

SAÚDE E SERVIÇO SOCIAL: ESPAÇOS INTERDISCIPLINARES

Daniela Santana¹, Fernanda de Paula², Lúcia Miranda³, Marta S. Marques⁴, Patrícia Nascimento⁵, Priscila Nunes⁶ e Elizabeth Moraes Liberato⁷

¹UNIVAP/Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, e-mail beth@univap.br

²UNIVAP/Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, e-mail beth@univap.br

³UNIVAP/Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, e-mail beth@univap.br

⁴UNIVAP/Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, e-mail beth@univap.br

⁵UNIVAP/Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, beth@univap.br

Resumo- A interdisciplinaridade exige que cada especialista ultrapasse seus próprios limites, abrindo-se a contribuições de outros profissionais. A situação de saúde de uma população está ligada diretamente às suas condições de vida. É necessário fazer um trabalho em equipe, e não isolado, no qual o indivíduo seja considerado em sua realidade. Assim, no caso da hanseníase, doença que envolve condições de vida e aspectos culturais, preconceitos, que devem ser superados na família, no trabalho e na sociedade, o Serviço Social atua, com outros profissionais, no atendimento ao paciente e à família, considerando que a “a saúde é um direito fundamental do ser humano”.

Palavras-chave: Doença, Hanseníase, Serviço Social

Área do Conhecimento: VI Sociais Aplicadas

Introdução

A Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa transmitida pelo bacilo “Mycobacterium Lepae” (bacilo de Hansen). É uma doença contagiosa e que deforma. Os bacilos se multiplicam de maneira lenta, podem atingir vários nervos, mas são atingidos mais os nervos que passam pelos braços e pelas pernas; por isso, os pacientes queixam-se de manchas adormecidas na pele, dores, câimbras, formigamento e dormência nos braços, mãos e pés.

A transmissão é de pessoa para pessoa, pelo contato direto e prolongado, pelas vias respiratórias e algumas vezes através do contato com o ferimento. Em fase mais avançada e quando o paciente está sem tratamento, a doença pode atacar o fígado, os testículos e os olhos.

A Hanseníase já era conhecida na Índia em 1.500 a.C. Na China, há referências antigas sobre a doença, descrevem portadores da hanseníase por volta de 2600 a.C.

No Brasil, os primeiros casos foram notificados no ano de 1600, na cidade do Rio de Janeiro.

Até os anos 1940, o isolamento era prática mundial. A ineficácia do isolamento foi reforçada no 7º Congresso Internacional de Lepra, realizado em Tóquio 1958, que estabeleceu que a forma de transmissão não era hereditária e que a cura era possível com antibióticos e sulfas.

Em 1970, o Brasil extinguiu oficialmente a palavra lepra e substituiu por hanseníase.

No tratamento, o acompanhamento do paciente é supervisionado pela Unidade de Especialidades de Saúde.

Resultados

O paciente tendo os cuidados necessários, fazendo o tratamento e o acompanhamento pode tratar as complicações logo no início e assim evitar as deformidades e obter a cura.

As pessoas que convivem com o paciente são denominadas de comunicantes, estas passam por exame clínico e se não apresentarem nenhum sinal característico, tomam a vacina BCG, que dá uma proteção de 80%.

A doença é de notificação compulsória e investigação obrigatória em todo território nacional, deve ser notificada em ficha de notificação e investigação do Sistema de Agravos e Notificação (SINAN). É uma doença do âmbito saúde pública.

Atualmente, a maior prevalência da hanseníase se encontra no Sudeste Asiático; o Brasil é o segundo país com maior número de casos.

Reduzir o número de casos, ampliar o acesso ao tratamento, aperfeiçoar o diagnóstico, capacitar funcionários, combater o preconceito, programas de educação e saúde, uma política social, são os principais desafios na luta contra a hanseníase e o preconceito.

Os pacientes de hanseníase têm todos os direitos como qualquer cidadão. Há duas portarias

ministeriais em especial: Portaria nº 724/eM, de 06/07/1993, que instituiu o Comitê Técnico-Assessor de Dermatologia Sanitária. Portaria nº 8141CM, de 22/07/93, que regulamenta o tratamento da hanseníase no país (D.O 04/08/1993).

A atuação do Serviço Social no Programa de Hanseníase e o Trabalho Interdisciplinar

A interdisciplinaridade exige que cada especialista ultrapasse seus próprios limites, abrindo-se a contribuições de outros profissionais.

Para aprofundarmos o conhecimento acerca dos três eixos – Serviço Social, Programa de hanseníase e interdisciplinaridade, utilizamos como instrumento a entrevista com a assistente social Ana Tereza Gonçalves de Carvalho, do ambulatório de infectologia no Programa de hanseníase na Unidade de Especialidades de Saúde – UES, na cidade de São José dos Campos-SP.

O Programa de Hanseníase, na cidade de São José dos Campos, atende 58 pacientes em fase de tratamento. Esses pacientes são encaminhados pelas redes de saúde pública e privada, realiza-se a baciloscopia e, se detectada a presença do bacilo de Hansen, inicia-se o tratamento, visto que por se tratar de uma doença de controle epidemiológico este tratamento somente pode ser realizado pelo programa da Unidade de Especialidades de Saúde – UES/SJC.

Os fatores que agravam o aparecimento da doença são a baixa resistência, a falta de conhecimento da população para detectar a doença, que pode ser confundida com micose, a falta de controle, a falta de uma estrutura sanitária para melhor atender os infectados que, no caso da hanseníase, só podem utilizar de tratamento público.

A hanseníase é uma doença que corroe os nervos e conseqüentemente a pele; o portador da doença quando chega ao tratamento encontra-se em uma fase onde o local que a hanseníase se alojou está em fase avançada de corrosão, o paciente já não consegue ser inserido no mercado de trabalho e não encontra meios para sobrevivência, “são pessoas que vivem de bicos e não tem noção da importância de contribuir para a Previdência Social” (A. S. Ana Tereza). A profissional pontua que falta para os pacientes noções de direito e deveres que, ao encontrarem-se em um estágio avançado da doença, não podem ser amparados pelos benefícios da Previdência Social, por falta de contribuição. Isto evidencia a urgência em se criar políticas públicas que atendam exclusivamente os pacientes de doenças infecto-contagiosas.

Os pacientes vivem em situação de exclusão social tanto no mercado de trabalho quanto na própria sociedade que os estigmatiza. Como na antigüidade, os aponta como pessoas “nocivas”, que permanecem sem conhecimento da doença, sem informação de que a partir da primeira dose da medicação o paciente já deixa de transmitir a doença. A profissional assinala que, muito além da exclusão do sistema, existe a exclusão pessoal e social, que ao seu entender é a que mais debilita o paciente e dificulta o tratamento.

Na atuação do Serviço Social junto aos pacientes são utilizados os instrumentos: entrevista, visita domiciliar, trabalhos com grupos, orientações acerca da patologia, organização das reuniões interdisciplinares e encaminhamentos.

A equipe interdisciplinar do ambulatório de hanseníase é composta pelos profissionais: auxiliar de enfermagem, enfermeira, médica dermatologista, fisioterapeuta, psicóloga e assistente social.

Nas reuniões técnicas são discutidos os casos dos pacientes em pauta e analisados em sua totalidade pela equipe interdisciplinar.

A Assistente Social considera que a grande contribuição do serviço social para equipe foi o olhar social, pois os profissionais de áreas diferentes podem compreender o paciente em sua totalidade, conhecer sua história, encontrar caminhos para um tratamento eficaz.

Considerações Finais

Hoje, o Serviço Social se diferencia da imagem de auxílio e da caridade de outrora. Ocorreu na sua história, um questionamento e uma reestruturação da profissão, que deixando de ser assistencialista, busca levar indivíduos, grupos e comunidades a superar os problemas sociais, através de uma intervenção em sua realidade, com base nos direitos à cidadania.

Na sociedade atual há deficiência em vários setores, como na educação e saúde, gerando uma demanda cada vez maior à procura de “ajuda”, em setores como Serviço Social e Saúde. Os profissionais se deparam com indivíduos não atendidos em suas necessidades e de orientação, informação, estímulo, sentindo-se excluídos da própria sociedade.

Segundo a OMS 1946, “Saúde é um completo estado de bem estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença e invalidez”

A situação de saúde de uma população está ligada diretamente às suas condições de vida. É necessário fazer um trabalho em equipe, e não isolado, no qual o indivíduo seja considerado em sua realidade. Daí a importância dos profissionais da área da Saúde e o Serviço Social, pois o conhecimento de um irá completar a ação do outro, tendo o mesmo objetivo, ou seja, o bem

estar do indivíduo e assegurar sua situação de direito.

Para isso se volta o trabalho realizado na Unidade de Especialidade e Saúde com o grupo de hanseníase, no programa do Ministério da Saúde, doença que envolve condições de vida e aspectos culturais, preconceitos, que devem ser superados na família, no trabalho e na sociedade, considerando que a "A saúde é um direito fundamental do ser humano".

Referências Bibliográficas

[1] BRAVO, Souza Ines Maria, Serviço Social e Reforma Sanitária, Luta de Clases e Práticas Profissional, São Paulo. Cortez, 1996.

[2] FILHO, Bertolli Cláudio. História da Saúde Pública no Brasil, Ed. Ática (pg.67,68).

[3] Política Nacional de Assistência Social IN:- Serviço Social e Sociedade. Ano XXV, Cortez, 2004 (p 31 a 43)

[4] RADIS – Comunicação em Saúde IN: Hanseníase, nº 27 novembro 2004 – SP.

[5] MORHAN (Movimento Reintegração do Hanseniano) 1986, SP