

## DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES EM HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO DE BAIXA ENDEMIA: CONTINUIDADE DO PROCESSO DE BUSCA ATIVA E APOIO MATRICIAL

Helena Barbosa LUGÃO<sup>(1,2,3)</sup>, Josely Mendonça Pereira PINTYÁ<sup>(1)</sup>, Daniel Cardoso de Almeida ARAÚJO<sup>(1)</sup>, Luzia Márcia Romanholi PASSOS<sup>(1)</sup>, João Vitor Barbosa de RESENDE<sup>(2)</sup>, Cláudia Maria Lincoln SILVA<sup>(2,3)</sup>, Natália Aparecida de PAULA<sup>(2,3)</sup>, Fred BERNARDES FILHO<sup>(2,3)</sup>, Marco Andrey Cipriani FRADE<sup>(2,3)</sup>

DEVISA / DVE - SMS Ribeirão Preto - DEVISA - Depto. de Vigilância em Saúde e Planejamento / Divisão de Vigilância Epidemiológica / Secretaria Municipal da Saúde - Ribeirão Preto (SMS-RP)<sup>(1)</sup>, FMRP / USP - Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto / Universidade de São Paulo<sup>(2)</sup>, CRNDSHansen - HCFMRP / USP - Centro de Referência em Dermatologia Sanitária com Ênfase em Hanseníase do Hospital das Clínicas da FMRP / USP<sup>(3)</sup>

**Introdução:** Historicamente em Ribeirão Preto-SP o cuidado da Hanseníase era realizado apenas em Centros de Referência, sendo que o papel da Atenção Básica (AB) se limitava à suspeição e encaminhamento. No ano de 2018 foi iniciado processo de descentralização do cuidado, cuja estratégia inclui treinamentos teóricos e práticos de profissionais de saúde (agentes comunitários de saúde - ACS, enfermeiros e médicos), distribuição de questionários de busca ativa (Questionário de Suspeição de Hanseníase - QSH) e apoio matricial. Os resultados do processo de descentralização em 2018 evidenciam o impacto da ação, com aumento da detecção de casos novos (inclusive por demanda espontânea, que antes era inexpressiva no município), e reforçam a necessidade da expansão do processo para novos territórios. Anteriormente, 10 unidades de saúde do Distrito Oeste haviam sido capacitadas, sendo definida a estratégia de expansão para os territórios com maior número de casos na série histórica (Distritos Oeste, Norte e Leste). **Apresentação do Caso/Relato de Experiência:** Trabalho de intervenção em parceria da Secretaria Municipal de Saúde com a Universidade de São Paulo (CRNDSHansen-HC-FMRP/USP). No ano de 2019 foram capacitadas duas unidades do Distrito Oeste que não haviam participado em 2018 e unidades dos Distritos Norte e Leste, totalizando 11 unidades de AB, 31 Equipes de Saúde da Família e 99.709 habitantes. Foram realizadas capacitações teórico-práticas para ACS, enfermeiros e médicos. Foi mantida a busca ativa por meio do QSH, distribuído pelos ACS após treinamento. A estratégia consistiu na aplicação, planilhamento e análise dos QSHs. A partir destes, foram selecionados indivíduos com marcações consideradas de alta suspeição para Hanseníase, convocados para avaliação médica, momento em que foi feito treinamento prático. Foram analisados 2230 questionários, cujas marcações mais frequentes foram câimbras (628), dormências (365), formigamentos (356) e dor nos nervos (343). Apenas 11,6% indivíduos marcaram positivamente manchas na pele. Pelo cruzamento das marcações positivas nas questões 1 (dormência), 2 (formigamento) e 4 (câimbra), foram convocados 204 indivíduos para avaliação dermato-neurológica, avaliados 72 desses e diagnosticados 13 casos. Os pacientes foram encaminhados aos serviços de AB para tratamento, seguimento e avaliação de contatos, com apoio matricial por especialista. Os indivíduos que não compareceram ao agendamento estão sendo avaliados na rotina das unidades. Além disso, por meio do apoio matricial foram diagnosticados 13 casos adicionais por unidades de AB este ano. **Discussão e Conclusão:** Após a introdução da estratégia observou-se aumento no número de casos novos decorrentes de ações relacionadas à descentralização do cuidado da Hanseníase para a AB, sendo que a demanda espontânea, exame de contatos e exame de coletividade foram responsáveis por 67,4% dos casos novos em 2019 (dados até 31/07/2019). A estratégia tem se mostrado exitosa no que tange a descentralização do cuidado, com aumento progressivo da participação da AB na detecção e cuidado da Hanseníase no município. **Comentários Finais:** A capacitação de equipes de AB deve ser continuada, especialmente em municípios de baixa endemia, visando manutenção da vigilância dessas equipes para casos de Hanseníase. O apoio matricial por especialista torna-se um pilar importante na qualificação do cuidado.

**Palavras-chaves:** Atenção primária à saúde, Epidemiologia, Estratégia da saúde da família, Hanseníase, Vigilância em saúde pública