

DIMINUIÇÃO DA ADESÃO TERAPÊUTICA DO BACILO DE HANSEN APÓS CONFLITO FAMILIAR NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karine Sousa Ferreira¹; Janaina Calisto Moreira²; Ingrid Nascimento da Silva Franklim de Mesquita Sobreira³

Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada da Grande Fortaleza

Kaka_luk@hotmail.com

Acadêmica do curso de Enfermagem da Faculdade Integrada Grande Fortaleza

Janaina.cmoreira@gmail.com

Enfermeira especialista em Docência e Gestão do Ensino Superior

Ingryd200inove@hotmail.com

Introdução

A Unidade Básica de Saúde enfatiza as práticas de promoção e prevenção de doenças, principalmente nas populações mais carentes com baixos custos de vida, priorizando várias áreas específicas de atuação como hipertensão, diabetes, controle de tuberculose e hanseníase que vem se configurando cada vez mais como um problema de saúde pública se configurando um desafio para os profissionais e gestores de saúde. (Rodrigues et al, 2015)

A Hanseníase ou doença de Hansen é uma doença infecto-contagiosa causada pelo *mycobacterium leprae* que acomete preferencialmente pele e nervos periféricos com um grande potencial para desenvolver incapacidades físicas que podem evoluir para deformidades visíveis, mais comuns em pés, mãos e face. (Almeida et al, 2013)

Ainda no século XXI a detecção de casos novos de hanseníase permanece elevada no mundo, sendo registrados em torno de 250 mil casos a cada ano que se passa, e cerca de 15 milhões de pessoas no mundo foram tratadas com poliquimioterapia destas aproximadamente 2 milhões estão desenvolvendo alguma incapacidade e deformidade física. (Monteiro et al, 2013)

O tratamento específico da Hanseníase é a poliquimioterapia conhecida como PQT que mata o bacilo evitando a progressão da doença, prevenindo as incapacidades e deformidades causadas por ela. O bacilo morto é incapaz de infectar outras pessoas rompendo a cadeia epidemiológica da doença, a poliquimioterapia é constituída pelos seguintes medicamentos: rifampicina, dapsona, clofazimina, sendo a paucibacilar com no mínimo 6 doses e a multibacilar 12 doses. (Brasil, 2002)

A pessoas que sofrem com a doença por várias vezes são estigmatizadas, esse fato é percebido a partir de alterações físicas reais como: a mudança de coloração da pele pelos efeitos medicamentosos, as alterações dermatológicas – manchas e caroços – e alterações neurais – diminuição de sensibilidade e dores nas articulações. Essas alterações aliadas ao diagnóstico

recebido já de hanseníase, mas entendido como lepra, apontavam para uma nova identidade: a leprosa. Dentro dessa nova identidade, o sujeito estigmatizado passa por um distanciamento, que leva à não visualização social. (Genovez, Pereira, 2013)

Dessa forma dessa forma o relato de experiência objetivou relatar experiência de discentes de enfermagem à adesão terapêutica ao bacilo de Hansen após conflito familiar na Atenção Primária de Saúde, visto que os pacientes com hanseníase sofrem preconceito pela falta de conhecimento das pessoas.

Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, tipo descritivo. As atividades descritas nesta experiência foram realizadas no mês de agosto de 2017, durante a realização de estágio da disciplina de enfermagem em supervisionado I, desenvolvidas nas dependências de uma Unidade Básica de Saúde localizado na regional 5, situada na cidade de Fortaleza-Ce. Para que fosse possível o desenvolvimento deste estudo, foi utilizado um caso clínico como metodologia, sendo realizada a entrevista com o cliente, utilizado um histórico de enfermagem para a coleta de dados e a realização do exame físico com a avaliação de incapacidades para pessoas infectadas com o bacilo de Hansen. A partir da entrevista e dos dados coletados, tornou-se possível entender e desenvolver uma reflexão crítica sobre a associação da diminuição a adesão medicamentosa no tratamento de hanseníase decorrido de um conflito familiar.

Segundo Polit e Beck (2011), o relato de experiência pode permitir investigações em profundidade de um indivíduo, grupo ou instituição, revelando as ações do indivíduo como agente humano e como participante da vida social. A pesquisa qualitativa costuma ser descrita como holística, baseando-se na premissa de que os conhecimentos sobre os indivíduos só são possíveis com a descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e tal como ela é definida por seus autores.

Resultados e Discussão

As acadêmicas de enfermagem após serem inseridos no campo de estágio acompanham a consulta da Paciente M.A.S.D, 60 anos, sexo feminino, católica, casada, natural de Quixadá-ce. Cliente Nega alergias, tabagismo e etilismo, bebe socialmente, casa própria em boas condições onde reside com o marido suas duas filhas e um genro, possui relacionamento social satisfatório, porém apresenta problemas com o genro. Com relação a doenças pregressas a cliente refere ter tido mioma uterino sendo preciso realizar uma histerectomia, na vida atual apresenta ser hipertensão fazendo uso de beta bloqueador e diurético. Buscou a Unidade Básica de Saúde acompanhada da filha e do

genro para a 3º consulta de avaliação do tratamento da hanseníase. Cliente queixava-se de cefaléia e ansiedade e episódios de depressão e desânimo.

Ao realizar a avaliação de incapacidade no exame físico cliente apresentou manchas pigmentadas com bordas delimitadas na região posterior do braço próximo ao cotovelo diurético e outra localizada na parte superior das costas irradiando para ombro esquerdo, ao examinar a face cliente apresentava ressecamento nos olhos. Na palpação foi notória a o espessamento dos nervos ulnar, mediano, radial, fíbula e tibial posterior. Logo em seguida realizado o teste com os monofilamentos onde se observou uma hipoestesia do hálux direito e do calcâneo e as demais extremidades continuavam com preservação da sensibilidade, teste de força com o polegar sem alterações.

Ao longo da consulta observou-se que a cliente encontrava-se receosa quanto a progressão do tratamento com o poliquimioterápico, ao ser indagada sobre como ela estava se sentindo após início do tratamento a mesma informou encontrava-se aflita pois a filha de 33 anos também estava infectada com o bacilo de Hansen e que seu genro a estava culpando por transmitir o bacilo, a idosa relatou que seu genro estava descontente com a situação que estava ocorrendo gerando um conflito na família afetando diretamente seu emocional diminuído a adesão do tratamento ,assim não havendo melhora do quadro clínico da paciente.

Segundo Monteiro Dias et al (2013) a hanseníase é uma importante morbidade, por levar a incapacidade e deformidades gerando preconceito e estigmas em outras pessoas pela forma como a doença se apresenta principalmente quando não tratada ou quando se abandona o tratamento, e também pela falta de informação das pessoas por presumirem que a transmissão é feita por contato pele a pele ao tocar lesão.

Conclusão

Dessa forma podemos observar o quanto a família é importante na terapêutica do cliente, pois o bacilo é transmitido por gotículas através de um convívio íntimo e prolongado com a fonte infectada e nesse caso a família é o contato mais íntimo .

É importante que o enfermeiro que faz o acompanhamento no posto de saúde explique tudo sobre a doença enfatizando sobre o contágio e tratamento destacando importância do não abandono da terapêutica durante os 12 meses, isto é necessário para que o tratamento seja eficaz e o paciente tenha a cura. Como também formular estratégias para explicar a doença para a família e a coletividade para que as pessoas acometidas com hanseníase não se sintam inferiores e deprimidas conseguindo assim a terapêutica eficaz.

Referencias

ALMEIDA, Janaína Rocha de Sousa et al . Autopercepção de pessoas acometidas pela hanseníase sobre sua saúde bucal e necessidade de tratamento. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro , v. 18, n. 3, p. 817-826, Mar. 2013 .

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia para o Controle da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. p.:il. - (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 111.

GENOVEZ, Patrícia Falco; PEREIRA, Flávia Rodrigues. O “drama” da hanseníase: Governador Valadares, as políticas públicas de saúde e suas implicações territoriais na década de 1980. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro , v. 23, n. 2, p. 379-396, June 2016 .

MONTEIRO, Lorena Dias et al . Incapacidades físicas em pessoas acometidas pela hanseníase no período pós-alta da poliquimioterapia em um município no Norte do Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 29, n. 5, p. 909-920, May 2013

POLIT,D.F;C.T Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidencias para a pratica de enfermagem. 7 ed Porto Alegre : Artmed,2011

RODRIGUES, Francisco Feitosa et al . Conhecimento e prática dos enfermeiros sobre hanseníase: ações de controle e eliminação. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília , v. 68, n. 2, p. 297-304, Apr. 2015