



**Pós-Graduação em
Atenção Básica
em Saúde da Família**



JOÃO DE SANTANA SANTOS

**CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO E CONTROLE DA HANSENÍASE NO
MUNICÍPIO DE ANAGÉ - BAHIA**

**ANAGÉ - BA
2015**

JOÃO DE SANTANA SANTOS

**CAMPANHA DE CONSCIENTIZAÇÃO E CONTROLE DA
HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE ANAGÉ - BAHIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Universidade Federal do Mato Grosso do Sul como
requisito para obtenção do título de Especialista em
Atenção Básica em Saúde da Família.

Orientador(a): Prof.^(a) Adriane Pires Batiston

ANAGÉ - BA
2015

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha irmã Maria Madalena de Santana Santos que muito me ajudou com seu apoio.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus pelo dom da vida, sem Ele eu nada faria.

À equipe que me ajudou na execução do projeto. À Coordenação da Atenção Básica, a vigilância epidemiológica do município de Anagé.

E em especial às enfermeiras Alix, Aline e Carol.

RESUMO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica, granulomatosa, de evolução lenta, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, que possui características singulares por acometer pele e nervos. A doença configura um grande problema de saúde pública devido ao seu poder incapacitante e deformador, além do estigma vinculado historicamente. O Brasil, em 2012, teve 33.303 novos casos de hanseníase; no estado da Bahia, o coeficiente de detecção geral no ano de 2012 foi de 17,94/100.000 habitantes, o que segundo os parâmetros para o coeficiente de detecção geral é considerado alto (10,00 a 19,99/100.000 habitantes). O município de Anagé possui uma população aproximadamente de 20.388, sendo que a área de abrangência do presente estudo cobre 3.500 pessoas, e no ano de 2014 tratou de nove casos de hanseníase no qual três em menores de 15 anos. Este Projeto de Intervenção objetivou por meio de ações educativas, promover maior conscientização da população com relação à doença. Conseqüentemente, com os desdobramentos, espera-se uma busca precoce dos serviços de saúde pelos indivíduos com suspeita de hanseníase, aumentando o número de detecções dos casos, e suas respectivas notificações, possibilitando o mapeamento das reais condições da saúde desta comunidade específica, reduzindo a cadeia de transmissão da hanseníase, e suas possíveis incapacidades. Esta intervenção foi considerada como pioneira, pois nunca antes na história da saúde da cidade houve uma campanha educativa direcionada à hanseníase, abordando os aspectos epidemiológicos e culminando na modificação das práticas já existentes.

Palavras-chave: Hanseníase; Saúde da Família; Educação em Saúde

ABSTRACT

Leprosy is an infectious, chronic, granulomatous and slow evolution disease caused by the bacterium *Mycobacterium leprae*, which has unique characteristics because it damages the skin and nerves. The disease is a major public health problem because of its crippling and deforming power, beyond the stigma attached historically. The Brazil in 2012, had 33,303 new leprosy cases; in the state of Bahia, the overall detection rate in 2012 was 17.94/100,000, which according to the parameters for the overall detection rate is considered high (10.00 to 19.99/100,000). The city of Anagé has approximately 20,388 people, and the coverage area of the present study covers 3,500 people, and in 2014 treated nine cases of leprosy in which three under 15 years. This intervention project aimed through educational activities, promote greater awareness of the population regarding leprosy. Consequently, with the developments, it is expected an early search of health services by individuals with suspected leprosy, increasing the number of detections of cases and their respective notifications, allowing the mapping of the actual health conditions of this particular community, reducing the chain of transmission of leprosy, and their possible disabilities. This intervention was considered as a pioneer, as never before in the history of health of the city, there was an educational campaign directed to leprosy based on epidemiological aspects and culminating in the modification of existing practices.

Keywords: Leprosy; Family Health; Health Education

SUMÁRIO

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS.....	07
1.1 Introdução.....	07
1.2 Objetivos: Geral e Específicos (se houver os últimos).	09
2 ANÁLISE ESTRATÉGICA.....	10
3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO.....	12
4CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

1 ASPECTOS INTRODUTÓRIOS

1.1 Introdução

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica, granulomatosa, de evolução lenta, causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*, que possui características singulares por acometer pele e nervos, mais especificamente as células de Schawn, e por isso resulta muitas vezes em deformações incapacitantes. É uma doença que possui alta infectividade, porém baixa patogenicidade, ou seja, muitas pessoas são infectadas com o *Mycobacterium leprae*, no entanto, não desenvolvem a doença. A doença configura um grande problema de saúde pública devido ao seu poder incapacitante e deformador, além do estigma vinculado historicamente¹⁻³.

Apesar de seus aspectos negativos, o diagnóstico da hanseníase é simples, com direito a tratamento gratuito e grande possibilidade de cura se diagnosticada precocemente. Para tanto, é necessário forte comprometimento da equipe de saúde da família para informar a população sobre os sinais e sintomas da doença mediante ações preventivas, promocionais e curativas⁴.

A hanseníase no Brasil é uma doença de notificação compulsória, tornando a atuação da Vigilância Epidemiológica eficiente quanto ao acompanhamento dos casos suspeitos ou confirmados, de modo a conhecer a distribuição geográfica da doença e para que seja possível traçar intervenções satisfatórias⁴.

O Brasil, em 2012, teve 33.303 novos casos novos de hanseníase, correspondendo a 14% do total de casos novos do mundo, o que o colocava em segundo lugar dos países mais endêmicos, perdendo somente para a Índia. Apesar do decréscimo do número de casos novos, no Brasil, no período compreendido entre 2005 a 2012, ainda constitui valores expressivos para um país que pretende eliminar a doença até 2015, e isso pode ser atrelado às regiões brasileiras de extrema pobreza e que possui dificuldade no acesso às unidades de saúde de atenção básica⁵.

A hanseníase no Brasil, como apontado anteriormente, possui uma situação epidemiológica que foi um dos fatores determinantes para que a mesma fosse considerada como um problema de saúde pública, bem como a característica de doença negligenciada. O país, atualmente, é um dos países mais endêmicos das Américas, no entanto, possui programas e pactuações com estados e municípios com o objetivo de diminuir consideravelmente os índices da doença. No estado da Bahia, o coeficiente de detecção geral no ano de 2012 foi de 17,94/100.000 habitantes o que segundo os parâmetros para o coeficiente de detecção geral é considerado alto (10,00 a 19,99/100.000 habitantes).

Segundo o IBGE⁶, o município de Anagé possui uma população aproximadamente de 20.388, sendo que a área de abrangência do presente projeto cobre 3.500 pessoas, e no ano de 2014 tratou de nove casos de hanseníase dos quais três em menores de 15 anos. Tais dados evidenciam a fragilidade no serviço prestado a população, do presente município, quanto às ações de controle, prevenção e promoção à saúde, com enfoque na hanseníase.

Sendo assim, a Unidade de Saúde da Família (USF) é essencial no processo de desenvolvimento de ações de prevenção, controle e tratamento de incapacidades⁷, utilizando-se da análise criteriosa dos dados epidemiológicos que caracterizam o seu território, possibilitando o direcionamento ao contexto no qual se está inserido.

Desse modo, o quadro epidemiológico identificado na área de abrangência USF Raulino Bispo de Oliveira aponta que há uma hiperendemia, tomando como referência a população do território e a quantidade de casos identificados no mesmo período, principalmente quando analisado os dados de diagnóstico em menores de 15 anos, que é indicador de um adulto ainda não identificado e que não iniciou esquema terapêutico adequado.

Percebe-se então a necessidade de práticas de controle da hanseníase com o intuito de minimizar a transmissão em crianças e adolescentes, a partir de práticas educativas do modo de transmissão e do tratamento precoce, que resulte na procura do serviço de saúde nos primeiros sinais. Da mesma maneira é essencial que os profissionais possuam conhecimento para realizar o diagnóstico diferencial, além de acolher o paciente de forma adequada. Esse conhecimento pode ser adquirido a

partir de discussões dentro da própria equipe, como capacitações de todos os profissionais envolvidos, e promover o compartilhamento de casos atendidos na área.

1.2 Objetivos:

Geral

Este Projeto de Intervenção objetivou por meio de ações educativas, promover maior conscientização da população com relação à hanseníase. Conseqüentemente, com os desdobramentos, espera-se uma busca precoce dos serviços de saúde pelos indivíduos com suspeita de hanseníase, aumentando o número de detecções dos casos, e suas respectivas notificações, possibilitando o mapeamento das reais condições da saúde desta comunidade específica, reduzindo a cadeia de transmissão da hanseníase, e suas possíveis incapacidades.

Específicos

- 1 – Conhecer o perfil epidemiológico da área de abrangência;
- 2 – Aumentar o conhecimento dos profissionais e da população sobre hanseníase;
- 3 – Envolver a comunidade nas ações de controle da hanseníase;
- 4 – Aumentar a detecção precoce e a avaliação dos contatos do caso índice.

2 ANÁLISE ESTRATÉGICA

Anagé é um município brasileiro do estado da Bahia, distante cerca de 560 quilômetros da capital. Conta com uma população de 20.388 habitantes de acordo com os dados do IBGE ⁶. Anagé possui umas das maiores barragens do estado da Bahia, a barragem do rio gavião, sendo esta fruto de lazer e renda para a população do município. É um município altamente pobre, onde a fonte de renda principal da população é o serviço público, onde emprega mais da metade da população da sede. Desse total de habitantes 3500 pessoas são atendidas na área de abrangência desse estudo na Unidade de Saúde da Família Raulino Bispo de Oliveira, composta por 08 microáreas 100% cobertas sendo que dessas, 750 são menores de 15 anos.

Esse Projeto de Intervenção (PI) é constituído com base em uma problemática surgida a partir dos casos diagnosticados e tratados de hanseníase nessa área de abrangência. No ano de 2014 foram diagnosticados nove casos de hanseníase e iniciado o esquema terapêutico adequado. Desse total, sete concluíram o tratamento e receberam alta por cura, dois ainda continuam em tratamento. Dos nove casos diagnosticados, três correspondiam a menores de 15 anos, o que implica em um coeficiente de detecção hiperendêmica, nessa população específica, segundo preconização do Ministério da Saúde ³.

Esse projeto foi sistemicamente executado com o objetivo de controlar a incidência da patologia. As intervenções foram realizadas na Unidade de Saúde da Família Raulino Bispo de Oliveira, e teve a principal fonte de vínculo entre a população e a Unidade a educação em saúde, para que contemplasse a maior quantidade de pessoas informadas sobre o tema hanseníase. De forma que fosse reconstruído o conhecimento prévio acerca da patologia, desmistificando os tabus e crenças existentes em torno dessa doença, que alguns dos aspectos dificultadores para o controle da hanseníase.

Para atingir os objetivos propostos, foram desenvolvidos na USF duas ações específicas embasadas na educação em saúde. Para isto, se estabeleceu como meta trazer para a realidade da população a importância de se diagnosticar precocemente a hanseníase e controlá-la, como forma de minimizar a disseminação e a incidência.

Como primeiro método de intervenção, foi realizada uma capacitação com os profissionais da Unidade de Saúde, com o objetivo de trazer para os mesmos a realidade da comunidade frente aos casos de hanseníase diagnosticados e tratados. Essa capacitação foi de suma importância para ajudar na identificação de possíveis suspeitas de casos novos e abordagem dos contatos do caso índice.

A Segunda delas consistiu no “Dia da mancha”, nesse dia a comunidade foi convidada a ir até a unidade onde foram realizadas propostas sobre o tema e esclarecimentos de dúvidas, bem como foram analisados as suspeitas de hanseníase e escalado na semana típica o dia para consultas com os casos suspeitos e demanda espontânea.

3 IMPLANTAÇÃO, DESCRIÇÃO E AVALIAÇÃO DA INTERVENÇÃO

O presente projeto de intervenção, teve início com a análise de dados do SIAB⁸ e dos prontuários. Inicialmente foi feita uma reunião com os profissionais da USF para fosse explanado os dados epidemiológicos da área e fosse construído estratégia para alcançar o objetivo proposto pelo PI, para isso realizou-se a sensibilização dos profissionais quanto a sua responsabilidade para mudança do quadro apresentado a eles. Dessa maneira, o apoio da equipe tornou-se de essencial importância, desde a participação dos Agentes Comunitários na divulgação do Dia da Mancha até os enfermeiros que geralmente assume o cargo de gerência da USF, que se comprometeu em ajudar no atendimento à população em um dia atípico, mesmo gerando um aumento da demanda.



Neste dia pudemos contar com a ajuda de todos os profissionais, e com a boa vontade de todos em fazer um trabalho dinâmico, acolhedor, enriquecedor e com bons resultados. A população que participou do evento, mostraram-se bastante envolvidos, curiosos e dispostos a entenderem mais sobre o tema e identificar possíveis manchas, além de minimizar o estigma envolvido na patologia. Os auxiliares de Enfermagem, dispuseram no dia atendimento especial para triagem, favorecendo ainda mais o processo de cuidado do Dia da Mancha. De

modo que a população pode aferir a pressão arterial e medir o nível de glicemia. Unindo benefícios de saúde a esse dia de interação Unidade-Comunidade.



Acredita-se que a maior parte dos objetivos do PI, tendo como foco a educação para redução e prevenção da hanseníase foi atingida. Envolvermos a comunidade nas ações, aumentamos o conhecimento da população sobre as

mesmas, incentivou-se mudança de comportamento da população em relação ao estigma em torno da hanseníase, para que os mesmos se sintam mais à vontade para procurar a unidade de saúde para tirar suas dúvidas e obter tratamentos adequados.



Vale ressaltar ainda que todos os profissionais da USF foram capacitados, e estimulados a definir ações dentro das suas microáreas, para intervir frente às pessoas que se apresentem em situação de suspeita, minimizando preconceitos e barreiras para o seu atendimento.

Através de ações educativas estreitamos os laços e a proximidade com essa parcela da população que tem resistência e dificuldade de buscar a ajuda nas unidades de saúde. Visto que foi adicionado à agenda programada um dia específico para atender as pessoas no “Dia da Mancha” e as demandas espontâneas que surgiram após o evento.

Dessa forma, tornou-se um atendimento voltado à necessidade real da população atendida, que proporciona o diagnóstico precoce da hanseníase. Como elemento dificultador, a falta de informação ou noções errôneas sobre o tema, percebidas pela interação da população, mostrou-se prejudicial ao controle da incidência e à procura do tratamento adequado. Resultando em uma grande lacuna entre a suspeita e o diagnóstico para tratamento. No entanto, de acordo com os

relatos dos participantes do evento, “a forma de olhar para o paciente com hanseníase mudou”.



4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar de se tratar de um tema pouco abordado, conseguimos com êxito superar as expectativas em relação a sua aceitação e repercussão da estratégia, fatos estes que resultam em orgulho e satisfação. As pessoas que participaram da campanha demonstraram interesse e compromisso com a abordagem, realizando perguntas e sanando as suas principais dúvidas, esta reação pode ser justificada pelo fato da sensibilização prévia dos profissionais através dos dados epidemiológicos preocupantes.

Esta intervenção foi considerada como pioneira, pois nunca antes na história da saúde da cidade, houve uma campanha educativa direcionada à hanseníase, abordando os aspectos epidemiológicos e culminando na modificação das práticas já existentes. Desta forma, a partir da elaboração do projeto e apresentação do mesmo passei a ser muito mais valorizado pela comunidade, pela gestão do município e por todos os profissionais do município, que me consultam quando há dúvidas de diagnóstico, me encaminham casos duvidosos e os pacientes que apresentem reação hansênica ou reação adversa ao medicamento, uma vez que o município não possui um serviço especializado.

REFERÊNCIAS:

- 1 Araújo MG. Hanseníase no Brasil. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 2003 mai/jun; 36(3):373-382.
- 2 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
- 3 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.125, de 7 de outubro de 2010. Diário Oficial da União, 2010 out.15;
- 4 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia para o Controle da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
- 5 WORLD HEALTH ORGANIZATION. Weekly epidemiological record Relevé épidémiologique hebdomadaire. 2013[Acesso em 26 dezembro de 2014];88(35):365-380. Disponível em: <http://www.who.int/wer/2013/wer8835.pdf> .
- 6 IBGE. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de População e Indicadores Sociais[Internet];2014 (Acesso em 01 janeiro de 2014). Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=290120>.
- 7 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de prevenção de incapacidades. Série A. Normas e Manuais Técnicos: Cadernos de prevenção e reabilitação em hanseníase; n.1. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
- 8 Vitória da Conquista. Ministério da Saúde. SIAB: Sistema de Informação da Atenção Básica. [consultado em 20 dez 2014]. Disponível em: URL: <http://www2.datasus.gov.br/SIAB/index.php>