



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS
Curso de Especialização em Saúde da Família



TEREZINHA DE JESUS TEIXEIRA PITOL

HANSENÍASE: Uma proposta de intervenção na saúde pública a partir da estratégia de saúde a família no município de Vitória do Xingu-Pará

BELÉM – PA
2020

TEREZINHA DE JESUS TEIXEIRA PITOL

HANSENÍASE: Uma proposta de intervenção na saúde pública a partir da estratégia de saúde a família no município de Vitória do Xingu-Pará

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Saúde da Família, Modalidade à distância, Universidade Federal do Pará, Universidade Aberta do SUS, para obtenção do Certificado de Especialista.

Orientador: Prof^a Ms. Leidiana de Jesus Silva Lopes

BELÉM – PA

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

- P681h Pitol, Terezinha de Jesus Teixeira.
HANSENÍASE : Uma proposta de intervenção na saúde pública a partir da estratégia de saúde a família no município de Vitória do Xingu-Pará / Terezinha de Jesus Teixeira Pitol. — 2020.
35 f. : il. color.
- Orientador(a): Profª. MSc. Leidiana de Jesus Silva Lopes
Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) -
Universidade Federal do Pará, Instituto de Ciências da Saúde, Especialização em Saúde da Família, Belém, 2020.
1. Hanseníase. 2. Saúde Pública. 3. Prevenção. 4. Doença. I. Título.

CDD 610

FOLHA DE APROVAÇÃO

TEREZINHA DE JESUS TEIXEIRA PITOL

HANSENÍASE: Uma proposta de intervenção na saúde pública a partir da estratégia de saúde a família no município de Vitória do Xingu-Pará

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Saúde da Família, Universidade Aberta do SUS, Universidade Federal do Pará, pela seguinte banca examinadora:

Conceito: _____

Aprovado em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Msc. Leidiana de Jesus Silva Lopes
Orientadora

Prof. Msc. Lagerson Mauad Freitas

Dedico este trabalho a toda minha família pela incansável colaboração e ajuda para realizar mais este sonho.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus pela vida, pelo cuidado e por permitir esta realização.

A minha família pelo apoio incondicional, ao dispensar a atenção para que fosse possível a conclusão desse trabalho.

Aos professores e colegas do curso que contribuíram para o meu aprendizado e experiências que me permitiram crescer como pessoa e profissional.

A minha orientadora, dedicação e contribuição nesse TCC.

A todos que contribuíram direta e indiretamente para realização deste trabalho.

“É a partir do trabalho que nos fazemos [humanos]. Trabalho é a capacidade intelectual e física que tem todo ser humano de transformar a natureza, a sociedade e a própria vida”.

(Paulo Freire, 1997)

RESUMO

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, que acomete principalmente pele e nervos periféricos, podendo afetar olhos e órgãos internos, ocasionando graves incapacidades físicas.

Objetivos: Desenvolver ações educativas e assistenciais sobre a Hanseníase junto à população da Estratégia de Saúde da Família de Vitória do Xingu no Pará; Promover o conhecimento à comunidade através da realização de atividades de educação em saúde e divulgações de informações que compreendem os sinais e sintomas da doença; Promover a educação permanente de profissionais voltados para o monitoramento da eliminação da hanseníase na comunidade; Melhorar a integração entre as ações da vigilância epidemiológica e assistência à saúde promovendo diagnóstico precoce e tratamento adequado com quebra da cadeia de transmissão; Acompanhar os casos novos e antigos e suas formas clínicas e atualização do banco de dados do SINAN.

Metodologia: Trata-se de uma ação de intervenção, onde se utilizou o Planejamento Estratégico Situacional – PES com ferramenta metodológica para planejamento e aplicação das ações, que foram realizadas no período do ano de 2019, com a população cadastrada na unidade de saúde “Estratégia da Saúde da Família” na Sede Central, contabilizando um total de 137 pessoas catalogadas. Foram realizadas ações de educação em saúde com atividades de prevenção da Hanseníase com a comunidade participante.

Resultados: Foram identificados 5 novos da doença com devido acompanhamento, além da realização de treinamento da equipe de saúde e atividades educativas com busca ativa na comunidade. O apoio da população e de órgãos responsáveis que aderiram a causa de combate e controle da hanseníase no Município foi de grande importância. **Conclusão:** A hanseníase é uma doença grave e se não tratada causa danos irreversíveis as pessoas com a doença, medidas de prevenção e educação são ferramentas eficazes no combate à doença.

Palavras-chave: Hanseníase. Saúde Pública. Prevenção. Doença.

ABSTRACT

Introduction: Leprosy is an infectious disease caused by the bacillus *Mycobacterium leprae*, which mainly affects skin and peripheral nerves, and can affect the eyes and internal organs, causing serious physical disabilities. **Objectives:** To develop educational and assistance actions on Hansen's disease among the population of the Family Health Strategy of Vitória do Xingu in Pará; Promote knowledge to the community through health education activities and dissemination of information that understand the signs and symptoms of the disease; Promote the permanent education of professionals focused on monitoring the elimination of leprosy in the community; Improve the integration between the actions of epidemiological surveillance and health care by promoting early diagnosis and appropriate treatment with a break in the transmission chain; Monitor new and old cases and their clinical forms and update the SINAN database. **Methodology:** This is an intervention action, using Situational Strategic Planning - PES with methodological tool for planning and implementing actions, which were carried out in the period of 2019, with the population registered in the health unit "Strategy da Saúde da Família" at Headquarters, with a total of 137 people cataloged. Health education actions with leprosy prevention activities were carried out with the participating community. **Results:** 5 new patients with the disease were identified with proper follow-up, in addition to training the health team and educational activities with active search in the community. The support of the population and responsible bodies that joined the cause of fighting and controlling leprosy in the Municipality was of great importance. **Conclusion:** Leprosy is a serious disease and if left untreated it causes irreversible damage to people with the disease, preventive measures and education are effective tools to fight the disease.

Keywords: Leprosy. Public health. Prevention. Disease.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
SUS	Sistema Único de Saúde
ESF	Estratégia da Saúde da Família
SVS	Secretaria de Vigilância da Saúde
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
DTNs	Doenças Tropicais Negligenciadas
SINAN	Sistema de Informação de Agravos
CNS	Conselho Nacional de Saúde
ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
PES	Planejamento Estratégico Situacional
OP	Operação
MH	Moléstia de Hansen

LISTA DOS GRÁFICOS

Gráfico 1 – Classificação Operacional dos Pacientes com MH, ESF Sede Central.....	25
Gráfico 2 – Forma Clínica dos Pacientes com MH, ESF Sede Central.....	26
Gráfico 3 – Percentuais diagnosticado com MH, por sexo, ESF Sede Central.....	27

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	13
1.1 Justificativa	19
2. OBJETIVOS	21
2.1 Objetivos Gerais.....	21
2.2 Objetivos Específicos	21
3. METODOLOGIA	22
3.1 Implicações Éticas	22
3.2 Delineamento do Estudo	22
3.3 População de Estudo	24
3.4 Variáveis do Estudo	24
3.5 Análise Estatística dos Dados	24
4. RESULTADOS	25
5. DISCUSSÃO	29
6. CONCLUSÃO	32
7. REFERÊNCIAS	33
APÊNDICE A - FOLDER	35

1. INTRODUÇÃO

Vitória do Xingu é um município brasileiro do estado do Pará. Localiza-se a uma latitude 02°52'48" sul e a uma longitude 52°00'36" oeste, estando a uma altitude de 0 metro. Tem área de 3.135,2 km². A população estimada em 2016 era de 14.566 habitantes. Seus limites são: ao norte limite-se com Porto de Móz e Senador José Porfírio, ao sul e a oeste com Altamira e ao leste com Senador José Porfírio.

De acordo com o censo de 2010, o município possuía uma população de 13.431 habitantes, sendo a grande maioria está localizada na zona rural, num total de 8.069 habitantes, e na zona urbana 5.362 habitantes.

Segundo o IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2015), o município de Vitória do Xingu possui população estimada em 14.407 habitantes.

O município de Vitória do Xingu conta com quatro Centros de saúde/unidade básica de saúde, cinco postos de saúde, um hospital municipal de pequeno porte, duas unidades de saúde da família e uma secretaria municipal de saúde (SUS, 2015).

Com o início da Construção da Barragem de Belo Monte, Vitória do Xingu contou com a construção de 35 novos leitos com 30 unidades básicas de saúde. Construção e entrega de todos os equipamentos para os núcleos de vigilância em saúde do município, visando fortalecer o processo de trabalho; Apoio junto a saúde na capacitação dos serviços municipais de vigilância, através de parcerias; Apoio nas supervisões dos programas de controle; Financiamento das campanhas educativas de orientações contra dengue, leishmaniose, hepatites, hanseníase.

No caso da dengue a campanha ocorre em rádios e TVs locais, faixas e outdoors; Parceria na manutenção de veículos e equipamentos para garantir o funcionamento das ações de combate e controle das doenças, com parcerias e programas para auxílio à população.

A estruturação da rede assistencial e ampliação dos laboratórios para realização de exames e o apoio na contratação e repasse de recursos financeiros para pagamento de 154 profissionais para o controle de doenças, garantem a constante atividade das equipes, que precisaram ser capacitadas e recebem atualização regular, como é o caso da ESF, ajudando as famílias nos acompanhamentos gerais sobre saúde.

A Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde (SVS/MS) apresenta dados e análises sintéticas sobre as principais ações desenvolvidas nas áreas de sistemas de informações epidemiológicas, vigilância, prevenção e controle de doenças. As informações são apresentadas de forma objetiva, tornando acessível, para os gestores do Sistema Único de Saúde (SUS), conhecer e avaliar a situação atual das ações e dos programas executados em sua Unidade Federada, Neste Caso o Município de Vitória do Xingu, com prevalência superior a 20 casos/10 mil habitantes, quando a taxa ideal é menos de um caso/10 mil habitantes.

O tema “Hanseníase” é um dos mais discutidos na atualidade, pois representa uma problemática que atinge o Brasil em uma proporção silenciosa, sendo mais agravante a desinformação por parte dos indivíduos e a falta de prevenção e conhecimento sobre a doença. O projeto de intervenção foi desenvolvido no município de Vitória do Xingu, Sudoeste Paraense, devido ao índice elevado de ocorrência neste Município.

A relevante discussão sobre a prevenção da hanseníase, mais precisamente em Vitória do Xingu, traz elementos analíticos que envolvem diretamente e indiretamente problemas sociais vinculados a vertente de indivíduos que desconhecem os riscos da hanseníase e passa por um processo que merece atenção total, tanto da família como de enfermeiros, de médicos. São respostas que a sociedade precisa para combater esta doença silenciosa.

Destina-se ao reforço das estruturas das secretarias estaduais e municipais de saúde para a coordenação e execução das ações de vigilância em saúde. A análise epidemiológica da hanseníase em Vitória do Xingu ocorre com alto percentual de incapacidade física e de casos entre jovens, principalmente os que moram em comunidades rurais.

Várias ações são desencadeadas no Município para o combate da doença, tais como: reforçar a conscientização dos pacientes e da comunidade sobre a hanseníase; promover a detecção precoce de casos mediante busca ativa (por exemplo, campanhas) em áreas de maior endemicidade e manejo dos contatos; assegurar o início imediato e a adesão ao tratamento, o que inclui o trabalho para melhorar os esquemas de tratamento; melhorar a prevenção e o manejo das incapacidades; reforçar a vigilância da resistência a antimicrobianos, incluindo a rede de laboratórios; promover condutas inovadoras para capacitação, referência e

manutenção do conhecimento especializado na hanseníase, como a e-Saúde; promover intervenções para a prevenção da infecção e da doença.

A hanseníase acomete pessoas de ambos os sexos, qualquer idade e etnia. É necessário um longo período de exposição à bactéria, sendo que apenas uma pequena parcela da população infectada manifesta o quadro clínico da doença, ou seja, ela tem alta infectividade e baixa patogenicidade. Por isso deve ser trabalhada na comunidade com palestras e reuniões de alerta e prevenção. (OLIVEIRA, 2010, p. 78).

Considera-se um caso de hanseníase a pessoa que apresenta um ou mais dos seguintes sinais característicos, que pode ser lesões únicas ou múltiplas; áreas da pele com alteração da sensibilidade térmica e/ ou dolorosa e/ou tátil; espessamento de nervos periféricos; ou Baciloscopia e biopsia de pele positiva para presença de bacilos *M. leprae* (BRASIL, 2016; 2017).

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, que acomete principalmente pele e nervos periféricos, podendo afetar olhos e órgãos internos, ocasionando graves incapacidades físicas.

O objetivo da investigação epidemiológica é descoberta de doentes através do acolhimento de demanda espontânea, da busca ativa de casos novos ou encaminhamentos de suspeitos, aos quais é disponibilizado o exame dermatoneurológico, possibilitando classificá-los como pessoas suspeitas da doença e realizar os passos seguintes afim do diagnóstico da doença ou diagnóstico diferencial (BRASIL, 2016).

Debater e refletir sobre a prevenção e combate da hanseníase é de extrema necessidade, uma vez que o paciente acometido deve receber tratamento adequado para obter rápida melhora, já que se isso não ocorrer vários outros problemas podem surgir neste processo.

Nas últimas décadas houve um marcante crescimento populacional em todo o mundo, especialmente no Brasil. Com esse aumento na longevidade e expectativa de vida há um aumento também de doenças nos indivíduos, como a hanseníase, que compromete a qualidade de vida desses indivíduos, além de apresentar alta taxa de morbidade e mortalidade, por isso considerada um grave problema de saúde pública. (SANTOS et. al., 2017).

Desta forma, os cuidados relacionados à hanseníase estão diretamente voltados à prevenção da atenção básica na saúde pública. Para isso é necessário o conhecimento sobre fatores que predispõe os indivíduos a serem acometidos por

esta doença, como histórico familiar, idade, sexo, condições sanitárias, renda familiar, entre outros. Para que sejam adotadas medidas através de orientações e tratamentos, planos terapêuticos e auxílios nos domicílios desses indivíduos a fim de prevenir e combater a doença que representa um risco para muitas pessoas.

A hanseníase é uma doença antiga, complexa e altamente mutilante, especialmente quando diagnosticada tardiamente. Considerando o contexto do adoecimento que pode levar às deformidades físicas, discriminação e exclusão social. (BATISTA, 2014, p. 56).

Passível de graves consequências, como incapacidades físicas permanentes em mãos, pés e face, resultantes do comprometimento neural. Na evolução natural da doença ocorrem inúmeras complicações que variam entre brandas e intensas de acordo com os estágios da doença (BATISTA *et al.*, 2014; BRASIL, 2016).

É necessário auxiliar os indivíduos na prevenção, portanto o Município conta com uma Estratégia da Saúde Familiar, onde são atendidas pessoas que procuram a unidade de saúde para consultas, internações, tratamentos, entre outros.

Tem havido grande preocupação em torno das questões que envolvem a falta de informação sobre a hanseníase, que não se define apenas a partir de critérios etários ou biológicos, é antes de tudo um problema social. (OLIVEIRA, 2010).

Contudo, vários questionamentos e reflexões permeiam o assunto, uma vez que este processo alcança um espaço bem superior no âmbito da saúde pública, especificadamente em um dos problemas sociais que precisa de diálogos e intervenções nesta área.

De acordo com a OMS, o número de casos foi de 214.783 mil novos casos de hanseníase registrados nas Américas em 2016. Ao considerar o ranking mundial, o Brasil está na segunda posição com um quantitativo de 11,7% ficando atrás apenas da Índia que se manteve na liderança com 63% dos casos novos (BRASIL, 2018).

O conceito de uma vida saudável, que é muito abrangente compreende não só a saúde física, mas também como o estado psicológico, o nível de independência, as relações sociais e até a sua relação com o meio ambiente. Através do conhecimento da qualidade de vida, se permite o reconhecimento da dor, angústias, esperanças e perspectivas, agregando novos conceitos para o paciente portador da hanseníase favorecendo a desmistificação (BATISTA *et al.*, 2014).

Deste feito, segundo a OMS (2016), o propósito da Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020 é a detecção precoce da hanseníase e o tratamento imediato para evitar a incapacidade e reduzir a transmissão da infecção na comunidade. A pesquisa básica destinada a estudar a transmissão da hanseníase e desenvolver novas ferramentas de diagnóstico, os esquemas profiláticos e as novas pesquisas terapêuticas e operacionais com participação de todos os parceiros para identificar estratégias de implementação e intervenções inovadoras devem receber sólido apoio. É preciso avaliar o efeito da integração nas Doenças Tropicais Negligenciadas (DTNs).

É essencial também estabelecer vínculos e sinergias entre órgãos de pesquisa nacionais e internacionais, agências de financiamento, programas e universidades, laboratórios públicos, grupos de pacientes e reguladores para abrir o caminho para mais financiamento, identificação de iniciativas de pesquisa, operacionalização e integração dos resultados aos programas contra hanseníase. (OMS, 2016, p. 10).

Ainda segundo a (OMS, 2016), as metas e os componentes da Estratégia Global para Hanseníase serão difundidas para promover a aceitação (adesão) por programas nacionais e outros interessados diretos. Condutas inovadoras de divulgação da estratégia serão adotadas para influenciar os formuladores de políticas e os gestores dos programas.

É necessário desenvolver estratégias modernas de comunicação para aumentar a conscientização sobre a hanseníase na comunidade. A possibilidade de criar fóruns globais e regionais para defesa conjunta da causa da hanseníase será explorada e incentivada.

A Organização Mundial de Saúde recomenda a busca ativa como parte do programa de eliminação da hanseníase. Nota-se que além de sua importância na identificação de novos casos, a busca ativa constitui uma ferramenta útil na profilaxia da doença em áreas de alta prevalência ou para o controle de abandonos e de comunicantes. (BARRETO et al, 2017).

Estudos sobre a distribuição da hanseníase no Brasil, em diferentes regiões, indicam que fatores econômicos, sociais e culturais interferem na disseminação da doença, especialmente quando associados às más condições sanitárias e ao baixo grau de escolaridade da população.

Apesar de todo o conhecimento já existente, ainda se observa grande carga de estigma e preconceito quanto a essa doença, o que dificulta a execução de medidas de controle e profilaxia. Nesse caso, o uso da educação em saúde é um instrumento necessário para o esclarecimento de suas reais consequências e, especialmente, de suas formas de prevenção, de modo a desmistificar os aspectos negativos, tais como incurabilidade, mutilação, rejeição e exclusão social (COROLIANO-MARINUS et al, 2012).

Assim, ações de eliminação da hanseníase devem ser intensificadas. Sabe-se que a melhor maneira de se controlar a doença é o diagnóstico precoce, que, por sua vez, exige um trabalho sistematizado de orientação da população quanto aos seus sinais e sintomas.

As estratégias de educação em saúde em sala de espera se fazem importantes, pois podem promover a participação do usuário no processo de discussão, reduzindo as barreiras de conhecimento sobre a doença e favorecendo sua prevenção e diagnóstico precoce. (MIRANZI et al, 2010).

Percebe-se que a hanseníase é uma doença silenciosa e é necessário refletir e debater com a comunidade sobre o tema, alertando as pessoas do perigo e das consequências que a doença pode causar na vida dos seres humanos.

1.1 Justificativa

O presente projeto de intervenção surgiu a partir do módulo “gestão do cuidado em saúde” onde se trabalhou diretamente com ferramentas voltadas para a equipe e comunidade, mais especificamente no Município de Vitória do Xingu.

No decorrer do processo foram realizadas diversas atividades fomentadas em ações de áreas de atenção à saúde, gestão e educação permanente voltado para os profissionais e comunidade.

Neste contexto, foram elencados diversos problemas, por parte da população e profissionais que fazem parte da ESF (Estratégia da Saúde da Família), sendo: pequena estrutura para atendimento de um grande número de pacientes (superlotação); falta de especialistas para acompanhamento de pacientes com casos específicos; má distribuição de centros de atendimento; ineficácia na entrega de resultados de exames; falta de recursos para contratação de mais profissionais e equipamentos da área da saúde; indisponibilidade de medicamentos diante da demanda; lentidão de encaminhamentos para outras especialidades; falta de interação profissional; grandes intervalos no atendimento a membros de comunidades distantes; ausência de equipamentos de realização de exames de imagem; e alta incidência de casos relacionados à Hanseníase.

Mediante a exposição das problemáticas foi priorizado junto com a equipe e profissionais a temática hanseníase, sendo, um agravo de saúde pública que precisa ser controlado e erradicado no contexto do SUS.

Desse modo, descreveu-se dos seguintes problemas: falta de conhecimento da população sobre os sinais iniciais da hanseníase e de onde encontrar assistência para tratamento e prevenção de incapacidades; baixo número de diagnóstico, em torno de 20% na detecção dos casos paucibacilares na comunidade; 50% dos profissionais apresentam déficit de conhecimento para o diagnóstico precoce e manejo dos pacientes com hanseníase; e falta de compreensão da equipe em relação à situação epidemiológica da doença.

Alguns fatores contribuem para o diagnóstico tardio da doença, são eles: ausência de atividades de educação em saúde e discussões públicas a respeito da doença; descompromisso e ineficácia dos agentes de vigilância epidemiológica; desintegração da vigilância epidemiológica e as assistências à saúde; falta de

análise e monitoramento de dados indicadores da doença; superlotação dos centros de atendimento médico; carência de conhecimento sobre a doença por parte dos profissionais de saúde; falta de conhecimento dos pacientes sobre a hanseníase. A incapacidade física é a principal consequência das falhas citadas, portanto, o estudo justifica-se como uma necessidade urgente para melhorar os indicadores de saúde no município e na comunidade atendida na área de abrangência da Unidade Básica de Saúde Centro de Vitória do Xingu.

A discussão sobre esta temática nos motiva e encoraja a contribuir para a melhoria do tratamento da hanseníase na Região a partir de intervenções com a comunidade. Logo, as ações propostas buscam alternativas para que diminuam a taxa de incidência da doença, além de melhorar os indicadores e o monitoramento da doença, a fim de conter o avanço dos males causados aos pacientes, bem como promover a busca da recuperação dos pacientes na luta por uma vida saudável.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral:

- Desenvolver ações educativas e assistenciais sobre a Hanseníase junto à população da Estratégia de Saúde da Família de Vitória do Xingu no Pará.

2.2 Específicos

- Promover o conhecimento à comunidade através da realização de atividades de educação em saúde e divulgações de informações que compreendem os sinais e sintomas da doença;
- Desenvolver educação permanente de profissionais voltados para o monitoramento da eliminação da hanseníase na comunidade;
- Melhorar a integração entre as ações da vigilância epidemiológica e assistência à saúde promovendo diagnóstico precoce e tratamento adequado com quebra da cadeia de transmissão;
- Acompanhar os casos novos e antigos e suas formas clínicas e atualização do banco de dados do SINAN.

3. METODOLOGIA

3.1 Implicações Éticas

O trabalho cumpre a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) incluindo as diretrizes e critérios. Por se tratar de um projeto de intervenção que envolvera humanos, não utilizará dados pessoais e não necessitará de aprovação em comitê de ética. Preza-se pela ética e privacidade dos envolvidos.

3.2 Delineamento do Estudo

Trata-se de uma pesquisa de intervenção, na qual foram utilizados dados secundários de notificação dos casos de hanseníase obtidos por meio de informações presentes no banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde. Onde se utilizou para os parâmetros técnicos as normas da associação brasileira de normas técnicas (ABNT). Além disso, os dados que compõem a revisão de literatura foram extraídos de artigos das bases de dados SCIELO, PUBMED, LILACS e afins, excluindo os de anos anteriores a 2012, exceto os que são referências no assunto.

O projeto de intervenção foi construído a partir do Planejamento Estratégico Situacional – PES, com levantamento dos problemas prevalentes na comunidade e seleção do problema prioritário, seguido do levantamento dos nós críticos, que seguem a seguir: Ausência de palestras e discussões públicas a respeito da doença, seus sinais e tratamento, Descompromisso e ineficácia dos agentes de vigilância epidemiológica; Desintegração da vigilância epidemiológica e as assistências à saúde; Diagnóstico tardio; Falta de análise e monitoramento de dados indicadores da doença e Superlotação dos centros de atendimento médico.

A partir da identificação dos nós críticos foram construídas as seguintes operações:

OP1- Educação sanitária (Promoção de conhecimento da comunidade através da realização de atividade de educação em saúde e divulgações de informações que compreendem os sinais e sintomas da doença e importância do tratamento, bem como os locais de tratamento); neste contexto foi feita uma reunião antecipada para dialogar com os agentes de saúde, maneiras de combate da hanseníase a partir dos meios de comunicações, depois realizado um mutirão junto

com a comunidade para a divulgação através de um folder (apêndice 1) esclarecendo sobre o combate da hanseníase.

OP2- Capacitação profissional (Promover a qualificação de profissionais de monitoramento da eliminação em análise de dados de morbidade e de assistência). Este processo foi o processo de preparação dos agentes de saúde e médicos, para combater os casos de hanseníase no município. A execução desta capacitação ocorreu no próprio município com a vinda de profissionais capacitados de outras regiões realizando atividades de educação em saúde promovendo recursos para subsidiar os entendimentos necessários dos responsáveis no combate a hanseníase.

OP3- Vigilância Sanitária (Maior integração entre as ações da vigilância epidemiológica e assistência à saúde promovendo a quebra da cadeia de transmissão); foram destinados agentes de saúde para trabalhos de divulgações e orientações sobre a hanseníase na zona rural e dentro do centro urbano, levando informações e alertando dos perigos de contágio e infecção.

OP4- Informação (Melhoria na qualidade de informação e capacitação profissional para detecção precoce e tratamento oportuno); neste campo, o município contou com o apoio local das emissoras de TV (Canal 6) e as divulgações no rádio de forma gratuita sensibilizando a população dos riscos da hanseníase e possíveis prevenções.

OP5- Dados e monitoramento (Acompanhamento dos casos e atualização do banco de dados). Os agentes de saúde montaram na unidade básica de saúde um local para captar e monitorar os casos existentes no município, de forma a destinar os agentes a ir até a residência dos pacientes para realizar um melhor tratamento e acompanhar de perto todos os processos de combate à doença.

OP6- Estruturação (Garantia de infraestrutura, recursos humanos e insumos adequados para o tratamento). A prefeitura do município trabalhou severamente com ajudas de material e capacitações dos agentes de saúde para o combate da hanseníase. Algumas programações na própria localidade marcaram eventos para o combate da doença, contando com a participação de todos.

Os atores envolvidos na execução das ações foram: equipe de saúde, gestores e líderes da comunidade.

Com a finalidade de avaliar os resultados, foram utilizados os vetores de descrição (VDR) seguintes:

R1- Maior parcela da população com conhecimento para reconhecer os sinais iniciais da doença e locais de tratamento;

R2- Taxa de identificação dos casos superior a 70% referente aos índices de casos paucibacilares na comunidade;

R3- Toda a equipe de saúde capacitada para realizar o diagnóstico e manejo dos pacientes com hanseníase, tornando-o precoce a identificação dos casos. Maior compreensão da equipe em relação à situação epidemiológica da doença.

3.3 População de Estudo

Faz parte da população do estudo, a comunidade do território adscrito da Estratégia da Saúde da Família Sede Central, cadastrados na unidade de saúde, sendo um total de 140 pessoas cadastradas, onde 40 pessoas do sexo masculino e 100 pessoas do sexo feminino, na faixa etária de 15 a 55 anos. Além da participação dos pacientes em tratamento para hanseníase, num total de cinco pacientes, detectado depois da intervenção, sendo dois homens e três mulheres, que iniciaram tratamento no ano de 2019.

3.4 Variáveis do Estudo

As variáveis analisadas levam em consideração as informações da própria unidade de saúde, através da ficha do SINAN onde iremos descrever sexo, idade, ocupação, raça/cor, dados clínicos epidemiológicos (tipo da forma, tratamento, reações, etc) e através de observação direta a partir de atividades de educação em saúde, grupos através das ações educativas que fazem parte do cronograma de execução na unidade básica de saúde central no município.

3.5 Análise Estatística dos Dados

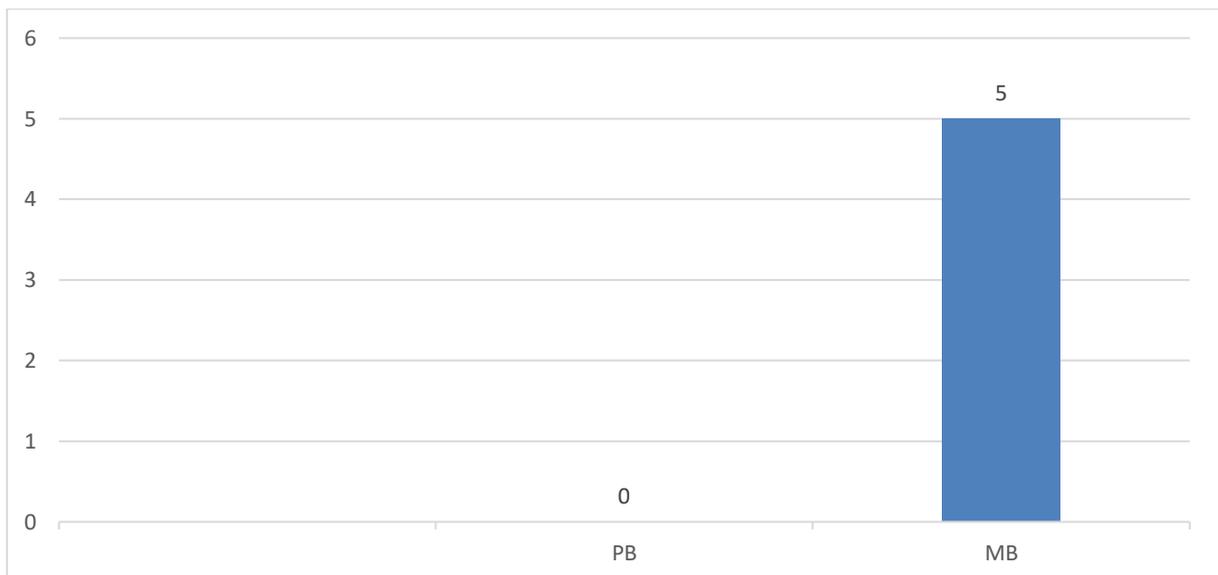
Os dados serão analisados por meio de tabelas e quadros, e a descrição das observações durante as ações realizadas.

4. RESULTADOS

O Planejamento Estratégico Situacional, idealizado no mapeamento em estudo apresenta-se com base em tarefas, tais como: programação desenvolvida durante a intervenção, etapas estruturais de desenvoltura estratégicas; controle da equipe e avaliação dos pontos positivos e negativos desta intervenção. A seguir está descrita a apresentação das etapas do trabalho e seus resultados.

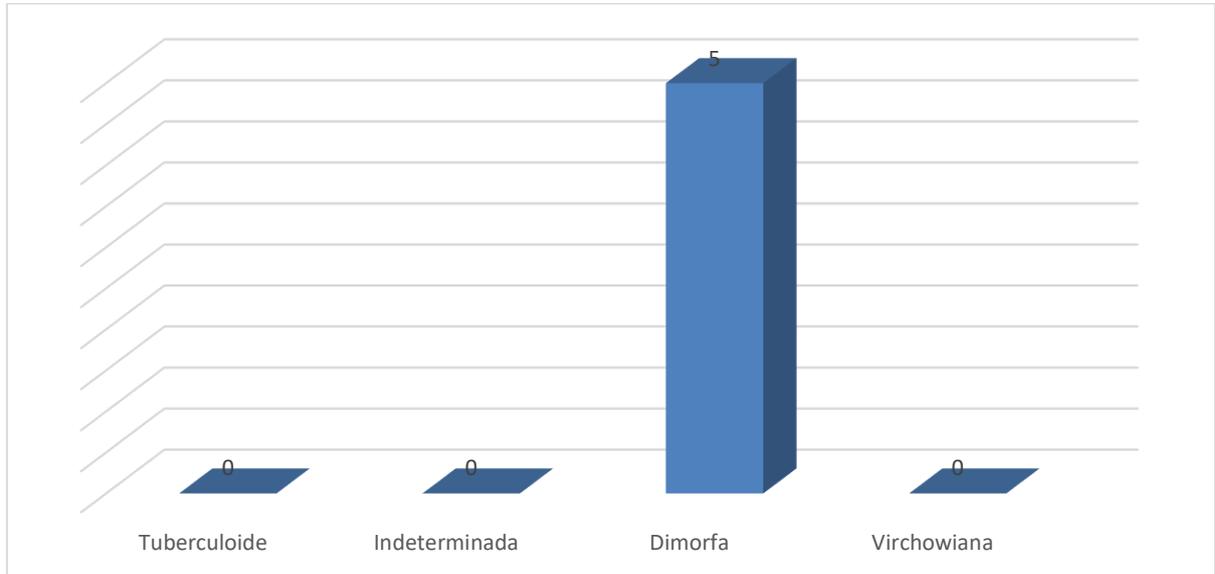
Foram abordadas as variáveis existentes na ficha de notificação compulsória para hanseníase. Conforme os dados analisados verificamos que do total de cinco casos notificados da doença no período do estudo todos apresentaram classificação operacional multibacilar (gráfico 1), com predominância da forma clínica dimorfa (gráfico 2), atingindo com maior frequência as pessoas do sexo masculino com predominância na faixa etária de 20 a 49 anos.

Gráfico 1- Classificação operacional dos pacientes com MH, ESF Sede Central, Vitória do Xingu/PA, 2019.



Fonte: Prontuários e fichas de Notificação (SINAN)

Gráfico 2- Forma clínica dos pacientes com MH, ESF Sede Central. Vitória do Xingu/PA, 2019.



Fonte: Prontuários e fichas de Notificação (SINAN).

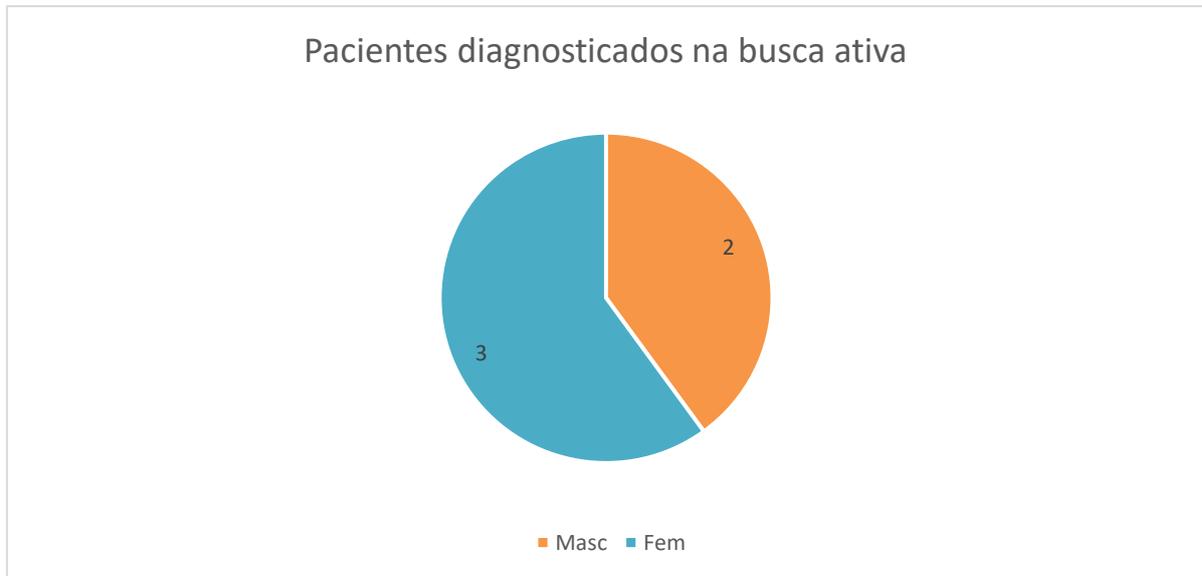
Em relação à parte educativa a proposta se dividiu em dois eixos: Atividade de educação em saúde com divulgações de informações e Capacitação dos profissionais.

No eixo atividade de educação em saúde destacamos a realização de quatro palestras, onde foram ministrados conteúdos referentes a informações gerais sobre a doença, formas de transmissão, tratamento e prevenção de incapacidades. As atividades tiveram a participação de 150 pessoas.

Foram realizados 04 mutirões com busca ativa e orientação de educação em saúde para a comunidade do município. Um total de 100 pessoas foram avaliadas durante as buscas ativas e dos avaliados seis pessoas foram identificadas como sintomático dermatológico.

Dos sintomáticos dermatológicos identificados, 05 tiveram o diagnóstico para hanseníase confirmada e iniciaram tratamento (gráfico 3).

Gráfico 3- Pacientes diagnosticados com MH, por sexo. ESF Sede Central. Vitória do Xingu/PA, 2019.



Fonte: Prontuários e fichas de Notificação (SINAN)

A tabela a seguir demonstra as etapas do eixo Atividade de educação em saúde com divulgações de informações.

Tabela 1: Atividades interventivas de educação em saúde e divulgações de informações.

ATIVIDADES	ESTRATÉGIAS	PONTOS FORTES	PONTOS FRACOS
AÇÕES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE (sinais e sintomas da doença e importância do tratamento da hanseníase)	Ações educativas para aumentar a detecção de casos novos, prevenir as incapacidades e fortalecer o sistema de vigilância para o combate da hanseníase.	Participação geral de todos, tanto da comunidade local e escolar, que foi crucial para alcançar os objetivos iniciais, da equipe de saúde responsável pelo combate da hanseníase. Consideradas as características epidemiológicas da hanseníase no território, bem como as dificuldades operacionais de cada localidade.	Pouco pessoal disponível para divulgar os materiais sobre os sintomas da hanseníase para a população. Os anúncios eram caros e poucos. O desinteresse de parte população no que tange a conscientização e perceber a importância do conhecimento sobre a hanseníase. Preocupação e a dificuldade de acesso à rede de serviços de saúde pelas populações mais vulneráveis e moradores da zona rural. Espaço pequeno para acomodar a população nos dias das palestras.
REALIZAÇÃO DE MUTIRÃO/BUSCA ATIVA	Cada equipe foi composta por três agentes de saúde, uma ficou na unidade de saúde e duas se deslocaram para as escolas que contaram com o apoio de toda comunidade escolar.	Envolvimento e participação da equipe de saúde e escolares. Adesão da população durante a divulgação e realização das buscas. Os mutirões/buscas ativas realizadas foram positivos, pois a população compareceu em número expressivo para obter as informações feitas pela equipe de saúde.	Comparecimento de muitas pessoas da zona rural e apenas receberam as informações, porém puderam ser avaliadas, pois o atendimento da unidade fica restrito somente para os moradores da zona urbana, devido ao número reduzido da equipe e divisão territorial.

Fonte: Relatório das Atividades (Elaborado pela autora, 2020).

O eixo, **capacitação dos profissionais de saúde**, demonstrado na tabela a seguir traz informações e resultados sobre as ações desenvolvidas:

Quadro 1 – Capacitação da equipe responsáveis pela saúde e combate da hanseníase na Unidade de Saúde Central de Vitória do Xingu.

CATEGORIAS	RESULTADOS
<p>Conteúdo pertinente para a realização da capacitação da equipe de saúde</p>	<p>Foi ministrada a equipe de saúde os seguintes conteúdos: 1º Encontro: Uma Introdução sobre capacitações e combate da hanseníase: opinião de médicos e enfermeiros das equipes de saúde da família. 2º Encontro: A importância da assistência ao portador de Hanseníase na ESF do Município de Vitória do Xingu. 3º Encontro: Um estudo sobre a relevância da capacidade dos Profissionais no Desenvolvimento das Ações de Controle da Hanseníase, antes e depois do Treinamento (Diálogos possíveis). 4º Encontro: Avaliação dos Treinamentos enquanto Estratégia de combate à hanseníase.</p>
<p>Categorias profissionais capacitadas</p>	<p>24 técnicos de Saúde do Município que foram capacitados inicialmente em Epidemiologia para Gestão, depois apenas nove, sendo: Médica (Uma) Agente Administrativo (Três) Técnico de Enfermagem (Três) Enfermeira (Duas)</p>
<p>Relevância e Resultados da capacitação</p>	<p>Os temas que foram abordados destinados ao aprendizado dos agentes em relação ao conhecimento da doença, domínios e dificuldades. Catalogados também para a realização de técnicas e métodos na resolução de problemas sobre o conhecimento da hanseníase e controle do avanço da doença por meio de busca ativa e diagnóstico precoce. Confecção de folder que foi distribuído para a população como alerta e combate da hanseníase Realização de duas formações, divididas em material de estudo e práticas de atividades educativas com conteúdos de conhecimentos gerais sobre hanseníase.</p>

Fonte: Relatório das atividades (Elaborada pela autora, 2020).

Vale ressaltar que houve entraves para que todos os agentes da saúde comunitários que participassem da capacitação, visto que alguns deles manifestaram desinteresse em participar da atividade. Consideraram a necessidade de entendimento sobre o combate da doença pouco importante. Assim apontamos como fragilidade desta intervenção a pouca vontade de aprender para depois ensinar. Como ponto forte da ação foi considerado a avaliação dos demais agentes de saúde que referiram a capacitação como proveitosa e almejando o desejo da realização de outras formações.

5. DISCUSSÃO

Em linhas gerais, o projeto de intervenção realizado no ano de 2019 na unidade de saúde central do município de Vitória do Xingu com a equipe responsável pelo setor de cuidados e tratamento da hanseníase numa população de dez mil pessoas. Sendo que dos 140 cadastrados, foram identificados cinco pacientes com hanseníase. Recapitulando que estes dados encontram-se no aguardo de novos processos de recadastramento, pois a necessidade de novos balancetes se faz necessário no âmbito da comunidade.

Neste contexto, foi de suma importância à realização dos quatro mutirões no período de março a outubro de 2019 a partir das ações educativas e assistenciais sobre a prevenção da hanseníase na localidade realizadas com o apoio das escolas municipais e a equipe responsável da unidade de saúde e uma médica. Straub (2005) afirma que as ações educativas ocorrem a partir do atendimento do profissional de saúde. É o momento em que a comunicação deve fluir de forma plena, para que a troca de informações permita a equipe responsável realizar um diagnóstico preciso. É justamente nas consultas médicas e de enfermagem que cerca de 60 a 80% dos diagnósticos e decisões sobre o tratamento são realizados.

Vale ressaltar a importância das Unidades Básicas de Saúde onde ocorre a atenção básica na integra resvalando um processo coletivo de trabalho, atuando diretamente nas ações de controle da hanseníase seja individualmente com o portador, sua família ou comunidade (VERONESI, 2004).

Portanto, indubitavelmente, medidas educativas foram necessárias para promover entendimentos sobre a prevenção da hanseníase no município. O contato direto através dos mutirões realizados junto à população com o apoio das escolas foi de suma importância para o êxito positivo de combate a doença. Percebeu-se durante a intervenção o entendimento dos sujeitos envolvidos, principalmente no diálogo claro que apareciam nos cartazes e folhetos criados para a comunicação.

As temáticas foram apresentadas de forma simples e objetiva para ocorrer de forma segura o entendimento das pessoas na promoção da ação e compreensão da mensagem que estava sendo transmitida. A interação da equipe com a comunidade escolar foi de extrema relevância para que a utilização dos materiais disponíveis fosse utilizada com sucesso. Métodos eficazes para acolher as pessoas, a fim de

e elevar a visualização dos temas referidos na formação. A partir dessas ações, percebemos uma melhora das condições educacionais e sociais da comunidade.

Na perspectiva da saúde como um processo historicamente construído, que envolve elementos para além-clínica biológica, a atenção à saúde prestada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) requer a consideração das necessidades de saúde da população com estruturação de ações e serviços que impactem positivamente no processo de saúde e doença. (GOMES, 2015).

A princípio, a falta de profissionais qualificados dificulta o contato com os indivíduos, algo necessário para a inserção social dos envolvidos, uma vez que a interação antes com o paciente e esclarecimento sobre a doença ajuda no combate de forma significativa. A educação permanente desenvolvida na comunidade foi positiva, visto que houve durante o ano de 2019 duas formações para a equipe se capacitar para melhor atender a população.

Ademais, ressalta-se que a educação permanente de profissionais trás resultados positivos no monitoramento da hanseníase e melhora a integração entre as ações de vigilância epidemiológica e assistencial da saúde promovendo diagnósticos primários para atendimento imediato para a quebra da cadeia de transmissão. Cabe ressaltar que o município ainda necessita com urgência de equipamentos e sistemas interligados dos dados e monitoramento em tempo real. Os sistemas utilizados ainda são muito lentos dificultando a eficácia e controle em alguns momentos.

A meta de eliminação da hanseníase, no Brasil, está amplamente fundamentada na melhoria do acesso da população aos serviços de saúde e, por conseguinte no avanço da cobertura da demanda ao portador de hanseníase, através de uma proposta de expansão da rede de diagnóstico e atenção à pessoa atingida pela hanseníase, conforme a descentralização das atividades voltadas para os serviços de atenção básica e à implementação de equipes na Estratégia de Saúde da Família (LAPA et al, 2001).

A importância dos estudos epidemiológicos permite que sejam localizados os indivíduos em situação de risco e fatores que colaboram para o controle da doença, oferecendo ao Ministério da Saúde no Brasil um alicerce para o desenvolvimento de políticas públicas.

Diante do exposto, as políticas públicas do município, necessitam de mais apoio para que as metas sejam alcançadas com sucesso. Os projetos e programas

no município ainda caminham lentamente e está associada a uma possível invalidez por parte de órgãos que deveriam realizar atividades mais frequentes para o combate e prevenção da hanseníase. Os cinco casos detectados equivale a uma preocupação, pois pode existir muito mais.

Esta situação, por ventura, vem relacionada á inexistência ou na incipiência de gestão pública da saúde que direcionem políticas públicas que realmente atenda a população que precisa para suprir as carências, inclusivas e proativas, o que deveria ser atenuado por meio de uma maior gerencia do poder público na área da saúde do município.

O Programa Mais Médicos, criado para levar atendimento às regiões de maior vulnerabilidade social e ministrar garantia ao direito à saúde. Os médicos são contratados por um período de três anos e atuam apenas na atenção básica, no Programa Saúde da Família. Para o município o programa somou de forma positiva para a realização de atendimentos, pois as consultas se estendiam para o amplo espaço rural e urbano do município realizando um controle eficaz no que tange saúde e educação. É evidente que ainda falta muito a se fazer, porém com esforço e dedicação a população vai recebendo aos poucos as melhorias necessárias.

As atividades desenvolvidas na localidade apresentada no quadro 1 demonstra que apesar do empenho da equipe, há uma necessidade de melhorar as condições de trabalho da equipe de saúde. A importância de entender a partir das atividades educativas o combate e controle da hanseníase se faz necessário no município.

Atesta também, melhorias na unidade de saúde para o tratamento que no ano de 2019 ocorreram cinco casos. Considerando estes dados, foram e a inscrição de apenas 140 famílias com cadastros atualizados a prevalência de realização de mais atividades de busca ativa é essencial para detectar novos casos, providência que já está sendo tomada pela médica responsável.

6. CONCLUSÃO

Espera-se com este trabalho de intervenção, mostrar a importância da prevenção da Hanseníase dos programas de educação que são ofertados na Sede Central de Saúde do Município de Vitória do Xingu.

A capacitação destas sedes de promoção da saúde em Vitória do Xingu, tais como ESF (Estratégia da Saúde da Família), Vitória do Xingu, através do trabalho do ACS (Agente Comunitário de Saúde), entre outros, envolve gestores, coordenadores e supervisores; 24 técnicos de Saúde do Município e que foram capacitados inicialmente em Epidemiologia para Gestão, com objetivo de orientá-los sobre a utilização da informação, desde a alimentação de dados nas fichas de notificação, até a análise como ferramenta fundamental para o planejamento das ações, focalizado para realidade desta localidade.

Destaca-se a importância de compreender a rede pública e as políticas destinadas à saúde das famílias cadastradas nos programas e que são acometidas pela hanseníase, por ser um espaço de possibilidade de construção com novos saberes e melhorias na área.

A hanseníase é uma doença grave e se não tratada causa danos à saúde dos pacientes infectados, por isso o tratamento deve ser seguido corretamente e ocorre em um processo regular, pois os problemas da hanseníase são considerados um dos principais entraves entre os portadores, a falta de conhecimento, porém a realização de intervenções com palestras e programas deve ser recomendada para uma maior desestabilização desta doença.

Foi com este pensamento que este trabalho no âmbito da saúde pública do Município de Vitória do Xingu, teve resultados positivos com os programas de informações sobre a prevenção da hanseníase. A temática não se encerra, pois possibilita caminhos para que outros estudos possam ser realizados sobre esta vertente tão atual e que merece discussões.

7. REFERÊNCIAS

BARRETO JG, FRADE MAC, BERNARDES F Filho, SILVA MB, SPENCER JS, SALGADO CG. **Leprosy in Children. Curr Infect Dis Rep.** 2017; 19-23. doi: 10.1007/ s11908-017-0577-6.

BRASIL. Ministério da Saúde. Sistema de Informação de Agravos Notificáveis/SINAN. **Registro ativo: número e percentual. Casos novos de hanseníase: número, coeficiente e percentual, faixa etária, classificação operacional, sexo, grau de incapacidade, contatos examinados, por estados e regiões.** Brasília: SINAN; 2017. [acesso em 2019 Out. 03].

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional.** Brasília: Ministério da Saúde; 2016 a [acesso em 2019 Out. 01].

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia prático sobre hanseníase.** Brasília: Ministério da Saúde; vigilância em saúde; 2017 [acesso em 2019 Out. 16].

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em saúde. **Boletim epidemiológico hanseníase 49.** Brasília: Ministério da Saúde; ISSN online 2358-9450. 2018 [acesso em 2019 Out. 01].

BATISTA, Talitha Vieira Gonçalves; VIEIRA, Carmen Silvia de Campos Almeida; PAULA, Maria Angela Boccara. **A imagem corporal nas ações educativas em autocuidado para pessoas que tiveram hanseníase.** Physis: Rev de saúde coletiva Rio de Janeiro 2014; 24 (1): 89-104.

COROLIANO-MARINUS, M.W. L. et al. **Saúde do escolar: uma abordagem educativa sobre Hanseníase.** Sau. & Transf. Soc., Florianópolis, v.3, n.1, p.72-78, 2012.

GOMES ECS. **Conceitos e ferramentas da epidemiologia.** Recife: Ed. Universitária da UFPE; 2015.

LAPA T, XIMENES R, SILVA NN, SOUZA W, ALBUQUERQUE M DE FM, CAMPOZANA G. **Vigilância da hanseníase em Olinda, Brasil, utilizando técnicas de análise espacial.** Cad Saúde Publica [Internet]. 2001 Oct;17(5):1153–62.

Available from:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102311X2001000500016&lng=pt&tlng=pt

OLIVEIRA, R. C. (2010). **Hanseníase: A percepção de si e a relação com o trabalho.** *Saúde e Sociedade*, 17(4), 93-102.

STRAUB, R. O. (2005). **Psicologia da Saúde.** (R. C. Costa, trad.). Porto Alegre: Artmed (trabalho original publicado em 2002).

SANTOS, Giovanna Costa de Paula dos. PINTO, Natalia Rafaela Aparecida, SANTOS, Beatriz Aparecida; BARBOSA, Aliny. **UM ESTUDO DA HANSENIASE**; Revista Saúde em Foco – Edição nº 9 – Ano: 2017.

TALHARI S, GROSSI MA DE F, OLIVEIRA MLW DE, GONTIJO B, TALHARI C, PENNA GO. **Hansen's disease: a vanishing disease?** Mem Inst Oswaldo Cruz [Internet]. 2012 Dec;107(suppl 1):13–6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0074-02762012000900003&lng=en&tlng=en

VERONESI, R. **Tratado de Infecçologia**. 2. Ed. São Paulo: Atheneu, 2004.

APÊNDICE A – Folder distribuído para a comunidade para a prevenção da Hanseníase (Entregue pelos alunos no primeiro mutirão).

CONCLUSÃO:

Devido à degradação considerável da saúde dos portadores de hanseníase e o possível isolamento social decorrente da mesma, quando manifestada em estágios avançados, todas as ferramentas disponíveis devem ser utilizadas para a detecção de novos casos.

Contudo, por ser a hanseníase mais prevalente em indivíduos com pouca instrução, acredita-se que a busca ativa junto à comunidade seja, talvez, o modo mais eficaz para a detecção de novos casos e corresponda a um maior contributo para o controle da doença em áreas endêmicas.

“TODOS CONTRA A HANSENÍASE”.



UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CENTRO DE VITÓRIA DO XINGU

COMISSÃO ORGANIZADORA
Agentes de saúde do Município de Vitória do Xingu

UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE CENTRO DE VITÓRIA DO XINGU

ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

DICAS DE PREVENÇÃO CONTRA A HANSENÍASE

“A LUTA CONTRA A HANSENÍASE DEVE SER DE TODOS”

“VIVER BEM, FAZ BEM”

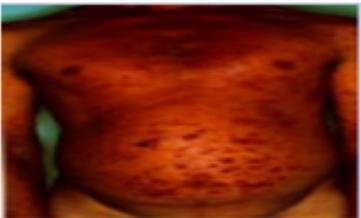
FOLDER DESTINADO PARA TODAS AS PESSOAS INTERESSADAS EM CUIDAR DA SAÚDE!

RESUMO:

Este material foi desenvolvido pelos agentes de saúde de Vitória do Xingu que trabalham na Unidade Básica de Saúde Centro do Município a fim de divulgar junto a população métodos e técnicas de combate a hanseníase.

OBJETIVO:

Desenvolver ações educativas e assistenciais sobre a Hanseníase junto à população da Estratégia de Saúde da Família de Vitória do Xingu no Pará.



OBSERVAÇÃO:

A SENSIBILIDADE NAS LESÕES PODE ESTAR DIMINUÍDA (HIPOESTESIA) OU AUSENTE (ANESTESIA), PODENDO TAMBÉM HAVER AUMENTO DA SENSIBILIDADE (HIPERESTESIA).

VOCÊ CONHECE AS MANCHAS DO SEU CORPO?

O QUE É A HANSENÍASE?

É UMA DOENÇA INFECCIOSA, E CONTAGIOSA, QUE CAUSA MANCHAS ESRANQUIÇADAS OU AVERMELHADAS NA PELE. A PELE TAMBÉM PODE TER ALTERAÇÕES DE SENSIBILIDADE E O PACIENTE NÃO SENTE (OU TEM SENSIBILIDADE DIMINUÍDA) CALOR, FRIO, DORES E MESMO O TOQUE.

ATENÇÃO:

O PACIENTE PODE TER DIFICULDADES PARA SEGURAR OBJETOS, PODE QUEIMAR-SE E NÃO SENTIR, OU POR EXEMPLO, PERDER OS CHINÉLOS SEM PERCEBER. A DOENÇA PODE PROVOCAR O SURTIMENTO DE CARÇOS E PLACAS EM QUALQUER LOCAL DO CORPO E DIMINUIÇÃO DA FORÇA MUSCULAR.

COMO É O TRATAMENTO?

É SIMPLES, O PACIENTE RECEBE GRATUITAMENTE OS MEDICAMENTOS PARA INGESTÃO VIA ORAL – OS MEDICAMENTOS DESTROEM OS BACIOS E LEVA DE SEIS A UM ANO.

DIAGNÓSTICO?

PRECISA SER REALIZADO O QUANTO ANTES O MÉDICO ANALISA LESÕES NA PELE COMO MANCHAS (PARTES DA PELE PODE NÃO TER SENSIBILIDADES) E ALTERAÇÕES NEUROLÓGICAS ESPECÍFICAS (DORMÊNCIAS E FORMIGAMENTOS).

COMO SÃO OS EXAMES?

OS MÉDICOS DOS SERVIÇOS PÚBLICOS DE SAÚDE ESPECIALIZADOS EM HANSENÍASE PODEM DIAGNOSTICAR A DOENÇA APENAS NO EXAME CLÍNICO.

HANSENÍASE TEM CURA?

SIM, TEM CURA. QUANTO MAIS CEDO O TRATAMENTO, MENORES SÃO AS AGRESSÕES AOS NERVOS E É POSSÍVEL EVITAR COMPLICAÇÕES.

IMPORTANTE: O PACIENTE QUE INICIA O TRATAMENTO NÃO TRANSMITE A DOENÇA AOS FAMILIARES.

Fonte: (Elaborado pela Autora, 2020)