

## ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO PACIENTE COM HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Enfermagem Assistencial

Inadja Sancleya Rozas de Oliveira <sup>1</sup>; Jessica Araújo Bezerra Nóbrega <sup>2</sup>; Mariana Abreu Brito <sup>3</sup>; Cícera Renata Diniz Vieira Silva <sup>4</sup>; Gerlane Cristinne Bertino Vêras <sup>5</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira, graduanda UFCG. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: inadja.sancleya@gmail.com.

<sup>2</sup> Enfermeira, graduanda UFCG. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: jessyk\_abn@homail.com.

<sup>3</sup> Enfermeira, graduanda UFCG. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: maryabreurito@gmail.com

<sup>4</sup> Enfermeira, docente UFCG. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail:renatadiniz\_enf@yahoo.com.br.

<sup>5</sup> Enfermeira, docente UFCG. Cajazeiras (PB), Brasil. E-mail: gc.veras@bol.com.br

**INTRODUÇÃO:** A hanseníase é uma doença infectocontagiosa de evolução lenta, causada pelo *Mycobacterium leprae* possuindo duas classificações operacionais: paucibacilar ou multibacilar. É uma Doença transmissível que atinge principalmente pele e nervos. A transmissão acontece principalmente através das vias respiratórias (BARBIERI; MARQUES, 2009).

A infecção pelo bacilo evolui de diferentes maneiras, de acordo com a resposta do sistema imunológico do indivíduo infectado frente à infecção. Esta resposta imune constitui um aspecto que expressa as diferentes formas clínicas da doença: indeterminada, tuberculoide, dimorfa e vichorwiana.

Além de ser uma doença com agravantes inerentes às doenças de origem socioeconômica e cultural, é também marcada pela repercussão psicológica gerada pelas deformidades e incapacidades físicas uma das causas do estigma e do isolamento da pessoa na sociedade (SILVA; PAZ, 2010).

A hanseníase manifesta-se através de sinais e sintomas dermatológicos e neurológicos que podem levar à suspeição diagnóstica da doença. (BRASIL, 2002). O exame baciloscópico ou histopatológico detecta positivo para o bacilo de Hanse e a classificação da doença acima citados. O tratamento é quimioterápico (PQT/OMS) e adequado para cada tipo de caso e totalmente gratuito. A atenção básica representa um papel fundamental na detecção precoce e tratamento da hanseníase.

Sabendo disso foi realizado visitas domiciliares buscando expandir nossos conhecimentos, observar as estratégias usadas pela UBS com relação a hanseníase e contribuir de forma significativa.

O estudo teve como objetivo descrever a vivência de graduandas de enfermagem sobre a assistência ao paciente com hanseníase.

**MATERIAIS E MÉTODOS:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência realizada por alunas de graduação de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande UFCG.

A experiência ocorreu na cidade de Cajazeiras, localizada no Alto Sertão Paraibano é considerada uma região endêmica da doença, apresentando altos índices anuais de incidência. O relato busca descrever as atividades voltadas para a hanseníase desenvolvidas em uma Unidade Básica de Saúde do referido município em um período de trinta dias. Sendo assim foram realizadas visitas domiciliares, ação educativa em forma de palestra abrangendo a comunidade em relação a hanseníase.

**RESULTADOS E DISCUSSÃO:** Realizamos visitas domiciliares buscando informações a respeito do paciente e seu tratamento, a cada visita fomos estreitando os laços com a família a priori resistente com o decorrer das visitas houve a diminuição passando a colher as informações, foi realizado exame físico, avaliação dermatoneurológica onde detectou-se grau I de incapacidade e implementação de cuidados assistenciais diante de suas necessidades, no momento das visitas encontrava-se tomando a terceira cartela de poli quimioterápicos, Após conhecer o seu dia a dia orientamos cuidados com a pele, como proteger dos raios solares e hidratar-se. Incentivamos a realizar exercícios físicos e diminuição da cafeína durante a noite que provoca períodos de insônia e o uso de calçados adequados. Reforçamos aos familiares da importância de procurar a UBS para realizar a avaliação e a vacinação aos comunicantes prevenindo a forma grave da doença. Realizou-se uma ação voltada para a hanseníase, doença infectocontagiosa endêmica no referido município, que apresenta taxas de incidência muito acima das esperadas pelo Ministério da Saúde. Sendo assim, foi construída uma apresentação tomando como título “Hanseníase – o que é?”, que foi apresentada para a população sob a forma de apresentação de slides, em um espaço desenvolvido na própria unidade. A apresentação abordou os seguintes aspectos: definição e etiologia da hanseníase, manifestações clínicas, formas como se dá o diagnóstico, quais os principais sinais e sintomas e as classificações clínicas, sob que forma se dá a transmissão e quando ela é interrompida, como se dá o tratamento e vacinação dos comunicantes. Foram abordadas ainda, as incapacidades que a hanseníase pode gerar: suas formas e como prevenir o aparecimento com técnicas simples. Foi utilizada uma linguagem de fácil entendimento, dando exemplos relacionados a fatos do cotidiano. Termos técnicos foram evitados, foram distribuídos panfletos, a maioria dos participantes eram idosos alguns analfabetos e pessoas que trabalham na unidade. O diagnóstico de caso de hanseníase na atenção básica de saúde é essencialmente clínico por meio do exame dermatoneurológico para identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos (sensitivo, motor e/ou autonômico.(BRASIL, 2007). Nós observamos que a unidade básica de saúde ainda não está intervindo de maneira eficaz pois, não atentaram aos sinais clínicos característicos da hanseníase, demorando assim a concluir o diagnóstico (BRASIL, 2002). Os pacientes devem ser agendados de rotina a cada 28 dias para receberem, além das orientações e avaliações, a administração da dose supervisionada e nova cartela com os medicamentos para doses auto-administradas no domicílio (BRASIL,2007). O acompanhamento da dose supervisionada que é realizado pelo paciente em sua própria residência estando o mesmo terminando a terceira cartela, porém a quarta já estava em seu poder. Assim sendo, a avaliação neurológica deve ser realizado no momento do diagnóstico, semestralmente e na alta do tratamento (BRASIL, 2002) outro ponto a se ressaltar é que o exame dermatoneurológico ainda não havia sido realizado pelos responsáveis da unidade sendo de extrema importância para avaliar o grau de incapacidades no paciente tornando seu acompanhamento rúptil. No entanto, exige que a população seja informada sobre os sinais e sintomas da doença(BRASIL,2002) vimos também que há necessidade de realizar mais ações educativas que envolva a comunidade para participar, aprender, contribuir e até mesmo cobrar as melhorias para o serviço. Visto que os profissionais que atuam na atenção básica passam a dispor de conhecimentos atualizados para o atendimento efetivo do paciente de hanseníase e o desenvolvimento das demais ações necessárias à eliminação da doença como problema de saúde pública no Brasil (BRASIL,2002).Deve-se salientar aos profissionais que ali atuam a necessidade da realização de uma capacitação para que atentem sob a importância do diagnóstico precoce da hanseníase e a busca ativa de comunicantes evitando novos casos

e prevenindo de danos secundário como as incapacidades.

**CONCLUSÕES:** Nesta vivencia foi possível identificar que como a UBS é recente necessita de uma maior atenção quanto a organização em relação a hanseníase, por isso encontra-se com fragilidades refletindo o problema de gestão que interfere diretamente no tratamento e recuperação do paciente nisso há necessidade de incentivo para que os profissionais que ali atuam melhorem a qualidade do atendimento ofertado, pois o enfermeiro é extremamente importante nesse cenário e tem o objetivo buscar essa detecção para prevenir as incapacidades e orientar sobre tais agravos, pudemos sanar as dúvidas do paciente e família com relação a doença refletindo de forma positiva no tratamento do mesmo, é possível observar que a criação de vínculo e utilização de tecnologias leves atrairia a atenção da população do território adscrito fazendo com que a comunidade interagisse de forma efetiva e deste modo fossem realizadas mais ações educativas, promovendo saúde e esclarecendo a população, a respeito dessas e outras doenças. Nós tivemos oportunidade de por em prática o saber adquirido em sala de aula ajudando a expandir os conhecimentos e transmiti-los ao paciente. Observamos a debilidade do serviço ofertado quando comparado ao recomendado pelo Ministério da Saúde em relação ao tratamento de pacientes acometidos com hanseníase. A experiência nos permitiu o contato direto com o paciente em atividade extra muro adentrando na sua residência experimentando a prática e contribuindo com o bem estar do paciente. Sugere-se a capacitação dos profissionais de enfermagem para estarem aptos a prestar assistência habilitada.

**Palavras-Chave:** Hanseníase, Atenção Primária a Saúde, Cuidados de Enfermagem.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1. SILVA, M.C.D.; PAZ, E.P.A. **Educação em saúde no programa de controle da hanseníase: a vivência da equipe multiprofissional.** Esc. Anna Nery. Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452010000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452010000200003)>. Acesso em: 20 março. 2017.
2. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de políticas de saúde, departamento de atenção básica. **Guia para o controle da Hanseníase.** 2002. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia\\_de\\_hansenia.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hansenia.pdf)>. Acesso em: 22 março. 2017.
3. BARBIERI CL, MARQUES HH. **Leprosy in children and adolescents: bibliographical review and current situation in Brazil.** *Pediatrics (São Paulo)* 2009; 31:281-90. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n2/en\\_22.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n2/en_22.pdf)> Acesso em: 01 Abril. 2017.
4. BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de atenção à saúde, departamento de atenção básica. **Vigilância em saúde.** 2007. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_vigilancia\\_sau\\_de.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cadernos_atencao_basica_vigilancia_sau_de.pdf)>. Acesso em: 05 abril. 2017.