

CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação da enfermagem na prevenção das incapacidades físicas na hanseníase vista através do recorte proposto neste estudo, no período de 1986 a 1988, ainda é: muito pequena. Quando 97,0% da equipe acredita na adequação da proposta das ações de prevenção (Tabela 19), mas apenas 58,9% dos pacientes a receberam no período de estudo (Tabela 11, há um longo caminho a ser percorrido.

Parte deste percurso está representado pelos pacientes não localizados em tratamento após o diagnóstico, pelo grupo em abandono de tratamento antes de completar três anos de acompanhamento e pelo expressivo número de pacientes com incapacidade instalada no momento do diagnóstico.

A firmeza e a determinação dos serviços de saúde outrora empenhados na segregação dos hansenianos da comunidade, nos parecem ainda necessárias porém, para perseguir a novos propósitos: o de integrar e de curar. É inaceitável que uma insti-

tuição perca de vista 18,8% dos pacientes que diagnosticou antes de tratá-los e que, no crie mecanismos capazes de impedir o abandono de tratamento de outros 10,1% antes que se complete o terceiro ano de acompanhamento (Tabela 3).

Do desafio apresentado a enfermagem, também participam a dificuldade de acesso dos pacientes ao tratamento frente à escassez de unidades que desenvolvem ações do subprograma e a impotência de cinco centros de prevenção de incapacidade frente a demanda real existente no município de São Paulo. O despreparo das unidades quanto aos recursos físicos e materiais e a falta de sistematização na execução das ações de prevenção de incapacidades são compatíveis com a cobertura de pouco mais do que a metade dos pacientes com estas ações.

No prevenir incapacidades físicas na hanseníase significa submeter o paciente ao risco de incorporar a imagem composta pela deformidade física que alimenta o estigma e a marginalização. O resultado para o paciente pode ser a privação da marcha própria de sua espécie, ereta e sobre dois pés ou a

perda do acesso ao trabalho pelo comprometimento da força e dos movimentos de suas mos. Pode representar ainda para o indivíduo, a perda do direito a igualdade social.

fundamental que o compromisso da enfermagem, enquanto equipe e categoria, seja com a luta por uma sociedade mais justa e melhor, que garanta ao indivíduo não só o acesso aos equipamentos de saúde, mas também a assistência à saúde, onde ele deixe de ser um doente e passe a ser um cidadão.

é preciso encarar o fato de que a sistematização da assistência e a avaliação contínua do trabalho desenvolvido pela equipe de enfermagem são responsáveis em grande parte pela construção deste cenário ideal.

Resta definir a participação desta equipe na decisão política de aplicar, em sua plenitude, os avanços, tanto técnicos como no campo social. Somente o exercício deste papel poderá garantir que não mais se subordine o desempenho da equipe de enfermagem na promoção, na prevenção e na recuperação de qualquer dano à adoção de modelos de pseudo-atenção à saúde que, nem contemplam a assistência individual, nem a coletiva.

Para tal é importante, mas não suficiente, que os enfermeiros estejam atentos ao preparo técnico de suas equipes. É urgente que os enfermeiros retomem seu objeto de trabalho e se debruçam em busca de sua especificidade profissional. A aplicação do processo de enfermagem como método de trabalho na prevenção das incapacidades físicas na hanseníase é viável e desejável. Somente absorvendo a responsabilidade de identificar os problemas de enfermagem do paciente, definir seu grau de dependência, traçar seu plano de assistência e definir os mecanismos de avaliação de sua execução, os enfermeiros poderão delegar a prestação de cuidados a equipe auxiliar, sem se despir de seu verdadeiro papel.

No há delegação de cuidado quando não há plano de assistência traçado; não há supervisão se o objetivo da ação não houver sido estabelecido previamente; no há rotina sem norma; no há assistência sem cuidado; no há enfermagem sem objeto.

É preciso que, em particular, os enfermeiros não percam de vista que, gerenciar a assistência no significa negar o cuidado do paciente como seu objeto de trabalho, mas ampliar sua responsabilidade sobre ele, passando a responder não só pelo

cuidado, mas também pela decisão de prestá-lo.

A prevenção das incapacidades físicas na hanseníase é de responsabilidade da enfermagem sim, pela identificação do risco ou do dano, pela definição da necessidade da prestação do cuidado ou da ajuda em direção ao autocuidado, pela orientação e apoio, e pela atuação integrada em equipe multiprofissional, reconhecendo permanentemente seus limites e suas potencialidades para a realização deste trabalho.

É imprescindível que as incapacidades físicas na hanseníase, hoje território de muitos e trabalho de poucos, seja repensada de forma séria e coerente, afim de não se perpetuar reduzida à letra morta dos documentos oficiais.