

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
ESCOLA DE ENFERMAGEM

VANESSA IGLESIAS SILVA PAULINO DE OLIVEIRA

DETECÇÃO PRECOCE DA HANSENÍASE:
a eficácia da triagem de pele, no exame de ECG realizada por técnicos de
enfermagem na Atenção Básica de Saúde

BELO HORIZONTE

2019

VANESSA IGLESIAS SILVA PAULINO DE OLIVEIRA

DETECÇÃO PRECOCE DA HANSENÍASE:

a eficácia da triagem de pele, no exame de ECG realizada por técnicos de enfermagem na Atenção Básica de Saúde

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Formação Pedagógica para profissionais de saúde – CEFES -, da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista.

Orientadora: Zídia Rocha Magalhães

BELO HORIZONTE,

2019

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

OLIVEIRA, VANESSA IGLESIAS SILVA PAULINO DE

DETECÇÃO PRECOCE DA HANSENIASE: a eficácia da triagem de pele, no exame de ECG realizada por técnicos de enfermagem na Atenção Básica de Saúde. / VANESSA IGLESIAS SILVA PAULINO DE OLIVEIRA- 2019.

46 p.

Orientador: Zídia Rocha Magalhães.

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Formação de Educadores em Saúde - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Enfermagem, para obtenção do título de Especialista em Formação de Educadores em Saúde.

1. Hanseníase. 2. Doenças de Pele. 3. Técnicos em Enfermagem. I. Magalhães, Zídia Rocha. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Escola de Enfermagem. III. Título.

Vanessa Iglesias Silva Paulino de Oliveira

DETECÇÃO PRECOCE DA HANSENÍASE:

a eficácia da triagem de pele, no exame de ECG realizada por técnicos de enfermagem
na Atenção Básica de Saúde

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Especialização em
Formação de Educadores em Saúde - CEFES, da
Escola de Enfermagem da Universidade Federal
de Minas Gerais, como requisito parcial para
obtenção do título de especialista.

BANCA EXAMINADORA:



Profª. Dra. Zidia Rocha Magalhães (Orientadora)



Profª. Drª. Ana Cláudia Pereira dos Santos Cruz

Data de aprovação: **14/12/2019**

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a minha mãe Venina Aparecida Silva Paulino, enfermeira de alma, coração e profissão (*In Memoriam*).

AGRADECIMENTOS

Agradeço as amigas do Distrito Sanitário Vargem das Flores, Kacilda Silva de Assis, Simone Rodrigues de Sá, Maria Regina Lima e Lucilene da Zoonoses por me permitirem desenvolver o trabalho no Distrito.

A Ivana Santana, referência da Atenção Básica de Contagem pelo apoio.

Ao Sr. Eduardo do Morhan de Uberlândia pelos primeiros contatos.

Ao Dr. Sidnei Rodrigues por abrir as primeiras portas e pela grande parceria e apoio.

Agradeço ao Dr. Getúlio Ferreira de Moraes - Coordenador da ex colônia Santa Isabel, ao Dr. Eduardo Rabelo - Hansenólogo, a Lenize Dias de Oliveira, Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa da Fhemig, ao Thiago Flores do Morhan. Sem vocês o desenvolvimento deste trabalho não seria possível.

A enfermeira Claudia Ramos do Hospital das Clínicas e ao Denilson Gonçalves, membro do Conselho Estadual de Saúde por me ensinarem o caminho das pedras e por me permitir desenvolver a prática.

Ao Hospital Eduardo de Menezes por me permitir aprimorar a capacitação e a experiência em Hanseníase.

Ao Doutor Shigeru Ricardo Sekyia pelos ensinamentos.

E, por fim, a minha orientadora Zídia Magalhães pelas orientações e parceria.

Sem vocês o desenvolvimento deste trabalho não seria possível. Muito obrigada!

EPÍGRAFE

"De uma árvore podada nova vida se faz [...]

(Bacurau - Criador do movimento Morhan).

RESUMO

O objetivo dessa proposta de intervenção foi identificar e descrever como técnicos de enfermagem e equipe de saúde da atenção básica de Unidades Básicas de Saúde do Distrito Sanitário Vargem das Flores, Contagem, Minas Gerais, podem auxiliar na detecção precoce de sinais e sintomas sugestivos de hanseníase. Este estudo caracterizou-se por ser uma pesquisa de intervenção, de natureza descritiva, com abordagem quantitativa. A população foi composta por 389 adultos e idosos usuários de dez unidades básicas de saúde do Distrito Sanitário Vargem das Flores. A saber a UBS Retiro, A UBS São Judas Tadeu. UBS Vila Renascer. UBS Nova Contagem. UBS Vila Soledade. UBS Vila Esperança. UBS Estaleiro. UBS Tupã. UBS Icaivera. UBS Darcy Ribeiro Os resultados alcançados pelo Projeto de Intervenção indicam que a doença não está erradicada e que é preciso um olhar atento, além de maior acompanhamento da doença pelos profissionais e órgãos competentes, a fim de impedir que um paciente doente continue contaminando silenciosamente as pessoas ou venha desenvolver formas mais graves da doença ou incapacidades.

Palavras-Chave: Hanseníase. Doenças de Pele. Técnicos em Enfermagem.

ABSTRACT

The purpose of this intervention proposal was to identify and describe how nursing technicians and the primary care health team of the Basic Health Units of the Vargem das Flores Health District, Contagem, Minas Gerais, can help in the early detection of signs and symptoms suggestive of leprosy. . This study was characterized as a descriptive intervention research with a quantitative approach. The population consisted of 389 adults and elderly users of ten basic health units of the Vargem das Flores Sanitary District. Namely UBS Retiro, UBS São Judas Tadeu. UBS Vila Reborn. UBS New Count. UBS Vila Soledade. UBS Hope Village. UBS Shipyard. UBS Tupã. UBS Icaivera. UBS Darcy Ribeiro The results achieved by the Intervention Project indicate that the disease is not eradicated and that a careful look is needed, as well as closer monitoring of the disease by the competent professionals and organs, in order to prevent a sick patient from continuing to quietly contaminate people. or develop more severe forms of the disease or disability.

Keywords: Leprosy. Skin diseases. Nursing Technicians.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO: | 11 |
| 1.1 Problema de pesquisa da proposta de Intervenção: | 12 |
| 1.2 Objetivo Geral: | 12 |
| 1.2.1.Objetivos Especificos: | 13 |
| 1.3 Justificativa: | 13 |
| 2. REFERENCIAL TEÓRICO | 14 |
| 2.1 O distrito Vargem das Flores - Cidade de Contagem | 15 |
| 3. METODOLOGIA | 17 |
| 4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS | 19 |
| 4.1 Unidades Básicas de Saúde (UBS) | 19 |
| 4.2 Acompanhamento e avaliação do Projeto - Metas do primeiro encontro denominado dia “D” da Hanseníase | 19 |
| 4.3 Metas do segundo encontro denominado dia “D” da Hanseníase | 21 |
| 4.4 Materiais utilizados | 22 |
| 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 24 |
| REFERÊNCIAS | 26 |
| APÊNDICES | 27 |
| ANEXOS | 33 |

1. INTRODUÇÃO

Segundo dados da Estratégia Global para Hanseníase (2016/ 2020) foi a partir da inserção da poliquimioterapia (PQT) há trinta anos nos tratamentos contra a Hanseníase, que percebeu-se que a quantidade de pessoas contaminadas diminuiu no mundo. Os chamados 'Leprosários' foram fechados e a hanseníase deixou de ser uma doença considerada incurável, podendo ser tratada em hospitais e por meio da atenção primária à saúde. A mudança na percepção da hanseníase como problema de saúde pública foi obtida no ano de 2000 em escala mundial e, posteriormente, em 2005 na maioria dos países. A obtenção da erradicação subnacional em territórios com uma população abundante continua a ser um importante resultado.

As atividades de eliminação da hanseníase na esfera subnacional em muitos países ainda estão inconclusivas, devendo nos próximos anos continuar. Muitos são os desafios, como a demora na detecção de novos pacientes, a continuação da discriminação de pessoas afetadas pela doença e o impacto adstrito na difusão da hanseníase.

A Estratégia Global para Hanseníase (2016- 2020) busca acelerar a ação rumo a um mundo sem hanseníase. Tal ação é baseada nos princípios de início da ação, garantia da prestação de contas e promoção da inclusividade.

Os serviços de saúde têm buscado adotar medidas que tornem efetivas a detecção precoce de doenças, dentre algumas medidas adotadas, cita-se a descentralização das ações de controle para os Serviços de Atenção Primária à Saúde e o exame de contato em domicílio como importantes ferramentas na detecção precoce da Hanseníase, evidenciando-se como as principais estratégias para alcance dessa meta, uma vez que o processo de descentralização está ancorado nos princípios da equidade e da acessibilidade (MOURA, PEREIRA, VELOSO, 2015, p. 16).

De acordo com Moura, Pereira e Veloso (2016) as estratégias observadas de detecção precoce e o controle da hanseníase oferecidos pelos serviços de saúde tem demonstrado efetividade. Com base nessas estratégias, as ações de diagnóstico e tratamento estão localizadas perto da comunidade, sendo oferecidas simultaneamente aos demais programas pelos serviços de saúde.

Destaca-se a importância de que todos os envolvidos no processo se sintam co-participes pela erradicação da hanseníase em todos os âmbitos, não somente por parte dos profissionais de saúde, mas também pela população.

Neste contexto, o setor de Eletrocardiograma de uma Unidade Básica de Saúde possui os elementos necessários e propícios para realização da triagem de pele nos pacientes. É no momento do exame Eletrocardiograma de forma rotineira ou para fins de risco cirúrgico que o profissional Técnico em Enfermagem possui maior interação com os pacientes e quando relatam suas histórias, hábitos, condições de vida, permitindo que o Técnico em Enfermagem possa observar a presença de manchas, pintas, caroços, ou outros sinais e sintomas. Foi durante a prática de realização do exame eletrocardiograma em pacientes do posto de saúde da família no município de Contagem que foi possível perceber como o profissional deste setor pode desenvolver um primeiro olhar sobre o paciente, fazendo com que este setor adquira um protagonismo maior que é auxiliar na detecção precoce de sinais sugestivos de Hanseníase.

1.1 Problema de pesquisa da proposta de Intervenção:

Diante do contexto apresentado, o problema de pesquisa consiste em responder a seguinte questão: **como o técnico de enfermagem e equipe de saúde da atenção básica podem auxiliar na detecção precoce de sinais e sintomas sugestivos de hanseníase?**

1.2 Objetivo Geral:

O objetivo dessa proposta de intervenção foi identificar e descrever como técnicos de enfermagem e equipe de saúde da atenção básica podem auxiliar na detecção precoce de sinais e sintomas sugestivos de hanseníase por meio da triagem de pele, nervos e estações temáticas (olhos, região auricular, nasal, bucal) e observação de queixas de moradores do setor censitário pertencente às Unidades Básicas de Saúde do Distrito Sanitário Vargem das Flores, Contagem, Minas Gerais, manchas, sinais e sintomas indicativos de Hanseníase a fim de prevenir precocemente a doença e suas incapacidades.

1.2.1. Objetivos Específicos:

a) Demonstrar a profissionais da enfermagem e profissionais da Atenção Básica lotados no setor de Eletrocardiograma a importância de sua atuação no controle da doença hanseníase.

b) Descrever como técnicos de enfermagem e profissionais de Atenção Básica podem auxiliar por meio da observação, a identificar queixas do paciente como, dormência, formigamento, perda de sensibilidade, agulhada, sinais visíveis nos olhos, região auricular e nasal e nervos como sinais precoces sugestivos de hanseníase.

c) Definir como a capacitação teórica, prática e a avaliação de pacientes de forma dinâmica, com profissionais de referência podem auxiliar na identificação de sinais sugestivos de Hanseníase.

1.3 Justificativa:

A motivação de pesquisar o tema surgiu da percepção da necessidade de uma maior interação do setor eletrocardiograma e do profissional de enfermagem e profissionais da atenção básica com a necessidade de introduzir ações capazes de ampliar a identificação precoce de doenças endêmicas de pele, em especial a Hanseníase, por meio da triagem de pele, em especial no setor de Eletrocardiograma.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A Hanseníase é uma doença crônica, infecciosa, de evolução lenta e é considerado um problema de saúde pública no Brasil. Sua importância se explica devido a sua magnitude e alto poder incapacitante e, pelo Brasil ser o segundo país no mundo com maior incidência de casos de contaminação, perdendo apenas para a Índia. A doença é considerada de notificação compulsória e investigação obrigatória.

A doença é transmitida pelo Bacilo *Mycobacterium leprae*, seu período de incubação pode durar de três a cinco anos, podendo alcançar em alguns casos até dez anos ou mais.

A contaminação ocorre quando o indivíduo expele os bacilos por meio do sistema respiratório superior quando fala tosse ou espirra. O contato prolongado e frequente de um indivíduo considerado sadio com uma pessoa infectada pelo bacilo e que não esteja em tratamento, ocorre pelos nervos periféricos e pele.

Trata-se de uma doença sistêmica que pode comprometer olhos, gânglios, testículos, articulações e outros órgãos. Capaz de adoecer ambos os sexos na faixa etária economicamente ativa. Possui alta incidência em áreas endêmicas e pode infectar grande número de indivíduos. Contudo, poucos irão adoecer; o que é um agravante, pois os que forem infectados irão transmitir a doença inconscientemente e poderão sofrer com sérias incapacidades.

O homem é considerado a única fonte de infecção, embora tenham sido identificados animais naturalmente infectados como: i - tatu; ii - macaco mangabeira; - chimpanzé;

Nos nervos considera-se que se os sintomas forem bem específicos dos nervos a pessoa pode apresentar queixa de formigamentos, choques nos braços e nas pernas, que podem evoluir para dormência nas mãos e nos pés, principalmente.

O comprometimento dos nervos periféricos está presente em todas as formas de hanseníase. Embora os nervos possam ser afetados desde as terminações nervosas da derme até a região dos plexos e gânglios sensitivos, há uma predileção pelas terminações nervosas sensitivo-autônômicas da

derme e por aquelas regiões do tronco nervoso situadas em topografias mais superficiais e mais frias, resultando em um padrão de neuropatia característico da doença.

Na pele, o maior órgão dos sentidos, por revestir todo o corpo humano o acometimento pode representar cerca de 15 % do peso corporal.

Guimaraes et.al. (2016) asseveram que a avaliação da pele constitui uma ferramenta da propedêutica fundamental para a detecção da necessidade de cuidados com a saúde de qualquer pessoa. A atuação no diagnóstico, prevenção e tratamento de doenças da pele, além de orientar cuidados de higiene gerais, pode indicar condições clínicas sistêmicas de inúmeras naturezas. Atuar na avaliação e manutenção da saúde da pele e reconhecer sinais que possam refletir alterações sistêmicas ou locais constituem um grande desafio para a equipe de enfermagem. Tratar e solucionar problemas de integridade e saúde da pele, mantendo sua função estética, de proteção contra bactérias, vírus, fungos, etc.; barreira entre o meio interno e o externo, a termo regulação e a parte sensorial devem integrar qualquer ação de cuidado na prática assistencial. Alterações na cor, espessura e turgor da pele podem indicar manifestações clínicas de importante relevância.

Segundo Lana (2003), o baixo percentual de casos de Hanseníase diagnosticados por meio de exames de contato, aponta a necessidade de intensificação das ações de vigilância epidemiológica, reforçando o papel da Atenção Básica, a fim de promover a sensibilização popular e a capacitação dos profissionais de saúde para o diagnóstico precoce, reduzindo a prevalência oculta e, também, a instalação de incapacidades físicas, responsáveis pelo estigma que acompanham a doença.

2.1 O distrito Vargem das Flores - Cidade de Contagem

Contagem é um município brasileiro do estado de Minas Gerais, região Sudeste do país. Pertence à Região Metropolitana de Belo Horizonte e é o terceiro município mais populoso do estado, reunindo 659.070 habitantes segundo estimativa de 2018.

O distrito de Vargem das Flores, pertence ao município de Contagem e era considerado como Nova Contagem. O distrito de Vargem das Flores é

composto por aproximadamente vinte bairros e vilas com população estimada em cem mil moradores e ocupa quase a metade do município de Contagem onde está localizada a zona rural do município, ocupando 80% do território da regional, além de possuir alta vulnerabilidade no Índice de desenvolvimento Humano – IDH.

3. METODOLOGIA

Nesta seção, são tratadas as questões concernentes a participação do pesquisador, os objetivos e quanto a abordagem da pesquisa.

Este estudo se caracteriza por ser uma pesquisa de intervenção, de natureza descritiva, com abordagem quantitativa. A população foi composta por 389 adultos e idosos usuários de dez unidades básicas de saúde do Distrito Sanitário Vargem das Flores. A saber a UBS Retiro, A UBS São Judas Tadeu. UBS Vila Renascer. UBS Nova Contagem. UBS Vila Soledade. UBS Vila Esperança. UBS Estaleiro. UBS Tupã. UBS Icaivera. UBS Darcy Ribeiro.

A coleta dos dados ocorreu a partir do mês de novembro de 2018 e se estendeu até o dia 23 de novembro de 2019.

Os critérios de exclusão adotados foram ausência de queixas, e ausência de sinais e sintomas sugestivos de Hanseníase.

Em princípio nas salas de espera da unidade básica de saúde São Judas Tadeu – Equipes I e III, os pacientes foram convidados para comparecerem à sala do Eletrocardiograma para uma triagem primária de pele, quando era questionado se o paciente possuía alguma mancha ou queixa relativa a dormência, formigamento, perda ou diminuição de sensibilidade. Após o levantamento realizado na sala de Eletrocardiograma, quarenta e cinco pacientes que apresentavam algum indício ou queixa suscetível de Hanseníase ou merecesse uma análise mais detalhada foi convidado a comparecer para uma avaliação minuciosa com a equipe de Enfermagem/Médica onde foram realizados testes de sensibilidade térmica, dolorosa e tátil no dia 27/02/2019, denominado como dia “D”.

Compareceram no primeiro dia “D” para avaliação quarenta e três pacientes. Foi realizada também uma avaliação bucal para diagnóstico de Hanseníase na boca, feito pela equipe de odontologia formada por dois Odontólogos, uma Técnica em Saúde Bucal e uma Auxiliar em Saúde Bucal. Apenas dois pacientes apresentaram alterações ao exame, sendo que um paciente apresentou sinais sugestivos de Hanseníase e um paciente apresentou características sugestivas de Câncer bucal.

Foram realizadas no mês de julho de 2019 a dezembro de 2019, seis visitas técnicas guiadas com setenta Agentes Comunitários de Saúde (ACS) a

antiga Colônia Santa Isabel - localizada no município de Betim com o objetivo de promover maior conhecimento aos ACS, sensibilizar para a importância de observar o paciente e, também, considerar suas queixas quando da visita a residência.

Posteriormente, no dia 23/11/2019, foi realizado o segundo dia "D". Quando foram convidadas duzentas e trinta pessoas, sendo que cento e oitenta e duas pessoas compareceram e cinquenta e oito pessoas faltaram.

4. APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

4.1 Unidades Básicas de Saúde (UBS)

Foram triadas dez unidades básicas de saúde do Distrito Sanitário Vargem das Flores. A saber a UBS Retiro, A UBS São Judas Tadeu. UBS Vila Renascer. UBS Nova Contagem. UBS Vila Soledade. UBS Vila Esperança. UBS Estaleiro. UBS Tupã. UBS Icaivera. UBS Darcy Ribeiro.

4.2 Acompanhamento e avaliação do Projeto - Metas do primeiro encontro denominado dia “D” da Hanseníase

A coleta dos dados ocorreu a partir do mês de novembro de 2018 e se estendeu até o dia vinte e três de novembro de 2019.

No dia quatorze de fevereiro de 2019, foi realizada a parte teórica com dez técnicos de enfermagem.

Cronograma de atividades - Avaliação

| NOVEMBRO 2018 A FEVEREIRO 2019 BUSCA ATIVA - TRIAGEM DE PELE | DIA D - AVALIAÇÃO DE PELE E NERVOS, MMSS, MMII) |
|---|--|
| Treinamento Teórico sobre Hanseníase | 14/02/2019 |
| 1º Dia “D” | 27/02/2019 – Avaliação Geral Inicial |
| Avaliação Bucal Simplificada | 20/03/2019 |
| 2º Dia “D” | 23/11/2019 – Avaliação Geral |

O primeiro encontro, foi denominado de Dia D e aconteceu no dia 27/02/2019, quando foram convocadas quarenta e cinco pessoas/pacientes para fazerem o exame dermatoneurológico.

Os Recursos Humanos dispensados foram: uma médica, duas enfermeiras, dez técnicos de enfermagem treinados nas estações temáticas: pele, MMSS e MMII.

Quarenta e duas pessoas/pacientes foram avaliadas pelos profissionais que enfatizaram a avaliação nas peculiaridades de cada segmento. Três pessoas não compareceram a convocação do exame.

Desses quarenta e três pacientes avaliados, foram selecionados dezesseis com suspeita de alguma neuropatia a esclarecer, sendo que dois desses pacientes já haviam sido diagnosticados com Hanseníase anteriormente e estavam sem acompanhamento. Estes pacientes foram encaminhados para prevenção de incapacidades. Foi realizada também uma avaliação bucal para diagnóstico de Hanseníase na boca, feito pela equipe de odontologia formada por dois Odontólogos, uma Técnica em Saúde Bucal e uma Auxiliar em Saúde Bucal. Apenas dois pacientes apresentaram alterações ao exame, sendo que um paciente apresentou sinais sugestivos de Hanseníase e um paciente apresentou características sugestivas de Câncer bucal.

Quadro 1 - Detalhamento de neuropatias a esclarecer dia 27/02/2019

| Queixa | Situação |
|--|--|
| Dor em trajeto neural/diminuição de sensibilidade | Neuropatia a esclarecer |
| Prevenção de incapacidades /diminuição de incapacidade a ser encaminhada para dermatologista | Lesão de pele Sugestiva de câncer de pele |
| Encaminhada para biopsia/máculas Hiperocrômicas | Com sensibilidade pruriginosa / eritema anular |
| Raspado para Baar Diminuição de sensibilidade | Mancha com sensibilidade alterada |
| Raspa escapula | Redução de sensibilidade Paciente com doença de Parkinson em uso de Prolopa |
| Sem sensibilidade térmica/dor | Eczema crônico |
| Sem sensibilidade térmica | |
| Diminuição de sensibilidade MMII | |
| Dormência nervo ulnar/radial | MMSS |
| Diminuição de sensibilidade | MMSS |
| Diminuição de sensibilidade nos MMII | Raspado de pele para fungo |
| Vítigo | Sem adesão ao tratamento, máculas acrômicas com hiperemia e aumento da sensibilidade |
| Relato de dor - MMSS/MMII | Diminuição de sensibilidade MMII Em tratamento no Hospital das Clínicas |

Quadro 1 - Detalhamento de neuropatias a esclarecer dia 27/02/2019

Conclusão

| Queixa | Situação |
|--|--------------------------------------|
| Diminuição de sensibilidade MMII | |
| Pacientes encaminhados para prevenção de incapacidades | TTO de Hanseníase no hospital HEM |
| Paciente encaminhado para prevenção de incapacidades | TTO de hanseníase há mais de 20 anos |

Fonte: Elaborado pela autora

4.3 Metas do segundo encontro denominado dia “D” da Hanseníase

O segundo encontro, também foi denominado de Dia “D” da Hanseníase e aconteceu no dia 23/11/2019, quando foram convocadas duzentos e trinta pessoas/pacientes. Destas, cento e oitenta e duas pessoas compareceram e passaram por avaliação médica dos nervos e pele e nas estações temáticas dos olhos, nariz e região auricular. Entretanto, cinquenta e oito pessoas faltaram. No quadro 2, estão relacionadas as principais queixas das pessoas/pacientes atendidas.

Quadro 2 - Principais queixas relatadas

| Queixa | Análise visual 1 |
|---|-----------------------------------|
| Dormência | Manchas: brancas, marrons e roxas |
| Câimbras | Lesão |
| Dor | Mancha hipocrômica |
| Ferroada | Placas hiperocrômicas |
| Espessado | Dermatites |
| Ulnar/mediano "se machuca sem perceber" | Infiltração |
| Diminuição da perda de força e sensibilidade nas mãos | Diminuição de pelos, |
| Não sente as coisas cair | Madarose. |
| Não percebe que está se queimando | Entrópico |
| Artelhos em garra | Ectrópico |
| Perfuração septo | |
| Hiperemia | |
| Crosta | |

Fonte: Elaborado pela autora

O quadro 3, apresenta os achados do com o uso do Estesiometro/monofilamento. Detecção nos exames com (pacientes sentiram a partir do filamento lilás).

Quadro 3 - Achados com a utilização do Estesiometro/monofilamento

| MMSS | MMII |
|--------------|--------------|
| 37 pacientes | 25 pacientes |

Fonte: Elaborado pela autora

É importante destacar outros achados aos exames que foram, tremor essencial, Neurofibromatose, Psoríase, Vitiligo, radiculopatia cervical e Síndrome do Tunel do Carpo.

Como Recursos Humanos, foram disponibilizados quatro médicos, seis enfermeiros, dez técnicos de enfermagem (técnicos oficiais) e mais cinco técnicos extras.

Como resultado foi realizado o diagnóstico de seis pacientes com Hanseníase que foram encaminhados para exames complementares na Colônia Santa Isabel-Betim para uma segunda análise. Outros três pacientes foram diagnosticados com recidiva de hanseníase e foram encaminhados ao Hospital Eduardo de Menezes para a retomada de tratamento contra a doença.

Por fim, após o dia 23/11/2019, foram identificados outros dois casos suspeitos de Hanseníase por uma enfermeira e um médico em duas Unidades Básica de Saúde.

Foram realizados cinco diagnósticos diferenciados.

4.4 Materiais utilizados

Nesta seção apresenta-se o material utilizado nos dois dias reservados para a ação do projeto de Intervenção, denominados como dia “D”.

Quadro 4 – Materiais utilizados no dia “D”.

| Setor de Origem | Material de consumo | Material permanente | Outros |
|---|--|--|---|
| Materiais das Unidades Básicas de Saúde | Alfinetes Álcool, Algodão; Fio dental, Cotonete, Luvas de procedimento, | Régua, Cavalete, Impressos, Canetas coloridas (azul, preta, vermelha, lilás, verde, laranja. Estesiômetro (Monofilamentos), Lanterna, Tubos de ensaio; Macas, Escadinhas, Cadeiras, Mesas, Biombos; | Banners com anatomia a ser avaliada. Pastas com imagens do segmento das estações temáticas |

Fonte: Elaborado pela autora

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo dessa proposta de intervenção foi identificar e descrever como técnicos de enfermagem e equipe de saúde da atenção básica de Unidades Básicas de Saúde do Distrito Sanitário Vargem das Flores, Contagem, Minas Gerais, podem auxiliar na detecção precoce de sinais e sintomas sugestivos de hanseníase.

Assim, considera-se que este trabalho alcançou o seu objetivo, uma vez que foram observados benefícios do Projeto de Intervenção que foram, a realização de seis visitas técnicas guiadas com os setenta Agentes Comunitários de Saúde (ACS) a antiga Colônia Santa Isabel - localizada no município de Betim. Essas visitas permitiram não só promover maior conhecimento aos Agentes Comunitários de Saúde, como permitiram dar maior visibilidade a ex-Colônia Santa Isabel que no momento vive uma situação de vulnerabilidade com a possibilidade de fechamento de sua unidade, em razão da redução de gastos pelo governo Estadual e Federal com saúde.

Outro ponto destacado foi a possibilidade de participação no Comitê Estadual de Enfrentamento a Hanseníase, uma vez que foi possível perceber de acordo com os resultados alcançados pelo Projeto de Intervenção que a doença não está erradicada. É preciso um olhar atento e maior acompanhamento da doença pelos profissionais e órgãos competentes, a fim de impedir que um paciente doente continue contaminando silenciosamente as pessoas ou venha desenvolver formas mais graves da doença ou incapacidades.

Participação no Movimento de reintegração das pessoas atingidas pela hanseníase – Morhan, uma vez que é importante haver pessoas capacitadas para diagnosticar precocemente a doença e assim, evitar maiores sequelas, além de multiplicar os conhecimentos e informações sobre a doença e seus grupos de apoio.

Inclusão do projeto de intervenção no Nursing Now Brasil, como uma experiência exitosa no mapa de inovações sobre as ações da enfermagem na atualidade.

Inclusão de participação de outras categorias profissionais como a Odontologia no treinamento e diagnóstico de sinais sugestivos de Hanseníase.

Ampliação do olhar dos profissionais enfermeiros sobre a Hanseníase.

Durante o Projeto de Intervenção um caso de Hanseníase foi confirmado e o paciente já se encontra em tratamento para a doença. Os casos encaminhados para análise na ex-Colônia Santa Isabel aguarda confirmação e os casos encaminhados ao Hospital Eduardo de Menezes irão passar por avaliação para verificar o tratamento adequado.

Como limitações ao estudo, cita-se a dificuldade de implementar o Projeto de Intervenção, uma vez que sua linguagem é muito técnica e atualmente há poucos órgãos e setores que trabalham com a Hanseníase. A burocracia para conseguir uma capacitação nos órgãos oficiais como, Hospitais ou Centros de Referência.

Como sugestão para trabalhos futuros é promover treinamentos diferenciados por categoria utilizando uma linguagem mais acessível e envolver a Atenção Básica, uma vez que seu acesso é preferencial a pacientes e sua abrangência pode ser maior. Maior empoderamento dos profissionais técnicos de Enfermagem, porque são a maior categoria profissional e atuam em todos os municípios, mesmo naqueles municípios onde não há um médico atuando. Também, sugere-se a interdisciplinaridade entre os profissionais de Saúde para consideração de outros sinais e sintomas sugestivos de investigação de Hanseníase.

Por fim, sugere-se a criação de um canal onde o profissional interessado pudesse solicitar a capacitação em Hanseníase, sem ter que enfrentar maiores obstáculos.

REFERÊNCIAS

Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. 58 p. Disponível em: <<http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/DiretrizesdoManuaTecnicooperacionaldeHansenase.pdf>>.

MOURA, L. M. A. de; PEREIRA, M. A.; VELOSO, L. C. Estratégias utilizadas pelos serviços de saúde na detecção precoce da hanseníase: uma revisão integrativa. 1. ed. Teresina: Rev. Saúde Em Foco, 2015. p. 20 v. 2. [

APÊNDICES

Apêndice A – Ficha de Triagem de pele

| CURSO: EDUCADORES DE SAÚDE / UFMG PROJETO DE INTERVENÇÃO - CEFES/UFMG FICHA PARA TRIAGEM DE PELE | |
|--|--|
| Nome: _____ Endereço: _____ n° _____ Complem. _____ Bairro: _____ Cidade: _____ Fone: _____ EQ _____ | |
| Estação – Data: ____ / ____ / ____ | |
| Principais Queixas | |
| Da pele: _____ _____ _____ _____ | Dos olhos: _____ _____ _____ _____ |
| Anexos: | |
| Pêlos: _____ _____ _____ | Glândulas sudoríparas: _____ _____ _____ |
| Nariz: _____ _____ _____ | Região Auricular: _____ _____ _____ |
| MMSS: _____ _____ _____ | MMII: _____ _____ _____ |
| Anexar exames: | |
| Conclusão CID: | |

Fonte: elaborado pela autora

Apêndice B – Avaliação bucal simplificada

| HANSENÍASE - ESTAÇÃO DA BOCA | | |
|---|-----|-----|
| AVALIAÇÃO BUCAL SIMPLIFICADA | | |
| Nome: _____ | | |
| Data de Nascimento: ____/____/____. Sexo: () Feminino () Masculino | | |
| Endereço: _____ nº _____ Ap. _____ | | |
| Telefone: _____ Ocupação: _____ | | |
| Item avaliado | Sim | Não |
| Palato Duro | | |
| Palato Mole | | |
| Gengiva vestibular anterior inferior | | |
| Gengiva vestibular superior | | |
| Língua | | |
| Lábios | | |
| Mucosa Julgal | | |
| Úvula | | |
| Dentes | | |
| Observações: | | |

Fonte: elaborado pela autora

Apêndice C– Avaliação simplificada olhos 1ª parte

| HANSENÍASE – ESTAÇÃO DOS OLHOS | | |
|--|-----|-----|
| Avaliação simplificada | | |
| Identificação: | | |
| Nome: _____ | | |
| Data de Nascimento: ____/____/____. Sexo: () Feminino () Masculino | | |
| Endereço: _____ nº _____ Ap. _____ | | |
| Telefone: _____ Ocupação: _____ | | |
| Cartão SUS _____ | | |
| 1ª PARTE: AVALIAÇÃO DO PACIENTE | | |
| Profissionais: 02 (dois) Técnicos entrevistador - rodizio a cada 10 pacientes | | |
| ANAMNESE | | |
| Ao realizar perguntas aos pacientes, utilizar palavras simples de forma que o mesmo compreenda | | |
| Descrição | Sim | Não |
| Os olhos coçam? | | |
| Os olhos ardem? | | |
| Sua vista fica embaçada? | | |
| Sente seus olhos secos? | | |
| Sente como se estivesse com areia nos olhos? | | |
| Quando? _____ | | |
| À noite? _____ | | |
| Durante o dia? _____ | | |
| Seus olhos lacrimejam? | | |
| Sente alguma coisa nos olhos? | | |

Fonte: elaborado pela autora

Apêndice C – Avaliação simplificada olhos - 2ª parte - Avaliação do paciente

| HANSENÍASE – ESTAÇÃO DOS OLHOS | | |
|--|------------|------------|
| Avaliação simplificada | | |
| 2ª PARTE: AVALIAÇÃO DO PACIENTE | | |
| Profissionais: 02 (dois) Técnicos entrevistador - rodízio a cada 10 pacientes | | |
| ANAMNESE | | |
| Ao realizar perguntas aos pacientes, utilizar palavras simples de forma que o mesmo compreenda | | |
| Descrição 1ª inspeção | Sim | Não |
| Hiperemia (vermelhidão) | | |
| Triquíase (cílios invertidos) | | |
| Ectrópio (inversão da pálpebra) | | |
| Entrópio (inversão da pálpebra) | | |
| Lagoftalmo (desabamento da pálpebra inferior) | | |
| Descrição 2ª inspeção | | |
| Descrição | Sim | Não |
| Catarata (Só no Cristalino) | | |
| Opacidade corneana (Em toda córnea) | | |
| Úlcera de córnea | | |

Fonte: elaborado pela autora

Apêndice D

3ª PARTE: TESTE DE FORÇA MUSCULAR - PERGUNTAS NORTEADORAS

Profissionais: 01 (Um técnico)

Peça ao paciente que feche os olhos sem fazer força, com a lanterna clínica, avalie se há fenda palpebral; se sim, medir com a régua de quantos milímetros é a abertura (fenda)

Sim: Milímetros: _____ Não:

A1) Utilizando o dedo mínimo, eleve a pálpebra superior, sinta a resistência.

Forte: Diminuída: Ausente:

A2) Avaliar a velocidade do retorno palpebral a posição inicial:

Rápida: Lenta: Ausente:

A3) Peça ao paciente para fechar os olhos com força comparando ambos os lados a formação de rugas.

Sim: Não:

A4) observar se existe fenda

Sim: Milímetros: _____ Não:

4) AVALIAÇÃO DE SENSIBILIDADE E CórNEA:

A) O piscar do paciente é:

Imediato: Demorado: Ausente:

5) TESTE PARA AVALIAÇÃO DA ACUIDADE VISUAL (UTILIZANDO A TABELA DE SNELLEN)

| | |
|--|---|
| Olho Direito: <input type="checkbox"/> | Olho Esquerdo: <input type="checkbox"/> |
| Resultado: _____ | Resultado: _____ |

Apêndice E**ROTEIRO NARIZ**

| ANAMNESE/ INSPEÇÃO: | SIM | NÃO |
|--------------------------------|------------|------------|
| Sente o nariz entupido? | | |
| Há sangramento? | | |
| Há ressecamento? | | |
| VERIFICAR: | | |
| Há crostas? | | |
| Fissuras? | | |
| Atrofias? | | |
| Infiltrações? | | |
| Úlceras? | | |
| Perfuração do septo? | | |
| Desabamento da pirâmide nasal? | | |

Fonte: elaborado pela autora

ANEXOS

Anexo A – formulário para Avaliação Neurológica Simplificada

Nome _____ Data _____
 Nasc. ___/___/___ Ocupação: _____ Sexo: M
 () F () Município: _____ U. F.: _____
 Classificação Operacional: PB () MB () Data Inicio PQT: ___/___/___
 Data Alta PQT: ___/___/___

FACE

| FACE | 1ª / / | | 2ª / / | | 3ª / / | |
|--------------------------------|--------|---|--------|---|--------|---|
| Nariz | D | E | D | E | D | E |
| Queixa principal | | | | | | |
| Ressecamento (S/N) | | | | | | |
| Ferida (S/N) | | | | | | |
| Perfuração de septo (S/N) | | | | | | |
| Olhos | D | E | D | E | D | E |
| Queixa principal | | | | | | |
| Fecha olhos s/ força (mm) | | | | | | |
| Fecha olhos c/ força (mm) | | | | | | |
| Triquiase(S/N) / Ectrópio(S/N) | | | | | | |
| Dimin. sensib. córnea (S/N) | | | | | | |
| Opacidade córnea (S/N) | | | | | | |
| Catarata (S/N) | | | | | | |
| Acuidade Visual | | | | | | |

Legenda: N = não S = Sim

| Membros Superiores | 1ª / / | | 2ª / / | | 3ª / / | |
|--------------------|--------|---|--------|---|--------|---|
| Palpação de nervos | D | E | D | E | D | E |
| Ulnar | | | | | | |
| Mediano | | | | | | |
| Radial | | | | | | |

Legenda: N = normal E = espessado D = dor

| Avaliação da Força | 1ª / / | | 2ª / / | | 3ª / / | |
|---|--------|---|--------|---|--------|---|
| | D | E | D | E | D | E |
| Abrir dedo mínimo Abdução do 5º dedo (nervo ulnar) | | | | | | |
| Elevar o polegar Abdução do polegar (nervo mediano) | | | | | | |
| Elevar o punho Extensão de punho (nervo radial) | | | | | | |

Legenda: F=Forte D=Diminuída P=Paralisado ou 5=Forte, 4=Resistência Parcial, 3=Movimento completo, 2=Movimento Parcial, 1=Contração, 0=Paralisado

Inspeção e Avaliação Sensitiva

| 1ª / / / | | 2ª / / / | | 3ª / / / | |
|----------|---|----------|---|----------|---|
| D | E | D | E | D | E |
| | | | | | |

Legenda: Caneta/filamento lilás(2g): Sente ✓ Não sente X ou Monofilamentos: seguir cores

Garra móvel: M Garra rígida: R Reabsorção: Ferida:

| MEMBROS INFERIORES | 1ª / / / | | 2ª / / / | | 3ª / / / | |
|---------------------------|----------|---|----------|---|----------|---|
| Queixa principal | | | | | | |
| Palpação de nervos | D | E | D | E | D | E |
| Fibular | | | | | | |
| Tibial posterior | | | | | | |

Legenda: N = normal E = espessado D = dor

| Avaliação da Força | 1ª / / / | | 2ª / / / | | 3ª / / / | |
|--|----------|---|----------|---|----------|---|
| | D | E | D | E | D | E |
| Elevar o hálux Extensão de hálux (nervo fibular) | | | | | | |
| Elevar o pé Dorsiflexão de pé (nervo fibular) | | | | | | |

Legenda: F=Forte D=Diminuída P=Paralisado ou 5=Forte, 4=Resistência Parcial, 3=Movimento completo, 2=Movimento Parcial, 1=Contração, 0=Paralisado

Inspeção e Avaliação Sensitiva

| 1ª / / / | | 2ª / / / | | 3ª / / / | |
|----------|---|----------|---|----------|---|
| D | E | D | E | D | E |
| | | | | | |

Legenda: Caneta/filamento lilás(2g): Sente ✓ Não sente X ou Monofilamentos: seguir cores

Garra móvel: M Garra rígida: R Reabsorção: Ferida:

CLASSIFICAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE (OMS)

| DATA DA AVALIAÇÃO | OLHOS | | MÃOS | | PÉS | | MAIOR GRAU | ASSINATURA |
|---------------------------------|-------|---|------|---|-----|---|------------|------------|
| | D | E | D | E | D | E | | |
| Avaliação no diagnóstico / / | | | | | | | | |
| Avaliação na alta / / | | | | | | | | |

Fonte: Programa Nacional de Controle de Hanseníase – Min. Saúde (2019)

Anexo B – 1 dia “D” - 27/02/2019







Anexo C - Visita Técnica a Ex. Colônia Santa Isabel





Anexo D – Visita Técnica a ex-Colônia Santa Isabel dia 04/10/2019



Anexo E – 2º dia “D” - 23/11/2019







