

TRATAMENTO E PREVENÇÃO DE FERIDAS DE PESSOAS COM DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE

Autores: EMERSON WILLIAN SANTOS DE ALMEIDA, VIVIANE CARRASCO, ÍTALA APOLIANA GUIMARÃES AMORIM, SIMONE GUIMARÃES TEIXEIRA, HUGO EMANUEL SANTOS PIMENTA, ORLENE VELOSO DIAS, HENRIQUE ANDRADE BARBOSA

Introdução

A Hanseníase fez-se presente no passado e ainda aterroriza o futuro. A compreensão da dinâmica de transmissão desta parasitose, assim como a identificação das áreas de risco de infecção, é imprescindível por direcionar ações de vigilância epidemiológica da hanseníase, prevenindo a doença, favorecendo o diagnóstico precoce que previne as incapacidades físicas (SANTOS *et al.*, 2016; CARVALHO *et al.*, 2013).

O índice de pessoas com Hanseníase existente nos Programa de saúde da família tem se mostrado pouco expressivo segundo indicadores do Ministério da Saúde, sendo que, houve uma diminuição nos últimos quatro anos. Entretanto, é importante que, haja um treinamento contínuo dos profissionais de saúde, em vista de ações de vigilância à saúde, prevenção, promoção e reabilitação (SILVA *et al.*, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2014; TELES *et al.*, 2014).

Destaca-se, ainda, a importância do profissional enfermeiro nos programas de saúde na realização de ações em educação de saúde, voltadas para o autocuidado dos pacientes que já concluíram ou estão em tratamento, informando e conscientizando sobre os riscos da doença, e sobretudo no combate ao estigma e o preconceito que o portador sofre (PINHEIRO *et al.*, 2014; MARTINS; IRIART, 2014).

Considerando que, o perfil de pessoas com hanseníase e suas sequelas de incapacidade física, gera um efeito profundo em sua saúde, alterando o seu estilo de vida, este estudo objetivo descrever a importância da prevenção e avaliação da pessoa com hanseníase.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de literatura sobre importância da prevenção e avaliação de feridas de pessoas com hanseníase. A coleta dos dados ocorreu nos meses de junho a agosto de 2017, em base de dados eletrônicos. A busca pelos artigos foi realizada em quatro etapas.

Na primeira etapa, foram definidas as bases de dados: LILACS, BDNF e IBICS. A segunda consistiu-se na definição dos descritores inseridos na busca, sendo esses, combinados dois a dois, a fim de ampliar os resultados pesquisados. Os termos utilizados na seleção foram delimitados, a partir das palavras-chave presentes em artigos adequados ao tema, lidos previamente de forma não sistemática e por meio de consulta às coleções de termos cadastrados nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): hanseníase, lesão por pressão e enfermagem.

Na terceira etapa, realizou-se uma leitura dos artigos selecionados, a fim de se identificar os trabalhos que se relacionavam com o tema proposto, e que, se adequassem aos critérios de inclusão: artigos em língua portuguesa, com menos de cinco anos de publicação disponíveis na íntegra, e que, retratassem a temática. Sendo os critérios de exclusão: artigos que não contemplavam o tema, artigos em duplicidade nas bases eletrônicas, monografias, vídeos, não convencional e documentos de projetos. A quarta etapa se referiu à análise e ao estabelecimento das categorias. Compuseram a amostra deste estudo 969 artigos. Após critérios de inclusão e exclusão, à amostra foi composta por 12 artigos.

Resultados e discussão

O paciente acometido pela hanseníase pode apresentar incapacidades físicas, sendo que, o bacilo *Mycobacterium leprae*, ataca as fibras do sistema nervoso periférico, e logo após produz alterações sensitivas, motoras e autônomas, dificultando a autoproteção do doente (BRASIL, 2015).

Estudos evidenciam que, grande parte dos sujeitos com hanseníase foram diagnosticados tardiamente, tendo em vista que, muitos pacientes iniciam o tratamento da hanseníase ou dos estados reacionais com algum grau de incapacidade física já instalada. Logo, é importante que, os profissionais de saúde sejam habilitados e que esses, promovam ações no combate à doença e prevenção de sequelas quando a mesma estiver instalada (ARAÚJO *et al.*, 2016; QUEIROZ *et al.*, 2015; MARTINS; IRIART, 2014).

O Ministério da saúde por meio da biblioteca virtual em saúde na Atenção Primária à Saúde (APS), tem destacado que os profissionais devem estar atentos nos diversos fatores que dificultam no processo de cicatrização e ter a sensibilidade em diferenciá-la em pele íntegra e a lesada com destaque na prevenção de traumas, lesões e consequentes incapacidades. Sendo que, as lesões são classificadas em detrimento à sua causa, ao tempo de reparação, se são agudas ou crônicas e sua profundidade: epiderme, derme, subcutâneo e tecidos mais profundos, como músculos, tendões, ossos e outros (BRASIL, 2015).

Nos casos de pacientes com prescrição de cobertura para curativo, o roteiro de avaliação e tratamento de feridas deverá ser realizado em equipe, na unidade de saúde da família, e essa, se torna uma oportunidade para a sistematização da assistência de enfermagem. A avaliação das feridas deve ser ampla e levar em conta a história do doente, exame físico, avaliação psicossocial, avaliação do autocuidado, localização da ferida, apresentação da ferida, intenção da ferida: 1ª intenção ou primária, grau da lesão, grau de contaminação, dor, pele ao redor da ferida, borda da ferida, leito da ferida, exsudato, odor, profundidade da ferida e extensão, e o tipo de tecido – indica a fase do processo de cicatrização em que a lesão se encontra (BRASIL, 2015).

Em relação ao uso de agentes tópicos, estudos vem apresentando melhora na cicatrização das lesões, conforme níveis de evidencia, sendo que, os agentes tópicos possuem grau de evidência: B, alginato de Cálcio: B e C, carvão ativado: D, filme transparente: A e B, hidrocolóides: B, soro fisiológico: B (BRASIL, 2015).

Considerações finais



Constata-se que, a literatura relacionada ao tema ainda é escassa. Mais estudos ainda são necessários para que os profissionais de saúde possam fundamentar suas condutas em evidências científicas, o que acarretará menos ações iatrogênicas,

Outra constatação foi a falta de capacitação de profissionais de saúde. Tal fato tem gerado um diagnóstico tardio e esse, levado a incapacidades físicas. Vale ressaltar a importância do enfermeiro frente à promoção de medidas de controle e prevenção nos programas de saúde, com vistas na educação em saúde. É necessário também, conhecer os fatores do processo de cicatrização, identificar suas fases e proporcionar um adequado tratamento.

Agradecimentos

Agradecimento à Universidade Estadual de Montes Claros (Unimontes) pela organização do evento e à Fundação de Amparo à Pesquisa de Minas Gerais (FAPEMIG) pelo apoio financeiro ao projeto de pesquisa e pelas bolsas concedidas aos pesquisadores.

Referências bibliográficas

ARAÚJO, A. E. R. A., *et al.* Complicações neurais e incapacidades em hanseníase em capital do nordeste brasileiro com alta endemicidade. *Ver. Bras. Epidemiol.* v.17, n.4, out-dez, 2014.

BRASIL. Como acontece a cicatrização de feridas e como orientar usuários e equipe no roteiro de acompanhamento. *Telessaúde. Sergipe*. 2015. Disponível em: <http://aps.bvs.br/aps/como-acontece-a-cicatrizacao-de-feridas-e-como-orientar-usuarios-e-equipe-sobre-o-roteiro-de-acompanhamento/>. Acesso em: 08/10/2017.

CARVALHO, M. A. J., *et al.* Avaliação das incapacidades físicas em ex-portadores de hanseníase da época do isolamento compulsório. *Hansen. Int.* v.38, n.1-2, p.47-55, 2013.

MARTINS, P. V; IRIART, J. A. B. Itinerários terapêuticos de pacientes com diagnóstico de hanseníase em Salvador, Bahia. *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 24, n.1, 2014.

OLIVEIRA, J. C. F., *et al.* Análise do perfil epidemiológico da hanseníase em Maricá, Rio de Janeiro: uma contribuição da enfermagem. *Rev. Enferm. UERJ*. Rio de Janeiro. v.22, n.6, nov-dez, 2014.

PINHEIRO, M. G. C., *et al.*, 2014; Conhecimento sobre prevenção de incapacidades em um grupo de autocuidado em hanseníase. *Rev. Min. Enferm.* v.18, n.4, out – dez, 2014.

QUEIROZ, T. A., *et al.* Perfil clínico e epidemiológico de pacientes em reação hansênica. *Rev. Gaúcha Enferm.* v.36, 2015.

SANTOS, A. D., *et al.* Análise espacial e características epidemiológicas dos casos de hanseníase em área endêmica. *Rev. Enferm. UFPE*. Recife, v.10, nov, 2016.

SILVA, L. S. R., *et al.* A assistência de enfermagem aos portadores de hanseníase assistidos pelo programa de saúde da família. *Rev. Enferm. UFPE*. Recife. V.10, n.11, nov, 2016.

TELES, S. F., *et al.* 2014. Aspectos clínicos, epidemiológicos e sociais da hanseníase em indígenas na região do Alto Rio Juruá/Acre, Brasil. *Hansen. Int.* v.39, n.2, p. 47-54, 2014.