

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ATENÇÃO BÁSICA

**ALANE APARECIDA NOBRE PEREIRA**

**CONTROLE DA HANSENÍASE NO BAIRRO SAGRADA FAMÍLIA, BARRA/BA**

São Luís  
2017

**ALANE APARECIDA NOBRE PEREIRA**

**CONTROLE DA HANSENÍASE NO BAIRRO SAGRADA FAMÍLIA, BARRA/BA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Especialista em Atenção Básica.

Orientador (a): Francisca Jacinta Feitoza de Oliveira.

São Luís  
2017

Pereira, Alane Aparecida Nobre

Controle da hanseníase no bairro sagrada família, Barra/BA/Alane  
Aparecida Nobre Pereira. – São Luís, 2017.

17 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Pós-Graduação em Atenção  
Básica em Saúde) - Curso de Especialização em Atenção Básica em  
Saúde - PROGRAMA MAIS MÉDICOS, Universidade Federal do  
Maranhão, UNA-SUS, 2017.

1. Hanseníase. 2. Terapêutica. 3. Prevenção de doenças. I. Título.

CDU 616-002.73

**ALANE APARECIDA NOBRE PEREIRA**

**CONTROLE DA HANSENÍASE NO BAIRRO SAGRADA FAMÍLIA, BARRA/BA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Atenção Básica da Universidade Federal do Maranhão/UNASUS, para obtenção do título de Especialista em Atenção Básica

Aprovado em / /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Francisca Jacinta Feitoza de Oliveira (Orientador)**

Mestre em Saúde e Efetividade Baseada em Evidências

Universidade Federal do Maranhão

---

**2º MEMBRO**

---

**3º MEMBRO**

## RESUMO

A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, causada pelo *Mycobacterium leprae*. A predileção pela pele e nervos periféricos confere características peculiares a esta moléstia, tornando a seu diagnóstico simples. A cidade de Barra localizada no oeste da Bahia, a 700km de Salvador, com 52 mil habitantes, com comunidades rurais espalhadas por uma extensa área territorial, passou por um período nos anos 60 em que os índices de Hanseníase eram dignos de epidemia, que foi controlada por instituições religiosas e políticas da época. Nos últimos anos, os números cresceram e os casos contam com gestantes e crianças afetados pela doença. A baciloscopia é o exame complementar mais útil no diagnóstico. E o tratamento compreende: quimioterapia específica, supressão dos surtos reacionais, prevenção de incapacidades, reabilitação física e psicossocial. Portanto, observou-se a necessidade de acompanhar a população adscrita na UBS com a elaboração de um plano de ação viável e eficiente para conter o avanço de novos casos, garantir a adesão ao tratamento e evitar maiores danos à saúde dos portadores da doença. Com a equipe de saúde local trabalhando para identificar os focos e colocar em prática as medidas estabelecidas.

Palavras-chave: Hanseníase. Terapêutica. Prevenção de doenças.

## ABSTRACT

Leprosy is a chronic infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*. The predilection for the skin and peripheral nerves confers some characteristics that are peculiar to this disease, making its diagnosis simple. The city of Barra, located in the west of Bahia, 700km from Salvador, with 52,000 inhabitants, with rural communities spread over an extensive territorial area, went through a period in the 1960s when leprosy indexes were worthy of an epidemic. Religious and political institutions were, then, responsible for the control of the disease. In recent years, numbers have grown and the cases count with pregnant women and children affected by the disease. Smear microscopy is the most useful complementary exam in the diagnosis. And the treatment includes: specific chemotherapy, suppression of reactional outbreaks, prevention of disabilities, physical and psychosocial rehabilitation. Therefore, we noticed the need for a proper monitoring of the population enrolled in the UBS and a viable and efficient plan of action to contain the incidence of new cases. Moreover, we emphasize the importance of ensuring adherence to the treatment and avoiding greater damages to the health of the patients with the disease.

Keywords: Leprosy. Therapy. Prevention of diseases.

## SUMÁRIO

	p.
<b>1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO.....</b>	<b>06</b>
1.1 Título.....	06
1.2 Equipe Executora.....	06
1.3 Parcerias Institucionais.....	06
<b>2 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>06</b>
<b>3 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>08</b>
<b>4 OBJETIVOS.....</b>	<b>09</b>
4.1 Geral.....	09
4.2 Específicos.....	09
<b>5 METAS.....</b>	<b>09</b>
<b>6 METODOLOGIA .....</b>	<b>10</b>
<b>7 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....</b>	<b>11</b>
<b>8 IMPACTOS ESPERADOS.....</b>	<b>12</b>
<b>9 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>12</b>
REFERÊNCIAS.....	14
ANEXOS.....	15

## 1 IDENTIFICAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

### 1.1 Título

Controle da Hanseníase no Bairro Sagrada Família. Barra/BA.

### 1.2 Equipe Executora

- Alane Aparecida Nobre Pereira
- Francisca Jacinta Feitoza de Oliveira

### 1.3 Parcerias Institucionais

- Equipe de Atenção Básica da Unidade Geraldo Teixeira Nascimento.
- Secretaria Municipal de Saúde.
- Vigilância epidemiológica

## 2 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, de grande importância para a saúde pública devido à sua magnitude e seu alto poder incapacitante, atingindo principalmente a faixa etária economicamente ativa. A doença atinge pele e nervos periféricos podendo levar a sérias incapacidades físicas, mas também manifesta-se como uma doença sistêmica comprometendo articulações, olhos, testículos, gânglios e outros órgãos. O alto potencial incapacitante da hanseníase está diretamente relacionado à capacidade de penetração do *Mycobacterium leprae* na célula nervosa e seu poder imunogênico. A hanseníase é uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória e curável. (BRASIL, 2008).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), em 1982, recomendou um novo tratamento quimioterápico para Hanseníase, que passou a ser adotado pelo Ministério de Saúde: a Poliquimioterapia (PQT), constituída pela combinação de



medicamentos, com administração associada, que previne a resistência medicamentosa e leva á cura mais rapidamente (BRASIL, 2001).

Ainda segundo o autor, poliquimioterapia padrão OMS (PQT/OMS) é um tratamento simples, eficaz, barato e bem aceito pelos pacientes. Previne a ocorrência de recidivas e interrompe a cadeia de transmissão, fazendo com que seja possível a eliminação da doença. E a introdução da PQT modificou o perfil da hanseníase nos países endêmicos. A prevalência global estimada da doença vem sendo reduzida nos últimos anos. O grande estigma ligado a hanseníase e a discriminação social, contra os doentes, vem diminuindo graças á cura dos mesmos e á medida em que difunde que a hanseníase tem cura.

A hanseníase acomete pessoas de todas as idades, sexo e principalmente pessoas com baixo poder aquisitivo e instrução quanto a gravidade da doença. Pois pode ocasionar distúrbios neuromusculares irreversíveis, o que compromete o desenvolvimento profissional e social do individuo. Com base nisso observou-se que na Unidade de saúde da Família (USF) Geraldo Teixeira do Nascimento observou-se aumento significativo de prevalência de novos casos entre a população cadastradas na unidade. A USF esta localizada no bairro Sagrada Família na cidade de Barra na Bahia, onde a população conta de atendimento assistencial em saúde. A unidade possui uma equipe multiprofissional constituída por 1 médica, 1 enfermeira, 1 técnica de enfermagem, 6 agentes comunitários de saúde e uma recepcionista.

Então a partir do aumento de casos de hanseníase surgiu o necessidade de implementar um plano de ação em saúde básica que visa controlar o surgimento de novos casos, para que isto aconteça é necessário solucionar a questão que norteia este plano de ação: “Quais ações podem ser planejadas e praticadas para a promoção da saúde dos usuários da Unidade de saúde da Família Geraldo Teixeira do Nascimento em Barra Bahia?”

Serão discutidas neste projeto de intervenção em saúde as ações de educação em saúde e estratégias de saúde da família que promovam o rastreio dos pacientes infectados, definir o diagnostico e iniciar o tratamento precocemente, para interromper a cadeia de transmissão da doença e manter a população mas segura no que diz respeito a contaminação.

### 3 JUSTIFICATIVA

O plano de ação da equipe da atenção básica Geraldo Teixeira do Nascimento foi elaborado a partir de discussões sobre o crescente número de pacientes diagnosticados com hanseníase ao longo dos meses. Tendo em vista que, segundo (BRASIL, 2001) A eliminação da hanseníase, como problema de saúde pública, significa reduzir a prevalência da doença a menos de um caso em cada 10 mil habitantes. E a USF, onde será realizado o plano de ação, conta atualmente com 4.500 usuários cadastrados e foram registrados 8 novos casos nos últimos 12 meses. Esses números definiram a escolha por esta temática como foco do projeto.

O município é considerado zona endêmica para Hanseníase há alguns anos. Nos anos 60 foram realizados trabalhos comunitários com iniciativa da secretaria de saúde e o Frei Benjamin Cappelli, titulado na comunidade por “O missionário que derrotou a lepra”, que teve um livro publicado narrando a trajetória do religiosa na luta contra a Hanseníase

Decidiu, então cuidar melhor dos leprosos. E se transferiu para a Barra do Rio Grande (700km de Salvador), decidido a ajudar os pobres e, de modo especial, os leprosos, como afirmou, também, o prefeito da cidade quando lhe conferiu cidadania honorária. A lepra assolava há tempos aquela região, tanto que foi considerada endêmica, mas eram poucos os afetados que procuravam o leprosário em busca de cura, ou porque moravam longe ou porque tinham vergonha de serem vistos pelo povo. Frei Benjamin se convenceu que não podia continuar assim e decidiu fazer a coisa mais simples: se os doentes não iam ao leprosário o leprosário deveria ir ao encontro dos doentes (PICUCCIO, 2015, p.8).

Esse trabalho alcançou comunidades da zona rural, onde residia o maior número de infectados. Com sucesso por alguns anos. Atualmente, segundo dados coletados na vigilância epidemiológica do município nos últimos 5 anos, novos casos são diagnosticados, desta vez, na sede do município. O que deixa claro a necessidade de criação e implementação de novas medidas de controle.

Portanto este plano de ação se faz importante pela necessidade de controle e redução do problema na USF Geraldo Teixeira do Nascimento-BA. Pois, mesmo sem realizações de exames laboratoriais, é elevado o quantitativo de pessoas com lesões cutâneas que cursam com hipocromia, alteração da sensibilizada ao calor, frio, dor e tato e infiltrações, entre outros sintomas. A desenvolvimento deste plano de ação na USF proporcionará o nível de compreensão dos usuários quanto a

doença e os fatores de risco que surgem a partir da hanseníase, além do conhecimento sobre a prevenção e controle da doença.

Quanto à viabilidade, este plano de ação é possível e do ponto de vista econômico, consiste em um projeto de baixo custo e de fácil desenvolvimento, e acarretará um impacto positivo na saúde dos usuários USF Geraldo Teixeira do Nascimento, investindo nas estratégias de saúde da família e ações de educação em saúde, contribuindo para a redução da incidência de novos casos.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 Geral**

- Promover ações para o controle da Hanseníase acompanhadas pela Equipe de Saúde da Família do Bairro Sagrada Família, município de Barra-Bahia.

### **4.2 Específicos**

- Dialogar com os usuários cadastrados na USF, sobre a prevenção, diagnóstica precoce e início do tratamento.
- Debater com autoridades de saúde do município medidas para conter o avanço de novos casos.
- Articular programas de conscientização, diagnóstico, tratamento e prevenção junto a comunidade afetada.

## **5 METAS**

- Diminuir a incidência de casos de hanseníase;
- Avaliar 100% dos contatos;
- Encaminhar para centros de referencia os pacientes com sequelas, para reabilitação e limite de danos.

## 6 METODOLOGIA

Inicialmente serão realizados encontros para capacitação de todos os profissionais da equipe de saúde básica, com estudos de casos, discussões sobre publicações científica recentes e orientações praticas sobre o reconhecimento das principais características das lesões hanseníase.

Após a qualificação da equipe será realizado atividades educativas com a população adscrita na UBS, pacientes já diagnosticados em tratamento e os contatos, para conscientizá-los da importância de observar o surgimento de lesões cutâneas pelo corpo, importância da adesão ao tratamento que compreende as doses supervisionadas mensalmente e as de uso diário para os pacientes portadores da doença, bem como os sinais e sintomas de reações hanseníase que podem surgir durante e após o tratamento, e a vacinação (BCG) para os contatos.

Buscar parcerias com escolas, instituições religiosas e meios de comunicação para concretizar e divulgar as ações do projeto.

Realizar avaliação clinica individual em menores de 15 anos nas escolas, na busca por lesões cutâneas suspeitas.

Fazer buscativa dos pacientes faltosos orientá-los quanta a importância da regularidade do tratamento para evitar complicações como a resistência bacteriana, questionar, entender os porquês da ausência e indicar soluções para garantir a adesão.

Planejar e efetivar uma visita a determinada rua onde há o maior numero de casos registrados na comunidade, realizando a visita domiciliar a todas as famílias da rua.

Criar O Dia da Mancha, em que a comunidade será convidada a comparecer a unidade de saúde para que a equipe avalie clinicamente toda e qualquer mancha que o paciente relatar e fazer os encaminhamentos necessários.

As atividades serão realizadas no espaço físico da unidade básica de saúde e comunidade como escolas, abrigos e instituições religiosas; com palestras dirigidas pela equipe básica de saúde quinzenalmente, utilizando material informativo como folders educativos, banner, vídeos e ilustrações apresentadas em slides.

Para a execução deste plano de ação serão necessários recursos humanos, estes correspondem aos profissionais da equipe multidisciplinar de saúde da família (médica, enfermeira, técnicos de enfermagem, agentes comunitários de saúde,



## **8 IMPACTOS ESPERADOS**

Estabelecer um vínculo maior entre a comunidade e a equipe de saúde da família.

Educar a comunidade sobre cuidados e observação de manchas hipocrômicas com alteração de sensibilidade. Para diferenciar lesões micóticas de manchas de nascença e lesões típicas de Hanseníase, que devem ser, sempre, avaliadas pela equipe da Atenção Básica de Saúde.

Redução do preconceito em torno do diagnóstico de uma patologia que é infectocontagiosa e de longo tratamento, porém curável e com o processo de transmissão interrompido com o início do tratamento medicamentoso.

Início precoce do diagnóstico e tratamento, para quebrar a cadeia de transmissibilidade o mais rápido possível, e assim evitar sequelas no portador e surgimento de novos casos.

Aumentar a adesão ao tratamento dos portadores da hanseníase, para que se possa curar e/ou reabilitar as vítimas da doença efetivamente.

## **9 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A Hanseníase e os danos causados ao paciente são um problema de saúde pública encontrado entre os usuários da USF Geraldo Teixeira do Nascimento, a alta prevalência de infectados é consequência da baixa condição socioeconômica da comunidade, além da falta de informações sobre os agravos da doença, o estigma criado em torno do diagnóstico que leva à não aceitação do mesmo e o seguimento inadequado dos contatos.

É notório que o maior número de casos se encontra nas áreas consideradas de risco, que estão mais distantes da unidade de saúde da família, com menor poder aquisitivo e nível de escolaridade.

No plano de ação serão tomadas medidas preventivas e de controle do surgimento de novos casos da doença com a população cadastrada na unidade, atingindo eficazmente os objetivos propostos no início do projeto, proporcionando a redução de novos casos, após a implementação e execução do plano de ação.

A educação em saúde e as orientações mobilizaram os usuários para buscar identificar focos da doença dentro da família (os contatos), ir à unidade de saúde da

família quando encontrarem lesões suspeitas pelo corpo, aumentar a adesão ao tratamento, para evitar e/ou minimizar complicações principalmente entre os habitantes mais carentes da comunidade, permitindo a recuperação desses pacientes. Que contam com a intervenção da equipe de saúde da unidade Geraldo Teixeira do Nascimento.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. *Caderno de atenção Básica – Vigilância em saúde – dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose*. 2º edição revisada, Brasília-DF, 2008.

\_\_\_\_\_. *Hanseníases*, Atividade de controle e manual de procedimentos. Edição única, Brasília, 2001.

\_\_\_\_\_. *Plano integrado de ações estratégicas*. Plano de ação 2011-2015. 1 ed, Brasília-DF, 2012.

\_\_\_\_\_. *Talidomida*. Orientação para o uso controlado. 1 ed, Brasília-DF, 2014

\_\_\_\_\_. 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 a Saúde, Departamento de Atenção Básica*. 2ª Edição - Revisada. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

PICUCCI, Egílio. *Frei Benjamin Cappelli, O missionário que derrotou a lepra*. 1ed, Salvador, BA, 2015.



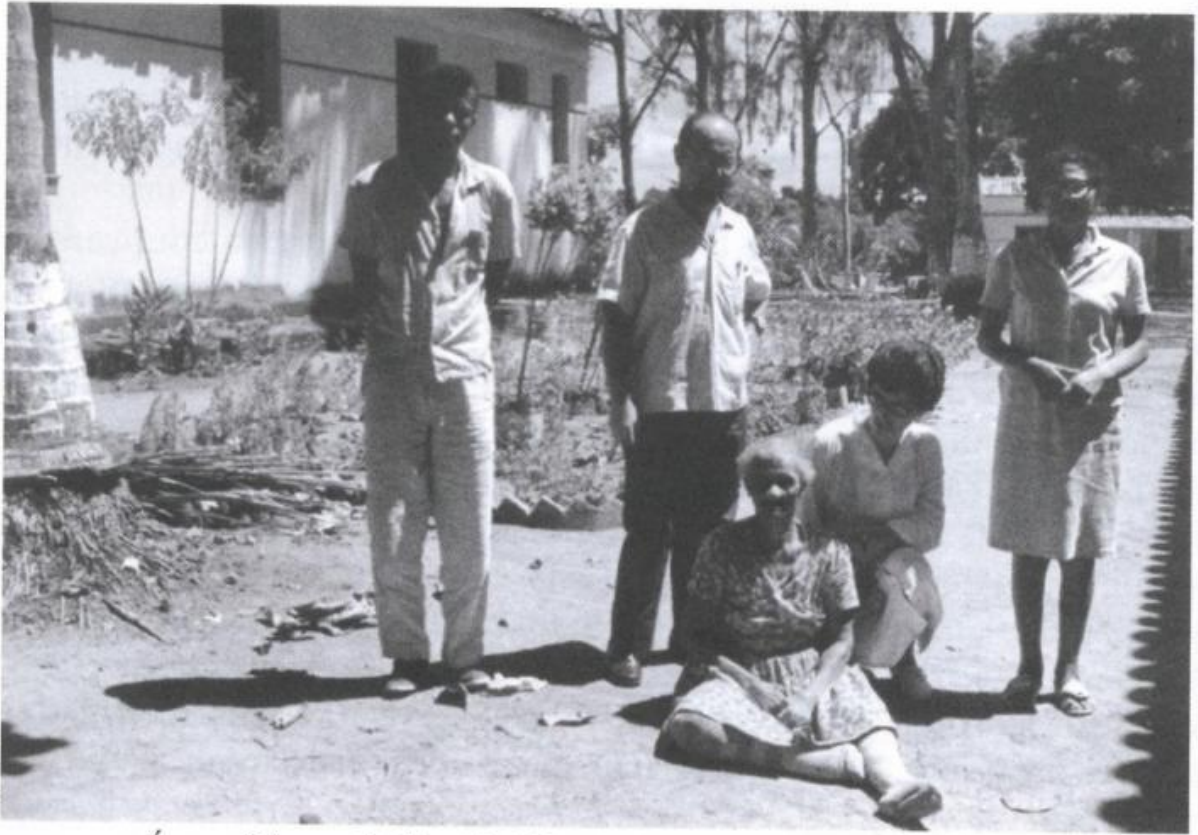
**ANEXOS**

## Anexo I



*Barra do Rio Grande. Brejo, paisagem característica do interior barrense.*

## Anexo II



*Águas Claras, Bahia. Frei Benjamin com os leprosos do lugar.*

## Anexo III



*Barra do Rio Grande. Velho leprosário que Frei Benjamin transformou em casa religiosa quando construiu o ambulatório para os leprosos.*