



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

I SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA DA REGIÃO CENTRO-SUL

EIXO TEMÁTICO: ENFERMAGEM NA SAÚDE COLETIVA/PÚBLICA

MODALIDADE: ORAL

HANSENÍASE NA ATENÇÃO BÁSICA: CONDUTAS DE CONTROLE E PREVENÇÃO

Leonarda Marques Pereira¹
Kadson Araujo da Silva²
Kamila de Castro Morais³
José Gerefeson Alves⁴
Lorena Pinheiro Braga⁵
João Paulo Xavier Silva⁶

Resumo: A hanseníase é uma patologia infecciosa causado pelo *Mycobacterium leprae*, se caracterizando por ser uma doença neurológica com manifestações dermatológicas, logo, essa patologia deve ser investigada, notada, diagnosticada e acompanhada pela atenção primária em saúde. No estudo objetivou –se identificar na literatura as condutas de controle e prevenção da hanseníase na atenção básica. A hanseníase possui diversas condutas de controle e prevenção de total responsabilidade da atenção básica, desde o diagnóstico precoce, tratamento com poliquimioterapia e autocuidado. Portanto mostrando a importância da capacitação dos profissionais de saúde e instrumentos efetivos para sua detecção.

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a hanseníase é uma patologia infecciosa causado pelo *Mycobacterium leprae*, se caracterizando por ser uma doença neurológica com manifestações dermatológicas, fornecendo um diagnóstico clínico obtido pela presença de lesões sintomáticas hipoanestésicas ou anestésicas em algumas áreas da pele

¹ Discente do 7º semestre de enfermagem - URCA/UDI. Monitor voluntária da disciplina de saume mental, Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). E-mail: leonardamarques73@gmail.com

² Discente do 7º período do curso de Enfermagem na Universidade Regional do Cariri (URCA). Membro do Grupo de pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). Membro do Grupo de ensino sobre Saúde Coletiva (GDESCO). Membro do Projeto de Extensão Cine Clube Saúde, membro do Projeto de Extensão Jovens Socorristas e monitor bolsista da disciplina Primeiros Socorros pela PROGRAD. E – mail: kadsonp64@gmail.com

³ Discente do 7º semestre de enfermagem - URCA/UDI. Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). Membro do projeto de extensão Jovens Socorristas. E-mail: kamilacastromorais@gmail.com

⁴ Discente do 7º semestre de enfermagem - URCA/UDI. Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). E-mail: gerfesondip@gmail.com

⁵ Discente do 7º semestre de enfermagem - URCA/UDI. Monitor voluntário de Semiologia e Semiotécnica, Membro do Grupo de Pesquisa Clínica, Cuidado e Gestão em Saúde (GPCLIN). E-mail: lorenabraga631@gmail.com

⁶ Docente do curso de enfermagem – URCA/UDI. Mestre em enfermagem pela Universidade Regional do Cariri – URCA. E – mail: jpxavier.enf@gmail.com



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

I SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA DA REGIÃO CENTRO-SUL

humana, com sinais de hipocoloração visíveis a olho nu. Os bacilos, uma vez estabelecidos em infecção cujas as defesas imunológicas não se fazem suficientes para combatê-los, reagem contra as células cerebrais causando a destruição da bainha de mielina dos neurônios, e por sua vez, levando a alterações dermatológicas que posteriormente, em ausência de tratamento, podem causar o desenvolvimento de acometimentos físicos irreversíveis.

Portanto, na consulta deve-se colher o histórico pregresso e atual, realizar exame físico geral utilizando-se a inspeção e palpação, pois são essenciais para avaliação do déficit sensitivo e motor para o fechamento do diagnóstico da enfermidade. Não necessariamente necessita-se de exames adicionais como biópsia e baciloscopia para fechar o diagnóstico de hanseníase, mas devem ser utilizados para classificar quanto o tipo e grau da doença. (PADOVANI et al, 2014).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é desde a Conferência de Alma-Ata definida como um ponto chave que não deve ser vista como uma antagonista da rede de assistência hospitalar, mas sim uma coordenadora de todos os níveis de assistência à saúde, pois é através desta que a população é encaminhada para os demais níveis de atenção à saúde para promover a resolutividade das demandas sociais de enfermidades (FIGUEIREDO; PADOVESE, 2014).

Segundo a Política Nacional de Atenção Básica, a atenção primária é responsável pelo atendimento das principais necessidades em saúde de uma comunidade em um determinado território, realizando ações de promoção, prevenção e proteção de agravos no âmbito individual e coletivo. Porém, pesquisas apontam que existem dificuldades na realização e integração das ações de controle da hanseníase pela unidade básica de saúde, devido à ausência de capacitação dos profissionais referente a temática, como também no meio coletivo de uma comunidade pela falta de ações educativas.

Dessa forma, julga-se de suma importância a abordagem de ações educativas referente a hanseníase e suas condutas de controle e prevenção na comunidade e em todos os sítios sociais, utilizando para isso meios para combater o alto índice de prevalência e que devem ser fornecidos pelos profissionais de saúde atuantes na Estratégia de Saúde da Família.

OBJETIVO

Identificar na literatura as condutas de controle e prevenção da hanseníase na atenção básica.

MÉTODO



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

I SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA DA REGIÃO CENTRO-SUL

Trata-se de uma revisão narrativa da literatura, com abordagem qualitativa, de caráter descritivo, realizada no mês de março e abril de 2019. O estudo foi realizado através do banco de dados da Biblioteca Virtual em saúde (BVS), utilizando os seguintes descritores: Atenção Básica, Controle e Prevenção, Hanseníase, com uso do operador booleano AND, através das bases de dados MEDLINE e BDENF, resultando em 19.960 artigos disponíveis. Utilizando os critérios de inclusão: Assunto Principal; idioma português; corte temporal de 2014 a 2018, obtiveram-se 45 artigos. Aplicando como critérios de exclusão os artigos repetidos e que não contemplassem a temática, resultou-se em 8 referências para leitura na íntegra e construção do presente estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os artigos selecionados indicam que, no passado, a hanseníase era conhecida como lepra, onde indivíduos portadores da doença sofriam rejeição e preconceitos da sociedade e muitas vezes dos próprios familiares, impedidos de retomar a sua vida social e independente devido as incapacitações geradas pela infecção. Atualmente, ela se faz uma das infecções presentes inseridas no contexto social brasileiro, porém com um grande diferencial, possui medidas de combate, de controle, prevenção e também de tratamento. Antes as estratégias de enfrentamento era ligadas a internação compulsória e na ausência de inserção social do indivíduo afetado, hoje a OMS enfatiza novas formas de combater a hanseníase visando sua eliminação, preconceito e reinserção social, levando em pauta questões humanitárias (SIMPSON et al, 2014).

Os estudos apontam condições clínicas relacionadas a hanseníase, como: perda de sensibilidade, nódulos, placas, espessamento da derme e, em alguns casos, acometimento de nervos periféricos, que são responsáveis pelas incapacidades nas mãos, nos pés e nos olhos. Essas complicações e seus comprometimentos físicos podem afetar a vida pessoal, social e profissional do indivíduo acometido, dessa forma, seu enfrentamento no processo de saúde-doença encontra-se prejudicado devido as consequentes deformidades que podem vir a provocar um mal desempenho das funções de trabalho, dificuldades nas relações sociais, além dos preconceitos relacionados aos portadores da patologia e suas limitações de desenvolvimento, proporcionando uma sobrecarga psicológica (TAVARES et al, 2014).

A OMS relata que o diagnóstico precoce, tratamento adequado e bem executado com poliquimioterapia e a união das ações de controle realizadas pela Atenção Primária em Saúde, são as principais condutas e estratégias utilizadas redução da taxa da doença. O



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

I SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA DA REGIÃO CENTRO-SUL

Ministério da Saúde com a implementação dos Agentes Comunitários em Saúde e a Estratégia de Saúde da Família possuem como atividade periódica e principal o diagnóstico, tratamento e a prevenção das incapacidades que devem ser realizadas pela vigilância dos ACS, assim, os mesmos, possuem suma importância no controle da enfermidade com a colaboração das redes secundárias e terciárias de saúde para redução e melhora na qualidade da assistência oferecida (LANA et al, 2014).

Simpson et al, 2014, corroboram em relatar que as ações de controle da hanseníase visam a descoberta de novos casos para realizar a poliquimioterapia previamente visando a cura para interromper possíveis cadeias de transmissão do bacilo patológico, assim como a prevenção, atividades de acompanhamento das incapacidades físicas e a reabilitação social. As atividades preventivas e de reabilitação física devem ser realizadas por profissionais de saúde objetivando-se iniciar o tratamento precoce impedindo o acometimento de lesões neurais futuras, sempre incentivando o autocuidado por parte dos próprios pacientes.

A introdução da poliquimioterapia pela OMS foi um marco para o tratamento e controle da hanseníase, se mostrando eficaz nas duas formas da doença (paucibacilar e multipabacilar) durante regime ambulatorial, porém não foi suficiente para eliminar o estigma que rodeia a enfermidade, onde ainda existem obstáculos para controlar esses agravos em países em que a carga ainda se é elevada. A atual estratégia de combate a hanseníase aborda sobre o diagnóstico precoce, tratamento por poliquimioterapia, prevenção de incapacidades e vigilância dos contatos domiciliares, uma vez que, é uma doença infecto contagiosa que pode facilmente acometer outros membros familiares (TAVARES et al, 2014).

Para avaliar a qualidade de assistência em saúde foi lançado o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ) com o objetivo de expandir e facilitar a oferta qualificada dos serviços de saúde no ambiente da APS do SUS. O PMAQ possui quatro fases – autoavaliação, monitoramento, avaliação externa e reconstrução – que devem ser realizadas em conjunto e avaliando práticas consideradas estratégicas na APS, incluindo a hanseníase como um dos focos. Durante a etapa de autoavaliação a APS busca identificar pontos fortes e frágeis no desenvolvimento das ações de vigilância, diagnóstico e tratamento para acompanhar os casos de hanseníase na localidade de modo a planejar intervenções. Após a primeira etapa, a APS será avaliada quanto seu monitoramento, ou seja, o número de casos de hanseníase atendidos, utilizando um cálculo de diminuição dos casos atendidos por médicos e enfermeiros, pelo número de pessoas com hanseníase diagnosticadas na mesma região e período. Todavia, o valor obtido como resposta não se faz preciso o



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

I SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA DA REGIÃO CENTRO-SUL

suficiente para ser considerado unânime, é apenas um indicativo de números para se ter uma noção melhor do controle e taxa de prevalência da patologia (LANA, et al, 2014).

Como meio primordial de enfrentamento se faz necessário o fortalecimento da APS no desenvolvimento das Ações de Controle da Hanseníase (ACH), onde enfermeiro têm como função essencial o processo de trabalho em hanseníase na APS, uma vez que realiza ações de prestação da assistência a pacientes da Unidade Básica de Saúde, dentre elas, a avaliação dermatoneurológica, administração da dose supervisionada da poliquimioterapia, avaliação e prevenção de incapacidades físicas; bem como cuidados aos contatos domiciliares (LANA et al, 2014).

Dessa forma, as ações educativas realizadas por enfermeiros são fundamentais para abordar conteúdos em vista a condutas de prevenção, controle e tratamento da doença em foco, e dessa forma promover conhecimentos originados de cunhos científicos para serem inseridas em uma determinada comunidade acerca do contágio, medidas preventivas e formas de diagnósticos e tratamento precoce visando a cura da hanseníase. O grande desafio continua a ser a integração as redes assistenciais de saúde para focar no combate a hanseníase, onde necessita-se da cooperação de todos os níveis de atenção e não somente a atenção primária, embora a mesma seja a porta de entrada para a avaliação e ações diagnósticas hanseníase (FIGUEIREDO; PADOVEZE, 2014).

Dentre as condutas de prevenção e controle da hanseníase vale ressaltar que o autocuidado se faz essencial para o diagnóstico, controle e cura da doença. A teoria do autocuidado de Dorothea Orem se ajusta aos propósitos de educação em saúde de uma sociedade, baseado sempre na premissa de que os pacientes podem se autocuidar ao mesmo tempo em que se tem conhecimentos sobre tal assunto através de educação em saúde ou até mesmo conhecimentos repassados pela própria comunidade. Em casos em que o paciente suspeita decorrente das alterações fisiológicas, neste caso, é quando a atenção primária em saúde, em especial o enfermeiro irá agir iniciando o exame físico geral, diagnóstico, tratamento e medidas de controle para evitar o contágio em comunidade.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através do presente estudo conclui-se que é de suma importância a capacitação dos profissionais de saúde quanto a detecção, tratamento e condutas preventivas e de controle relacionados a hanseníase, influenciando ativamente na oferta de ACH nas Unidades da APS, proporcionando desse modo uma assistência qualificada e enfocada na erradicação ou



VI SEMANA DE ENFERMAGEM DA URCA

I SIMPÓSIO DE ENFERMAGEM DERMATOLÓGICA DA REGIÃO CENTRO-SUL

diminuição da taxa de prevalência da doença. O fortalecimento das ações avaliativas do PMAQ e também de educações em saúde realizadas pela atenção básica são altamente relevantes para prevenir e promover o controle epidemiológico de uma comunidade.

Logo, também necessita-se de instrumentos melhores para avaliação dos pacientes infectados com o bacilo, uma vez que muitos ainda possuem o estigma de preconceito relacionado as condições sociais e físicas limitadas a infecção, inseridas e perpassadas durante muito tempo pela própria sociedade, e por sua vez, influencia e dificulta a detecção e o enfrentamento do processo de saúde-doença do indivíduo acometido.

DESCRIPTORIOS: Atenção Básica. Controle e Prevenção. Hanseníase.

REFERÊNCIAS

BASSANEZE, B; GONÇALVES, A; PADOVANI, C. R. Características do processo de diagnóstico de hanseníase no atendimento primário e secundário. **Diagn Tratamento**. 2014;19(2):61-7.

FIGUEIREDO, R. M; PADOVEZE, M. C. O papel da Atenção Primária na prevenção de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde. **Rev Esc Enferm USP**. 2014; 48(6):1137-44.

LANA, F. C. F; LANZA, F. M; CARVALHO, A. P. M; TAVARES, A. P. N. O estigma em hanseníase e sua relação com as ações de controle. **Rev Enferm UFSM**. 2014 Jul/Set;4(3):556-565.

LANZA, F. M; VIEIRA, N. F; OLIVEIRA, M. M. C; LANA, F. C. F. Avaliação da Atenção Primária no controle da hanseníase: proposta de uma ferramenta destinada aos usuários. **Rev Esc Enferm USP**. 2014; 48(6):1054-61.

LANZA, F. M; VIEIRA, N. F; OLIVEIRA, M. M. C; LANA, F. C. F. Avaliação das ações de hanseníase desenvolvidas na atenção primária: proposta de um instrumento para gestores. **Rev Min Enferm**. 2014 jul/set; 18(3): 598-605.

LANZA, F. M; VIEIRA, N. F; OLIVEIRA, M. M. C; LANA, F. C. F. Instrumento para avaliação das ações de controle da hanseníase na Atenção Primária. **Rev Bras Enferm**. 2014 mai-jun;67(3):339-46.

OLIVEIRA, J. C. F; LEÃO, A. M. M; BRITO, F. V. S. Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da enfermagem. **Rev enferm UERJ, Rio de Janeiro**. 2014 nov/dez; 22(6):815-21.

PINHEIRO, M. G. C; SILVA, S. Y. B; SILVA, F. S; ATAIDE, C. A. V; LIMA, I. B; SIMPSON, C. A. Conhecimento sobre prevenção de incapacidades em um grupo de autocuidado em hanseníase. **Rev Min Enferm**. 2014 out/dez; 18(4): 895-900.