



AJES - FACULDADE DO VALE DO RIO ARINOS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM



CLAUDINEIA ALVES DA GAMA
THAINARA TAISY DE SOUZA
LUCIANE INÊS GROTH DIEHL

**RELATÓRIO: PROJETO MULTIDISCIPLINAR DE OLHO NA HANSENÍASE:
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE INCAPACIDADE**

JUARA-MT
2019

AJES - FACULDADE DO VALE DO RIO ARINOS
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

CLAUDINEIA ALVES DA GAMA
THAINARA TAISY DE SOUZA
LUCIANE INÊS GROTH DIEHL

**RELATÓRIO: PROJETO MULTIDISCIPLINAR DE OLHO NA HANSENÍASE:
EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE INCAPACIDADE**

Relatório a campo do projeto da bolsa Iniciação Científica apresentado à Faculdade do Vale do Rio Arinos - AJES Juara/MT, sob orientação da Professora Doutora Maria Eduarda de Lima.

JUARA-MT
2019

RESUMO

Objetivo do trabalho, coube a realização de uma pesquisa em campo no Bairro Santa Cruz na cidade de Juara-MT, fazendo quatro encontros dos acadêmicos nos períodos de agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro no segundo semestre letivo de 2019. A apreciação da pesquisa constatou 41% de suspeita encontrada pertinente a hanseníase feita aplicação do teste. Os resultados obtidos foram encaminhados para o PSF do bairro responsável, onde elegeram a intervenção para a incidência.

ABSTRACT

The objective of this work was to conduct a field research in the Santa Cruz neighborhood in the city of Juara-MT, making four academic meetings in the periods of August, September, October, November and December in the second semester of 2019. The appreciation of the survey found 41% of suspicion found relevant to leprosy made application of the test. The results were sent to the PSF of the responsible neighborhood, where they elected the intervention for the incidence.

INTRODUÇÃO

Hanseníase ou lepra, nome pelo qual a enfermidade era conhecida no passado, é uma doença infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, ou bacilo de Hansen, em memória de seu descobridor. É provável que a transmissão se dê pelas secreções das vias aéreas superiores e por gotículas de saliva (BRASIL, 2011).

Ambos os tipos de hanseníase (paucibacilar e multibacilar) são tratados com o antibiótico rifampicina, durante 6 meses no tipo paucibacilar, e 1 ano no tipo multibacilar. A medicação é fornecida gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde e administrada em doses vigiadas (o paciente precisa tomar na presença dos profissionais de saúde) nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) sob a supervisão de médicos ou enfermeiros de acordo com normas da Organização Mundial da Saúde (OMS).

Os preponderantes dos sinais e sintomas desta doença nos olhos se expressa através de, Diminuição ou queda de pelos principalmente nas sobrancelhas (madarose), pele infiltrada (avermelhada) com ausência ou diminuição do suor no local, tubérculos e nódulos (caroço), coceira, lagofalmo (pálpebra), lacrimejamento, opacidade da córnea, pupilas esbranquiçadas, secreções, tríquiase, vista embaçada, ressecamento, pupilas escuras. Nas narinas acomete entupimento, sangramento, ressecamento, secreções e no septo nasal feridas e perfurações. Em membros superiores (MMSS) e membros inferiores (MMII) acomete perda de força, dormência/formigamento, ressecamento, calosidades, fissuras, ferimentos, cicatrizes, atrofia muscular, reabsorções ósseas, dor, edema e manchas. Englobar avaliações da marcha do paciente/cliente de forma holística (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define como estratégia principal para o controle da hanseníase o diagnóstico precoce associado ao tratamento oportuno de todos os casos. Nesse sentido, ao reconhecer o risco acrescido em contatos de casos de hanseníase de infecção por *Mycobacterium leprae* e adoecimento, reforça-se que as ações de vigilância devem ser priorizadas nessa população, ocorrendo de forma contínua e sistemática. O Ministério da Saúde do Brasil definia contato, até 2016, como qualquer pessoa que residia ou tinha residido com o caso novo de hanseníase no âmbito do domicílio nos últimos cinco anos anteriores ao diagnóstico da doença. Porém, ao verificar maior risco associado também a contatos fora do espaço domiciliar, o país incorporou, a partir de 2016, em suas diretrizes, a ampliação das ações de vigilância para essa

população. Definiu-se contato social como qualquer pessoa que conviva ou tenha convivido em relações familiares ou não de forma próxima e prolongada com o caso não tratado. Assim, todos os contatos domiciliares e sociais necessitariam ser acompanhados, submetidos a exame dermatoneurológico e ser alvo de ações de educação em saúde. Para os contatos, insere-se ainda a imunoprofilaxia como intervenção.

2. METODOLOGIA

A escolha de inicial dos artigos foi realizada com base em títulos e resumos, complexados ao tema. Na maior apresenta pequenas séries de casos e relatos isolados (COUTINHO et al.,2014).

Trata-se de um estudo de revisão de literatura e pesquisa de campo desempenhada pelos acadêmicos de Enfermagem, Psicologia e Fisioterapia da Faculdade Ajes do Vale do Rio Arinos e no Bairro Santa Cruz situada na cidade Juara, pelo meio de uma entrevista e triagem rápida para análise do projeto multidisciplinar de olho na hanseníase.

Os dados foram coletados em artigos científicos na internet e livros. Os sites pesquisados na internet são de referências científicas como Google Acadêmico (academic Google), Scielo (Scientific electronic library online), já proveitoso como fontes de informação feitas em pesquisas anteriores. Os critérios para seleção das fontes, foram selecionadas como uma abordagem atualizada sobre o tema abordado, com auxílio dos objetivos da pesquisa.

2.1 LIMITAÇÃO DOS ESTUDOS

As limitações de estudos encontrados nesta pesquisa de campo, foi o impedimento dos moradores não colaborar com a pesquisa, pois não gostaria de suceder a realização da triagem, por receios ou constrangimento, pois também, não visitamos os demais moradores do bairro que não se encontrava em casa, aparecia estar trabalhando ou ausentes no momento da entrevista, onde obteve dificuldade em realizar a pesquisa.

com de identificação ou que já obteve o caso com parentesco, dentre 51 pessoas identificadas como sem suspeita da doença.

O presente estudo proporciona de forma sistemática o contexto da hanseníase, conseguinte apresenta uma ficha para avaliação da comunidade consiste em 7 avaliações contendo a possíveis questões de inspecionar os olhos, membros, visão, condições e dentre outros, onde analisávamos as condições estáveis e inevitáveis do paciente para corresponder na avaliação.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Guia de procedimentos técnicos: baciloscopia em hanseníase**. Brasília, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Hanseníase: capacitação para profissionais da atenção primária em saúde**. Brasília, 2011.

Organização Mundial da Saúde (OMS). **Estratégia global aprimorada para redução adicional da carga da hanseníase: período do plano: 2011-2015**. Organização Pan-Americana da Saúde. Brasília: Organização Mundial da Saúde; 2010