

Manejo da hanseníase na atenção primária: diagnóstico e tratamento

Leprosy management in primary care: diagnosis and treatment

DOI:10.34117/bjdv8n4-348

Recebimento dos originais: 21/02/2022

Aceitação para publicação: 31/03/2022

Gabriel de Sousa Macedo

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Av. São Luís Rei de França, 50 - Turu, São Luís - MA, CEP: 65065-470

E-mail: Gdesousa0110@gmail.com

Yasmim Xavier Arruda Costa

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: Universidade Potiguar

Endereço: Av. Sen. Salgado Filho, 1610 - Lagoa Nova, CEP: 59056-000, Natal - RN

E-mail: xavieryas22@outlook.com

Julio Cesar Pereira da Silva

Graduando em Enfermagem

Instituição: Universidade Paulista – UNIP

Endereço: Rua Hamilton de Barros Soutinho, 923 - Jatiúca, Maceió - AL

CEP: 57035-690

E-mail: julio.ufal@outlook.com

Antônio Carlos Salim Braide

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Av. São Luís Rei de França, 50 - Turu, São Luís - MA, CEP: 65065-470

E-mail: tbsalim@gmail.com

Luis Mendes Sousa Neto

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Av. São Luís Rei de França, 50 - Turu, São Luís - MA, CEP: 65065-470

E-mail: Luis.MSN@outlook.com

Rebeca Lara da Costa Carvalho

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Av. São Luís Rei de França, 50 - Turu, São Luís - MA, CEP: 65065-470

E-mail: rebeca-lara@hotmail.com

Lara Letícia Teixeira Reis

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Av. São Luís Rei de França, 50 - Turu, São Luís - MA, CEP: 65065-470

E-mail: laraleticiareis1@gmail.com

Raphael Erick Lima Pereira

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Av. São Luís Rei de França, 50 - Turu, São Luís - MA, CEP: 65065-470

E-mail: raphaelerick@hotmail.com

Julianne Souza Prazeres

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Av. São Luís Rei de França, 50 - Turu, São Luís - MA, CEP: 65065-470

E-mail: juliannesouza_@hotmail.com

João Gabriel Nunes Rocha

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Av. São Luís Rei de França, 50 - Turu, São Luís - MA, CEP: 65065-470

E-mail: gabrielrocha85@yahoo.com.br

Filipe Augusto Lopes Cajubá de Britto

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Av. São Luís Rei de França, 50 - Turu, São Luís - MA, CEP: 65065-470

E-mail: filipecajuba@outlook.com

Luciene Cipriano de Andrade

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Av. São Luís Rei de França, 50 - Turu, São Luís - MA, CEP: 65065-470

E-mail: lucieneniuroca@gmail.com

Jorge Lucas Costa Lima Freire

Graduando em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Av. São Luís Rei de França, 50 - Turu, São Luís - MA, CEP: 65065-470

E-mail: jorgelucas_costa@yahoo.com.br

Érika Karoline Sousa Lima

Graduanda em Medicina

Instituição: Universidade CEUMA

Endereço: Av. São Luís Rei de França, 50 - Turu, São Luís - MA, CEP: 65065-470

E-mail: fisioerika13@hotmail.com

Lorena Machado Freire de Carvalho

Graduanda em Medicina

Instituição: UNIFAMAZ, Centro Universitário Metropolitano da Amazônia
Endereço: Av. Visc. de Souza Franco, 72 - Reduto, Belém - PA, CEP: 66053-000
E-mail: Lorenacarvalhofreirec@gmail.com

Fábio José Antônio da Silva

Doutor em Educação Física

Instituição: Universidade Norte do Paraná – UNOPAR, campus Araçongas - PR
Endereço: Av. Gaturamo, s/n, Bairro: Jardim Paraná, CEP: 86701-790, Araçongas – PR
E-mail: fjas81@hotmail.com

Martha Eliana Waltermann

Mestra em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade

Instituição: Universidade Luterana do Brasil

Endereço: Av. Farroupilha, 8001, Bairro São José, CEP: 92425-900, Canoas – RS
E-mail: martha.waltermann@gmail.com

RESUMO

A Hanseníase é uma patologia de evolução alongada, e seu agente causador é o *Mycobacterium leprae*. Seus sinais e sintomas são no nível dermatoneurológico. Nesse contexto, esse estudo tem por objetivo geral analisar por meio da pesquisa baseada em evidências - PBE- achados da literatura, sobre estigmas que envolvem pacientes com hanseníase e práticas da educação em saúde durante o tratamento na atenção básica. Pesquisa baseada em evidências, utilizando os indexadores Pubmed, Scielo e Cohcrane com os seguintes filtros: resumo abstract, textos open access, idioma português e inglês, período 2016 a 2021. Também foram utilizados manuais e boletins epidemiológicos disponíveis na página do Ministério da Saúde. O material foi selecionado de modo a buscar responder os objetivos dessa pesquisa e portanto utilizou os descritores em saúde: hanseníase, atenção básica, diagnóstico, tratamento. Foram abordadas práticas de educação em saúde que envolvem orientações e estigmas em saúde. Entende-se que o manejo da hanseníase envolve sensibilidade, consciência e sobretudo conhecimento embasado para consubstanciar a prática clínica.

Palavras-chave: hanseníase, pesquisa baseada em evidências, atenção básica.

ABSTRACT

Leprosy is a pathology of elongated evolution, and its causative agent is *Mycobacterium leprae*. Its signs and symptoms are at the dermatoneurological level. In this context, this study has the general objective of analyzing, through evidence-based research - EBP - literature findings, on stigmas involving leprosy patients and health education practices during treatment in primary care. Evidence-based research, using Pubmed, Scielo and Cohcrane indexes with the following filters: abstract abstract, open access texts, Portuguese and English, period 2016 to 2021. Manuals and epidemiological bulletins available on the Ministry of Health website were also used. The material was selected in order to seek to answer the objectives of this research and therefore used the health descriptors: leprosy, primary care, diagnosis, treatment. Health education practices involving health guidelines and stigmas were addressed. It is understood that the management of leprosy involves sensitivity, awareness and, above all, grounded knowledge to substantiate clinical practice.

Keywords: leprosy, evidence-based research, primary care.

1 INTRODUÇÃO

Em 2019, a Organização Mundial da Saúde (OMS) adquiriu 202.185 novos casos dessa patologia em todo o mundo; desse total 27.864 aconteceram no Brasil, este considerado de alto potencial para a hanseníase, dominando o segundo lugar na lista de países com maior percentual de casos (OMS, 2020). O Ministério da Saúde do Brasil, elaborou a estratégia Nacional para o enfrentamento da hanseníase 2019/2022 objetivando a eliminação da patologia (BRASIL, 2017).

A Hanseníase é uma patologia de evolução alongada e seu agente causador é o *Mycobacterium leprae*. Seus sinais e sintomas são no nível dermatoneurológico: lesões teciduais e em nervos periféricos, região dos olhos, mãos e pés e implica em potencial para causar incapacidades físicas (BRASIL, 2002). O diagnóstico da hanseníase depende da anamnese e exame físico, na busca por manchas ou placas hipo/hipercrômicas, independente da delimitação de borda, com alteração de sensibilidade térmica, dolorosa ou tátil e acometimento de nervos com espessamento neural (ARAÚJO, 2003).

As sequelas dessa patologia impactam diretamente na qualidade de vida, afetando todas as esferas, em alguns casos, pacientes se afastam do mercado de trabalho por incapacidade das atividades laborais, além de fatores psíquicos, emocionais e estigmas geradores de preconceitos (CLARO, 1995). Diante de tantos estigmas em torno da Hanseníase, todas as propostas que visem atenuar esse quadro de preconceito e que busque a reintegração social e qualidade de vida dos indivíduos, possuem tanta importância quanto as demais ações terapêuticas (LUSTOSA *et al.*, 2011).

A integração das ações de controle da doença foi incorporada à Estratégia Saúde da Família e o princípio norteador utilizado no manejo da hanseníase é o controle da patologia, através de diagnóstico precoce, tratamento e medidas de redução de incapacidades (BRASIL, 2009).

O manejo da Hanseníase é realizado na Atenção Primária, privilegiando a realização de diagnósticos precoces, através da busca ativa de casos e contactantes, por meio da realização de visitas domiciliares com a importante colaboração de Agentes Comunitários de Saúde (ACS); a realização de tratamento é gratuita, com acesso à poliquimioterapia (PQT- OMS) e se realizado de modo adequado, com boa adesão, tem o potencial interromper a transmissão do ciclo e a cura (BRASIL, 2017).

Alguns obstáculos nos recursos humanos não favorecem o sentido de suprir uma lacuna sobre capacitação profissional, especialmente no que diz respeito a condução das ações de integralidade (LIMA, 2010). A notificação compulsória da hanseníase é obrigatória e consubstancia a lista Nacional de notificação compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública (BRASIL, 2021).

Nesse contexto, temos por objetivo geral analisar por meio da pesquisa baseada em evidências - PBE- achados da literatura, sobre estigmas que envolvem pacientes com hanseníase e práticas da educação em saúde durante o tratamento na atenção básica.

2 METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa baseada em evidências, com abordagem qualitativa, de natureza exploratória e descritiva, realizada em abril de 2021. A busca dos artigos foi realizada nos indexadores Scielo, Pubmed e Cochrane. Foram utilizados os descritores “hanseníase”, “tratamento” e “quadro clínico”, cruzados simultaneamente pelo operador booleano AND. Para os critérios de inclusão foram estabelecidos artigos completos e gratuitos, em português e inglês entre 2016 e 2021.

Foram excluídos artigos de revisão, duplicados, incompletos, não avaliados por pares e que fugissem do objetivo do presente estudo. Também foram utilizados manuais e boletins epidemiológicos disponíveis na página do Ministério da Saúde. A abordagem dessa pesquisa é de cunho qualitativo, que segundo Minayo (2011) faz parte de uma teia de significados, simbolismos e subjetividades e não podem ser quantificados.

Esse estudo também tem caráter narrativo na literatura, uma vez que se vale de pesquisas já publicadas e validadas no meio científico. A pesquisa baseada em evidências utiliza uma abordagem que considera a efetividade no campo da clínica bem como ferramenta de auxílio a profissionais de saúde em suas condutas, para tanto utiliza evidências científicas, experiência clínica e preferências do paciente (SCHNEIDER; PEREIRA; FERRAZ, 2020). No âmbito da saúde moderna, a prática baseada em evidências é considerada o marco na modificação de paradigmas que circundam a educação e o próprio campo da saúde (EBELL, 2017).

A prática baseada em evidências é conceituada como uma associação realizada com as melhores evidências científicas disponíveis, experiências clínicas e escolha do próprio paciente na tomada de decisão (SACKETT *et al.*, 2003).

3 PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS - CONCEITOS GERAIS

A transmissão da hanseníase ocorre por meio de contato próximo e contínuo entre pessoa suscetível com outra pessoa doente e que não esteja em tratamento (BRASIL, 2017). Predominante parcela da população apresenta imunidade, e a susceptibilidade relacionada também a fatores genéticos (BRASIL, 2017).

De acordo a Organização Mundial da Saúde, os pacientes podem ser classificados em paucibacilares; pacientes com até cinco lesões de pele com baciloscopia negativa ou multibacilares, são estes pacientes que apresentam seis ou mais lesões de pele com baciloscopia positiva. Alguns desses pacientes podem não apresentar lesões visíveis e portar o microorganismo em nível dos nervos periféricos, e se faz utilizada seguinte classificação: hanseníase indeterminada (PB), tuberculóide (PB), dimorfa (MB) e virchowiana (MB) (BRASIL, 2017).

Alguns sintomas e sinais são olho vermelho, sensação de areia nos olhos, artralguas e artrites, câimbras, nódulos sobre as articulações, lesões ósseas de mãos e pés, queixas algicas múltiplas, periostite, linfadenomegalias, acrocianose, mãos e pés edemaciados, úlceras tróficas, fígado e baço aumentados, insuficiência suprarrenal ou renal, atrofia dos testículos, obstrução da mucosa nasal, edema da região do osso do nariz, desabamento nasal, ulcerações indolores no palato e rouquidão (BRASIL, 2017).

Sintomas e sinais dermatológicos e neurológicos agudos: nódulos eritematosos, dolorosos e quentes, febre alta, artralgia, mal-estar geral, orquite, anemia, leucocitose (BRASIL, 2017). Além de surgimento de lesões avermelhadas e descamativas, lesões satélites, edema das mãos e pés, neurite de nervos dos cotovelos, punhos, joelhos e tornozelos.

3.1 ACHADOS SOBRE ESTIGMAS NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE

A hanseníase é uma doença tropical, envolta por estigmas e negligenciamento por parte das autoridades. Avanços de tecnologias em saúde para controle e tratamento, reduziram significativamente sua prevalência em todo o mundo; entretanto, a sua magnitude e alto poder incapacitante o faz há algum tempo, agravo de saúde pública em 123 países (WHO, 2020).

Diante de quadros epidemiológicos da hanseníase, o estigma e outros desafios se colocam a serem superados, além do afastamento de convívio com suas redes mais próximas, reintegração social, e melhora nos índices de qualidade de vida dos pacientes (GAUDENCI *et al.*, 2015).

Van't *et al.* (2021), se refere aos estigmas relacionados à hanseníase como causadores grandes impactos no bem-estar psicossocial das pessoas afetadas e de seus familiares. Nesse sentido, ressalta-se a necessidade de desenvolvimento da resiliência enquanto habilidade estratégica para enfrentamento de estigmas e discriminações envoltas nesse contexto.

Nesse sentido, Van't *et al.* (2021) destaca o papel da família no fortalecimento da resiliência, e de importância no quadro colaborativo de enfrentamento da discriminação a pessoas portadoras de hanseníase

Estudos evidenciam que o maior comprometimento na qualidade de vida foi relacionado ao enfrentamento de estigmas, aliados ao atraso no diagnóstico da doença, às reações de hanseníase, incapacidades físicas, dor neuropática (BARCELOS, 2020).

Pacientes com hanseníase podem ter a qualidade de vida comprometida de modo multifacetado, com danos físicos e psicológicos. O domínio físico tem impacto direto no mercado de trabalho e nas atividades cotidianas, podendo levar a segregação, isolamento e quadros depressivos, enquanto o domínio psicológico espelha o modo como os pacientes se vêem e se relacionam com o meio ambiente (LOOSE *et al.*, 2017).

3.2 A IMPORTÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE

A educação em saúde é uma importante ferramenta, que auxilia por meio práticas que visam a conscientização do estado de saúde, demandas e possíveis intercorrências (BRASIL, 2012).

É necessário atuar para que o paciente assuma seu autocuidado e fique independente do profissional ou unidade de saúde. No entanto, a forma fragmentada como vem se apresentando as práticas de educação em saúde, estão condicionando o indivíduo a repetir padrões antigos, tornando-os dependentes de profissionais de saúde, o que prejudica o desempenho do seu tratamento de saúde (SOUZA, 2014).

A hanseníase é uma doença com elevado potencial de incapacidade e se faz necessário o protagonismo pelo próprio paciente, no desenvolvimento de habilidades e comportamentos favoráveis a seu autocuidado bem como no asseguramento de integridade física, emocional e social (BRASIL, 2008).

Pessoas diagnosticadas com as formas multibacilares, ocasionam de modo rotineiro problemas na face, desse modo, esforços podem ser envidados para prevenir e tratar esses quadros físicos, evitando danos, e minimizando riscos de novos cenários de base emocional, como baixa autoestima e demais transtornos (BRASIL, 2010).

A pele pode se manifestar com coloração avermelhada, de modo reversível, com início no terceiro mês de poliquimioterapia (PQT), e após a interrupção do tratamento, a pigmentação volta à sua cor de origem (OMS, 2018). Nesse sentido, é preciso orientar, sobre a carência de hidratação e lubrificação de membros superiores e inferiores e imersão de membros em baldes ou bacias com água em temperatura adequada, por 10 minutos (BRASIL, 2010).

Outra orientação plausível ocorre com cuidados com olhos, observação e avaliação de triquíase, ressecamento ocular. Na presença de lagofalmo, olhos abertos durante o sono, a utilização de uma venda noturna poderá colaborar. Recomendações ainda como evitar coçar os olhos, retirada de ciscos com panos ou outros objetos (BRASIL, 2010).

De acordo com Van't *et al.* (2021), pessoas portadoras de patologias como hanseníase costumam apresentar dificuldades para se cuidar de modo autônomo, assim há necessidade de estimular a gestão do seu cuidado no momento das consultas, bem como orientar para que o núcleo familiar colabore durante toda a fase de tratamento.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Essa pesquisa se debruçou sobre a literatura abordando o conceito básico da patologia e seu tratamento conforme orientações do Ministério da saúde. Destarte, a pesquisa demonstrou que existe uma série de estigmas que envolvem pacientes com hanseníase, impactando sua vida e saúde e em contiguidade com seu tratamento, o que pode em sequência causar uma recidiva por não continuação do tratamento.

A premissa da educação em saúde se encontra na esfera da integralidade do cuidado que não observa apenas o indivíduo do ponto de vista patológico inicial, mas também todos os fatores determinantes e condicionantes.

Sendo assim, pode-se observar que a hanseníase pode acarretar sequelas na vida dos pacientes. Por isso, esse estudo promove a ênfase no diagnóstico e tratamento. Deve-se estabelecer protocolos de avaliação da doença para ajudar a prevenir futuras sequelas. Além disso, é necessário a realização de novas pesquisas com maior número amostral, de modo que possam obter resultados mais válidos e amplos acerca do tema.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Marcelo Grossi. Hanseníase no Brasil. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 36, n. 3, p. 373-382, 2003.

BARCELOS, Raissa Maria Ferraz Moreira et al. Leprosy patients quality of life: a scoping review. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 55, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico da Hanseníase**. Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). **Departamento de Vigilância Epidemiológica. Manual de prevenção de incapacidades**: Cadernos de prevenção e reabilitação em hanseníase n.1. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2008. Série A. Normas e manuais técnicos.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis**. Guia prático sobre a hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Departamento de Atenção Básica**. Guia para o Controle da hanseníase. Brasília: Ministério da Saúde, Brasília, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Portaria no. 125/SVS-SAS, de 26 de março de 2009. **Define ações de controle da hanseníase**. Diário Oficial da União 27 março de 2009. Brasil, 2009

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. **Autocuidado em hanseníase**: face, mãos e pés. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

CLARO, Lenita Barreto Lorena. Hanseníase: representações sobre a doença. In: **Hanseníase: representações sobre a doença**. 1995. p. 110-110.

EBELL, M. H. et al. How good is the evidence to support primary care practice? **BMJ Evidence-Based Medicine**. v. 22, p. 88-92, 2017.

GAUDENCI, Eliana Maria et al. Qualidade de vida, sintomas depressivos e incapacidade física de pacientes com hanseníase. **Hansenologia Internationalis: hanseníase e outras doenças infecciosas**, v. 40, n. 2, p. 48-58, 2015.

LIMA, Hívena Maria Nogueira et al. Perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase atendidos em Centro de Saúde em São Luís, MA. **Rev Bras Clin Med**, v. 8, n. 4, p. 323-7, 2010.

LOOSE, Janaina Teodósio Travassos et al. Qualidade de vida em mulheres com episódios reacionais hanseníase em uso de prednisona no município de Rolim de Moura. **Revista Ciência e Saúde On-line**, v. 2, n. 2, 2017.

LUSTOSA, Anselmo Alves et al. The impact of leprosy on health-related quality of life. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 44, p. 621-626, 2011.

SACKETT, David L. et al. Medicina baseada em evidências: prática e ensino. In: **Medicina baseada em evidências: prática e ensino**. 2003. p. 270-270.

SCHNEIDER, Luana Roberta; PEREIRA, Rui Pedro Gomes; FERRAZ, Lucimare. Prática Baseada em Evidências e a análise sociocultural na Atenção Primária. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 30, p. e300232, 2020.

SOUZA, Ioná Araújo de et al. Autocuidado na percepção de pessoas com hanseníase sob a ótica da complexidade. **Escola Anna Nery**, v. 18, p. 510-514, 2014.

VAN 'T NOORDENDE, Anna T. et al. A family-based intervention for prevention and self-management of disabilities due to leprosy, podoconiosis and lymphatic filariasis in Ethiopia: A proof of concept study. **PLoS neglected tropical diseases**, v. 15, n. 2, p. e0009167, 2021.

WHO. **Global leprosy update, 2019**: time to step-up prevention initiatives. *Wkly Epidemiol Rec* 2020;36(95):417-440.