



FACULDADE DO VALE DO RIO ARINOS - AJES  
BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ELENICE AMATE  
IVONE LOPES BRAUN

PROJETO MULTIDISCIPLINAR DE OLHO NA HANSENÍASE: EDUCAÇÃO EM  
SAÚDE E PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES

Juara  
2019

## BACHARELADO EM ENFERMAGEM

ELENICE AMATE  
IVONE LOPES BRAUN

### PROJETO MULTIDISCIPLINAR DE OLHO NA HANSENÍASE: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES

Trabalho apresentado como requisito parcial para  
aprovação na disciplina de iniciação científica do  
Curso de Bacharelado em Enfermagem.

Discente: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Maria Eduarda de Lima

Juara  
2019

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	3
2. METODOLOGIA .....	4
2.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO .....	4
3. RESULTADOS.....	4
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	6
REFERÊNCIAS .....	7
ANEXOS.....	8

## 1. INTRODUÇÃO

A Hanseníase é uma infecção granulomatosa crônica, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. Apresenta alta contagiosidade e baixa morbidade. Sua transmissão ocorre através do contato direto com pessoas doentes e principalmente mediante o convívio com pacientes multibacilares antes do tratamento, com interferência de fatores determinantes e condicionantes do meio em que vive (LASTÓRIA; ABREU, 2012).

A hanseníase tem sido uma doença infecciosa de grande relevância para a saúde pública, sendo alvo de ações exclusivas voltadas para sua eliminação no âmbito nacional, por meio do Programa de Controle da Hanseníase, presente na Atenção Primária à Saúde (APS) e nas Equipes de Saúde da Família (EqSF), que atendem a população através de ações preventivas e curativas.

Apesar da significativa redução na ocorrência da doença após a introdução da poliquimioterapia, a Hanseníase ainda a é causa de elevada carga de morbidade, sobretudo em áreas de maior vulnerabilidade social, devido ao seu alto potencial de gerar incapacidade, pobreza e estigma. No Brasil se registra uma distribuição espacial de casos de hanseníase, com áreas focais de maior risco localizadas nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste. Os 10 aglomerados com maior risco de ocorrência de casos novos estão localizados nos estados de Mato Grosso, Pará, Maranhão, Tocantins, Goiás, Rondônia e Bahia, que juntos totalizaram mais de 44% dos casos no ano de 2013 (SOUZA, et. al., 2018).

Este estudo teve como objetivo avaliar a incidência de hanseníase em moradores do Bairro Santa Cruz, município de Juara/MT. Para que o objetivo fosse alcançado, buscou-se inicialmente realizar uma pesquisa bibliográfica sobre a doença, seus métodos de prevenção e tratamento. Posteriormente, realizou-se uma pesquisa de campo, aplicando-se uma ficha de avaliação simplificada, visando identificar o número de moradores que apresentam suspeita de hanseníase.

O município de Juara está localizado no estado do Mato Grosso, uma das regiões brasileiras com maior risco de ocorrência de novos casos de Hanseníase. Além disso, trata-se de um bairro pobre, onde os moradores deparam-se com problemas de ordem social e econômica, tornando ainda mais relevante a realização da pesquisa e o encaminhamento dos moradores aos serviços de saúde.

## 2. METODOLOGIA

O estudo foi realizado por meio da aplicação de uma ficha de avaliação de hanseníase aplicada aos moradores do Bairro Santa Cruz, município de Juara/MT. Todos os moradores do bairro foram convidados a participar da pesquisa. Foram realizadas visitas em todas as residências do bairro, convidando-se para a pesquisa todos os moradores que se encontravam nas residências. Ao final da pesquisa, foram realizadas 87 (oitenta e sete) avaliações. A avaliação aplicada encontra-se no anexo 1.

### 2.1 LIMITAÇÕES DO ESTUDO

O estudo ficou limitado devido a muitos moradores não estarem em suas residências nos dias das visitas, por estarem estudando ou trabalhando. Além disso, alguns se negaram a participar da pesquisa devido à desconfiança em aceitar que os pesquisadores entrassem em suas residências.

## 3. RESULTADOS

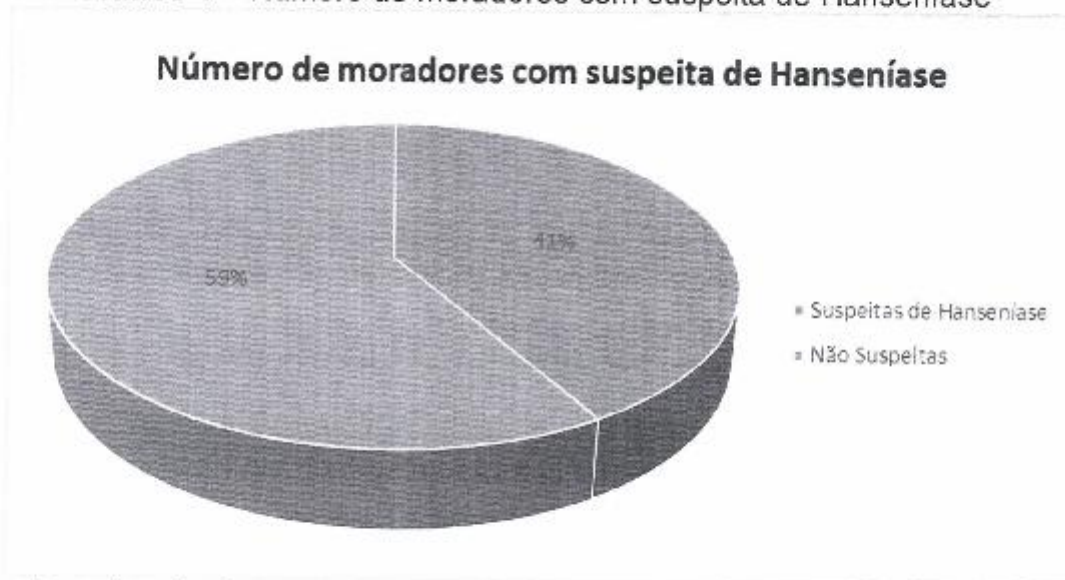
O Brasil apresenta uma das maiores incidências de hanseníase do mundo, sendo superado no total de casos apenas pela Índia. A melhor estratégia para combater a hanseníase é a busca ativa de casos, principalmente entre as pessoas que convivem com o doente, pois a detecção precoce previne as incapacidades. O diagnóstico precoce é, portanto, o elemento individual mais importante na cura da doença, prevenção de deficiências e redução da transmissão. O diagnóstico inicial baseia-se em sintomas clínicos e histórico epidemiológico (SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ, 2019).

Conforme relatado anteriormente, o estudo foi realizado por meio da aplicação de uma ficha de avaliação de hanseníase (Anexo 1) aplicada aos moradores do Bairro Santa Cruz, município de Juara/MT.

Ao final da pesquisa, foram realizadas 87 (oitenta e sete) avaliações, das quais 36 (trinta e seis) apresentaram resultados positivos para a suspeita de hanseníase. Conforme o Gráfico 1, 41% da população do Bairro Santa Cruz

(Juara/MT) pode ser considerada suspeita para a doença em questão, sendo importante a realização de exames mais aprofundados para confirmar a suspeita.

**Gráfico 1 – Número de moradores com suspeita de Hanseníase**



**Fonte:** Pesquisa de Campo

Pode-se observar uma elevada incidência de hanseníase, ou pelo menos de indicações de sua ocorrência na população em estudo, o que pode estar relacionado à região do país onde está inserida e também das condições socioeconômicas dos moradores. Lopes e Rangel (2014) explicam que a hanseníase pode atingir indivíduos de qualquer classe social, porém sua incidência é maior nos segmentos mais empobrecidos da população, devido à presença de condições socioeconômicas desfavoráveis, e condições precárias de vida e saúde, o que facilita a contaminação e a propagação do bacilo causador dessa enfermidade.

A bactéria causadora da hanseníase é transmitida pelas vias respiratórias. Ministério da Saúde estima que a maioria da população possua defesa natural (imunidade) contra o *M. leprae*. Assim a maioria das pessoas que entrarem em contato com o bacilo não adoecerão, porém sabe que a susceptibilidade ao *M. leprae* possui influência genética. Assim, familiares de pessoas com hanseníase possuem maior chance de adoecer.

Entre os sintomas da Hanseníase incluem manchas avermelhadas, esbranquiçadas ou amarronzadas em qualquer parte do corpo. Estas manchas apresentam alteração ou perda da sensibilidade térmica, tátil e dor, principalmente em áreas como as mãos, pés, face, orelhas, tronco, nádegas e pernas. Também

pode-se observar pele seca e com falta de suor, queda de pelos e sensação de formigamento. Os pacientes podem relatar ainda dor e sensação de choque, fisgadas e agulhadas ao longo dos nervos dos braços e pernas, redução de forma nos músculos das mãos, pés e face devido à inflamação de nervos. Úlceras de pernas e pés também podem ser encontrados, assim como nódulos no corpo, febre, ressecamento do nariz e olhos. É importante destacar que, em alguns casos as lesões de pele não aparecem, havendo apenas o comprometimento de nervos periféricos que alteram a sensibilidade e forma muscular, assim como dores na região dos respectivos nervos (SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ, 2019).

Se a Hanseníase não for tratada na forma inicial pode evoluir, tornando-se transmissível, atingindo pessoal de qualquer gênero ou idade, inclusive crianças e idosos. É importante destacar ainda que os pacientes diagnosticados com Hanseníase têm direito à tratamento gratuito com a poliquimioterapia (PQT-OMS), disponível em qualquer unidade de saúde, e o tratamento é capaz de interromper a transmissão em poucos dias e cura a doença.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo proporcionou uma rápida visão sobre a problemática da Hanseníase no Estado do Mato Grosso, alertando para seu elevado índice de incidência. Verificou-se que os desafios para controle da doença ainda são grandes, pois estão relacionados à questões como a pobreza, desigualdades social e iniquidades em saúde, de forma com que seu enfrentamento exija reformas profundas que atuem nos complexos determinantes sociais da hanseníase, sendo necessárias mudanças econômicas, sociais e culturais dos núcleos familiares dos portadores da doença.

Além disso, é importante a qualificação das ações de controle desenvolvidas pelos serviços da rede do Sistema Único de Saúde, em especial as Unidades Básicas de saúde e da equipe multidisciplinar envolvida no atendimento à esta população.

O diagnóstico precoce é determinante não apenas para o controle da doença e prevenção de incapacidades, mas também para romper o ciclo de transmissão. É indispensável que os profissionais de saúde atuem no sentido de orientar a família dos pacientes acometidos, indicando cuidados e tratamentos adequados.

## REFERÊNCIAS

LASTÓRIA, Joel Carlos; ABREU, Marilda Aparecida Milanez Morgado de. **Hanseníase: diagnóstico e tratamento**. 2012. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/1413-9979/2012/v17n4/a3329.pdf>. Acesso em: 08 Dez. 2019.

LOPES, Viviane Aparecida Siqueira; RANGEL, Etuany Martins. **Hanseníase e vulnerabilidade social: uma análise do perfil socioeconômico de usuários em tratamento irregular**. 2014. <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n103/0103-1104-sdeb-38-103-0817.pdf>. Acesso em: 08 Dez. 2019.

SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ. **Hanseníase**. 2019. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=3237>. Acesso em: 07 Dez. 2019.

SOUZA, Eliana Amorim de; et. al. **Hanseníase e gênero no Brasil: tendências em área endêmica da região Nordeste, 2001–2014**. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-89102018000100216&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102018000100216&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 05 Dez. 2019.



## ANEXOS

## ANEXO 1 - 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  
 lagoftalmo (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    corisa (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.