

AJES - FACULDADE DO VALE DO RIO ARINOS  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

LETÍCIA FERREIRA DA SILVA  
FABIANA NASCIMENTO

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

LETÍCIA FERREIRA DA SILVA  
FABIANA NASCIMENTO

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 da concretização do trabalho, incumbiu a realização de uma pesquisa em campo habituada no Bairro Santa Cruz na cidade de Juara-MT, mantendo quatro encontro dos acadêmicos nos períodos de agosto, setembro, outubro, novembro e dezembro no segundo semestre letivo de 2019. A análise da pesquisa demonstrou 41% de suspeita encontrada relacionado a hanseníase feita aplicação do teste. Os resultados obtidos foram trasladados para a unidade de saúde do bairro responsável, onde optaram a intervenção necessária cabível a incidência passada.

## **ABSTRACT**

Objective of the accomplishment of the work, was responsible for conducting a field research used in the Santa Cruz neighborhood in the city of Juara-MT, holding four academic meetings in the periods of August, September, October, November and December in the second semester of 2019. The research analysis showed 41% of suspicion found related to leprosy made application of the test. The results obtained were transferred to the health unit of the responsible neighborhood, where the necessary intervention appropriate to the past incidence was chosen.

## INTRODUÇÃO

A hanseníase outrora era afamada como lepra, causada por um bacilo de álcool resistente, pertencentes a classe gram-positiva é doença crônica, contagiosa, tendo como agente etiológico é o *mycobacterium leprae*, parasita celular que infecta os nervos periféricos e designadamente as células de Schwann. A doença em si arremete os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos que estão entre a “face, pescoço, terço médio do braço e abaixo do cotovelo e dos joelhos, mas também podem afetar a parte dos olhos e os órgãos internos como as mucosas, testículos, ossos, baços e fígados” (BRASIL, 2011).

Muitas doenças quando descoberta e tratada no começo de forma correta, tem grandes possibilidades de serem curada, porém, no qual não tratada evolui precocemente, podendo levar o indivíduo/pessoa a óbito, do mesmo modo se enquadra a, hanseníase. Caso, a abordagem não seja realizada de forma criteriosa a doença pode evoluir, tornando-se uma epidemiologia transmissível (BRASIL, 2011).

A hanseníase é uma enfermidade disseminada por vias de contato próximo e prolongado de uma pessoa passível. Habitualmente, a origem da doença é de parentesco achegado que por si só, não percebe que está com a doença, ou mesmo consciente da doença não realiza o tratamento adequado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

A transmissão do agente bacteriano é ocasionada por vias respiratórias pelo o ar inclusive por gotículas salivares e secreções nasais, ao aproximar-se na pele do paciente não transmite a hanseníase. Após a entrada deste patógeno no organismo, caso não tratado irá se expressar na epiderme e células de Schwann, em casos mais graves seu alastramento ocorre em demais tecidos, quando os anticorpos não são capazes de combater o antígeno, o mesmo se propaga, podendo-se alojar em vasta quantidade nos seguintes órgãos, Fígado, Linfonodos, Olhos e nos testículos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

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, triquiase, 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).

No diagnóstico abordado pela hanseníase, observa-se reações neurológicas, dermatológicas e doenças sistêmicas racionais. A propensão por tecidos tegumentares e nervos periféricos confronta particularidades específicas a esta enfermidade, possibilitando a um diagnóstico simples. O diagnóstico feito a partir de alterações no tecido da pele em casos mais necessários, pode-se realizar o exame de baciloscopia e exame anatomopatológico da pele (BARROS, 2000).

## **2. METODOLOGIA**

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 finalizada no Bairro Santa Cruz situada na cidade Juara-Mato Grosso através de uma entrevista e triagem rápida para análise do projeto multidisciplinar de olho na hanseníase, diz a respeito ao conjunto de conhecimentos humanos reunidos nas obras lidas, com a finalidade fundamental de conduzir o leitor a determinado assunto e promover a coleção, armazenamento, reprodução, utilização e comunicação das informações coletadas no desenvolvimento da pesquisa. Esse tipo de investigação é desenvolvido com base em material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos (PRESTES, 2016).

Ciente deste fato, 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 conceituada e atualizada sobre o tema abordado, com auxílio e conglomere os objetivos da pesquisa.

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).

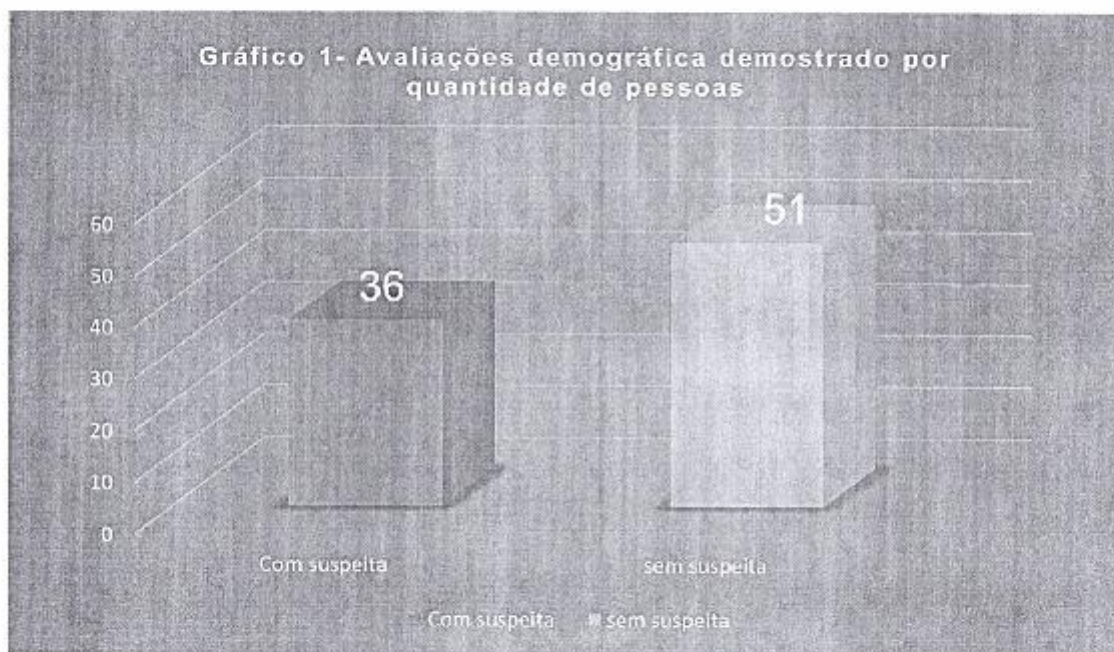
### **2.1 LIMITAÇÃO DOS ESTUDOS**

Os cometimentos 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 obtive dificuldade em realizar a pesquisa.

### 3. RESULTADO E DISCUSSÃO

Ainda cabe destacar que, de acordo com o protocolo de hanseníase, as altas taxas de detecção de casos novos, a prevalência, em níveis elevados, em alguns municípios brasileiros e reduzidos em outros, o diagnóstico tardio, a falta de articulação entre os serviços de saúde, a falta de capacitação do pessoal da rede de serviços de saúde e o abandono de tratamento foram as maiores dificuldades identificadas para o controle da doença. É inevitável que a hanseníase seja enfrentada como uma obrigação para o desenvolvimento do nosso país e da população e não seja apenas programa de determinado governo.

Desta forma, ainda no que tange à diminuição da incidência de hanseníase, alguns fatores colaboram com esta redução, tais como a imunização com Estratégia Global Aprimorada para a Redução Adicional da Carga da Hanseníase – Diretrizes Operacionais (Atualizadas), a BCG, o desenvolvimento econômico e as boas práticas para o controle da hanseníase. Ainda que a carga da hanseníase esteja diminuindo, novos casos serão diagnosticados, daí a necessidade de que os serviços de diagnóstico e o tratamento estejam apropriados para realizar o atendimento (SAÚDE, 2010).



A prevalência de incidência de casos de hanseníase no Brasil é uma decadência que se encontra em alta, e com objetivo da pesquisa foi realização de uma triagem para

encontrar pessoas com suspeitas foi considerado o número alto diante da quantidade de pessoas ali encontrada no bairro Santa Cruz. Contudo, foram entrevistadas 87 pessoas, sendo, 36 pessoas com casos com de identificação ou que já obteve o caso com parentesco, dentre 51 pessoas identificadas como sem suspeita da doença. Consideravelmente, consideramos 36 casos o número de incidência alta como dita no texto acima, necessitando de cuidados e atenção da unidade de saúde para dar adiantamento nos processos.

O presente estudo apresenta 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.





“Projeto multidisciplinar de olho na hanseníase: Educação em saúde e prevenção de incapacidades”

### FICHA DE AVALIAÇÃO SIMPLIFICADA

**Nome:**

**Data de nascimento:**

**Endereço:**

**Telefone:**

#### 1) Inspeccionar os olhos:

- ardência  coceira  vista embaçada  ressecamento  pálpebras pesadas  
 lacrimejamento  nódulos  infiltrações  secreção  vermelhidão  
 madarose  triquíase (cílios)  ectrópio  entrópio  pupilas escuras  
 lagofalmo (pálpebra)  opacidade da córnea  pupilas esbranquiçadas

#### Outros (especifique):

#### Acuidade visual (6m distância):

Olho direito:  normal  reduzida  ausente

Olho esquerdo:  normal  reduzida  ausente

#### 2) Inspeccionar o nariz:

- entupido  sangramento  ressecamento  coriza (secreção)

#### Condições da pele e mucosa (descrever a cor):

- crostas  atrofia  infiltração  úlceras

#### Avaliação do septo nasal (lanterna):

- perfuração  feridas

#### 3) Inspeccionar os MMSS:

- perda de força  dormência/ formigamento  ressecamento  calosidades  
 fissuras  ferimentos  cicatrizes  atrofia muscular  reabsorções ósseas  
 dor  edema  manchas

#### 4) Inspeccionar os MMII:

- perda de força  dormência/ formigamento  ressecamento  calosidades  
 fissuras  ferimentos  cicatrizes  atrofia muscular  reabsorções ósseas  
 dor  edema  manchas

5) Avaliação da marcha:

6) Avaliação Global: analisar o paciente como um todo, inspecionando, sobretudo, a presença de manchas

7) Avaliação da sensibilidade: testar com diferentes objetos ( algodão/agulha/gelo/pincel) a sensibilidade nas manchas comparando com outros locais do corpo.

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

São encontrados grandes desafios para auto controle desta doença atrelada à pobreza, desigualdade social e iniquidades em saúde. O enfrentamento exige reformas profundas que atuem nos complexos determinantes sociais da hanseníase. Mudanças econômicas, culturais e sociais são necessárias para redução das diferentes dimensões de vulnerabilidade em núcleos familiares atingidos por esta doença.

O presente estudo sinaliza a necessidade de buscar, pesquisar, abordar a dinâmica de transmissão em áreas historicamente com elevada endemicidade, os motivos da causa relacionado a resolutividade dos serviços de saúde para prevenção, diagnóstico e tratamento oportunos, também na perspectiva de gênero. O desenvolvimento da pesquisa feita pelos acadêmicos da Faculdade Ajes do vale do Rio Arinos torna operacional em saúde e estratégico para o fortalecimento das redes de atenção da unidade básica, em especial ao se considerar a complexidade da eliminação como meta de controle em saúde pública para a hanseníase.

Com isto, acarretou a aprendizagem dos alunos ao poder se relacionar com a comunidade e contribuir com índice de pesquisas e levantamento de dados para a doença. Por fim, reitera-se a necessidade de desenvolver, de forma sistemática, ações direcionadas para educação em saúde, atentando para singularidade de populações específicas por gênero.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Barros RPC, Oliveira MLWR. Detecção de anticorpos específicos antígeno glicolípide fenólico-1 do *M. leprae* (anti PGL-1 IGM): aplicações e limitações. *Anais Brasileiros de Dermatologia* 75: 745-753, 2000.

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

Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de reabilitação e cirurgia em hanseníase. Brasília, 2008.

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