

COMPARAÇÃO DOS RESULTADOS DA BACILOSCOPIA PARA HANSENÍASE NOS PERÍODOS ANTERIOR E POSTERIOR À CAPACITAÇÃO DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE

Susilene Maria Tonelli NARDI⁽¹⁾, Tania Maria ARAUJO⁽²⁾, Valter Batista DUO-FILHO⁽¹⁾, Laísia Zanetoni MARTINS⁽¹⁾, Ana Paula LEMOS⁽¹⁾, Flávia dos Santos PATINE⁽³⁾, Naiara Cristina Ule BELOTTI⁽¹⁾, Fernanda Modesto Tolentino BINHARDI⁽¹⁾, Vania Del'Arco PASCHOAL⁽⁴⁾, Heloisa da Silveira Paro PEDRO⁽¹⁾

CLR-IAL- SJRP - Instituto Adolfo Lutz - São José do Rio Preto-SP⁽¹⁾, Pref.Munic.Ubarana - Prefeitura Municipal de Ubarana - SP⁽²⁾, GVE 29 - Grupo de Vigilância Epidemiológica - 29 - São José do Rio Preto-SP⁽³⁾, FAMERP - Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto-SP (FAMERP). Departamento de Enfermagem Saúde Coletiva e Orientação Profissional (DESCOP)⁽⁴⁾

Introdução: O diagnóstico da hanseníase é clínico-epidemiológico e não existe exame laboratorial padrão-ouro. A baciloscopia do raspado intradérmico é um procedimento que exige profissionais bem treinados para sua execução e, dentre os sinais cardinais, se o exame for positivo, define diagnóstico, classificação da forma clínica e condução de terapêutica. Ao final do tratamento, auxilia no controle de recidiva, persistência bacilar e/ou resistência medicamentosa. **Objetivos:** Comparar o resultado e inconsistências das baciloscopias nos períodos anterior e posterior às capacitações realizadas para profissionais de saúde dos 67 municípios do Grupo de Vigilância Epidemiológica – 29 de São José do Rio Preto – SP (GVE-29). **Metodologia:** As informações sobre as baciloscopias foram obtidas no livro de registros de exames laboratoriais do Instituto Adolfo Lutz de São José do Rio Preto - SP (IAL-SJRP), referência laboratorial para 48 dos 67 municípios do GVE-29. Os dados foram coletados nos períodos de 2010 a 2014, quando não havia sido realizada nenhuma capacitação e de 2015 a 2018, onde se realizaram cinco capacitações, sendo uma em 2015, duas em 2016, uma em 2017 e uma em 2018. Cada uma delas abordou os temas coleta de raspado intradérmico e a importância do transporte, armazenamento, coloração e leitura de forma teórico-prática, ministrados por uma enfermeira e por bióloga/biomédica, respectivamente. Os resultados foram comparados considerando os profissionais que passaram ou não por capacitação. As inconsistências das lâminas estavam descritas nos laudos e foram registradas no banco de dados. Os dados foram inseridos em planilha e analisados no EpiInfo™ 7 com descrição das frequências das variáveis de interesse. **Resultados:** Foram capacitados 205 profissionais de 31 (64,6%) dos 48 municípios do GVE-29 onde o IAL-SJRP é referência laboratorial. Participaram enfermeiros (64%), técnicos de enfermagem (18%), biomédicos (9,7%), médicos (2,4%), auxiliares de laboratório (1,9%) e outros (4,0%). Nos períodos estudados foram enviadas ao IAL-SJRP 2.599 baciloscopias, sendo 1375 (52,9%) antes das capacitações e 1224 (47,1%) após as mesmas. De 2010 a 2014, foram positivos 97 exames (7%), já de 2015 a 2018, 196 (16,2%), evidenciando um aumento da positividade após as capacitações. Dos 196 exames positivos no período capacitado, 168 (85,7%) foram coletados por profissionais treinados. Antes dos treinamentos, a média de esfregaços por paciente estava abaixo do indicado pelo protocolo de coleta (média de 3,4), com apenas 415 baciloscopias (30%) no padrão de quatro esfregaços; depois das capacitações, a média seguiu o protocolo (média de 4) com 1094 baciloscopias (89,3%) atendendo ao padrão, sendo 865 delas (79,1%) oriundas de profissionais capacitados. Em relação às inconsistências, no período sem treinamento as mais frequentes foram material escasso (31,5%) e coleta inadequada (47,3%), que ainda persistem pós-treinamento, sendo, neste período, os profissionais não capacitados responsáveis por 100% do envio de novas baciloscopias sem especificação dos sítios coletados. **Conclusões:** A capacitação para esses profissionais mostrou-se eficaz ao relatar as diferenças na positividade e na padronização dos procedimentos, evitando assim, inconsistências e posterior recoleta e/ou descarte de lâminas.

Palavras-chaves: Hanseníase, Mycobacterium leprae, Laboratórios, Capacitação em serviço