

Educação permanente em hepatites B e hepatites C: uma ferramenta para promover o desenvolvimento sustentável?

Continuing education on hepatitis B and hepatitis C: a tool to promote sustainable development?

Educación continua sobre hepatitis B y hepatitis C: ¿una herramienta para promover el desarrollo sostenible?

Almeida, Rita Tereza de;¹ Pires, Jaime Moreira;² Ciosak, Suely Itsuko³

RESUMO

Objetivo: realizar ação de capacitação para profissionais da saúde considerando diagnóstico, notificação, tratamento e controle da hepatite B e da hepatite C. **Método:** estudo quantitativo, exploratório, descritivo, com utilização de dados primários. **Resultados:** participaram do estudo 1 médica; 16 enfermeiros; 1 terapeuta ocupacional; 1 assistente social; 2 farmacêuticos; em que 52,4%, entre 40 a 59 anos de idade; 90,5%, do sexo feminino; raça autorreferida branca, 66,6%; e, enfermeiros 76,1%. Tempo de atuação na assistência à saúde: 57,1%, acima de 10 anos; e 66,6%, formados há mais de 10 anos. Respostas do questionário mostraram que 90,40% dos profissionais ainda têm falhas de conhecimento sobre diagnóstico, tratamento e controle das hepatites virais. **Conclusão:** educação permanente em hepatite B e hepatite C, para profissionais da saúde, pode contribuir como ferramenta para promover desenvolvimento sustentável.

Descritores: Educação continuada; Pessoal de saúde; Hepatite B; Hepatite C; Desenvolvimento sustentável

ABSTRACT

Objective: carry out training activities for health professionals considering diagnosis, notification, treatment, and control, of hepatitis B and hepatitis C. **Method:** quantitative, exploratory, descriptive study, using primary data. **Results:** one doctor, 16 nurses, one occupational therapist, one social worker, two pharmacists participated in the study, of which 52.4% were between 40 and 59 years of age, 90.5% were female; self-reported race as white 66.6% and nurses 76.1%. Time working in health care 57.1% over 10 years and 66.6% graduated more than 10 years ago. Questionnaire responses showed that 90.40% of professionals still have gaps in their knowledge about the diagnosis, treatment and control of viral hepatitis. **Conclusion:** the continuing education on hepatitis B and hepatitis C for health professionals can contribute as a tool to promote sustainable development.

Descriptors: Education, continuing; Health personnel; Hepatitis B; Hepatitis C; Sustainable development

RESUMEN

Objetivo: realizar actividades de capacitación a profesionales de la salud considerando el diagnóstico, notificación, tratamiento y control de la hepatitis B y la hepatitis C. **Método:** estudio cuantitativo, exploratorio, descriptivo, utilizando datos primarios. **Resultados:** participaron del estudio 1 médico, 16 enfermeros, 1 terapeuta ocupacional, 1 trabajador social, 2 farmacéuticos. 52,4% entre 40 y 59 años de edad, 90,5% mujeres; Raza

1 Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: ritatereza1@hotmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1440-0609>

2 Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). São Paulo, São Paulo (SP). E-mail: aimempires@outlook.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3024-057X>

3 Universidade de São Paulo (USP). Ribeirão Preto, São Paulo (SP). Brasil (BR). E-mail: siciosak@usp.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5884-2524>

autoinformada 66,6% blanca y enfermeras 76,1%. Tiempo trabajado en sector salud 57,1% es superior a 10 años y el 66,6% se graduó hace más de 10 años. Respuestas al cuestionario mostraron que 90,40% de los profesionales aún presentan lagunas en sus conocimientos sobre diagnóstico, tratamiento y control de hepatitis virales. Conclusión: educación continua sobre hepatitis B y hepatitis C para profesionales de la salud puede contribuir como herramienta para promover desarrollo sostenible.

Descriptor: Educación continua; Personal de salud; Hepatitis B; Hepatitis C; Desarrollo sostenible

INTRODUÇÃO

De acordo com dados de 187 países, analisados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 1,3 milhão de pessoas morreram de hepatite viral (HV) em 2022, semelhante ao número de mortes causadas pela tuberculose. Hepatite viral e tuberculose foram a segunda principal causa de morte entre doenças transmissíveis em 2022, após a pandemia da doença ocasionada pelo novo coronavírus (COVID-19).¹

Apesar do impacto significativo que causa nas comunidades em todas as regiões globais, a hepatite tem sido ignorada como um problema de saúde que requer desenvolvimento de medidas prioritárias. No entanto, este panorama deverá ser alterado com a adoção da resolução sobre a Agenda de Desenvolvimento Sustentável (ADS) 2030, cuja meta é de 3.3 até 2030, é acabar com as epidemias de AIDS, tuberculose, malária e doenças tropicais negligenciadas, combater a hepatite, as doenças transmitidas pela água, e outras doenças transmissíveis.²

A preocupação com a saúde da população permeia vários objetivos e metas. Ressaltam-se, por exemplo, a redução da mortalidade, o extermínio de doenças epidemiológicas e a prevenção às doenças sexualmente transmissíveis.³

A Organização Pan-americana da Saúde (OPAS), em 2019, lançou sua Iniciativa de Eliminação para acabar com mais de 30 doenças infecciosas na região das Américas até 2030, incluindo as HV. Para conseguir isso, os sistemas de saúde devem garantir o acesso a testes e tratamento para todas as pessoas com HV, além de medidas preventivas como a vacinação.⁴

Considera-se que, a partir de uma Atenção Primária à Saúde (APS)

fortalecida por meio de estratégias de enfrentamento da HV, seja com ênfase na prevenção, disponibilizando vacinação contra hepatite A (HAV) e hepatite B (HBV) para todas as idades, assim como, com diretrizes de organização e gerenciamento efetivos da rede de atenção para o tratamento, haja o controle do agravo. Nesse sentido, é pertinente o investimento no monitoramento da atenção por meio das competências clínicas de atuação dos profissionais da rede e a garantia de suporte aos especialistas em tempo oportuno de resposta às demandas da APS.⁵

Uma APS mais forte é essencial para alcançar os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), relacionados à saúde e à cobertura universal de saúde. Contribuirá para alcançar objetivos que vão além destes, incluindo aqueles ligados à pobreza, fome, educação, igualdade de gênero, água potável e saneamento, trabalho e crescimento econômico, redução da desigualdade e ação climática.⁶

Entretanto, alguns dos principais desafios da implementação dos ODS incluem: falta de recursos, deficiências na governança, desigualdades, clima e meio ambiente.⁷

O Relatório Global de 2020, sobre Acesso ao Diagnóstico e Tratamento da hepatite C (HCV), foi lançado em um momento sem precedentes para a saúde global. Os dados apresentados neste relatório foram coletados em 2019, desde então, a COVID-19 se espalhou por países e populações em todo o mundo, resultando em 79 milhões de infecções e, aproximadamente, 1,7 milhões de mortes até ao final do ano de 2020. Muitos países já enfrentam perturbações significativas nos serviços essenciais de saúde e correm o risco de reverter décadas de progresso

na saúde e no desenvolvimento. A pandemia é um forte lembrete de que se deve continuar a investir na construção de uma cobertura universal de saúde e de sistemas de saúde resilientes, em resposta às emergências. É também um apelo urgente para manter a dinâmica, imprescindível para alcançar os objetivos da ADS 2030.⁸

A pandemia de COVID-19 mostrou a necessidade e a importância de contar com profissionais de saúde em quantidade adequada às carências dos sistemas de saúde, bem distribuídos e com boas condições de trabalho, ressaltando, ainda, que tenham à sua disposição equipamentos de proteção individual e outros recursos como, treinamentos e educação permanente.⁹

Na ADS 2030, cuja META 4¹⁰ consiste em uma educação inclusiva, equitativa, de qualidade, e que promova oportunidade de aprendizagem ao longo da vida para todos. Deste modo, considera-se a educação permanente, para os profissionais da saúde, uma potente ferramenta para o desenvolvimento da qualidade do seu trabalho, assim como permite a atualização na sua formação após a graduação profissional ou de graduação.¹¹

Diante deste contexto de fortalecimento dos recursos humanos para a saúde na região das Américas, a OPAS e OMS exigem que os países desenvolvam políticas de educação permanente em recursos humanos para a saúde, diversificando as metodologias, incorporando a educação virtual e inovando no uso de tecnologias para acompanhar os processos de mudança rumo ao acesso universal à saúde.¹²

Em consonância com esta premissa, este estudo teve como objetivo: realizar ação de capacitação para profissionais da saúde considerando diagnóstico, notificação, tratamento e controle da hepatite B e da hepatite C.

MATERIAIS E MÉTODO

Para a construção deste trabalho foi utilizado o método de estudo quantitativo, exploratório, descritivo, com utilização de dados primários.

A pesquisa quantitativa faz referência com dimensões de intensidade. Sendo assim, o interesse do pesquisador se orienta por dimensionar, analisar e avaliar a aplicabilidade de recursos ou técnicas ou, até mesmo, introduzir uma variável na coleta de dados para um registro quantitativo.¹³ Já as pesquisas exploratórias permitem ao pesquisador ampliar sua experiência em torno de determinado problema, além de possibilitar melhor exploração do tema com o objetivo de criar maior familiaridade em relação a um fato, facultando a formulação de melhorias para a prática observada.¹⁴

O cenário do estudo, compreendeu a Rede de Assistência à Saúde (RAS) na abrangência do Departamento Regional da Saúde de Campinas (DRS7-Campinas), Estado de São Paulo, composta por 42 municípios, distribuídos em 4 Regiões de Saúde (RS): RS Circuito das Águas; RS Jundiá; RS Metropolitana de Campinas; e, RS Bragança Paulista.

Contudo, apenas 18 municípios têm equipes de saúde multidisciplinares que seguem diretrizes do Ministério da Saúde (MS)¹⁵ para Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviços de Assistência Especializada (SAE), totalizando 22 unidades de serviço com: médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, terapeutas ocupacionais, odontólogos, nutricionistas, farmacêuticos, bioquímicos, biomédicos.

As etapas da participação dos profissionais da saúde seguiram a seguinte seqüência:

1^a - Contato telefônico a cada coordenador de CTA/SAE, para informar sobre o *e-mail* convite à participação de pesquisa e solicitar o endereço individual dos profissionais da saúde com graduação da equipe multidisciplinar, a fim de lhes enviar correspondência convite, com *link* do *Google Forms*, para o acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e ao questionário com questões sociodemográficas e questões sobre HBV e HCV.

2^a - Após responderem o questionário, os profissionais de saúde

foram convidados a participarem da Capacitação *on-line* para HV.

3ª - Os participantes do estudo foram convidados a uma Oficina *on-line*, para apresentação e discussão das respostas das questões sobre HBV e HCV.

Os sujeitos da pesquisa são graduados, das equipes multidisciplinares do programa de hepatites virais das 4 RS citadas, que aceitaram o convite para participar da pesquisa, de ambos os sexos, envolvidos no atendimento aos usuários, responsáveis pelo diagnóstico, notificação, investigação dos casos da HBV e HCV, seus comunicantes, no tratamento desses agravos, e atuam há pelo menos três meses nas unidades de saúde investigadas.

Não foi possível obter, por meio da Divisão de Hepatites Virais da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, o número total de profissionais da saúde das 22 CTA/SAE das 4 RS do DRS7-Campinas.

Foi elaborado um questionário específico para esta pesquisa, visando conhecer os profissionais de saúde que atendem ao programa de HV da RAS de abrangência do DRS7-Campinas, com questões sociodemográficas (sete questões de múltipla escolha) e três questões abertas relacionadas à HBV e à HCV que lhes permitissem externar seus conhecimentos quanto ao diagnóstico, notificação, formas de transmissão, tratamento para gestantes e comunicantes.

Os que aceitaram participar do estudo, após conhecimento do TCLE, foram direcionados para responderem ao questionário por meio do formulário *Google Forms* para facilitar a captação dos dados, devido à situação de pandemia do COVID-19.

Realizou-se, então, o levantamento das respostas dadas pelos profissionais da saúde participantes, e esses dados foram armazenados e tabulados no formulário do *Google Forms* e, a partir deste banco, foram construídas tabelas de frequência, que permitiram conhecer o perfil sociodemográfico dos profissionais da saúde e, os seus conhecimentos relacionados à HBV e HCV.

As percepções dos profissionais da saúde foram captadas pelas respostas às três questões apresentadas, que possibilitaram conhecer as fragilidades e competências em relação ao conhecimento sobre as HV e, assim, orientar a capacitação *on-line*.

A capacitação inicialmente foi planejada de forma presencial, objetivando maior interação entre os presentes, discussão e manipulação dos instrumentos utilizados no serviço para o atendimento às HV, porém, considerando a situação da Pandemia pela Covid-19, durante a realização da pesquisa, foi necessário adotar para todas as atividades, o formato *on-line*.

Com o aceite à Capacitação *on-line* para HV, esta foi realizada em 27 de outubro de 2020, com duração de aproximadamente 60 minutos, por meio da plataforma *Google Meet* e contou com duas palestrantes, externas aos serviços: uma bióloga do Laboratório de Aids e Hepatites Virais do Hospital das Clínicas da Unicamp, que abordou os resultados dos exames laboratoriais: “Quantificação de carga Viral para Hepatites B e C, realizados em 2019 e 2020, nas RS do DRS7-Campinas ” e uma infectologista, que apresentou palestra com o tema, “HBV e HCV: Estratégias de enfrentamento rumo a eliminação”.

Após a Capacitação *on-line*, foi realizado o levantamento das respostas dadas pelos profissionais da saúde para avaliar a aquisição ou mudanças de conhecimentos e comportamentos, frente às HV. Posteriormente, foi realizada uma Oficina *on-line*, em 11 de novembro de 2021, por meio da Plataforma Zoom, para apresentação e discussão das respostas apresentadas, com reforço para os pontos mais relevantes ou críticos.

Este estudo foi guiado conforme o tipo de estudos observacionais em epidemiologia - STROBE.¹⁶

Em atendimento à Resolução 466/2012, esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo com Certificado de Apresentação para Apreciação ética n°

22546619.0.0000.5392 e parecer de aprovação nº 3.655.644.

RESULTADOS

Das quatro RS, na abrangência do DRS7-Campinas, participaram do estudo 21 profissionais (1 médica, 16 enfermeiros, 1

terapeuta ocupacional, 1 assistente social, 2 farmacêuticos), sendo 57,1% (12) profissionais da saúde da RS Circuito das Águas, 28,6% (6) da RS Metropolitana de Campinas, 9,5% (2) da RS de Jundiaí e 4,8% (1) da RS de Bragança Paulista. Destes, 80,9% tiveram o treinamento do TR para HBV e HCV (Tabela 1).

Tabela 1. Caracterização sociodemográfica dos profissionais da saúde, Campinas, 2021

Variáveis	Mulheres		Homens		Total	
	N	%	N	%	N	%
Idade (anos)						
18 a 39	6	28,6	2	9,5	8	38,1
40 a 59	11	52,4	-	-	11	52,4
60 ou +	2	9,5	-	-	2	9,5
Raça autorreferida						
Preta	1	4,8	2	9,5	3	14,3
Branca	14	66,6	-	-	14	66,6
Amarela	1	4,8	-	-	1	4,8
Parda	3	14,3	-	-	3	14,3
Categoria Profissional						
Enfermeiro	14	66,6	2	9,5	16	76,1
Médico	1	4,8	-	-	1	4,8
Assistente Social	1	4,8	-	-	1	4,8
Terapeuta Ocupacional	1	4,8	-	-	1	4,8
Farmacêutico	2	9,5	-	-	2	9,5
Atuação no programa hepatites virais (anos)						
1 a 3	1	4,8	1	4,8	2	9,6
4 a 5	2	9,5	-	-	2	9,5
6 a 10	4	19,1	1	4,8	5	23,9
Acima de 10	12	57	-	-	12	57,0
Tempo de Formação (anos)						
1 a 3	1	4,8	-	-	1	4,8
4 a 5	1	4,8	1	4,8	2	9,6
6 a 10	3	14,2	1	4,8	4	19,0
Acima de 10	14	66,6	-	-	14	66,6
Treino de teste rápido hepatite B e hepatite C						
Sim	15	71,4	2	9,5	17	80,9
Não	4	19,1	-	-	4	19,1
Região de Saúde						
Metropolitana de Campinas	6	28,6	-	-	6	28,6
Jundiaí	2	9,5	-	-	2	9,5
Bragança Paulista	1	4,8	-	-	1	4,8
Circuito das Águas	10	47,6	2	9,5	12	57,1
TOTAL	19	90,5	2	9,5	21	100,0

Fonte: Elaborada pelos autores, 2021.

Estes profissionais de saúde eram majoritariamente do sexo feminino, com 90,5% e, em igual porcentagem, tinham menos de 60 anos, sendo 52,4%, com 40 a 59 anos e 38,1% possuíam menos de 39 anos. Somente 9,5% estavam com 60 anos ou mais (Tabela 1).

Quanto ao diagnóstico, tratamento e controle da HBV e da HCV, estes profissionais informaram terem ciência da importância do diagnóstico, protocolos,

tratamento eficaz e possuíam equipe de saúde capacitada para tal. E mais, atuavam no diagnóstico, no tratamento, nos desfechos, prevenção e controle dos comunicantes e da população com riscos de vulnerabilidade, além da gestão de serviço especializado, que buscavam casos novos de HV e tinham consciência de que poderiam contribuir mais com o Programa.

Sobre a percepção dos profissionais e seus conhecimentos sobre as HV, antes

de realizarem a capacitação, observou-se pelas respostas, que o grupo não era seguro quanto à finalidade e efetividade do TR para o HBV e/ou HCV, o que interfere nas atividades subsequentes, embora 90,5% dos profissionais soubessem quais as formas de transmissão da HBV e da HCV. É importante ressaltar que, 95,2% percebem a necessidade de assistência especializada para as gestantes e de realizarem o TR para os comunicantes dos pacientes com HBV e HCV (Tabela 2).

Percebeu-se pelas respostas, que a maior fragilidade está no início do processo, em que somente 47,6% sabem sobre o diagnóstico da HBV e 57,1% sobre o do HCV (Tabela 2).

E quanto a ações/contribuição no tratamento e controle, como já colocado, não há visão do todo, apenas de cada parte, inclusive de quem está na gestão, que deveria entender todo o processo (Tabela 3).

Tabela 2. Conhecimentos pré-capacitação, dos profissionais de saúde sobre hepatite B e hepatite C, Campinas, 2021

Conteúdo das questões	Acertos		Erros		Outro		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Diagnóstico de hepatite B pelo teste rápido	10	47,6	9	42,9	2	9,5	21	100,0
Diagnóstico de hepatite C pelo teste rápido	12	57,1	7	33,4	2	9,5	21	100,0
Notificar reagentes hepatite B e hepatite C	18	85,7	1	4,8	2	9,5	21	100,0
Formas de transmissão da hepatite B	19	90,5	2	9,5	0	0	21	100,0
Formas de transmissão da hepatite C	19	90,5	2	9,5	0	0	21	100,0
Assistência especializada às gestantes portadoras de hepatite B e/ou hepatite C	20	95,2	1	4,8	0	0	21	100,0
Teste rápido em comunicantes dos portadores de hepatite B e/ou hepatite C	20	95,2	1	4,8	0	0	21	100,0

Fonte: Elaborada pelos autores, 2021.

Tabela 3. Percepções pré-capacitação dos profissionais de saúde sobre a atuação no programa de hepatites virais, Campinas, 2021

Sobre diagnóstico, tratamento e controle da hepatite B e hepatite C	N	%
Importante	13	65,0
Regular	07	33,3
Insuficiente	01	1,7
Total	21	100
Ações de diagnóstico, tratamento e controle hepatite B e hepatite C	N	%
Diagnóstico/tratamento/controle hepatite B e hepatite C	14	54,1
Prescrição/Dispensação de Medicamentos	02	3,4
Promoção de Campanhas de Testagem	04	35,5
Gestão de serviços de saúde	01	7,0
Total	21	100

Fonte: Elaborada pelos autores, 2021.

Ao analisar a atuação dos profissionais de saúde em todo o processo, desde o diagnóstico, tratamento e controle da HBV e da HCV, as respostas mostraram uma dispersão na atuação, ou seja, pouco mais da metade (54%) o fazem de forma completa, considerando o todo, 35,5% atuam realizando TR; 3,4% na

prescrição e na dispensação de medicamentos.

Por esses resultados é possível perceber que existem fragilidades em vários pontos do processo e há a necessidade de efetivar programas de inclusão, dos portadores da HV, além de valorização dos profissionais envolvidos.

DISCUSSÃO

Buscou-se conhecer, inicialmente, os profissionais que atuavam na área de abrangência do DRS7-Campinas, tendo como ponto de partida o da RS Circuito das Águas, e posteriormente, ampliou-se a participação para avaliar conhecimentos e inserção nos programas para o alcance da meta estabelecida pela OMS de eliminar a infecção pelo HV, até 2030.

Assim, entrevistaram-se 21 profissionais de saúde (uma médica, 16 enfermeiros, um terapeuta ocupacional, um assistente social, duas farmacêuticas), que atuavam nesta área de abrangência do DRS7-Campinas, sendo uma população majoritariamente do sexo feminino.

Dos 21 profissionais de saúde, destaca-se a participação de: um assistente social, um terapeuta ocupacional e uma médica, demonstrando que, mesmo em minoria, apoiam o desenvolvimento do conhecimento teórico para aplicação na prática assistencial, e que, apesar dessa disparidade de profissionais participantes, é possível reconhecer a importância de suas atuações na equipe multidisciplinar.

Desta forma, na prática profissional, a pesquisa possibilita que os assistentes sociais saiam do senso comum, do que está aparente no cotidiano e tenham uma noção dos nexos sociais que envolvem a vida dos usuários.¹⁷

A participação de um profissional médico reforça a necessidade de implementação de estratégias acadêmicas que permitam a mudança desse cenário, favorecendo o interesse e engajamento científico dos estudantes de Medicina. Esse é um dos maiores desafios acadêmicos da atualidade.¹⁸

No que concerne à construção do conhecimento em terapia ocupacional no Brasil, explicita-se o envolvimento dos terapeutas ocupacionais brasileiros com o campo da saúde mental, reforçando a realidade de sua inserção e o comprometimento com o desenvolvimento do conhecimento.¹⁹

Entretanto, com relação à participação dos 2 farmacêuticos, é demonstrada a importância dessa

categoria profissional no programa de hepatites virais, haja vista que esses profissionais possuem potencial para melhor ajudar no sucesso do tratamento da hepatite C.²⁰

Quando um indivíduo com hepatite compra um medicamento de venda livre, o farmacêutico é quem pode o alertar sobre interações medicamentosas que prejudicam o fígado ou interferem, caso a pessoa esteja em tratamento das hepatites B ou C.²¹

A raça autorreferida pelos profissionais da saúde nesta pesquisa foi predominantemente a branca, com idade inferior a 60 anos, ou seja, um grupo de profissionais jovens, composto principalmente por enfermeiros e mulheres, o que evidencia a realidade encontrada em outras regiões do mundo, em que os enfermeiros representam, em média, 59% dos profissionais da equipe de saúde entre médicos, dentistas, farmacêuticos, psicólogos, fisioterapeutas etc. Além de que, nove em cada dez enfermeiros, em todo o mundo, são mulheres, sendo que na Região do Pacífico Ocidental são 95% e Região da África 76%.²²

O enfermeiro, em sua prática nos serviços de APS, tem autonomia e deve inovar ações e interposições no processo de saúde e doença do usuário, por meio da escuta qualificada com a implementação da Sistematização da Assistência da Enfermagem no processo de trabalho.²³

Mundialmente, a força de trabalho da enfermagem é relativamente jovem: 38% dos enfermeiros têm menos de 35 anos, em comparação aos 17% com 55 anos ou mais, mas há disparidades entre as regiões, com estruturas etárias substancialmente mais velhas nas Américas,²⁴ dados que corroboram com os resultados que se obteve.

Os profissionais da saúde, desta pesquisa, atuam em equipes de saúde multidisciplinares e, no atendimento no programa HV, mais da metade desses, há mais de 10 anos e os demais, entre 6 e 10 anos. A equipe multidisciplinar trabalha em conjunto no desenvolvimento de planos de cuidado personalizados, considerando as especificidades de cada usuário e, assim, promovem a

continuidade do atendimento ao longo do tempo.²⁵

Estudo sobre a influência do sexo, idade e tempo de atuação em equipe multidisciplinar mostra que, trabalhadores com até 30 anos ou com até um ano de atuação em equipe multidisciplinar da Estratégia Saúde da Família (ESF), tendem a possuir uma perspectiva sobre o desenvolvimento do trabalho em equipe menos positiva do que os profissionais mais velhos e com mais tempo de trabalho. Isto se deve principalmente pelo fato de eles estarem vivenciando o processo de inserção na equipe, o que envolve aceitação pelos demais e apropriação adequada da rotina de trabalho.²⁶

Destaca-se nos resultados desta pesquisa que 81% dos profissionais, receberam treinamento para realizar o TR de HBV e HCV, que é onde se inicia a captação dos portadores, mas é onde ocorre a maior fragilidade, visto o menor número de acertos no pré-teste realizado pelos profissionais de saúde.

A abordagem humanizada no atendimento em saúde tem se tornado um imperativo ético e prático, influenciando positivamente a qualidade dos serviços prestados e o impacto nas vidas dos pacientes. Dentro desse contexto, a atuação da equipe multiprofissional surge como um componente essencial para a efetiva implementação e manutenção dessa prática.²⁷

Para que haja comprometimento e aderência a esta atividade, a educação permanente deve ser uma estratégia importante, incentivada, valorizada e promovida pelos gestores da saúde para que o acesso ao diagnóstico, notificação e tratamento das HV ocorra de forma sistemática e humanizada, com ênfase na APS.

Desta forma, torna-se imprescindível para prevenção e controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (sífilis, HIV/AIDS e HV), pois envolve compromisso institucional, profissional e pessoal.¹

O programa de educação permanente, o TELELAB, criado pelo Ministério da Saúde (MS), em 1997, iniciou suas atividades mediante a necessidade de oferecer capacitação técnica aos

profissionais de saúde envolvidos no diagnóstico das infecções sexualmente transmissíveis, incluindo HIV/AIDS e Sífilis, desenvolvendo um sistema de ensino a distância. Com a publicação da Portaria do MS 77/2012, foi ampliado o acesso ao TR de HIV e Sífilis para o atendimento das gestantes e parcerias sexuais, posteriormente foi incluído TR para HBV e HCV à população em geral.²⁸

Em 13 de fevereiro de 2004, foi instituída a Política de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) por meio da Portaria 198 GM/MS. Uma estratégia do Sistema Único de Saúde (SUS), que visou contribuir para organização dos serviços de saúde, com a qualificação e a transformação das práticas em saúde, por meio da formação e do desenvolvimento dos profissionais e trabalhadores da saúde.²⁹

Dos participantes da pesquisa e que responderam ao questionário, apenas 23,8% dos profissionais da saúde (médica, enfermeiras e assistente social) participaram da capacitação *on-line* para HV e 14,2% da oficina *on-line*, revelando falta de interesse e/ou incentivo para a educação permanente em saúde.

Há necessidade de maior conscientização dos profissionais e gestores da saúde para a importância da atuação neste programa, cuja excelência é conseguida por meio da participação de todos em programas de atualização e capacitação.

Sem dúvida, a participação é um investimento pessoal e profissional essencial ao longo da vida profissional, porque amplia e refina o conhecimento técnico e científico, bem como das habilidades práticas.¹¹

Os mundos do trabalho e da educação se entrelaçam no campo da formação profissional do enfermeiro e demais profissionais de saúde, com diferentes regulamentações, interesses e práticas e, sobretudo, com seus conceitos e referências teóricas subjacentes. O conhecimento científico e a tecnologia, como matrizes de desenvolvimento, impõem modelos e parâmetros às políticas públicas, sem que estas tenham superado as velhas formas de exclusão social e a

perspectiva econômica da dependência, cujas repercussões foram potencializadas diante da relevância do novo coronavírus.¹⁴

Considerando o momento crítico decorrente da pandemia de COVID-19, o aparente desinteresse dos profissionais de saúde para participação na Capacitação on-line para HV e na Oficina on-line, pode ser relacionado como uma consequência.

A pandemia de COVID-19 impactou a rotina dos serviços de saúde e trouxe fragilidades na saúde mental dos profissionais, especialmente pela presença de estresse, ansiedade e outros sintomas psicológicos que possuem um significado ainda mais delicado no contexto de atuação de profissionais de enfermagem.³⁰

Outros desafios devem ser considerados, como o de que nem todos os profissionais possuem habilidades para a utilização de ferramentas virtuais, de modo que se faz necessário instruí-los, mediante o desenvolvimento de competências para assimilação do uso das tecnologias.³¹

CONCLUSÃO

As HBV e HCV são problemas de grande relevância à saúde das populações, decorrente dos desfechos muitas vezes fatais dos seus portadores, e com impactos orçamentários inerentes aos tratamentos de alta complexidade com uso de medicações de alto custo, transplantes e internações hospitalares, cruciais para os sistemas de saúde.

São inúmeros os desafios, como falta de recursos, deficiências na governança, desigualdades, clima e meio ambiente. No entanto, percebe-se a importância de se realizar ação de capacitação para profissionais da saúde no que se refere ao diagnóstico, notificação, tratamento e controle da HBV e HCV.

A educação permanente é uma ferramenta exitosa, especialmente em tempos emergenciais, contribui para promover o desenvolvimento sustentável em saúde e propõe, para disseminação do conhecimento, a capacitação dos profissionais no tratamento e controle da HBV e HCV, a fim de que se promova a

saúde na população infectada e, para atingir a erradicação das HV até 2030, segundo meta da OMS.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Global hepatitis report 2024: action for access in low- and middle-income countries. Geneva: World Health Organization. 2024. Available: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240091672>
2. Itaipu Binacional. Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades/Itaipu Binacional. Dirección de Coordinación Ejecutiva. Diretoria de Coordenação. Central Hidrelétrica de Itaipu: Itaipu Binacional, 2019. Available: https://www.itaipu.gov.br/sites/default/files/af_df/Estudo_de_caso_Itaipu_ODS_3.pdf
- 3 Junior LGL, Lira MM, Oliveira MAA, Marinho ES, Silva LM, Rocha KL, et al. The Sustainable Development Goals (SDGS) in the 2030 agenda: Hope and challenges International Seven Multidisciplinary Journal. 2023;2(5):1118-23. DOI: <http://dx.doi.org/10.56238/isevmjv2n5-024>
- 4 Organização Panamericana de Saúde (OPAS). World Health Organization (WHO). OPAS pede prevenção e tratamento contínuos das hepatites durante pandemia para não interromper progresso rumo à eliminação. 2020 jul 27. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/27-7-2020-opas-pede-prevencao-e-tratamento-continuos-das-hepatites-durante-pandemia-para>
- 5 Gleriano JS, Chaves LDP. Aspects that weaken access of people with viral hepatitis to healthcare services. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2023;27:e20220334. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2022-0334en>
6. Organização Panamericana de Saúde (OPAS). World Health Organization (WHO). Folha Informativa. Por que a Atenção Primária à Saúde é importante? 2024. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/atenc-ao-primaria-saude>

- 7 Neto JMR. O desafio de implementar a agenda 2030/ODS frente ao déficit de capacidades estatais dos municípios brasileiros. Anais do VIII Encontro Brasileiro de Administração Pública. Brasília (DF), 2021. Disponível em: <https://sbap.org.br/ebap/index.php/home/article/view/43/119>
- 8 World Health Organization (WHO). Accelerating access to hepatitis C diagnostics and treatment: overcoming barriers in low- and middle-income countries. Global progress report 2020. 2021. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240019003>
- 9 Cassiani SHB, Munar JEF, Umpiérrez FA, Peduzzi M, Leija HC. La situación de la enfermería en el mundo y la Región de las Américas en tiempos de la pandemia de COVID-19. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e64. DOI: <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.64>
- 10 United Nations (UN). Departamento of Economic and Social Affairs. The 17 Goals. 2022. Available from: <https://sdgs.un.org/goals>
- 11 Cassiani S, de Almeida RT, Hoyos Garcia MC, Listovsky G, de Gracia Tejada EM, Sandoval LJS, et al. Educación continua en enfermería: Campus Virtual en Salud Pública en la Región de las Américas. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo. 2021;23. DOI: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.ie23.ecec>
- 12 Organización Panamericana de Saúde (OPAS). World Health Organization (WHO). Plan de acción sobre recursos humanos para el acceso universal a la salud y la cobertura universal de salud 2018-2023: informe de proeso. 2021. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/cd59inf16-plan-accion-sobre-recursos-humanos-para-acceso-universal-salud-cobertura>
- 13 Rodrigues TDDFF, Oliveira GS, Santos JA. As pesquisas qualitativas e quantitativas na educação. Revista Prisma. 2021;2(1):154-74. Disponível em: <https://revistaprisma.emnuvens.com.br/prisma/article/view/49/41>
- 14 Leopardi MT. Fundamentos gerais da produção científica. In: Leopardi MT. Metodologia da pesquisa na saúde. 2ª ed. Florianópolis: UFSC, 2002. p. 109-50.
- 15 Ministério da Saúde (BR). Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Centro de Testagem e Aconselhamento. 02 dez 2020. Disponível: <https://www.gov.br/ebserh/pt-br/hospitais-universitarios/regiao-norte/hdt-uft/saude/centro-de-testagem-e-aconselhamento>
- 16 Cuschieri S. The STROBE guidelines. Saudi J Anaesth. 2019;13(Suppl1):S31-S34. DOI: https://doi.org/10.4103/sja.sja_543_18
- 17 Araújo L, Góis GB, Freitas GA, Sousa MGOS. Serviço Social: Formação, Trabalho Profissional e Tendências Teóricas Contemporâneas. Revista Katálysis. 2020;23(01). DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-02592020v23n1p81>
- 18 Santos FSM, Carvalho SFC, Freitas Junior LRC, Oliveira IA, Cunha CLS, Avena KM, et al. Teaching scientific research in medical graduation: is there interest and involvement of the students? Revista Brasileira de Educação Médica. 2023;47(3). DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.3-2022-0260>
- 19 Mazaro LM, Depole BF, Gasparini DA, Colato ERO, Gomes LD, Souza MBCA, et al. Overview of scientific production on occupational therapy and mental health (1990-2018): a bibliometric study. Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional. 2021;29:e2855. DOI: <https://doi.org/10.1590/2526-8910.ctoAR2159>
- 20 Fonseca EMD, Davidian A, Coutinho CF, Achcar HM, Arantes LB, Bastos FI, et al. Sumário executivo: enfrentamento à hepatite C no Brasil: vigilância, controle e assistência. 2022. Disponível: <https://repositorio.fgv.br/server/api/core/bitstreams/a21eb6bb-a6cf-42eb-8b5a-a8c943068e4f/content>
- 21 de Bairros Zambrano LA, Bittencourt RA, Piegas EM, Parisotto AJM, Haas SE, Ziolkowski MI, et al. (2019). Acompanhamento farmacoterapêutico de

pacientes em tratamento com regimes aad para hepatite c coinfectados com HIV. Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão da Unipampa. 2020. Disponível em: <https://periodicos.unipampa.edu.br/index.php/SIEPE/article/view/107764>

22 World Health Organization (WHO). State of the world's nursing 2020: investing in education, jobs and leadership. Geneva: World Health Organization; 2020. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>

23 Santos AKO, Sousa MS, Silva AF, Estrela FM, Lima NS, David RAR, et al. Implantação da sistematização da assistência por enfermeiras na atenção básica: facilidades e dificuldades. J. nurs. health. 2021;11(2):2111220246. DOI: <https://doi.org/10.15210/jonah.v11i2.20246>

24 Ortega J, Hooshmand M, Foronda C, Padron M, Simon D, Waters M, et al. Developing nurse leaders across the Americas: evaluation of an online nursing leadership course. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e152. DOI: <https://doi.org/10.26633/FRPSP.2018.152>

25 Oliveira LGF, Fracolli LA, Pina-Oliveira AA, Gryscek AL, Silva MR, Campos DS, et al. Percepções dos enfermeiros acerca da implantação do modelo acesso avançado na região do Campo Limpo-SP (APS 004). Anais do 8 Encontro de Atenção Primária da Região do Trairi; 6 Encontro Nacional de Atenção Primária à Saúde. 2023:64. Disponível em: <https://repositorio.usp.br/directbitstream/b4fc86a7-2193-4e94-9585-6f6d3a7ecdc8/FRACOLLI%2C+L+A+doc+253e.pdf>

26 Peruzzo HE, Bega AG, Lopes APAT, Haddad MCFL, Peres AM, Marcon SS, et al. The Challenges of teamwork in the family health strategy. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2018;22(4):e20170372. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0372>

27 Silva WMM, Puglia CP, Ribeiro JF, Lima MC, Oliveira EVS, Silva DIB, et al. A equipe multiprofissional e o debate acerca do atendimento humanizado. Brazilian

Journal of Implantology and Health Sciences. 2023;5(5):6154-64. <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2023v5n5p6154-6164>

28- Ministério da Saúde (BR). TELELAB Diagnóstico e Monitoramento. Histórico. 2021. Disponível em: <https://telelab.aids.gov.br/index.php/historico-telelab>

29 Ministério da Saúde (BR). Política de Educação Permanente em Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sgtes/pneps#:~:text=A%20Pol%C3%ADtica%20Nacional%20de%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20Permanente%20em%20Sa%C3%BAde%20%2D%20PNEPS%20%C3%A9,profissionais%20e%20trabalhadores%20da%20sa%C3%BAde%2C>

30 Ramos-Toescher AM, Tomaschewisk-Barlem JG, Barlem ELD, Castanheira JS, Toescher RL. Mental health of nursing professionals during the COVID-19 pandemic: support resources. Esc. Anna Nery Rev. Enferm. 2020;24:e20200276. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0276>

31 Neves BL, Silva CVS, Silva NR, Ferreira MGS, Prudêncio RCF, Silva RC. A importância da educação a distância e das tecnologias para a capacitação dos profissionais da saúde na atuação à COVID-19. Congresso Internacional de Educação e Tecnologias. Encontro de Pesquisadores de Educação a distância. 2020. Disponível em: <https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1176/861>

Recebido em: 02/05/2024
Aceito em: 05/09/2024
Publicado em: 08/10/2024