

# Linhas de pesquisas operacionais na área de hanseníase no âmbito da vigilância em saúde - uma proposta

## Operational research in leprosy public health surveillance – a proposal

Paulo Chagastelles Sabroza<sup>1</sup>  
Elizabeth Moreira dos Santos<sup>2</sup>  
Vera Andrade<sup>3</sup>  
Zulmira Hartz<sup>4</sup>

### RESUMO

Doenças transmissíveis como a hanseníase continuam a impedir o pleno desenvolvimento social e econômico do país. No Brasil, o CONASEMS, através do Grupo Tarefa de Aceleração da Eliminação da hanseníase coloca-se a disposição dos gestores municipais para auxiliar na missão de dar acesso amplo e irrestrito às comunidades aos serviços capacitados em diagnosticar, tratar e curar a hanseníase com vistas a reduzir este quadro. Entretanto o período de transição das propostas de controle de doenças endêmicas, a hanseníase entre elas, está pautado por fatores complexos pouco conhecidos. Em função destas questões, um melhor entendimento de como o comportamento, a atitude política e a alocação de recursos para a saúde são fatores que operam e modificam os padrões desta doença é fundamental para se re-orientar os esforços para sua eliminação. Sem eliminar as atividades tradicionais, o principal eixo desta nova abordagem seria a tomada de decisões na perspectiva da promoção e proteção da saúde, de forma ampliada capaz de integrá-lo às questões assistenciais e superar fragmentações disciplinares e burocráticas no seu modo de operar. Tal eixo coincide, parcialmente, com algumas linhas de pesquisa propostas recentemente pela OMS. Desta forma, os autores sugerem quatro eixos como

linhas de pesquisas operacionais no âmbito do hanseníase no Brasil: integralidade da assistência, qualidade da assistência, sustentabilidade e regulação e apontam componentes destas linhas mestras visando contribuir para o estabelecimento de uma ampla discussão em nível nacional e internacional de linhas de pesquisa na área.

**Descritores:** Hanseníase, Controle, Pesquisa Operacional.

### INTRODUÇÃO

Apesar de esforços significantes, durante os últimos anos, doenças transmissíveis como a hanseníase continuam contribuindo negativamente para o pleno desenvolvimento social e econômico de países como o Brasil. As incapacidades físicas provocadas pelo diagnóstico tardio da hanseníase afetam os mais pobres e podem estar expressando a exclusão de grande parte das populações de um acesso integral aos serviços de saúde. As conseqüências desta demora podem ser muito severas para os indivíduos e suas famílias e em muitos casos a progressiva e irreversível incapacidade física conduz os indivíduos e suas famílias à exclusão social.

Os atuais fundamentos da Aliança Global de estratégia focal da OMS reconhece que somente o acesso amplo e irrestrito das comunidades a serviços capacitados em diagnosticar, tratar e curar a hanseníase apresenta possibilidades reais de reduzir este quadro. No Brasil, para a execução desta missão, o CONASEMS coloca a disposição dos gestores municipais, para que seja desencadeado um processo intenso de articulação e participação obtendo o apoio e adesão da sociedade

<sup>1</sup> Pesquisador do Departamento de Endemias Samuel Pessoa/ENSP/FIOCRUZ

<sup>2</sup> Pesquisador do Departamento de Endemias Samuel Pessoa/ENSP/FIOCRUZ

<sup>3</sup> Coordenadora do GT-Hansen-CONASEMS e Sanitarista da SES - RJ

<sup>4</sup> Pesquisador do Departamento de Epidemiologia da ENSP/FIOCRUZ

garantindo um acesso amplo e irrestrito, o Grupo Tarefa de aceleração da Hanseníase em nível municipal. Os resultados deste trabalho são muito promissores. No primeiro ano de atividade o diagnóstico e o tratamento foram disponibilizados adicionalmente em mais de 190 unidades básicas de 148 municípios, que implantaram as atividades de diagnóstico e tratamento nos estados do Tocantins e Piauí e nos municípios de Sobral e Santarém. A vontade política de integrar as atividades básicas da eliminação da hanseníase é assegurada pelo trabalho de parceria entre o CONASEMS, o Ministério da Saúde, a OPAS/OMS, o Morhan e a Fundação Novartis onde os gestores municipais assumem para si a responsabilidade e o sucesso da execução destas ações no nível municipal.

Entretanto o período de transição das propostas de controle de doenças endêmicas, da verticalização à descentralização integrada na atenção básica, está pautado por inúmeros e complexos fatores que são até o momento pouco conhecidos. O domínio dos resultados da estratégia de descentralização é hoje um dos maiores desafios para os anos futuros.

Neste período de transição as estratégias ultrapassam os limites de "Programas" e de prestação de serviços, como respostas dirigidas aos problemas de saúde individuais, sem no entanto excluí-los, colocando-os na perspectiva das intervenções de grupo e coletivas que interagem no processo saúde-doença e exigem uma abordagem micro-macro conceitual dos profissionais com ela envolvidos. Podemos considerar que elas também devem se constituir operacionalmente em objeto de avaliação já que expressam a materialização das Políticas voltadas para a melhoria do "status" de saúde da população (Hartz & Camacho, 1996; Hartz, 1999). Esta visão se coaduna com a recente publicação intitulada "Framework for Programa Evaluation in Public Health" que utiliza o termo "Programa" para descrever, enquanto objeto da avaliação, qualquer ação organizada de saúde pública (CDC, 1999).

A contextualização dessa problemática torna-se indispensável à sua compreensão considerando-se os diferentes níveis de autonomia técnico-gerencial e financeira alcançados pela gestão municipal/estadual. O enfoque tradicional feito nas ações programáticas de controle da Hanseníase e outras endemias, geralmente se referem exclusivamente às atividades de saúde nas quais são baseadas o julgamento de mérito dos diversos Programas.

Análises recentes sobre a história do controle de endemias no país (Sabroza, 1999; Barata 1995) têm enfatizado as recentes modificações observadas nos modelos de controle de doenças aplicados à sociedades de extrema hierarquização social como o Brasil. Segundo Sabroza, pode-se classificar o conjunto das intervenções

de erradicação e controle realizados no país, considerando-se a sua racionalidade técnico gerencial, em três modelos: o campanhista; o de extensão de cobertura; e o integrado, isto é, que retoma sob nova lógica a racionalidade campanhista integrando-a na rede de serviços. O caso exemplar desse modelo é o esforço de erradicação da polio realizado no país na última década e que tem sido recentemente aplicado a hanseníase no que se refere a detecção de casos na fase inicial da doença (Andrade et al., 1999).

Em função destas questões um melhor entendimento de como o comportamento, a *atitude* política e a alocação de recursos para saúde, são fatores que operam e modificam os padrões desta doença, é fundamental para re-orientar os esforços de sua eliminação, identificando as necessidades futuras, oportunidades e inovações para o seu aperfeiçoamento.

Verifica-se que o modo de focar as atividades de vigilância passa por transformações em sua conceituação e prática configurando o campo da Vigilância em Saúde Pública. Sem eliminar as atividades tradicionais de competência da vigilância epidemiológica, o principal eixo nesta nova abordagem passa a ser a tomada de decisão na perspectiva da promoção e da proteção à saúde, demandando uma *abordagem ampliada capaz de integrá-los à questões assistenciais* e superar fragmentações disciplinares ou burocráticas no seu modo de operar seja através da ênfase em pesquisas, seja em atividades que enfoquem a sustentabilidade e a regulação sócio técnica das ações referidas as doenças negligenciadas.

Esse eixo coincide, é coerente com algumas linhas de pesquisa propostas recentemente pela OMS (WHO, 2000) mostra uma necessidade emergencial de cuidar dos obstáculos que possam surgir no caminho da organização da rotina sustentável da vigilância em saúde no Brasil.

Alguns destes obstáculos podem aparecer sob a forma de questões técnicas, tais como o desenvolvimento de resistência à drogas, enquanto outros podem ser mais de natureza operacional, tais como a qualidade dos sistemas de informação. As ligações entre estes dois tipos de problemas não podem ser separados. Sejam da área de pesquisas em biologia molecular, genética e biotecnologia ou operacionais, irão requerer informações produzidas nas pesquisas numa variedade ampla de disciplinas científicas. Reconhece a OMS que os avanços obtidos necessitam ser identificados e sistematicamente avaliados para sua replicabilidade efetiva. É ainda essencial, por exemplo, a identificação de áreas nas quais a prevalência continua a ser alta e onde a comunidade está em maior risco de ser infectada pelo *M. leprae*. A pesquisa operacional foi vista pelo grupo técnico assessor como tendo a máxima prioridade para o programa de

eliminação da hanseníase. A abordagem de pesquisas operacionais no domínio temático da eliminação da hanseníase é alicerçada na expectativa de que essas pesquisas poderão ser ampliadas em seu desenvolvimento com a participação dos gerentes dos programas nacionais, programas de eliminação em todos os demais níveis e a comunidade científica. A ênfase aos aspectos referentes a comunicação, informação e advocacia também devem ser incluídos na agenda de pesquisas operacionais em hanseníase (WHO, 2000).

Aliada a esta agenda um novo olhar de detalhamento de análises de experiências, presumidamente bem ou mal sucedidas da *integração das atividades de eliminação da hanseníase na atenção básica*, representativas dos diferentes problemas/ações programáticas e dos diferentes contextos organizacionais dos municípios/

estados, buscando interações e associações que favoreçam a sustentabilidade da eliminação da hanseníase, na perspectiva da vigilância em saúde, deve ser adotado.

Dada a amplitude das questões em pauta, os autores sugerem quatro eixos como linhas de pesquisas operacionais no âmbito do exercício da consolidação da vigilância em saúde da hanseníase no Brasil: Integralidade da assistência, Qualidade da assistência, Sustentabilidade e Regulação.

Como componentes de pesquisas operacionais estruturados segundo esses quatro eixos apresentam-se algumas sugestões visando contribuir para o estabelecimento de uma ampla discussão em nível nacional e internacional de linhas de pesquisas operacionais em hanseníase.

<b>Integralidade da assistência</b>	<b>Qualidade da assistência</b>	<b>Sustentabilidade</b>	<b>Regulação</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Prevenção da instalação das incapacidades físicas em grupos populacionais específicos (ex. Crianças de 5 a 15 anos)</li> <li>◆ Avaliação do acesso amplo e irrestrito ao diagnóstico e tratamento</li> <li>◆ Garantia de oferta das atividades de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação de forma semelhante por Gênero</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Definição de padrão mínimo desejável para atividades de promoção, prevenção, assistência e reabilitação</li> <li>◆ Especificidade e sensibilidade dos diagnósticos clínicos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Advocacia</li> <li>◆ Inserções das atividades de eliminação nos fundos financiadores da assistência básica</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>◆ Custo social</li> <li>◆ Monitoramento</li> <li>◆ Supervisão</li> <li>◆ Avaliação</li> <li>◆ Competitividade</li> <li>◆ intersetorial</li> <li>◆ Níveis de transmissibilidade</li> <li>◆ Participação dos consumidores</li> <li>◆ Redução das incapacidades</li> <li>◆ Redução das iniquidade</li> </ul>

## ABSTRACT

Communicable diseases as leprosy remain as a preventable factor to the social and economic development of Brazil. In this country the National Council of Municipal Health Secretaries has introduced a Task force to accelerate the elimination of leprosy with the purpose of helping local managers to accomplish the mission of providing full access of communities to health services capable of diagnosing, treating and curing leprosy cases. However, the transition period for different proposal of controlling endemic diseases shows some constraints due to complex factor not well known. In this regard, a better understanding of how behavior, political attitude and the allocation of financial resources to the health sector are factor that act and modify the patterns of this disease is of utmost importance to orient efforts towards is elimination.

Without eliminating traditional activities, the main ax of this new approach would be the decisions regarding the perspective of promotion and protection of health in an ample way in order to integrate these activities in the health care issues avoiding the disciplinary and bureaucratic fragmentation present in its way of acting. This ax is coincident, in part, to some research lines recently proposed by WHO. In this regard, the authors suggest four axes for operational research in the filed of leprosy in Brazil: the integrality of care, the quality of care, sustainability and regulation. They also present some details of components of the four axes aiming to contribute to an ample national and international discussion in this field of operational research.

**Uniterms:** Leprosy, Control, Operational Researches.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ANDRADE, V., VIRMOND, M. , GIL SUÁREZ, R., MOREIRA, T., PEREIRA, G. F. M., SOUZA, A. C. New Approach to Accelerate the Elimination of Leprosy. *Hansen. int.*, v.24, n.1, p.49-54, 1999.
2. HARTZ Z.M.A., CAMACHO L.A.B. Formação de recursos humanos em epidemiologia e avaliação dos programas de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.12, p.13-20, 1996. Supl. 2.
3. BARATA R C. Malária no Brasil: Panorama epidemiológico na última década. *Cadernos Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.11, n.1, p.128-136, 1995.
4. SABROZA P.C. O circuito dos excluídos - comunicação pessoal no Workshop de eliminação da Hanseníase. In: CONGRESSO NACIONAL DE SECRETÁRIOS MUNICIPAIS DE SAÚDE, 15. Rio de Janeiro, agosto, 1999.
5. CENTERS FOR DISEASE CONTROLS. Framework for Programa Evaluation in Public Health. *MMWR*, 48 (RR-11), 1999. 40p.
6. HARTZ Z.M.A. Institucionalizing the evaluation of health programs and policies in France: cuisine internationales over fast food and sur mesure over ready-made. *Cadernos de Saúde Publica*, v.15, n.2, p.229-260,
7. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Report of TAG- Leprosy Elimination. Geneva, maio 2000 (mimeo)
8. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Steering Committee on Strategic Social, Economic and Behavioural Research TDR, World Health Organization [on line]. 2000 Set. 14. Disponível em URL: