



**International Journal of Disease Control and Prevention
(IJODCP)**



HANSENIASIS IN PRIMARY ATTENTION, CHALLENGES AND SOLUTIONS

Jales, R.D¹, Oliveira K.S.M², Nunes C.E.M³, Guerra, I.F.A.C⁴, Azevedo T.E.S.S⁵, Carvalho, F.P.B⁶.

^{1,2}Enfermeira Pós-Graduanda em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade-UERN, ³Fisioterapeuta Pós-Graduanda em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade-UERN, ⁴Assistente Social Pós-Graduanda em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade-UERN, ⁵Nutricionista Pós-Graduanda em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade-UERN, ⁶Docente do Departamento de Enfermagem-UERN.

ABSTRACT

From 600 a.C. I had leprosy reports what is now called Hansen's disease, infectious disease, considered a public health problem caused by *Mycobacterium leprae*, which reaches the cells of Schwann. Primary care is considered a form of reorientation of health care and consequently an important resource in reducing cases of leprosy. To investigate the national literature the main points addressed in the studies of the past 4 years on leprosy in primary care. Was selected as the method integrative literature review. He had the main question: what has been discussed in Brazilian literature about the disease in primary care in the last 4 years? To obtain the sample were crossed descriptors: leprosy, knowledge and primary care, with the Boolean AND operator. After the reading of selected articles was identified two categories: "epidemiological characteristics and factors contributing to the prevalence of leprosy" and "stigma caused by leprosy and possible solutions to eliminate it." It is necessary that health professionals to return attention to this disease, because the performance of the same in health promotion, prevention and treatment of disease, is an important factor in reducing the incidence rate.

Keywords: Epidemiology; Knowledge; Leprosy; Primary health care; Unit family health

*Correspondence to Author:

Jales, R.D.

Enfermeira Pós-Graduanda em Atenção Básica/Saúde da Família e Comunidade-UERN.

How to cite this article:

Jales, R.D, Oliveira K.S.M, Nunes C.E.M, Guerra, I.F.A.C, Azevedo T.E.S.S,Carvalho, F.P.B. HANSENIASIS IN PRIMARY ATTENTION, CHALLENGES AND SOLUTIONS. International Journal of Disease Control and Prevention 2018, 1:1.



AePub LLC, Houston, TX USA.

Website: <https://aepub.com/>

INTRODUÇÃO

Desde 600 a.C. já havia relatos da lepra que hoje é denominada de hanseníase. A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae* que atinge os nervos periféricos, precisamente as células de *schwann*, causando maiores problemas e limitações aos acometidos, por esse motivo é considerada um grande problema de saúde pública^{1,2}.

Classifica-se em duas formas: a paucibacilar e a multibacilar. Considera-se hanseníase paucibacilar quando o indivíduo apresenta até cinco lesões dermatológicas, esta forma se subdivide em: indeterminada e tuberculóide. Quando o paciente apresenta mais de cinco lesões dermatológicas, é considerada hanseníase multibacilar, na qual, subdivide-se em dimorfa e em virchoviana³.

O diagnóstico é estabelecido frente aos seguintes achados: lesões de pele com alteração na sensibilidade, a pesquisa de sensibilidade é realizada através da avaliação térmica, dolorosa e tátil, é bastante importante no estabelecimento do diagnóstico e deve ser realizada com cautela; acometimento de nervos com espessamento neural e a baciloscopia positiva, a baciloscopia negativa não excluiu a hipótese de hanseníase. Uma vez diagnosticada inicia-se o tratamento, que por sua vez começou a ser implantado no Brasil de forma gradativa a partir 1991; o tratamento poliquimioterápico (PQT) deve ser realizado com rigor, não devendo ser interrompido, a fim de se obter o sucesso do tratamento^{3,4}.

O tratamento pode ser realizado na Unidade Básica de Saúde da comunidade do paciente. A atenção primária é considerada uma forma de reorientação

da assistência da saúde e conseqüentemente um recurso importante na redução dos casos de hanseníase, as suas práticas devem ser voltadas para atender as necessidades de saúde da população. Caracteriza-se por ser a principal forma de realizar promoção da saúde através de ações educativas na busca de melhorar o autocuidado da comunidade^{1,2,5}. Apesar de ser um problema de saúde pública, verifica-se na prática pouco conhecimento dos profissionais sobre esse agravo, daí surgiu o interesse em investigar na literatura nacional os principais pontos abordados nos estudos dos últimos 4 anos sobre hanseníase na atenção primária.

METODOLOGIA

Para alcançar o objetivo proposto, selecionou-se como método para o presente estudo a revisão integrativa da literatura. A revisão integrativa se caracteriza como uma pesquisa científica que evidencia um assunto ou referencial teórico, sintetizando-o, esclarecendo sobre aspectos importantes acerca de determinados temas, a partir da análise de pesquisas de fontes primárias, secundárias, empírica, artigos publicados ou não em periódicos e literatura⁶.

Para a construção da presente revisão integrativa se percorreu cinco etapas distintas: identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão dos estudos; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; interpretação dos resultados e apresentação do conhecimento, percorreu-se só cinco das seis etapas, a quarta etapa (avaliação dos estudos incluídos), não foi realizada, pois não se fazia necessária.

A questão norteadora para elaboração do presente estudo consistiu-se em: o que tem sido abordado na literatura Brasileira sobre a hanseníase na atenção primária no período de 2012 a 2016?

Este levantamento foi realizado no período de setembro a outubro de 2016, nas seguintes bases de dados: LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), e nas bibliotecas científicas: BVS e Google Acadêmico.

Para obtenção da amostra da revisão integrativa, cruzou-se os descritores do DECS(Descritores em Ciência da Saúde): hanseníase, conhecimento, atenção primária a saúde, unidade saúde da família e epidemiologia. Estes foram utilizados com o operador booleano *AND*.

Estabeleceu-se os seguintes critérios de inclusão: serem artigos científicos publicados no idioma português, inglês e espanhol, dentro do período de 2012 a 2016, abordarem a temática do estudo e estarem disponíveis na íntegra, *online*.

Por critérios de seleção, excluiu-se da amostra: capítulos de livros, dissertações, teses, monografias e textos não científicos.

Ao término da investigação dos títulos nas bases de dados estes foram comparados, pois muitos artigos foram indexados em mais de uma biblioteca científica, sendo incluídos apenas uma vez no estudo. Após o percurso da trajetória metodológica descrita, selecionou-se publicações que contemplavam a pergunta norteadora desta revisão, bem como os critérios de inclusão previamente estabelecidos. Foram utilizados oito artigos para a elaboração do presente resumo expandido.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a leitura dos artigos selecionados para o desenvolvimento desse resumo expandido, percebeu-se que a maioria deles tratavam sobre as características epidemiológicas, fatores contribuintes para o aumento do quantitativo dos casos, o estigma por ela causado e sobre as estratégias que podem ser utilizadas para reduzir e prevenir o acometimento pela hanseníase, desta forma, chegou-se a duas categorias: a primeira intitulada “características epidemiológicas e fatores contribuintes para a prevalência da hanseníase” e a segunda “o estigma ocasionado pela hanseníase e as possíveis soluções para elimina-lo”.

Características epidemiológicas e fatores contribuintes para a prevalência da hanseníase

Na sua pesquisa os autores observaram que os municípios com maior desigualdade social era os que apresentavam maior prevalência de hanseníase, além disso, verificaram que: com o passar da idade, maior a quantidade de pacientes acometidos por essa doença e que outro fator relacionado ao risco de se adquirir o agravo em discussão é o nível de escolaridade, pois esse interfere na busca pelos serviços de saúde, bem como, na promoção da saúde².

Mundialmente são diagnosticados mais de 200.000 casos de hanseníase por ano⁷. No Brasil no ano de 2012 foram diagnosticados 33.303⁸. Em termos de quantitativo de doentes o Brasil perde apenas para a Índia que ocupa o primeiro lugar¹.

Ocorre uma desigualdade na distribuição da hanseníase no território nacional, principalmente no que se diz respeito ao espaço geográfico e socioeconômico, além disso, eles observaram no seu estudo que os pacientes de área rural com

dificuldade de acesso ao serviço de saúde podem indicar que há uma prevalência dessa doença na comunidade e que há uma transmissão constante da mesma, já que aqueles moradores não estão tendo assistência a saúde⁹.

Esse quantitativo nacional ainda elevado de casos de hanseníase pode está relacionado com: o diagnóstico tardio, devido a dificuldade de acesso ao serviço de saúde como foi dito antes; ao desconhecimento da população sobre este agravo, no qual, pode ocasionar incapacidades e sequelas nos pacientes acometidos e favorece a transmissão da hanseníase, já que não se tem conhecimento por falta de ações educativas; o déficit de educação continuada dos profissionais envolvido na assistência; a relação prejudicada entre o paciente e o profissional e a não valorização da Portaria 1073/GM do Ministério da Saúde no Programa de Controle de Hanseníase também foram citadas como fatores contribuintes para o aumento da transmissão da hanseníase^{5,10}.

O estigma ocasionado pela hanseníase e as possíveis soluções para elimina-lo

Outro ponto abordado nos artigos foi o estigma proporcionado por essa doença, devido à repercussão psicossocial há uma mudança no cotidiano do paciente, nas quais, estão relacionadas ao preconceito da sociedade e do próprio paciente, este pela as alterações que são causadas no corpo e aquele por a hanseníase ou lepra ainda ser vista como impura e incurável^{2,9}.

E esse estigma da sociedade interfere no sucesso do tratamento e no diagnóstico de novos casos, pois o medo do paciente de sofrer preconceito dificulta a realização de exames dos contatos do indivíduo

diagnosticado com a hanseníase; faz com que ele opte em realizar o tratamento fora da comunidade, justamente por desejar ocultar seu acometimento pela doença; colabora para o abandono do tratamento, já que os medicamentos causam reações, como por exemplo, a hiperpigmentação da pele e as incapacidades^{2,8,9}.

O estigma e o preconceito se fazem presentes na atualidade, talvez pela falta de ações educativas⁸. Os autores observaram na sua pesquisa que um número considerável de pessoas já ouviram falar em hanseníase, mas não sabem a causa, sintomatologia dentre outras características da doença. O que fica explícito é a necessidade de ações educativas para a população tanto para promover a saúde e controle da doença, como para combater o estigma e o preconceito. Uma forma de realizar ações educativas é através da sala de espera proporcionado discussão entre usuários e profissionais¹⁰.

Frente ao estigma social ainda prevalente, ao pouco conhecimento dos acometidos pela hanseníase, dos familiares e dos profissionais, faz-se necessário também uma divulgação ampla sobre essa doença, porém, a solução não é somente as ações educativas, mas também pesquisas epidemiológicas, surgindo assim a necessidade de notificação da doença mesmo sendo caso suspeito; utilização da mídia para informar a população (materiais audiovisuais, cartazes e outros), distribuição de cartazes, cartilhas e outros nas unidades básicas de saúde e capacitações de profissionais¹⁰.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a hanseníase é uma doença infectocontagiosa que ainda está sendo

negligenciada, o que pode ser observado pela colocação que o Brasil ocupa no ranking mundial, demonstrando que algo não está sendo realizado, podendo ser: a dificuldade de acesso ao serviço de saúde, pouco conhecimento por parte da população sobre a doença, falta de busca ativa de novos casos, o abandono de tratamento, a não realização de exames nos comunicantes e déficit de educação continuada para os profissionais; o que indica a necessidade de intervenções de promoção da saúde.

No que se diz respeito as publicações científicas essas estão em constante atualização, porém há uma necessidade de mais estudos que abordem o déficit de conhecimento dos profissionais da atenção básica sobre a hanseníase, bem como uma maior divulgação desses estudos, afim de, ampliar conhecimento sobre esse agravo reduzindo o estigma e ampliando o diagnóstico precoce.

Faz-se necessário que os profissionais da saúde voltem a atenção para essa doença, na qual, só recebe um olhar, na maioria das vezes, quando o paciente chega para iniciar o tratamento; a atuação dos mesmos na promoção da saúde, na prevenção e tratamento da doença, é um fator importantíssimo na redução da taxa de incidência.

REFERÊNCIAS

1. SOUSA et al. Conhecimento sobre hanseníase de contatos intradomiciliares na Atenção Primária em Ananindeua, Pará, Brasil. *Rev Bras Med Fam Comunidade*, v. 8, n. 26, p. 20-23, 2013. Disponível em: <<https://www.rbmf.org.br/rbmfc/article/viewFile/448/528>>.
2. SOUZA et al. Perfil epidemiológico dos casos de hanseníase de um centro de saúde da família. *Rev Bras Promoç Saúde*, v. 26, n. 1, p. 110-116, 2013. Disponível em: <<http://ojs.unifor.br/index.php/RBPS/article/view/2641/pdf>>.
3. PEREIRA, et al. Estudo da prevalência das formas clínicas da hanseníase na cidade de Anapólis-GO. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*, v. 16, n. 1, p. 55-67, 2012. Disponível em: <<http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/ensaioeciencia/article/viewFile/2817/2671>>.
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. Disponível em: <http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseníase.pdf>.
5. CANÁRIO, D. D. R. do C., COSTA E SILVA, S. P., COSTA, F. M. da. Saberes e práticas de agentes comunitários de saúde acerca da hanseníase. *Rev enferm UFPE on line.*, v. 8, n. 1, p. 1-7, 2014. Disponível em: <<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cach e:sqTf3gz77twJ:www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem /index.php/revista/article/download/4952/8281+&cd=1& hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>>.
6. MENDES, K.D. S; SIILVEIRA, R.C.C. P; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid =S0104-07072008000400018>.
7. BLOK, D. J.; VLAS, S. J. de RICHARDUS, J. H. Global elimination of leprosy by 2020: are we on track? *Parasites & Vectors*, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2015. Disponível em: <<https://parasitesandvectors.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13071-015-1143-4>>.
8. LANA et al. O estigma em hanseníase e sua relação com as ações de controle. *Rev. Enferm. UFSM*, v. 4, n. 3, p. 556-565, 2014. Disponível em: <<https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/12550/pdf>>.
9. RODRIGUES et al. Papel Transformador do Estudante de Medicina no Cenário da Endemia de Hanseníase no

Brasil: Relato de Experiência. Rev. bras. educ. med. [online], v. 40, n. 2, p. 295-300, 2016. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v40n2e02882014>>.

10. MOREIRA et al. Ação educativa sobre hanseníase na população usuária das unidades básicas de saúde de Uberaba-MG. Saúde Debate, v. 38, n. 101, p. 234-243, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v38n101/0103-1104-sdeb-38-101-0234.pdf>>.

