



## VI SIMPÓSIO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE

6ª Mostra de Experiências Exitosas do município de Catanduva | SP - Dr. Carlos Roberto Surian

- 1) **Título da Experiência:** Hanseníase: do rastreio ao tratamento
- 2) **Tema:** Busca ativa de casos de hanseníase na comunidade, diagnóstico e tratamento dos casos detectados.
- 3) **Início da Experiência:** Janeiro a Dezembro de 2024
- 4) **Eixo Temático:** Atenção Básica

**5) Dados dos Autores:**

431.133.918-65  
Julia Onishi Franco  
[juliaf.onishi@gmail.com](mailto:juliaf.onishi@gmail.com)  
(18) 99629-5522  
USF Conjunto Euclides

332.538.748-93  
Lillian Domingues Rabay Nassar  
[lillianrabay@hotmail.com](mailto:lillianrabay@hotmail.com)  
(17) 997750472  
USF Conjunto Euclides

412.195.128-00  
Naiara Aparecida Chiconi  
[na.chiconi@hotmail.com](mailto:na.chiconi@hotmail.com)  
(17) 98117-9207  
USF Conjunto Euclides

359.903.398-60  
Gabriella Baldan  
[gabi22\\_baldan@hotmail.com](mailto:gabi22_baldan@hotmail.com)  
(17) 99757-2460  
USF Conjunto Euclides

320.257.628.36  
Fabiana Lora Bueno  
[fabiana.bueno@mgandhi.com.br](mailto:fabiana.bueno@mgandhi.com.br)  
(17) 997771448  
Núcleo Técnico – Associação Mahatma Gandhi

**6) Dados do Trabalho**

Unidade: USF Dr. José Ramiro Madeira

Endereço: Rua Aricanduva, 457

Telefone: 17-35213658

Celular: 17-997750472

e-mail: usf.ramiromadeira@catanduva.sp.gov.br

Autor (es): Julia Onishi Franco, Lillian Domingues Rabay Nassar, Naiara Aparecida Chiconi, Gabriella Baldan, Fabiana Lora Bueno

## **INTRODUÇÃO E JUSTIFICATIVA**

A hanseníase é uma doença infecciosa de evolução crônica que, embora curável, ainda permanece endêmica em várias regiões do mundo, em 2019 a taxa de detecção foi de 25,9 casos por 1 milhão de habitantes, cerca de 80% dos casos novos do mundo ocorreram em apenas três países: Índia, Brasil e Indonésia<sup>1</sup>. São fatores determinantes dessa doença: a pobreza, moradia precária, alimentação e educação<sup>1</sup>.

Mesmo conquistando avanços nas últimas décadas, o Brasil está entre os 22 países que possuem as mais altas cargas da doença em nível global – ocupa a 2ª posição em número de casos novos e possuía cerca de 92% do total de casos das Américas em 2018<sup>2</sup>. A hanseníase é uma doença de notificação compulsória e investigação obrigatória.

O *Mycobacterium lepra* afeta primariamente os nervos periféricos e a pele, podendo acometer também a mucosa do trato respiratório superior, olhos, linfonodos, testículos e órgãos internos, de acordo com o grau de resistência imune do indivíduo infectado. A doença cursa com neuropatia em graus variados, podendo causar incapacidades físicas e perda funcional, que podem ser muito graves em casos com diagnóstico tardio<sup>3</sup>.

O diagnóstico precoce da hanseníase é fundamental para evitar deformidades e incapacidades físicas, que podem surgir quando a doença evolui e não é tratada a tempo, sendo assim, este trabalho visa realizar o rastreamento, diagnóstico e tratamento o mais precoce possível.

## **OBJETIVO**

Este trabalho visa rastrear na comunidade usuários que apresentem sinais e sintomas sugestivos de hanseníase, visando identificar casos não diagnosticados, possibilitar o tratamento adequado e realizar a avaliação dos contactantes.

## **METODOLOGIA**

Foi realizado pelos Agentes Comunitários de Saúde, um levantamento de dados aplicando o Questionário de Suspeição de Hanseníase – QRH, validado pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Foram avaliados 1.167 usuários da área de abrangência da USF Euclides. Os usuários que apresentaram 03 queixas ou mais no QSH foram convocados para avaliação, que consistia em anamnese e exame físico direcionados para avaliação da pele, fâneros, espessamento de nervos, sensibilidade e funcionalidade.

Após a avaliação clínica inicial, o caso era descartado ou, caso fosse confirmado, o diagnóstico de hanseníase era fechado. Quando havia dúvidas sobre o diagnóstico, o usuário era encaminhado para o setor de Tisiologia, onde receberia atendimento especializado, a fim de garantir a precisão do diagnóstico e o início do tratamento adequado.

## **RESULTADO**

Foram aplicados 1167 QSH, onde 948 usuários estavam assintomáticos e 219 apresentavam queixas, sendo que 73 usuários apresentavam três queixas ou mais.

Esses 73 indivíduos, foram agendados para avaliação clínica na Unidade de Saúde da Família. Todavia, 33 usuários faltaram ao agendamento, foram reconvocados, e não compareceram novamente.

Ao todo, 40 usuários foram avaliados, e 36 deles receberam alta, pois as queixas apresentadas não atendiam aos critérios necessários para o diagnóstico de hanseníase. Foi solicitado o exame de baciloscopia para quatro desses pacientes, mas todos apresentaram resultados negativos. No entanto, como dois deles apresentavam sintomas bastante sugestivos de hanseníase, foram encaminhados para o serviço especializado, onde em um deles, o diagnóstico foi confirmado e o tratamento iniciado.

A usuária diagnosticada apresentava histórico de contato familiar com hanseníase (pai com histórico da doença), mas, na ocasião, não foi avaliada. Ela tinha lesões de pele recorrentes e um diagnóstico prévio de Artrite Reumatóide. Além disso, possuía um desvio em membro inferior, que era atribuído a uma fratura anterior.

Foram avaliados os contatos domiciliares, que estavam assintomáticos e todos apresentaram resultados negativos. A usuária segue em acompanhamento, com remissão das lesões de pele e sem efeitos colaterais significativos da medicação. No entanto, ela apresenta sequelas que podem ser atribuídas ao diagnóstico tardio da doença.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O acompanhamento e diagnóstico precoces da hanseníase são fundamentais para

o tratamento eficaz e para a prevenção de sequelas. No caso em questão, observou-se que a maioria dos pacientes avaliados não apresentava critérios para o diagnóstico da doença, resultando em alta para 36 deles. No entanto, dois casos com sintomas sugestivos foram encaminhados para dermatologia, onde o diagnóstico foi confirmado, e o tratamento iniciado sem maiores complicações.

Embora a usuária diagnosticada tenha evoluído com remissão das lesões de pele e sem efeitos colaterais significativos do tratamento, as sequelas presentes podem ser atribuídas ao diagnóstico tardio, o que ressalta a importância de uma detecção precoce, especialmente em indivíduos com histórico familiar da doença. A avaliação dos contatos domiciliares, que não apresentaram sinais ou sintomas, também foi essencial para o controle da doença.

Em suma, o diagnóstico precoce e o acompanhamento contínuo são cruciais para evitar o avanço da hanseníase e minimizar as consequências a longo prazo. O trabalho em equipe e o encaminhamento adequado para serviços especializados, são indispensáveis para o sucesso no manejo dos casos.

#### **REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS:**

1- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Estratégia Nacional para Enfrentamento da Hanseníase 2019-2022 / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

2 - Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde. Atenção primária à saúde. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/atencao primaria-saude>. Acesso em: 30, nov.2024.

3 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da Hanseníase [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2022