

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

MARLI LUIZ BELUCI

**CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO
DE CURSOS PARA CAPACITAÇÃO EM HANSENÍASE**

**Bauru/SP
2007**

UNIVERSIDADE DO SAGRADO CORAÇÃO

MARLI LUIZ BELUCI

**CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO
DE CURSOS PARA CAPACITAÇÃO EM HANSENÍASE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências da Saúde como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Enfermagem e Obstetrícia, sob orientação da Prof^a Dr^a Maria Helena Borgato Cappo Bianco.

**Bauru/SP
2007**

B4539c

Beluci, Marli Luiz.

Construção de instrumento para avaliação de cursos para capacitação em hanseníase. / Marli Luiz Beluci. -- 2007.

32 f.

Orientadora: Prof^ª. Dra Maria Helena Borgato Cappo Bianco

Trabalho de conclusão de curso (Enfermagem) -

Universidade do Sagrado Coração - Bauru - SP.

1. Hanseníase 2. Avaliação de curso 3.
Treinamento e ensino I. Cappo Bianco, Maria Helena
Borgato II. Título.

MARLI LUIZ BELUCI

**CONSTRUÇÃO DE INSTRUMENTO PARA AVALIAÇÃO DE
CURSOS PARA CAPACITAÇÃO EM HANSENÍASE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Centro de Ciências da Saúde como parte dos requisitos para obtenção do título de bacharel em Enfermagem e Obstetrícia, sob orientação da Prof^a Dr^a Maria Helena Borgato Cappo Bianco.

Banca examinadora:

Dr^a Maria Helena Borgato Cappo Bianco - Orientadora

Ms. Noêmi Garcia de Almeida Galan

Ms. Evete Polidoro Alquati

Bauru, 10/12/2007

DEDICATÓRIA

*Ao meu amado esposo **Wagner**, por sempre estar ao meu lado, pelo seu apoio e incentivo, paciência, compreensão e amor.*

*À minha adorável e encantadora filha **Beatriz**, pela qual tenho o maior orgulho e carinho, companheira em todos os momentos, e que soube compreender minhas ausências.*

*Aos meus pais (in memoriam) **Sr. Luiz e Srª Zenaide**, exemplos de coragem e dignidade, alicerces de todos os meus atos e trabalhos; saudades...*

*Aos meus sogros **Sr. Orlando e Srª Adair**, pelo acolhimento, apoio, carinho e pelo incentivo constante nos estudos e nas pesquisas.*

*À minha cunhada **Vanuza**, pelo incentivo, apoio e amizade.*

AGRADECIMENTOS

A Deus, por todas as minhas conquistas e por me conceder coragem para vencer as dificuldades da vida.

*Às minhas orientadoras **Dra Maria Helena Borgato Cappo Bianco** da Universidade do Sagrado Coração - USC e **Noêmi Garcia de Almeida Galan**, Pesquisadora Científica do Instituto Lauro de Souza Lima - ILSL, pela atenção, dedicação e orientação neste trabalho, pelos seus ensinamentos, amizade e incentivo, e por acreditarem em mim, tornando este trabalho possível.*

*Aos **pacientes do ILSL**, pelas lições de vida, que motivou-nos a busca de mais conhecimentos e a acreditar que podemos fazer ainda melhor.*

*À **Dra Leila Maria Vieira**, Professora e Diretora do Centro de Ciências da Saúde da USC/Bauru.*

*À **Ms. Evete Polidoro Alquati**, Professora e Coordenadora do Curso de Enfermagem, pelos ensinamentos, atenção, pelo apoio e incentivo à pesquisa.*

À Maria Aparecida Augusto, Secretária do Curso de Enfermagem, pela atenção, apoio e amizade no decorrer do curso.

Aos demais Professores e Funcionários da USC/Bauru.

Ao Dr. Marcos da Cunha Virmont, Diretor Técnico de Departamento do ILSL, pela oportunidade da realização deste trabalho.

Ao Dr. Somei Ura, Diretor da Divisão de Ensino e Pesquisa do ILSL, pela disponibilidade dos recursos humanos e materiais.

À Ms. Eliana Aparecida Silva, Pesquisadora Científica do ILSL, pelo apoio.

À Célia Maria Rala da Seção do Centro de Treinamento e Ensino do ILSL e as funcionárias (o) Valéria Gonzaga de Campos, João Luiz de Carvalho e Maria das Dores de Oliveira, pelo apoio técnico.

Ao Adriano Lorencetti, Analista de Sistemas do ILSL, pelos serviços de Informática.

RESUMO

O Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL), com o apoio da Secretaria Estadual de Saúde, da Fundação Paulista Contra a Hanseníase e de outros, realiza desde 1968, treinamento em hansenologia para alunos de faculdades e profissionais das áreas de saúde inseridos no programa de hanseníase, oferecendo de rotina cursos de Hansenologia, de Prevenção de Incapacidades e de Reabilitação em hanseníase. **Objetivo:** elaborar um sistema on-line para avaliação dos cursos de hanseníase oferecidos no ILSL para o programa oferecido nas unidades de saúde pública. **Material e métodos:** trata-se da elaboração de um instrumento, construído sob o referencial das ações e atividades do Programa de Eliminação da Hanseníase do Ministério da Saúde do Brasil. Este instrumento será enviado aos profissionais que participaram dos cursos de Hansenologia, Prevenção de Incapacidades e Reabilitação em Hanseníase no ILSL, no período de 2005 a 2007, por e-mail para a coleta de dados, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. O estudo decorrente será de caráter exploratório, quantitativo e transversal. Foram utilizados os dados dos registros da Seção de Treinamento e Ensino do ILSL/Bauru/São Paulo, para a localização desses profissionais e os serviços de computação para inserir esse instrumento em um sistema on-line. **Resultados:** O sistema on-line foi construído utilizando-se a linguagem de programação PHP juntamente com o HTML. Ele foi hospedado dentro do Sítio do ILSL (<http://www.ilsl.br/questionario>), utilizando-se assim de toda a estrutura de rede já disponível no ILSL. **Conclusão:** O sistema mostrou-se funcional na avaliação preliminar.

Palavras-chave: Hanseníase, Avaliação de Curso, Treinamento e Ensino.

ABSTRACT

The Lauro de Souza Lima Institute (ILSL), with support of the Secretary of Health São Paulo State, Foundation Against the Leprosy and of others, carries through since 1968, training in leprosy for pupils of faculties and professionals of the inserted areas of health in the program of leprosy, offering of routine courses of Leprosy, of Incapacities Prevention and Rehabilitation in leprosy. **Objective:** elaborate an on-line system for evaluation of the offered courses of leprosy in the ILSL for the program offered in the units of public health. **Material and methods:** one is about the elaboration of an instrument, constructed under the referencial of the actions and activities of the Program of Elimination of the Leprosy of the Brazilian Health department. This instrument will be sent to the professionals who had participated of the leprosy courses, incapacities prevention and rehabilitation in leprosy in the ILSL, in a period of 2005 to 2007, was made by e-mail, together with the Term of Free and Clarified Assent. The decurrent study it will be of Explorer- quantitative and transversal character. The ILSL/Bauru/São Paulo Training and Education Section's registers of data had been used, for the localization of these professionals and the services of computation to insert this instrument in an on-line system. **Results:** The on-line system was constructed using it programming language PHP together with the HTML. It was hosted inside of the site of the ILSL (<http://www.ilsl.br/questionario>), using itself thus of all the structure of available net already in the ILSL. **Conclusion:** The system revealed functional in the preliminary evaluation.

Word-keys: Leprosy, Course Evaluation, Training and Education.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Primeira página on-line contendo o convite de participação no estudo, enviado para o e-mail de cada ex-aluno.....	21
Figura 2. Segunda página on-line contendo a autenticação de cada ex-aluno.....	22
Figura 3. Terceira página on-line contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	23
Figura 4. Quarta página on-line contendo os três primeiros tópicos do questionário estruturado.....	24
Figura 5. Continuidade da quarta página on-line contendo o quarto tópico do questionário estruturado.....	25
Figura 6. Continuidade da quarta página on-line contendo do quinto ao oitavo tópico do questionário estruturado.....	26
Figura 7. Última página on-line contendo a confirmação da gravação dos dados e agradecimento pela participação.....	27

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	10
2 MATERIAIS E MÉTODOS.....	18
2.1 Construção do questionário.....	18
2.2 Construção do banco de dados.....	18
2.3 Construção da página on-line.....	19
2.4 Procedimentos para operacionalização.....	19
2.5 Análise dos dados.....	20
2.6 Aspectos Éticos.....	20
3 RESULTADOS E DISCUSÃO.....	21
4 CONCLUSÕES.....	29
REFERÊNCIAS.....	30
ANEXO I – Aprovação do Comitê de Ética.....	32

1 INTRODUÇÃO

Dentre várias medidas tomadas pelo Ministério da Saúde (MS) (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2002), para eliminar a hanseníase como um problema de saúde pública no país, atingindo a prevalência de um caso para cada 10 mil habitantes, destaca-se as ações de educação e informação, preconizadas para todos os níveis de complexidade de atenção. Nestas, a capacitação de recursos humanos vem se procedendo através de cursos específicos sobre hanseníase.

As Secretarias Municipais, através de suas Secretarias Estaduais, promovem capacitação em hanseníase aos funcionários da rede pública que atuam no programa, instrumentando-os para realizarem o diagnóstico precoce, o tratamento adequado, e, a reabilitar àqueles com seqüelas neurológicas. Inclusive, até 2005, alguns Estados brasileiros conseguiram chegar próximo da meta estabelecida de um caso para cada dez mil habitantes, mas outros especialmente da região Norte e Centro Oeste, ainda estão bem distantes de alcançá-la, e como a taxa de prevalência expressa é uma média nacional, torna-se um desafio diminuir a desigualdade regional da incidência da doença.

Em São Paulo, as principais ações executadas pelo Estado com vistas à eliminação da hanseníase são treinamentos específico na área de diagnóstico e tratamento (para médicos, oftalmologistas e enfermeiros), treinamento/capacitação para as equipes do Programa Saúde da Família, realização de campanha de divulgação (descentralizada, com envolvimento das Secretarias Municipais de Saúde) de sinais e sintomas (com mobilização da comunidade) e reuniões ampliadas com técnicos da área de avaliação e monitoramento da endemia. Mas mesmo assim, ainda são encontradas seqüelas em crianças e em adultos, vítimas do atraso no diagnóstico e no início do tratamento específico.

Com o apoio também da Fundação Paulista Contra a Hanseníase, o Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru/SP, Centro de Referência em Hanseníase, realiza desde 1968, treinamento em hansenologia para alunos de faculdades e para profissionais das áreas de saúde inseridos no programa de hanseníase. Oferecem de rotina cursos de Hansenologia, de Prevenção de Incapacidades e de Reabilitação, todos com carga horária mínima de 36 horas, no período de uma

semana. O conteúdo teórico prático é específico, multiprofissional, e as aulas são ministradas por profissionais do Instituto. As inscrições para os cursos são realizadas com reserva prévia, preferencialmente aos profissionais que possuam vínculo Institucional.

No período entre 2005 a 2007, foram treinadas 418 pessoas provenientes do Estado de São Paulo e de outros Estados. Os profissionais que fazem os cursos geralmente são indicados pelas próprias Secretarias de Estado da Saúde, e exercem o papel de multiplicadores nas suas Unidades de Saúde. Porém, não há nenhum trabalho de monitoramento que avalie as ações decorrentes e esperadas após a conclusão do treinamento como também não foi realizado nenhum trabalho científico de avaliação dos mesmos. Percebe-se através do paciente que aqui é atendido, que o seu conhecimento decorrente da ação da equipe de saúde é heterogêneo.

Faz-se necessário avaliar, com os participantes, as ações implementadas nas Unidades de Saúde de sua referência, após a realização dos cursos aqui oferecidos, para que a equipe do ILSL possa avaliar sua contribuição no controle e tratamento, como também servir de subsídios para novos cursos ou redirecionamentos a depender das necessidades observadas.

REVISÃO DE LITERATURA

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa crônica, endêmica em vários países do mundo, apresentando o maior coeficiente de prevalência da América Latina, sendo o Brasil secundado apenas pela Índia em número de casos. Atingindo níveis endêmicos e hiperendêmicos em vários Estados do Brasil, constitui-se um sério problema de saúde pública em nosso país; pois no ano de 2004, dos 407 mil casos novos de hanseníase detectados no mundo, 49 mil foram identificados no Brasil. A hanseníase no Brasil ainda é um problema a ser equacionado e, no Estado de São Paulo, há várias regiões com altas taxas de detecção (OPROMOLLA, 2006).

Sendo a hanseníase uma doença com alto potencial incapacitante, devido principalmente, a predileção de seu agente etiológico chamado *Mycobacterium leprae*, microorganismo que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, também pode comprometer órgãos internos e mucosas. A forma inicial da doença é indeterminada, a qual pode resolver espontaneamente ou evoluir para um espectro extremamente amplo de manifestações, reflexos de diferentes respostas imunocelulares ao *Mycobacterium leprae*, pré-determinadas pela capacidade inata do hospedeiro em resistir ou não à infecção (ABREU, 2006).

Conforme Pereira (2006), o comprometimento dos nervos periféricos ocorre através de processo inflamatório causado pela ação direta do bacilo ou por reações imunológicas do organismo à presença do bacilo, resultando em alterações sensitivas e motoras, responsáveis pelas incapacidades e deformidades físicas. O bacilo tem predileção para infectar regiões mais frias do corpo, conseqüentemente, as lesões são vistas nestas áreas.

Além das deformidades e incapacidades resultantes do comprometimento que a hanseníase causa, pode prejudicar o trabalho de milhares de pessoas portadoras, onerando as famílias; a sociedade e o Estado são os principais responsáveis pela discriminação social dos portadores dessa moléstia (ILSL, 2006).

Do ponto de vista epidemiológico, Martinelli et al (2006), ressalta a importância de determinar o papel da fonte subclínica na transmissibilidade da infecção na população, particularmente no atual contexto de redução da prevalência. Tornando-se fundamental, aplicar novas ferramentas laboratoriais que possibilitem detectar a infecção pelo *M. leprae*, identificar a doença na forma inicial, e que sirvam como marcadores de evolução clínica e preditores de reação e de dano neural. Na falta desses conhecimentos para estabelecer os compartimentos populacionais dos suscetíveis, dos expostos, dos imunes e a taxa de reprodutibilidade da infecção, há dificuldade em avaliar o impacto das estratégias de saúde pública sobre a dinâmica de transmissão da infecção em diferentes populações.

Antigamente, a hanseníase, chamada de lepra, também conhecida por morfêia, mal-de-Lázaro, mal-da-pele ou mal-do-sangue e com passado triste de discriminação; pois os doentes eram mandados para locais isolados e distantes dos povoados, no qual passavam a viver das ofertas e caridade de parentes, que levavam alimentos e vestuários, deixando-os em determinados pontos para que, depois que as pessoas saíssem, os doentes, fossem buscar. As pessoas tinham muito medo do contágio, e não conheciam as formas de transmissão, seu controle, agente causal e nem o tratamento (ILSL, 2006).

No Brasil, o primeiro registro comprovado de hanseníase foi datado em 04 de novembro de 1697, no qual o tratamento recebido era o mesmo dos tempos bíblicos, compondo o doente ao isolamento total da sociedade (ILSL, 2006).

E com o objetivo de eliminar a crescente endemia de “lepra”, na década de trinta, o Estado de São Paulo adotou uma política oficial de controle profilático baseada no isolamento compulsório de todas as pessoas identificadas como portadoras da doença. Com isso, centenas delas acampavam pelo interior do Estado, perambulavam pelas estradas e esmolavam pelas cidades; resultando perigo para a sociedade e problema para as autoridades. Com isso, houve a necessidade da criação dos asilos-colônias para os portadores da moléstia (ILSL, 2006).

Entre os quatro asilos-colônia criados pelo Estado, em pontos estratégicos, em 1933, ressalta-se o Asilo-Colônia Aymores, atual Instituto Lauro de

Souza Lima na cidade de Bauru; onde eram internados os portadores de hanseníase do estado de São Paulo e região (ILSL, 2006).

Com arquitetura modelo norte-americano de Carville, os asilos eram divididos em três áreas: Zona Sã: pessoal técnico e administrativo sadios, portaria, almoxarifado, garagem, administração, etc; Zona Intermediária: pavilhão de economia geral, posto de fiscalização de visitas e parlatório; Zona Doente: asilo e instalações do Hospital, pavilhão de clínicas, dormitórios coletivos, casas para doentes casados, cadeia, cassino, igreja e parte esportiva. Com área para atividades agropecuária, para prover parte do consumo alimentar e pequenas fábricas e oficinas. Lazer com quadras esportivas, jardins, praças e quiosques. E o Cassino, grande salão utilizado para projeção de filmes, apresentações teatrais realizadas pelos próprios internos, e para os bailes. Também continha biblioteca, mesas de jogos, de bilhar e uma espécie de café (ILSL, 2006).

Conforme a Lei 520 de 10/12/49, em 1949, o Asilo-Colônia Aymores foi transformado em Sanatório Aimorés; que em 1969, com a reorganização da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, passou a se chamar Hospital Aymores de Bauru. Em 1974, em homenagem a um dos grandes hansenologistas do Brasil, o hospital passou a se chamar Hospital Lauro de Souza Lima (ILSL, 2006).

Com o decreto nº 30.521 de 02/10/89, a partir de 1989, o hospital transforma-se num Instituto de Pesquisa, subordinado à Coordenadoria dos Institutos de Pesquisa da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo passando a Instituto Lauro de Souza Lima; hoje, centro de referência na área de Dermatologia Geral, e em particular da Hanseníase, para a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo, Ministério da Saúde e Organização Mundial da Saúde - OMS. Além dos serviços na área de dermatologia, também realiza atividades voltadas à pesquisa, ensino, reabilitação física, terapia ocupacional, fisioterapia e cirurgias plásticas corretivas; sendo conhecido mundialmente (ILSL, 2006).

Sendo o ILSL mantido pelo Estado, disponibiliza moradia, alimentação, medicamentos, atendimento e tratamento gratuito aos portadores de hanseníase, destacando-se as ações de educação e informação, preconizadas para todos os níveis de complexidade de atenção. Nestas, a capacitação de recursos humanos

vem se procedendo através de cursos específicos sobre hanseníase, para os profissionais da saúde atuantes na área (ILSL, 2006).

Porém, Souza (2006), ressalta que de acordo com as especificidades epidemiológicas locais Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS SUS) para a qual se busca um consenso mínimo entre todos os responsáveis pela reforma setorial: o Ministério, as Comissões Bipartites e Tripartites e o Conselho Nacional de Saúde; na organização da assistência, enfatiza-se a importância de qualificar e melhorar a resolutividade da atenção básica em todos os municípios brasileiros, a partir da identificação de áreas estratégicas mínimas, relacionadas a problemas de saúde de abrangência nacional, no qual dentre elas é citada a **eliminação da hanseníase** de acordo com as especificidades epidemiológicas locais.

O mesmo autor cita que objetivo geral da NOAS SUS 01/01 é: "Promover maior equidade na alocação de recursos e no acesso da população às ações e serviços de saúde em todos os níveis de atenção". E que um dos grupos de estratégias articuladas visando a contribuição para o processo de regionalização em saúde, como forma de promover a descentralização com equidade no acesso; refere-se ao fortalecimento das capacidades gestoras do SUS, compreendendo um conjunto de estratégias voltadas para consolidar o caráter público da gestão do sistema, por meio da instrumentalização dos gestores estaduais e municipais para o desenvolvimento de funções como planejamento/programação, regulação, controle e avaliação, incluindo instrumentos de consolidação de compromissos entre gestores.

Para Pisco (2006), há uma necessidade de criar uma cultura de avaliação, o hábito de medir, substituindo uma gestão baseada em opiniões por uma gestão baseada em fatos. Estimular o hábito de identificar o que pode ser melhorado, promovendo e cultivando uma cultura de responsabilidade.

O mesmo autor referindo-se ao contexto da qualidade em saúde cita que avaliar é diagnosticar uma realidade a fim de nela intervir. E que também, diagnosticar é fundamental, sendo somente o primeiro passo; pois o mais importante vem depois, com base no que foi avaliado é mudar a realidade, procurando o seu aperfeiçoamento. Um dos principais problemas é que os maiores esforços vão habitualmente para a medição e não para a ação.

Pisco (2006), ainda ressaltando a importância da avaliação, a exemplifica como um poderoso instrumento de mudança que não deve ser visto como uma ameaça, mas sim, como um incentivo para que os diferentes serviços de saúde cumpram padrões mínimos de qualidade. É a finalidade das políticas de avaliação e de melhoria da qualidade não pode ser apenas para demonstrar os problemas nem propor soluções para os problemas detectados; mas sim, produzir mudanças apropriadas que conduzam à melhoria de qualidade dos cuidados prestados. Para o objetivo o autor indica a identificação, avaliação e correção de situações potencialmente melhoráveis.

Porém, o autor afirma que, os conceitos da qualidade já deixaram de ser do uso exclusivo de setores econômicos e cada vez mais, fazem parte do conjunto de idéias de base que norteiam a administração pública e a vida dos cidadãos. E referindo-se, a uma dificuldade adicional aos profissionais de saúde, possuem tendência para perceber a avaliação e a melhoria da qualidade como atividades de gestão e como tal impostas. Como desafio importante, disponibilizar aos profissionais as metodologias e as técnicas adequadas para melhorar de forma efetiva os cuidados prestados aos cidadãos.

Nos organismos em que se desenvolveram esforços consistentes para melhorar os serviços prestados; Pisco (2006) afirma que, obtiveram-se resultados palpáveis e encorajadores, pois a qualidade em serviços públicos de saúde é um desafio aos seus gestores, técnicos e todos os outros profissionais que têm a capacidade, podendo resultar em produtos satisfatórios, superando as dificuldades com criatividade, empenhamento e participação. E que o modelo de cuidados de saúde para o século 21 preconizado pela Organização Mundial de Saúde, fundamenta-se em seus recentes relatórios, na integração da equipe prestadora de cuidados de saúde, visando à sua organização ao redor do doente, à prevenção, à vigilância e gestão da doença crônica e ao desenvolvimento de práticas que garantam a segurança e a qualidade dos cuidados numa perspectiva de saúde pública.

OBJETIVOS

Geral

Elaborar um sistema on-line para avaliação dos cursos de hanseníase oferecidos no ILSL para o programa oferecido nas unidades de saúde pública.

Específicos

- a) Elaborar um questionário sobre as ações em hanseníase, para ser respondido pelos participantes;
- b) Criar um Banco de Dados com os nomes e endereços dos participantes dos cursos, para enviar o questionário, receber, armazenar e tabular as respostas fornecidas.
- c) Inserir o sistema on-line na estrutura de rede já disponível no ILSL e
- d) Hospedar o sistema on-line dentro do Sítio do ILSL (<http://www.ilsl.br/questionario>).

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se da elaboração de um instrumento de avaliação a ser aplicado em um estudo decorrente de caráter exploratório, quantitativo e transversal, e que será preenchido pelos profissionais que participaram dos cursos de Hansenologia, Prevenção de Incapacidades e Reabilitação em Hanseníase no ILSL, no período de 2005 a 2007, na Seção de Treinamento da Divisão de Pesquisa e Ensino, do Instituto Lauro de Souza Lima/Bauru/São Paulo, da Coordenadoria de Controle de Doenças, da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

Este instrumento constou de um questionário estruturado, construído sob o referencial das ações e atividades do Programa de Eliminação da Hanseníase do Ministério da Saúde do Brasil, contendo questões específicas sobre as informações recebidas nos cursos e sua aplicabilidade nas Unidades de Saúde Públicas. Utilizaram-se os dados dos registros da Seção de Treinamento para a construção do banco de dados e dos serviços de computação para inserir esse instrumento em um sistema on-line.

2.1 Construção do questionário

As questões foram construídas buscando abordar os dados: pessoais, das atividades realizadas nas unidades prestadoras dos serviços, dos profissionais atuantes nas unidades, dos fatores facilitadores e dificultadores para realização das ações e atividades específicas em hanseníase, utilizando questões em check lists e discursivas.

2.2 Construção do banco de dados

Foi elaborado um programa de computação para a construção do banco de dados, no qual foi alimentado pelos nomes, endereço e e-mails dos cursandos, a partir das fichas preenchidas na inscrição destes em cada curso armazenadas nos arquivos da Seção de Treinamento da Divisão de Pesquisa e Ensino, do Instituto

Lauro de Souza Lima. Determinou-se o e-mail como ferramenta de identificação individual para permitir o acesso ao questionário.

Foram inseridas as informações dos participantes dos cursos de Hansenologia, Prevenção de Incapacidades e Reabilitação em Hanseníase, no período de março de 2005 a setembro de 2007, sendo que foi oferecido neste período, 09 vezes o curso de Hansenologia com 25 vagas cada; 11 vezes o de Prevenção de Incapacidades com 15 vagas cada e 06 vezes o de Reabilitação em Hanseníase com 25 vagas cada.

Devido ao fato de uma mesma pessoa participar de mais de um curso e da necessidade de se evitar a repetição do envio do questionário, determinou-se a exclusão dos nomes repetidos, restando 418 participantes.

2.3 Construção da página on-line

O sistema on-line foi construído utilizando-se a linguagem de programação PHP juntamente com o HTML, e foi hospedado dentro do Sítio do ILSL (<http://www.ilsl.br/questionario>), utilizando-se assim de toda a estrutura de rede já disponível no ILSL. Acrescentou-se ao logotipo do ILSL o tema da pesquisa.

Foi elaborada uma carta com esclarecimentos sobre o estudo juntamente com o convite de participação a ser enviada por e-mail para todos aqueles contidos no Banco de Dados, incluindo o link para acesso ao questionário.

2.4 Procedimentos para operacionalização

A operacionalidade do Sistema inicia com uma tela de apresentação do estudo, onde o participante é obrigado a se identificar através do seu endereço de e-mail previamente cadastrado no banco de dados. Após essa identificação, abre-se a tela com o termo de consentimento livre e esclarecido, onde no caso de aceite, abre-se a página com o questionário estruturado. Após o preenchimento, as informações serão gravadas e a página de confirmação de gravação e de agradecimento pela participação se abre, finalizando. Foi determinada uma data limite para retorno das respostas.

2.5 Análise dos dados

As respostas do estudo decorrente serão fornecidas pelos participantes, e armazenadas em um Banco de Dados MySQL, tabuladas, analisadas e apresentadas em gráficos e tabelas. No trabalho decorrente, serão comparadas as ações e atividades implantadas e/ou implementadas nas unidades após a realização dos cursos com as já existentes.

No presente trabalho, será apresentado o instrumento on-line passo a passo de acordo com o proposto.

O instrumento foi submetido a um pré teste com 11 pesquisadores do ILSL, e procedido às modificações conforme sugerido.

2.6 Aspectos Éticos

O estudo obteve inicialmente a aprovação das Diretorias da Seção de Treinamento e Ensino e da Divisão de Pesquisa e Ensino, após, foi aprovado pela Comissão Científica e Comitê de Ética do ILSL (Anexo I). A assinatura on-line do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi condição primordial para entrar na página do questionário, sendo-lhes garantido o sigilo de sua identificação. Estudo realizado por uma discente da Universidade do Sagrado Coração, orientado por uma docente da Universidade do Sagrado Coração e por uma pesquisadora do Instituto Lauro de Souza Lima, configurando uma pesquisa interinstitucional.

3 RESULTADOS

O Instrumento de avaliação on-line constou de cinco páginas:

- ⇒ *Página 1:* Convite de participação;
- ⇒ *Página 2:* Autenticação individual;
- ⇒ *Página 3:* Termo de Consentimento Livre e Esclarecido;
- ⇒ *Página 4:* Questionário estruturado e
- ⇒ *Página 5:* Confirmação da gravação dos dados.

A partir dos endereços eletrônicos contidos no banco de dados, foi enviado um e-mail informando os ex-alunos sobre a pesquisa, inclusive o Link de acesso: <http://www.ilsl.br/questionario/>, que abriu a primeira página do instrumento (Figura 1).



Figura 1. Mostra a primeira página on-line contendo o convite de participação no estudo, enviado para o e-mail de cada ex-aluno.

Esta primeira página conteve um convite formal para participação no estudo, esclarecimentos sobre a pesquisa, importância da participação, inclusive a identificação e contato dos pesquisadores envolvidos. Todos os convites foram enviados do e-mail de um dos pesquisadores para referência de contato caso necessário.

A segunda página foi elaborada para restringir o acesso ao instrumento, onde somente os e-mails cadastrados no banco de dados tiveram acesso (Figura 2). Digitou-se o e-mail e quando conferido com o cadastrado no banco de dados, a indicação “*continuar*” do sistema permitiu acesso à próxima página. Se o e-mail digitado não fosse semelhante ao cadastrado, o sistema bloquearia o acesso e emitiria a mensagem: “*e-mail não encontrado*”.



CURSOS DE CAPACITAÇÃO
EM HANSENÍASE

Avaliação de sua contribuição como estratégia
de informação, educação e comunicação

Autenticação para Ex-Alunos

Digite seu e-mail

Continuar

Figura 2. Mostra a segunda página on-line contendo a autenticação de cada ex-aluno.

A terceira página conteve o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com espaço para o preenchimento do nome do ex-aluno e uma caixa para clicar afirmando o aceite do Termo, condição imposta para o acesso ao questionário. Quando clicado no aceite, liberou-se a indicação “*continuar*”; permitindo a entrada da próxima página, contendo o questionário estruturado. Esta página é mostrada na Figura 3.



ILSL
Instituto Lauro de Souza Lima

**CURSOS DE CAPACITAÇÃO
EM HANSENÍASE**

Avaliação de sua contribuição como estratégia
de informação, educação e comunicação

Termo de consentimento livre e esclarecido

Eu, _____ entendo que qualquer informação obtida sobre mim será confidencial. E também entendo que meus registros de pesquisa estão para revisão dos pesquisadores, que me esclareceram que minha identidade não será revelada em nenhuma publicação dessa pesquisa; por conseguinte, consisto na publicação para propósitos científicos.

Eu entendo que estou livre para recusar minha participação neste estudo ou para desistir em qualquer momento e que a minha decisão não afetará adversamente em meu acesso na Instituição.

Eu certifico que li ou foi-me lido o texto de Consentimento e entendi o seu conteúdo. Minha assinatura demonstra que concordei livremente em participar do estudo.

Eu aceito este Termo de Consentimento

Continuar

Figura 3. Mostra a terceira página on-line contendo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A quarta página foi construída inserindo-se os oito tópicos temáticos do questionário estruturado. A Figura 4 mostra os três primeiros tópicos referentes aos dados pessoais, atuação profissional e identificação dos cursos realizados.

A Figura 5 mostra a caracterização das Unidades de Saúde de origem dos ex-alunos, identificando as ações e atividades em hanseníase já existentes nas unidades e as implantadas e/ou implementadas após conclusão dos cursos.

A Figura 6 ilustra outras características relacionadas à quantidade de profissionais atuantes, fatores facilitadores e dificultadores da realização das ações e das atividades específicas em hanseníase, a contribuição dos subsídios teóricos, práticos e didáticos oferecidos nos cursos para a implantação ou implementação das ações e das atividades nas Unidades de Saúde, incluindo sugestões para os próximos cursos.

As Figuras 4, 5 e 6 são abaixo mostradas sequencialmente.



ILSSL
Instituto Lauro de Souza Lima

**CURSOS DE CAPACITAÇÃO
EM HANSENÍASE**

*Avaliação de sua contribuição como estratégia
de informação, educação e comunicação*

1. Dados Pessoais

Nome: (Para o Certificado)

Endereço:

Bairro: Cidade: Estado:

CEP:

E-mail Pessoal: E-mail Profissional:

Telefone Residencial: Telefone Comercial:

Celular

2. Atuação Profissional

Profissão:

Qual sua função no Programa de Hanseníase:

Local de Atuação: Desde quando?

Você tem curso de Especialização:

SIM NÃO Especifique:

3. Cursos de Hanseníase realizados no ILSSL/Bauru

Hansenologia Datas:

Prevenção de Incapacidades Datas:

Reabilitação Datas:

Figura 4. Mostra a quarta página on-line contendo os três primeiros tópicos do questionário estruturado.

4. Em sua unidade de trabalho já existe o Programa de Hanseníase?

- SIM Desde quando?
 NÃO Justifique:

4.1 Se resposta sim, indique quais as ações?

- Busca ativa de casos: Identificação de Sintomáticos Dermatológicos entre usuários;
 Diagnóstico clínico de casos: Exame de Sintomáticos Dermatológicos e comunicantes de casos;
 Classificação clínica dos casos (multibacilares e paucibacilares);
 Cadastramento dos portadores - Alimentação e análise dos sistemas de informação;
 Tratamento Supervisionado dos casos: Acompanhamento ambulatorial e domiciliar;
 Avaliação dermatoneurológica - Acompanhamento fisioterápico;
 Avaliação e classificação das incapacidades físicas - Aplicação de técnicas simples de prevenção;
 Tratamento das incapacidades físicas - Atividades Educativas;
 Pesquisa de comunicantes;
 Divulgação de sinais e sintomas da hanseníase - Atividades Educativas;
 Outras. Citar:

4.2 Baseado nas respostas acima, assinale quais ações foram alteradas após a conclusão do(s) curso(s). Especifique o que foi alterado.

- Busca ativa de casos: Identificação de Sintomáticos Dermatológicos entre usuários;
 O que foi alterado?
 Diagnóstico clínico de casos: Exame de Sintomáticos Dermatológicos e comunicantes de casos;
 O que foi alterado?
 Classificação clínica dos casos (multibacilares e paucibacilares);
 O que foi alterado?
 Cadastramento dos portadores - Alimentação e análise dos sistemas de informação;
 O que foi alterado?
 Tratamento Supervisionado dos casos: Acompanhamento ambulatorial e domiciliar;
 O que foi alterado?
 Avaliação dermatoneurológica - Acompanhamento fisioterápico;
 O que foi alterado?
 Avaliação e classificação das incapacidades físicas - Aplicação de técnicas simples de prevenção;
 O que foi alterado?
 Tratamento das incapacidades físicas - Atividades Educativas;
 O que foi alterado?
 Pesquisa de comunicantes;
 O que foi alterado?
 Divulgação de sinais e sintomas da hanseníase - Atividades Educativas;
 O que foi alterado?
 Outras. Citar:

Figura 5. Mostra a continuidade da quarta página on-line contendo o quarto tópico do questionário estruturado.

5. Qual o número de profissionais atuantes no Programa de Hanseníase?

Informe o nº respectivo a cada item

<input type="checkbox"/> Médicos	<input type="checkbox"/> Aux. Enfermagem
<input type="checkbox"/> Serviço Social	<input type="checkbox"/> Fisioterapeuta
<input type="checkbox"/> Nutricionista	<input type="checkbox"/> Enfermeiro
<input type="checkbox"/> Téc. Enfermagem	<input type="checkbox"/> Psicólogo
<input type="checkbox"/> Terap. Ocupacional	<input type="checkbox"/> Outros

6. Quais dos itens abaixo precisam ser melhorados para facilitar a realização das ações em hanseníase?

Suficiente (Adequado)

Necessita Melhorar

<input type="checkbox"/>	Equipe	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Recursos materiais de consumo	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Recursos materiais didáticos	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Recursos de diagnóstico	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Recursos para ações de reabilitação	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Comunicação	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Agregar outros setores	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Didática	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Relacionamento com pacientes (timidez)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Relacionamento com equipe (insegurança)	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	Motivação	<input type="checkbox"/>

Outros (especificar)

7. O que a realização do curso ofereceu:

7.1 Quanto aos subsídios para implantação/implementação das ações em hanseníase na sua Unidade de Saúde?

a) TEÓRICOS:	<input type="radio"/> Melhorou	<input type="radio"/> Piorou	<input type="radio"/> Não Alterou
b) PRÁTICOS:	<input type="radio"/> Melhorou	<input type="radio"/> Piorou	<input type="radio"/> Não Alterou
c) DIDÁTICOS:	<input type="radio"/> Melhorou	<input type="radio"/> Piorou	<input type="radio"/> Não Alterou

7.2 Quanto à motivação para trabalhar com o Programa:

MOTIVAÇÃO: Melhorou Piorou Não Alterou

7.3 Quanto aos conhecimentos obtidos:

a) TEÓRICOS:	<input type="radio"/> Melhorou	<input type="radio"/> Piorou	<input type="radio"/> Não Alterou
b) PRÁTICOS:	<input type="radio"/> Melhorou	<input type="radio"/> Piorou	<input type="radio"/> Não Alterou
c) DIDÁTICOS:	<input type="radio"/> Melhorou	<input type="radio"/> Piorou	<input type="radio"/> Não Alterou

8. Sugestões para os próximos cursos:

Gravar Cadastro

Figura 6. Mostra a continuidade da quarta página on-line contendo do quinto ao oitavo tópico do questionário estruturado.

Finalizando o preenchimento destes tópicos, liberou-se a indicação “*gravar cadastro*”; permitindo a entrada da próxima e última página com a confirmação da gravação dos dados.



Figura 7. Mostra a última página on-line contendo a confirmação da gravação dos dados e agradecimento pela participação.

DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Em concordância com Pisco (2006), a elaboração deste instrumento vem atender a emergente necessidade de avaliação dos cursos realizados no ILSL há 39 anos. Uma vez inserido no sítio do ILSL, poderá configurar uma preciosa ferramenta de avaliação contínua, permitir diagnosticar uma situação e intervir para o seu aperfeiçoamento.

O sistema permitiu o acesso restrito aos ex-alunos proporcionando segurança nas respostas obtidas. O fato de optar pelo endereço eletrônico e também ao postal na construção do banco de dados, foi em decorrência da possibilidade de ocorrer falha no envio do e-mail por alterações e o contato precisar se proceder via postal. Lembrando ainda que haja alunos procedentes de regiões desprovidas de internet que não teriam acesso a esta ferramenta.

Considerando as grandes diferenças regionais existentes no Brasil (DUCHIADE, 1995), o instrumento foi construído de uma forma em que não se avalie somente os conteúdos transmitidos pelos professores e os recebidos pelos alunos, como também a sua aplicabilidade dentro do contexto de cada realidade.

Quando a avaliação se fazia durante os cursos, os participantes forneciam respostas exclusivamente relacionada ao conteúdo obtido naquele período. A partir do momento em que o profissional receber o treinamento, retornar ao seu serviço, conseguirá identificar as dificuldades e facilidades da realização das ações e das atividades específicas, bem como o que deve ser implantado ou implementado no seu serviço, especificando se os subsídios oferecidos nos cursos foram suficientes para atender a estas necessidades.

Diante dos resultados obtidos, verificamos que é possível institucionalizar os sistemas de avaliação em saúde, em concordância com Tanaka (2006).

CONCLUSÕES

Foi possível construir um instrumento de avaliação on-line, específico para os cursos de Hanseníase oferecidos no ILSL, utilizado por todos os ex-alunos, configurando uma preciosa ferramenta de avaliação contínua, permitindo diagnosticar uma situação e intervir para o seu aperfeiçoamento.

Através deste instrumento será possível avaliar o conteúdo transmitido e o recebido, bem como sua aplicabilidade dentro do contexto de cada realidade das Unidades de Saúde.

REFERÊNCIAS

ABREU, Marilda Aparecida Milanez Morgado de et al. A mucosa oral na hanseníase: um estudo clínico e histopatológico. **Rev. Bras. Otorrinolaringol.** São Paulo, v.72, n.3, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-72992006000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 Nov 2006.

DUCHIADE, Milena Piraccini. População brasileira: um retrato em movimento. In: Minayo, Maria Cecília de Souza (org.). **Os muitos Brasis-saúde e população na década de 80.** HUCITEC-ABRASCO, 1995. P.14-56.

INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA. Secretaria do Estado da Saúde de São Paulo. Coordenadoria de Controle das Doenças. Bauru/2007. Museu/Histórico. Disponível em: < <http://www.ilsl.org.br/index.htm> >. Acesso em: 16 nov 2006.

MARTELLI, Celina Maria Turchi et al . Endemias e epidemias brasileiras, desafios e perspectivas de investigação científica: hanseníase. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 5, n. 3, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2002000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 Nov 2006. doi: 10.1590/S1415-790X2002000300006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o Controle da hanseníase.** 3. ed. Brasília, 2002. p. 89.

OPROMOLLA, Paula Araujo; DALBEN, Ivete; CARDIM, Márcio. Análise da distribuição espacial da hanseníase no Estado de São Paulo, 1991-2002. **Rev. bras. epidemiol.**, São Paulo, v. 8, n. 4, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2005000400004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 Nov 2006. doi: 10.1590/S1415-790X2005000400004.

PEREIRA, Helena Lúcia Alves et al. Avaliação por imagem do comprometimento osteoarticular e de nervos periféricos na hanseníase. **Rev. Bras. Reumatol.**, São Paulo, v. 46, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042006000700006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 Nov 2006. doi: 10.1590/S0482-50042006000700006.

PISCO, Luis Augusto. A avaliação como instrumento de mudança. **Ciênc. saúde coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000300004&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 14 Out 2006. doi: 10.1590/S1413-81232006000300004.

SOUZA, Renilson Rehem de. A regionalização no contexto atual das políticas de saúde. **Ciênc. saúde coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232001000200014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 19 Nov 2006. doi: 10.1590/S1413-81232001000200014.

TANAKA, Oswaldo Yoshimi. Caminhos alternativos para a institucionalização da avaliação em saúde. **Ciênc. saúde coletiva.**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 3, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232006000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 14 Out 2006. doi: 10.1590/S1413-81232006000300006.

