

HANSENÍASE: RELAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE E A FORMA OPERACIONAL

Gal Caroline Alho Lobão¹; Tamyres Maria Santos da Silva²; Priscila Cristina de Sousa³; Larissa Rodrigues Dias⁴; Ana Rosa Botelho Pontes⁵

¹Graduação, Centro Universitário do Pará (CESUPA);

²Graduação, CESUPA;

³Enfermeira, Residente, Universidade Federal do Pará (UFPA);

⁴Enfermeira, Residente, Universidade Estadual do Pará (UEPA);

⁵Enfermeira, Doutora pelo Núcleo de Medicina Tropical, UFPA

gal.krol@hotmail.com

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa, crônica, de grande relevância para a saúde pública devido ao seu alto poder infectante e incapacitante, atingindo principalmente os nervos, causando incapacitações irreversíveis ao portador. O alto potencial incapacitante da doença está diretamente ligado à capacidade do microrganismo causador da doença de penetrar na célula nervosa e também ao seu poder imunogênico. Quando diagnosticada e tratada tardiamente pode gerar graves consequências, como incapacidades físicas nas mãos, pés e olhos, resultantes do comprometimento dos nervos periféricos. **Objetivos:** pesquisar grau de incapacidade física, descrever grau de incapacidade física e correlacionar grau de incapacidade física e a forma operacional. **Métodos:** Trata-se de um estudo do tipo descritivo, prospectivo, com abordagem quantitativa. A pesquisa foi realizada nas Unidades de Saúde do município de Belém, participaram desta pesquisa 51 casos índices de hanseníase, de todas as formas clínicas da doença, com diagnóstico de hanseníase, conforme preconiza o Ministério da Saúde/Brasil, maiores de 15 anos, devidamente cadastrados no Programa de Hanseníase das unidades de saúde, Foram excluídos da presente pesquisa os casos índices de hanseníase menores de 15 anos e aqueles que não concordarem em participar da pesquisa, na qual será solicitada aos participantes, a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a Resolução do CNS/MS 466/12, do Conselho Nacional de Saúde. **Resultados e Discussão:** As incapacidades físicas podem promover ao indivíduo sequelas permanentes, tendo em vista que o bacilo atinge os receptores nervosos responsáveis pela dor, visão e sensibilidade tátil, tornando-os mais susceptíveis a acidentes, queimaduras, feridas e até mesmo amputações, resultando em comprometimento da qualidade de vida do portador da doença. Fator de igual relevância são os danos psíquicos, morais e sociais aos quais são expostos os doentes, seus familiares e a comunidade à qual pertencem. O grau de incapacidade é classificado em grau 0 caracterizado como nenhum problema com olhos, as mãos e os pés devido à hanseníase. Grau 1 caracterizado como diminuição ou perda de sensibilidade nos olhos, diminuição ou perda de sensibilidade protetora nas mãos e /ou nos pés. Grau 2 caracterizado como olhos: lagofalmo e/ ou ectrópio; triquíase; opacidade córnea na central; acuidade visual menor que 0,1 ou incapacidade de contar dedos a 6m de distância; mão: lesões tróficas e/ ou traumáticas; garras; reabsorção; pé caído; contratura do tornozelo. Distribuição dos casos índices de hanseníase cadastrados nas unidades de saúde do município de Belém, de acordo com o grau de incapacidade e a forma operacional no ano de 2015. Grau de incapacidade Paucibacilar Multibacilar N° Absoluto Percentual (%) N° Absoluto Percentual (%) GRAU 0 8 15,7 10 19,6 GRAU I 5 9,8 26 51,0 GRAU II 0 0,0 2 3,9 Total 13 25,5 38 74,5 Fonte: Pesquisa de campo, 2015. A evidência que na forma paucibacilar(PB) prevaleceu o grau de incapacidade 0 (15,7%), acompanhado de 5 (9,8%) com grau I de incapacidade. Não foram encontrados pacientes com o grau II de incapacidades. Os resultados retratam que um percentual

significativo de pacientes da forma paucibacilar não manifestaram nenhum tipo de grau de incapacidade o que pode está relacionado com a produção de poucos bacilos pelos pacientes levando a redução do acometimento dos nervos periféricos e consequentemente as incapacidades e deformidades observadas em pessoas portadoras da hanseníase paucibacilar. No que refere à forma multibacilar(MB) o estudo demonstra que 26 (51,0%) dos pacientes se encontravam no grau I de incapacidade, acompanhado por 10 (19,6) com grau 0 de incapacidade. Os pacientes acometidos pela forma multibacilar produzem uma grande quantidade de bacilos antes do tratamento e, portanto estão mais propícios ao acometimento de regiões e órgãos pelo bacilo de Hansen, assim vale enfatizar a necessidade do diagnóstico precoce e o tratamento imediato e completo, a fim de evitar tais danos nervosos e quebrar a cadeia epidemiológica da doença na comunidade, evitando a transmissão para outras pessoas, principalmente para os contatos intradomiciliares que se encontram no alto risco de contrair a doença. Ressalta-se ainda que as orientações dadas pelos profissionais de saúde sobre a doença, sua transmissão, tratamento e medidas preventivas, como também, a avaliação dos contatos intradomiciliares e a vacinação com a BCG (Bacillus Calmette - Guérin) daqueles considerados indenes são medidas que auxiliam no controle da doença. Adverte-se ainda que 2 (3,9%) dos pacientes multibacilares se encontravam com o grau II de incapacidade instalado e certamente neste caso houve demora na busca do diagnóstico e tratamento da doença. A seqüela causada pelo bacilo de Hansen, conhecida como incapacidade física, tem preferência pelos nervos periféricos, o bacilo atinge a sensibilidade cutânea que é alterada em suas modalidades térmica e tátil, como sensibilidade profunda, na modalidade dolorosa. Consequentemente esses acometimentos resultam em preconceitos advindos da doença; sequelas para os pacientes; deformidades físicas, como: mão em garra, lagofthalmia, afetando ainda o bem-estar físico e mental do paciente. **Conclusão:** No presente estudo constatou-se a importância da detecção precoce dos portadores de hanseníase, impedindo a propagação da doença e interrompendo a cadeia de transmissão, como também a relevância da avaliação dermatoneurológica não somente dos casos índices, como também de seus contatos intradomiciliares. Ao avaliar o grau de incapacidade física constatou-se que entre os pacientes paucibacilares prevaleceu o grau 0 e não foi identificado paciente com o grau II de incapacidade nesse grupo. Já nos pacientes multibacilares predominou o grau I de incapacidade física. Dentre os órgãos que apresentaram grau de incapacidade, os pés foram os mais acometidos, havendo a necessidade dos profissionais de saúde realizar a orientação sobre o autocuidado.

Descritores: Hanseníase, Grau de incapacidade física, Forma operacional.

Referências:

1. Brasil, Ministério da Saúde, Portaria nº 3.125 de 7 de Outubro de 2010. Aprova as Diretrizes para Vigilância, Atenção e Controle da Hanseníase. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 7 Out. 2010
2. Araújo AREA, Aquino CMD, Goulart BMI, Pereira FRS, Figueiredo AI, Serra OH et al. Complicações Neurais e Incapacidades em Hanseníase em Capital do Nordeste Brasileiro com Alta Endemicidade. Revista Brasileira, 2014.
3. Brasil, Ministério da Saúde. Vigilância em saúde: situação epidemiológica da hanseníase no Brasil, Brasília, 2008.

4. Ribeiro G C. Fatores Relacionados à Prevalência de Incapacidades Físicas em Hanseníase na Microrregião de Diamantina, Minas Gerais, Escola de Enfermagem da UFMG, Belo Horizonte, 2012