

IX CONFERÊNCIA ONLINE - GESTÃO, EDUCAÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Área de Interesse: Educação, formação e treinamento em saúde

Título: Educação permanente dos profissionais de uma Unidade Básica de Saúde na abordagem à profilaxia da raiva humana: relato de experiência acadêmica

Autores: Izabella Luciana Castelão¹, Isabela Galvão Fernandes Alves¹, Caroline Souza Amaral¹, Isabella Cristina Santiago dos Santos¹, Shirley Pereira de Almeida², Verônica Pedersane Nunes de Castro³

1. Acadêmicas de Enfermagem. Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte, Brasil.
2. Enfermeira - Docente Curso de Graduação em Enfermagem. Faculdade de Ciências Médicas de Minas Gerais (FCMMG), Belo Horizonte, Brasil.
3. Enfermeira. Prefeitura Municipal de Belo Horizonte. Secretaria Municipal de Saúde.

Resumo: Raiva, doença transmitida ao homem pela inoculação do vírus rábico, apresenta importância epidemiológica por não ter cura e ser de alta letalidade (99,9%). Esse estudo objetiva relatar experiência acadêmica, durante prática clínica em saúde coletiva, no processo de educação permanente de profissionais de enfermagem quanto à profilaxia da raiva, principalmente referente ao acompanhamento das vítimas de agressão animal. A capacitação quanto à abordagem à vítima de agressão animal, os registros corretos das informações na ficha SINAN, a definição do esquema profilático e a continuidade do tratamento são atualizações fundamentais para o controle dos casos de raiva. A educação permanente em saúde nas UBS é ferramenta chave para às boas práticas de enfermagem no que tange a profilaxia e controle da raiva humana. Esta experiência possibilitou o compartilhamento de saberes entre profissionais e acadêmicos, a discussão e elaboração de projeto de intervenção, a qualificação dos profissionais da UBS.

Descritores: “Enfermagem”, “Raiva”, “Profilaxia”, “Capacitação”, “Educação Permanente”

Introdução: A raiva é uma doença transmitida ao homem pela inoculação do vírus rábico, presente na saliva ou secreções de um mamífero infectado, principalmente, pela mordedura. Trata-se de doença de importância epidemiológica, em saúde pública, por não ter cura (apenas cinco casos de cura conhecidos no mundo, dois deles no Brasil) e ser de alta letalidade (99,9%), pois o vírus ataca o sistema nervoso central (SNC), provocando uma encefalomielite fatal, após curto período de evolução^(1,2).

No Brasil, dados epidemiológicos revelam que, em 2015, ocorreram dois casos de raiva humana um na Paraíba, transmitido por gato, e o outro no Mato Grosso do Sul, transmitido por cão. Em 2016, ocorreram dois casos, um em Roraima, transmitido por gato infectado, e outro no Ceará por morcego. Em 2017, ocorreram seis casos, sendo cinco devido a agressões diretas por morcegos, sendo três deles adolescentes de uma mesma família, residentes no estado do Amazonas, os outros dois casos aconteceram na Bahia e Tocantins, e o sexto caso ocorreu em Pernambuco por gato de rua infectado. Em 2018, houveram 11 casos, 10 relacionados a um surto em área ribeirinha no estado do Pará, onde 9/10 eram menores de 18 anos e com histórico de agressão por morcegos e sem realização de profilaxia pós-exposição. O 11º caso refere-se a um homem do Paraná, agredido por morcego no estado de São Paulo, sendo que o atendimento de profilaxia antirrábica ocorreu apenas 12 dias após exposição^(1,2).

Esses dados revelam que a raiva humana é transmitida, principalmente, por cães e gatos infectados, responsáveis por mais de 90% da exposição do homem ao vírus da raiva, sendo que os morcegos tem representado um importante transmissor devido à urbanização desses animais. A eliminação da raiva, em seu ciclo urbano (transmissão por cão e gato), torna-se possível devido a existência de medidas de prevenção, tais como a vacinação humana e animal, a disponibilização de soro antirrábico humano, a realização de bloqueios de foco. Sabe-se que a eficácia do tratamento pode ser elevada se, no primeiro atendimento pós-exposição (PPE), a profilaxia for instituída, prontamente, pela equipe de enfermagem em Unidades Básicas de Saúde (UBS)^(1,2,3).

O protocolo da profilaxia da raiva humana, preconizado pelo Ministério da Saúde (MS), descreve que as medidas a serem realizadas são: abordagem ao usuário vítima de agressão animal, o mais precoce possível, orientando-o quanto a higienização adequada da ferida, realização da anamnese, definição do tipo de esquema profilático, preenchimento da Ficha SINAN, além do acompanhamento da vítima e do animal agressor se possível^(3,4).

Para que as ações de profilaxia da raiva humana sejam efetivas é necessário que profissionais da UBS estejam capacitados para as ações de vigilância no território, considerando que a Atenção Primária a Saúde (APS) deve ser a porta de entrada, preferencial do sistema de saúde, para o desenvolvimento das ações assistenciais, de prevenção de doenças e promoção de saúde. Importante, também, que os profissionais da APS se organizem para desenvolver as ações de profilaxia da raiva humana e de vigilância em saúde, a partir da definição de fluxos e atribuições para o acompanhamento de uma doença que é de notificação compulsória, com preenchimento adequado da Ficha SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação), específica de Investigação de raiva humana, conforme recomenda o protocolo do MS^(3,4).

Diante do exposto, o presente estudo objetiva relatar a experiência acadêmica, durante prática clínica em saúde coletiva, no processo de educação permanente de profissionais de enfermagem quanto à profilaxia da raiva, principalmente referente ao acompanhamento das vítimas de

agressão animal. Para isso, foram descritos o processo desde a observação da rotina dos profissionais, identificação das dúvidas e dificuldades no acompanhamento dos usuários e na elaboração de um projeto de intervenção com a proposição de fluxo de acompanhamento dos casos de agressão animal.

Método: Estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir das observações de acadêmicos de enfermagem e docente, com base nas atividades práticas realizadas, junto a equipe de enfermagem de uma UBS em capital da região sudeste, entre os meses de abril e maio de 2019. Esse tipo de estudo possibilita descrever situações vividas pelos autores, a partir da construção da práxis em cenários reais⁽⁵⁾. A prática clínica em saúde coletiva, inserida no projeto político pedagógico do curso de graduação em enfermagem, possibilita aos acadêmicos vivenciar a realidade dos serviços de saúde, trabalhar em equipe, compartilhar saberes e refletir acerca da profissão. Além disso, proporciona análise crítica e reflexiva quanto à realidade local, os desafios, as possibilidades de superação das dificuldades e a elaboração de projetos adequados à essa realidade. A prática clínica ocorreu em uma UBS que conta com uma equipe de saúde da família para população em situação de rua (eSFRua), uma equipe de agente comunitário de saúde (PACS), equipe de apoio a saúde da família, equipe de Saúde Bucal, em um total de 78 profissionais, dentre médicos (generalista, clínico, ginecologista, pediatra, psiquiatra), enfermeiros da eSFRua e PACS, assistente social, psicólogo, enfermeiro de apoio, técnicos de enfermagem, agente controle de endemias (ACE) da zoonoses, funcionários administrativos, gerente de UBS. Trata-se de uma UBS localizada em região de hipercentro, com alta demanda em sala de vacina, sendo que o perfil população atendida, além da população em situação de rua, é predominantemente de idosos, muitos deles em situação de fragilidade. Observou-se as atividades em sala de vacina, acolhimento, consulta de enfermagem, atividades dos ACS e ACE, acompanhando os profissionais de enfermagem durante o processo de trabalho, bem como relativos as ações de busca ativa de usuários por meio telefônico.

Resultados e Discussão: A prática clínica possibilitou aos acadêmicos experienciar os desafios que a enfermagem enfrenta no cuidado aos usuários na APS, principalmente nas ações de vigilância a saúde de doenças epidemiologicamente importantes, como é o caso da profilaxia da raiva, uma doença que pode ser prevenida a partir da instituição rápida de medidas como a administração de vacina e soro, além de ações educativas em saúde, junto à população, quanto as medidas de prevenção da raiva. Para tanto, o primeiro atendimento deve ser realizado o mais precoce possível, bem como o acompanhamento do usuário até a conclusão e encerramento do caso e, quando necessário, realizar busca ativa do paciente.

Estudos apontam a importância da vivência dos acadêmicos durante os estágios e práticas clínicas, pois possibilitam diálogos a partir de situações problematizadoras e a abordagem de conceitos importantes no campo da saúde coletiva. Assim, as experiências acadêmicas devem se articular aos referenciais teóricos dos campos de conhecimento, em uma perspectiva transdisciplinar, a partir de uma visão crítica e um compartilhamento saberes e práticas visando a transformação da práxis^(6,7).

Assim, a experiência da prática clínica possibilitou que discentes e docente discutissem conteúdos disciplinares relacionando-os à realidade vivenciada, revisassem protocolos da raiva instituídos pelo MS, além de identificar fragilidades e potencialidades da equipe de enfermagem

que subsidiassem o desenvolvimento do projeto de intervenção acadêmica como contribuição ao campo de práticas.

As potencialidades observadas foram a receptividade e a forma acolhedora dos profissionais da enfermagem, bem como da gerência, para a elaboração de um projeto de intervenção acadêmica. Houve um cuidado e preocupação por parte de discentes e docente de que o tema do projeto fosse definido a partir da demanda da própria equipe.

Nesse contexto, buscou-se a partir de conversas entre discentes, docente, profissionais da UBS e gerência identificar a demanda prioritária. Observou-se que uma das fragilidades apontadas, pela gerência e equipe de enfermagem, foi quanto ao acompanhamento dos casos de agressão animal, sendo essa situação-problema definida como tema do projeto.

A partir da definição da situação-problema, buscou-se compreender as dificuldades da equipe no acompanhamento dos casos de agressão animal. Identificou-se um acúmulo de Fichas SINAN de raiva humana, com muitos casos que deveriam ter sido concluídos, mas que permaneciam em aberto, pois faltavam preenchimento de informações importantes nessas fichas, tais como: conclusão do esquema vacinal proposto, condições do animal (se foi observado ou não, se encontrava sadio ou não), se foi realizado a busca ativa do usuário. As dificuldades observadas foram: falta de profissional para realizar o acompanhamento dos casos, indefinição dos profissionais responsáveis, indefinição das atribuições do profissionais, ausência de um fluxo para acompanhamento dos casos, sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem, busca ativa de usuários não residentes na área de abrangência da UBS. Essas observações possibilitaram uma melhor compreensão da situação e elaboração de um fluxo de acompanhamento de agressão animal.

No que se refere ao controle e prevenção da raiva humana, primordial que os profissionais de enfermagem monitorem as ações de controle de doenças imunopreveníveis, acompanhando o processo de trabalho em imunização nas UBS, desenvolvendo estratégias de educação permanente e em saúde que abordem esse tema, além de instituir ações vigilância da situação epidemiológica, da população adscrita, pois sabe-se que a estratégia de vacinação é considerada fundamental para o controle de doenças imunopreveníveis, dentre elas a raiva humana, porém não é a única⁽⁸⁾. No caso da profilaxia da raiva humana, o esquema vacinal a ser proposto deve considerar os aspectos do tipo de exposição e condições do animal agressor, ou seja, a qualidade do atendimento inicial é essencial para definição do esquema profilático, pois pode ocorrer não ser necessário a prescrição de imunobiológicos. O uso racional, efetivo e adequado dos imunobiológicos tornou-se urgente, considerando que no Brasil há uma deficiência no fornecimento vacina e soro antirrábicos^(1,9).

Nesse contexto, a elaboração do documento intitulado: “Fluxo de Acompanhamento da Profilaxia da Raiva”, elaborado pelos discentes e orientados pela professora-preceptora da prática clínica, tornou-se uma ferramenta estratégica no acompanhamento dos usuários que sofrerão agressão animal. Esse documento foi apresentado à equipe de enfermagem, à enfermeira e gerência da UBS, para ajustes necessários. Após os ajustes solicitados, pela equipe, o documento foi finalizado e apresentado aos profissionais, sendo que diversas cópias foram disponibilizadas para acesso dos profissionais.

Vale ressaltar que todas as fases de elaboração do projeto objetivou promover a educação permanente dos profissionais, desde as conversas diretas com os profissionais até o desenho inicial do fluxo, a definição das etapas do fluxo e sua finalização. Todas essas fases foram utilizadas como recurso pedagógico, para a capacitação dos profissionais de enfermagem sobre a profilaxia da raiva, considerando que para definição das etapas do fluxo foram necessários a revisão do protocolo da profilaxia da raiva e do esquema vacinal, conforme proposto pelo MS, além da reflexão quanto ao processo de trabalho e a realidade local.

A perspectiva de educação permanente, descrita na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), compreende “um processo pedagógico que contemple desde atualização de conhecimentos e habilidades até o aprendizado que parte dos problemas e desafios enfrentados no processo de trabalho”^(8,10). Nesse sentido, a educação permanente e continuada é uma estratégia essencial para qualificação dos profissionais em qualquer setor de saúde, possibilitando a aquisição de novos conhecimentos, habilidades e competências que irão contribuir para uma melhoria da assistência. Essa estratégia deve estar presente no planejamento de desenvolvimento profissional em toda instituição de saúde ⁽¹¹⁾.

Além disso, a interação dialógica entre os discentes, docente e profissionais, como recurso pedagógico, possibilitou reflexões quanto ao processo de atendimento do usuário, desde seu acolhimento até o atendimento pelo profissional, com subsequente preenchimento da Ficha SINAN, o percurso dessa ficha dentro e fora da UBS, bem como as próximas etapas a seguir para monitoramento e acompanhamento do caso. Evidenciou-se que esse processo tinha algumas fragilidades, principalmente quanto ao preenchimento correto dos dados da Ficha SINAN, destino da ficha dentro da UBS, análise e monitoramento dessa ficha até a conclusão e encerramento do caso. Essas fragilidades também foram alvo de proposição de soluções, sendo reforçado e demonstrado o preenchimento correto da ficha de notificação, durante a capacitação, sendo esse um momento de sensibilização quanto a importância dessa etapa do atendimento, além da conclusão do projeto de intervenção que culminou com apresentação do “Fluxo de Acompanhamento da Profilaxia da Raiva”.

A parceria instituição de ensino superior e cenários de práticas acadêmicas possibilitam compartilhar saberes e práticas entre discentes e profissionais de saúde, além das contribuições acadêmicas ao campo de práticas. Para tanto, faz-se necessário que estratégias de ensino-aprendizagem sejam pensadas a partir da realidade local, considerando as necessidades individuais e/ou institucionais que possam efetivamente contribuir tanto para a formação discente quanto para o aperfeiçoamento dos profissionais de saúde. Deve-se buscar utilizar de metodologias que objetivem identificar as situações-problemas, a partir da observação da realidade pelos atores envolvidos, em uma interação dialógica, tornando-se uma ferramenta potente para a proposição de soluções com distintos olhares⁽¹¹⁾.

Assim, o processo de construção do conhecimento ocorre a partir da realidade concreta na qual discentes e profissionais estão inseridos, a partir de uma perspectiva problematizadora da realidade, que promova a conscientização em relação ao mundo e o trabalho, o que requer que se reconheça os diversos atores como participantes ativos no processo de ensino-aprendizagem^(12,13).

Nesse contexto, estimular o desenvolvimento de novas práticas de trabalho, requer repensar o processo de capacitação dos profissionais de saúde orientados pelos princípios da educação

permanente, envolvendo estratégias pedagógicas que promovem reflexões sobre a organização dos serviços, os problemas cotidianos e a construção de soluções para enfrentamento dos mesmos^(6,7).

Conclusão: A capacitação quanto à abordagem à vítima de agressão animal, os registros corretos das informações na ficha SINAN, a definição do esquema profilático e a continuidade do tratamento são atualizações fundamentais para o controle dos casos de raiva. Dessa forma, a educação permanente em saúde nas UBS é um elemento chave para às boas práticas de enfermagem no que tange a profilaxia e controle da raiva humana. A despeito das limitações desse estudo, esta experiência possibilitou compartilhamento de saberes entre profissionais e acadêmicos, a discussão e elaboração de projeto de intervenção, a qualificação dos profissionais da UBS. Além disso, proporcionou aos acadêmicos e docente refletir sobre as ações de vigilância epidemiológica e imunização para o controle e prevenção da raiva humana e compreender a dimensão das práticas e saberes dos cuidados na APS. A aproximação dos estudantes à realidade da APS otimizou o processo de ensino e aprendizagem.

Referências:

1. Giordano C. Almeida P. Assis C H. Brouck P. Alerta raiva 001/2020: Medidas de prevenção da raiva humana dirigidas à população do Estado do Rio De Janeiro. Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro – SES/RJ. Gerência De Doenças Transmitidas Por Vetores De Zoonoses – GDRVZ. Rio de Janeiro, 5 de junho de 2020. Disponível em: <http://www.riocomsaude.rj.gov.br/Publico/MostrarArquivo.aspx?C=D2Zql3xc1S8%3D>. Acesso em: 13 Jun 2020.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Notícias: Brasil tem segundo caso de pacientes que sobreviveram ao vírus da raiva humana – Jan 2018a . Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/sctie/42316-brasil-tem-segundo-caso-de-pacientes-que-sobreviveram-ao-virus-da-raiva-humana>>. Acesso 13 jun 2020.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Protocolo de tratamento da raiva humana no Brasil. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 1ª edição revisada, Ministério da Saúde, 2014.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único[recurso eletrônico]. 4ª. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2019. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_4ed.pdf>. Acesso 13 jun 2020.
5. Minayo,CS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade.26ªed.Petrópolis:Vozes; 2007.
6. Stahlschmidt, A. Integralidade, construção e socialização de conhecimentos no contexto da educação permanente e atuação de profissionais da área da saúde. Rev. Interface. São Paulo, vol. 16, n. 42, jul/set. 2012.
7. Weber A, Tombini LHT, Colliselli L, Albrecht CC, Macari L, Fávero FM. Vivências e estágios na realidade do SUS (VER-SUS) e a formação profissional em saúde: relato de

experiência. Extensio UFSC Rev Eletr Extensao. 2016; 13(23):112-22. Disponível em: [periodicos.ufsc.br > view > 1807-0221.2016v13n23p112](http://periodicos.ufsc.br/view/1807-0221.2016v13n23p112). Acesso em: 13 junho 2020.

8. Tavares R E, Tocantins F R. Ações de enfermagem na Atenção Primária e o controle de doenças imunopreveníveis. Rev. Bras. Enferm., Brasília , v. 68, n. 5, p. 803-809, Oct. 2015 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672015000500803&lng=en&nrm=iso>. Acesso em:13 Junh. 2020.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Raiva: o que é, causas, sintomas, tratamento, diagnóstico e prevenção[2020] Disponível em: <https://saude.gov.br/saude-de-a-z/raiva>. Acesso em:13junho 2020.

10. Brasil. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Atenção Básica [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012 [cited 2020 Junh 30]. Available from: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/pnab.pdf>

11. Paulino VCP, Bezerra ALQ, Branquinho NCSS, Paranaguá TTB. Ações de educação permanente no contexto da estratégia saúde da família. Rev Enferm UERJ. 2012;20(3):312-6.

12. Brasil. Ministério da Saúde. Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde: polos de educação permanente em saúde. Brasília (DF): MS; 2004. Disponível em: <http://nephrp.com.br/site/wp-content/uploads/2017/03/02-Politica-de-Educacao-e-Desenvolvimento-para-o-SUS-Caminhos-para-a-Educacao-Permanente-em-Saude.pdf>. Acesso em: 13 junho 2020.

13. Costa, Pedro Henrique Antunes da et al . Capacitação em álcool e outras drogas para profissionais da saúde e assistência social: relato de experiência. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 19, n. 53, p. 395-404, June 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832015000200395&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 14 Julh 2020. Epub Mar 27, 2015.