLA, 2003.

FIGURA 7: Biópsia de palato. Extensa reação granulomatosa tuberculoide.



Fonte: OPRAMOLLA, 2003.

Uma complicação grave da hanseníase é o dano a nervos periféricos, que pode provocar fraqueza muscular e deformidades que dificultam o uso dos membros. O comprometimento de nervos cranianos é uma característica importante para os cirurgiões dentistas, uma vez que os principais nervos afetados são o trigêmeo e o facial, o que pode afetar diretamente a cavidade oral resultando em parestesia no lado comprometido. Quando o ramo bucal e o mandibular são comprometidos, a fala e a mastigação também podem sofrer interferências. Esses fatores mostram a importância da avaliação dos nervos cranianos em indivíduos afetados pela hanseníase (SILVA, 2013).

Outras sequelas da DH que interferem diretamente na saúde bucal são mãos em garra e amputações de dedos das mãos que leva o paciente a não realizar uma adequada higiene bucal e a ficar desmotivado a utilizar aparelhos protéticos. A atrofia e amputação dos pés ou dos dedos dos pés ocasionam dificuldades de locomoção, limitam e desmotivam a higiene pessoal. Ambas as sequelas tornam o paciente dependente de grupo de enfermagem, acarretam comprometimento psicossocial, gerando indivíduos pouco preocupados com qualidade de vida e com sua saúde bucal (RUSSO et al 2005).

Diante do grau risco que a hanseníase representa para a saúde pública do país, considera-se necessário o conhecimento do cirurgião dentista sobre a doença, para que o profissional em sua rotina de trabalho, saiba lidar com essa problemática, com segurança e conhecimento necessário na inspeção, encaminhamentos, entre outras funções desempenhadas, como na promoção à saúde (MARTINS, 2014).

5.2 – EDUCAÇÃO PERMANENTE

O conceito da educação permanente foi introduzido na América Latina ante a inadequação da formação profissional, que era focada exclusivamente no desenvolvimento das habilidades técnicas voltadas para o desempenho produtivo, sem a inclusão de conhecimentos, valores e de um compromisso com os aspectos políticos, éticos e sociais (FERREIRA et al,2019).

É de suma importância que a educação permanente seja realizada com temas que venham contribuir para saúde da população, pois percebe-se que os profissionais de odontologia ainda apresentam pouco conhecimento sobre hanseníase, para que também o profissional possa se sentir útil, com habilidades e conhecimentos referente a este tema, e o mesmo possa contribuir no âmbito da atenção primária, desde às atividades de promoção, prevenção e diagnóstico.

A educação permanente é uma proposta político-pedagógica que favorece, aos trabalhadores, um processo de ensino aprendizagem dentro do seu cotidiano laboral. Tal processo, defende uma filosofia de reflexão e crítica sobre os processos de trabalho dos profissionais. Os processos de qualificação dos trabalhadores de saúde devem ter como referência as necessidades da população, da gestão e do

controle social. É importante que tenham como objetivos a transformação das práticas profissionais e da própria organização do trabalho estruturados a partir da problematização do processo de trabalho (ALMEIDA, et al 2016).

Usualmente a EPS é realizada através de capacitações, cursos e seminários que contemplem as demandas essenciais para desenvoltura das EPS, no qual esses aspectos revelam à importância da formação aliada às necessidades cotidianas do que demonstra a possibilidade de construir a interface entre capacitações e EPS ao unir conhecimento técnico e a reflexão sobre o que esse conhecimento pode produzir na prática específica de cada contexto. A possibilidade de adquirir, ampliar ou mesmo de revisitar os conhecimentos técnicos através de capacitações pode favorecer a abertura de brechas nos modos de fazer saúde e produzir problematização das práticas e, com isso, impulsionar a inserção da EPS no cotidiano do trabalho (LEITE, et al 2017).

Atualmente a EPS, é realizada através de educação continuada que produza benefícios para os envolvidos, sendo necessária a realização de no mínimo encontro quinzenais, para que possa ser trabalhado temas relevantes, que venham contribuir de maneira teórico prático, que através do processo de aprendizagem, possa contribuir para os profissionais e a sociedade.

6 PLANO DE INTERVENÇÃO:

A proposta de intervenção foi constituída pela identificação de baixo índice de conhecimento dos cirurgiões-dentistas do município de Campo Alegre - AL sobre hanseníase. Tendo em vista a necessidade da realização de educação permanente, propõem-se que o profissional cirurgião-dentista está inserido na Atenção Básica, atue como um disseminador informações, capazes de identificar e lidar com os casos suspeitos da doença, além de promover a sensibilização através das salas de espera das Unidades, trabalhando o processo de promoção e prevenção, juntamente com outros profissionais da Estratégia de Saúde da Família.

Assim sendo propõem-se capacitação a ser iniciada no mês de junho do ano de 2024, no auditório do centro de saúde, do município de Campo Alegre - AL, qual será ministrada pela professora Dra. Clódis Maria Tavares, a critério da administração pública propõem-se ainda que haja uma ampliação da frequência destas capacitações.

7 PROPOSTA DE INTERVENÇÃO:

Realização de Educação Permanente através de oficinas teórico práticas, com o intuito de fortalecer o diagnóstico precoce.

7.1 Descrição do problema selecionado

É notória a necessidade de atualizações, através de capacitações, durante o exercício de qualquer profissão. Incluindo-se os cirurgiões-dentistas, com a finalidade de contribuir com as boas práticas de promoção à saúde para sociedade, bem como, no entendimento de manejo clínico do atendimento, diante de sua atuação na Atenção Básica, é fundamental incrementar os conhecimentos dos profissionais cirurgiões dentistas, sobretudo pela justificativa do aumento dos casos de notificação do município durante a fase histórica de 2013 à 2023.

7.2 Explicação do problema selecionado

Sendo à boca um local onde há grande quantidade de alterações decorrente da hanseníase, e diante da lacuna dos profissionais que atuam na Atenção Primária do município de Campo Alegre – AL, mostra-se necessário uma capacitação para que haja melhoria no atendimento e no diagnóstico da Hansen por parte desses profissionais

7.3 Seleção dos nós críticos

- Desconhecimento dos profissionais cirurgiões-dentistas sobre hanseníase;
- Inexistência de atualizações sobre a hanseníase nos últimos anos;
- Baixo diagnóstico das complicações causadas pela hanseníase por parte dos profissionais do município de Campo Alegre – AL.

7.4 Desenho das operações sobre nó crítico

Quadro 4 – Lacuna no conhecimento dos Cirurgiões-Dentistas sobre a Hanseníase.

Nó crítico 1	Lacuna no conhecimento de cirurgiões dentistas sobre a hanseníase.
6º passo: operação (operações)	1 - Melhorar o conhecimento através de oficinas teóricas práticas sobre o diagnóstico de lesões orais de hanseníase; 2 - Diminuir às lacunas nas identificações de lesões ocasionadas por complicações da hanseníase.
6º passo: projeto	Cirurgião Dentista de olho na hanseníase.
6º passo: resultados esperados	- Melhorar os diagnósticos realizados pelos cirurgiões dentistas.
6º passo: produtos esperados	1 - Realização de oficinas com a participação dos cirurgiões dentistas do município de Campo Alegre – AL. 2 - A criação de um espaço de discussão e treinamento, entre os Cirurgiões Dentistas, para disseminação de conhecimento sobre a doenças negligenciadas
6º passo: recursos necessários	Cognitivo: Financeiro: Político: Crítico:
7º passo: viabilidade do plano - recursos críticos	Cognitivo: A disponibilidade dos Cirurgiões Dentistas Político: Articulação intersetorial entre a gestão do serviço e o serviço de saúde em si.; Financeiro: Recursos audiovisuais e folhetos com informações sobre o tema. Crítico: Investimento e renumeração do recurso humano que fará oficina.
8º passo: controle dos recursos críticos - ações estratégicas	Gestor Municipal de Saúde.
9º passo; acompanhamento do plano - responsáveis e prazos	- Coordenação de Vigilância Epidemiológica, através do sistema SINAM – Sistema de Informação de Agravos e Notificação.
10º passo: gestão do plano: monitoramento e avaliação das ações	- Robertson Delano da Silva (Coordenador de Saúde Bucal).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS:

À proposta de intervenção de educação permanente sobre hanseníase, voltada para os cirurgiões-dentistas, veio ao encontro da necessidade de aperfeiçoar a formação, e contribuir no processo de trabalho, com o objetivo de tornar os profissionais mais participativos nas atividades de promoção e prevenção da hanseníase, bem como contribuir no diagnóstico de casos suspeitos, e consequentemente ampliar os espaços de aprendizagem, para melhor ser colocada em prática, durante sua atuação na Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Um dos fatores importantes desta proposta é a reflexão do processo de trabalho do profissional, através do seu conhecimento sobre o tema, no qual é possível evidenciar que desde a formação acadêmica, muito pouco é abordado sobre o assunto, e na rotina profissional poucas são as atualizações e de metodologias teórico-prática.

Esta proposta de intervenção busca contribuir com à sociedade e os profissionais de Odontologia na ampliação dos seus conhecimentos, no que trata a prática através da educação continuada, pois os profissionais são os principais disseminadores da informação, capazes de identificar e lidar com os casos suspeitos da hanseníase, com intuito de mudar o cenário da doença, além de promover a sensibilização para a conscientização sobre a importância do trabalho em equipe e educação em saúde permanente, no âmbito da assistência à hanseníase.

Portanto, com a educação permanente será possível traçar novas metodologias e estratégias para que os profissionais possam melhor contribuir diante desta morbidade junto aos pacientes e na disseminação de informações que contribuam no trabalho da promoção e prevenção da hanseníase, frente à Atenção Primária à Saúde.

8 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Janaina; BIZERERRIL, Davi; SALDANHA, Kátia; ALMEIDA, Maria. Educação Permanente em Saúde: uma estratégia para refletir sobre o processo de trabalho. **Rev. ABENO**. vol.16 no.2 Londrina Abr./Jun. 2016. Acesso em: 13 de março Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/248>

ASSOCIAÇÃO DOS MUNICÍPIOS ALAGOANOS – AMA. História do município 2016. Acesso em: 15 de março de 2024. Disponível em: <http://www.ama.al.org.br/municipio/campo-alegre/>

BATISTA, Rodrigo; BATISTA, Rômulo. Os anéis da serpente: a aprendizagem baseada em problemas e as sociedades de controle. **Ciênc. saúde coletiva**.2009; 14:1183-92. Acesso em: 13 de março de 2024. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2017000200009 [Os anéis da serpente: a aprendizagem baseada em problemas e as sociedades de controle](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2017000200009) .

BRASIL. **Ministério da Saúde. Guia para o controle da hanseníase**. Caderno de Atenção Básica, n.10. Brasília, 2002. Acesso em: 11 de março de 2024. Disponível:http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_controle_hanseniase_cab10.pdf

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde**. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o Controle da hanseníase**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 3º edição. Brasília. Acesso em: 19 de março de 2024. Disponível: [Guia de Hanseníase \(saude.gov.br\)](http://saude.gov.br)

CAMPOS, Francisco; FARIA, Horácio ; SANTOS, Max. **Planejamento e avaliação das ações de saúde**. NESCON/UFMG- Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família. Belo Horizonte. Nescon/UFMG, 2010. 110p . Acesso

em: 10 de março de 2024. Disponível em: [Planejamento e avaliação das ações de saúde \(unasus.gov.br\)](#)

CORTELA, Denise; INOTTI, Eliane. Conhecimento e experiências do cirurgião-dentista sobre hanseníase em Cáceres, MT. Brasil. **Ver. Odont. Cienc.** 2008. Acesso em: 20 de março de 2024. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-494944>

FERREIRA, Lorena; BARBOSA, Júlia; SPOTI, Carolina; CRUZ, Marly. Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura. **Saúde Debate.** RIO DE JANEIRO, V. 43, N. 120, P. 223-239, JAN-MAR 2019 . Acesso em 13 de março de 2024. Disponível em: [SciELO - Brasil - Educação Permanente em Saúde na atenção primária: uma revisão integrativa da literatura](#)

GARCIA, Rosineide; BAPTISTA, Rosânia. EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA PARA A QUALIFICAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DO SUS: PERSPECTIVAS E DESAFIOS. **Revista Baiana de Saúde Pública.** v.31, Supl.1, p.70-78 jun. 2007. Acesso em: 22 de março de 2024. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1428>

GOES, Fernanda. **Co-prevalência de hanseníase em contatos menores de 15 anos em um município do nordeste:** o olhar da enfermagem. 110 f. Monografia (Graduação em Enfermagem), Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, 2016. Acesso em: 20 de fevereiro de 2023. Disponível em: [9264-Co-prevalência-de-hanseníase-em-menores-de-15-anos-em-um-município-do-nordeste...pdf \(sbmt.org.br\)](#)

GRAZIOS, Maria; LIEBANO, Richard; NEHAS, Fábio. **Elaboração da Pergunta norteadora de pesquisa.** Módulo científico. 2011. Acesso em: 15 de março de 2024. Disponível em:

https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/1/modulo_cientifico/Unidade_12.pdf

LEITE, Loiva; ROCHA, Kátia. Educação Permanente em Saúde: Como e em que espaços se realiza na perspectiva dos profissionais de saúde de Porto Alegre. **Estud. psicol.** (Natal) vol.22 no.2 Natal jun. 2017. Acesso em 01 de março de 2024. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2017000200009

MARTINS, Patrícia; IRIART, Jorge. Itinerários terapêuticos de pacientes com diagnóstico de hanseníase em Salvador, Bahia. **Physis Revista de Saúde Coletiva** 2014; 24(1): 273-289. Acesso em: 12 de março de 2024. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v24n1/0103-7331-physis-24-01-00273.pdf>

MARTINS, Ronald; CARLONI, Maria; MOIMAZ, Suzelly; GARBIN, Clélia; GARBIN, Artênio. Conhecimento e experiência dos dentistas em relação à lepra em uma área endêmica no Brasil. **Rev. Inst. Med. trop.** S. Paulo 2016;58(2)70-76. Acesso em: 13 de março de 2024. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rimtsp/v58/0036-4665-rimtsp-58-00076.pdf>

MASCARENHAS, João; BELTRÃO, Breno; SOUZA, Luiz. **Diagnóstico do município de campo alegre – AL:** Projeto cadastro de fontes de abastecimento por água subterrânea. Companhia de Pesquisa de Recursos *Minerais*. 2005. Acesso em: 19 de março de 2024. Disponível em: <https://rigeo.sgb.gov.br/handle/doc/15251>.

OLIVEIRA, Jéssica; NOGUEIRA; Ana; BOGEA; SILVA, Raissa; SILVA, Carlene; RAMOS; Nayra; SOUZA; Adenilma; SILVA, Ingrid. Conhecimentos dos acadêmicos de Odontologia sobre a hanseníase em uma instituição de ensino superior Brasileira. Acesso em: 13 de março de 2024. **Ações de Saúde e Geração de Conhecimento nas ciências médicas.** São Paulo. 2020. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/catalogo/ebook/acoes-de-saude-e-geracao-de-conhecimento-nas-ciencias-medicas3>.

POLIT, Denise; BECK, Cheryl. Estruturas teóricas e conceituais. In : Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem. **Artmed**. Porto Alegre, 2011, cap. 8, p. 221-245. Acesso em: 14 de março de 2024. Disponível em: [Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem | Porto Alegre: Artmed: 7 ed: 2011. 669 p. | SMS-SP | CACHOEIRINHA-Acervo \(bvsalud.org\)](#)

PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPO ALEGRE. Relatório Anual de Gestão. Acesso em: 10 de março de 2024. Disponível em: www.campoalegreal.gov.br/site

ROCHA, Kátia; LEITE, Loiva. Educação Permanente em Saúde: Como e em que espaços se realiza na perspectiva dos profissionais de saúde de Porto Alegre. **Estudo psicol.** Natal . v. 22. 2017. Acesso em: 23 de março de 2024. Disponível: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-294X2017000200009

RUSSO, Michelle; CORREA, Cristhian; MARTINS, Marco; MARTINS, Manoela. Aspectos da doença de hanseníase relevante para o cirurgião dentista. **Revista Odonto Ciencia.** V 20. Rio Grande do Sul. Acesso em: 20 de março de 2024. Disponível em: www.revistaseletronicas.pucsr.br

SILVA, Ana Luiza. **Hanseníase e Odontologia**: Revisão de literatura. Monografia (Graduação em Odontologia), Universidade Federal de Uberlândia. Uberlândia – MG 2023 . Acesso em: 19 de Março de 2024. Disponível em: [HanseníaseeOdontologiaRevisão.pdf \(ufu.br\)](#)

SILVA, Rayssa; TAVARES, Clódis; SILVA, Robertson; MEDEIROS, Môyra; BARBOSA, Maria; .CAVALCANTE, Edilma. Identificação de variáveis referentes aos aspectos de saúde bucal em mulheres pós-alta de hanseníase. **Revista JRG.** Vol. VI, n.12, jan.-jul., 2023. Acesso: 12 de março de 2024. Disponível em: <https://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/415>

WORD HEALTH ORGANIZATION – WHO. Global leprosy (Hansen disease) update, 2020: impact of COVID-19 on global leprosy control. **Weekly Epidemiological Record**, 36(96). Acesso em: 11 de março de 2024. Disponível em: <https://www.who.int/publications-detail-redirect/who-wer9636-421-444>

TURATO, Egberto. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. **Revista de Saúde Pública**, v. 39, n. 3, p. 507-514, 2005. Acesso em: 19 de março de 2024. Disponível em: [SciELO - Brasil - Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa](#)

