

**FACULDADE PATOS DE MINAS
CURSO DE ENFERMAGEM**

LUCAS LUIS THIAGO

**A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM
EM PORTADORES DE HANSENÍASE**

**PATOS DE MINAS
2009**

LUCAS LUIS THIAGO

**A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM
EM PORTADORES DE HANSENÍASE**

Monografia apresentada a Faculdade Patos de Minas como requisito parcial para a conclusão do curso de Enfermagem.

Orientador: Prof. Ms. Jean Ezequiel Limongi

**PATOS DE MINAS
2009**

616 – 002.73 THIAGO, Lucas Luis
T422a A Aplicação do Processo de Enfermagem em
Portadores de Hanseníase / Lucas Luis Thiago. - Patos de
Minas/MG, 2008. 46p.

Trabalho de conclusão de Curso - Faculdade
Patos de Minas – FPM

Orientador: Prof. Ms. Jean Ezequiel Limongi

1. Enfermagem 2. Hanseníase 3. Processo de
enfermagem

Fonte: Faculdade Patos de Minas – FPM. Biblioteca_____

LUCAS LUIS THIAGO

A APLICAÇÃO DO PROCESSO DE ENFERMAGEM EM
PORTADORES DE HANSENÍASE

Monografia aprovada em _____ de _____ de _____ pela comissão
examinadora constituída pelos professores:

Orientador:

Prof. Ms. Jean Ezequiel Limongi
Faculdade Patos de Minas

Examinador:

Prof.
Faculdade Patos de Minas

Examinador:

Prof.
Faculdade Patos de Minas

Dedico esse estudo aos meus pais,
irmãos e minha namorada que me
apoiaram nessa jornada.

Expresso o meu agradecimento a todos que contribuíram de uma forma direta ou indireta para a realização desse trabalho.

Em especial a Deus pelo dom da vida.

Aos meus pais por sempre me apoiarem, meus irmãos, minha namorada, amigos, colegas de trabalho e de sala.

A nossa professora Ms. Luciana de Araújo Mendes Silva pela competência.

Ao meu orientador Ms. Jean Ezequiel Limongi pela dedicação, paciência e compreensão durante todo o período de elaboração desse trabalho.

Muito obrigado a todos.

*Procure ser um homem de valor, em vez
de ser um homem de sucesso.*

Albert Einstein

RESUMO

A hanseníase é uma patologia caracterizada pela presença de manchas na pele, edemas nos membros inferiores e superiores, ausência de sensibilidade, perda da função motora e outros sinais e sintomas que podem aparecer de acordo com o grau da patologia do paciente, podendo inclusive deixar sérias seqüelas. Este estudo pretende mostrar a atuação do enfermeiro frente a um paciente portador da patologia hanseníase por meio do processo de enfermagem, que é o modo no qual o enfermeiro realiza suas ações de forma sistematizada e organizada, buscando sempre a melhora do paciente e tornando assim o atendimento mais eficaz. Por meio da investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação o enfermeiro irá executar todas as ações adequadas de acordo com a gravidade em que a patologia se encontra. Esse estudo descritivo e qualitativo foi realizado na forma de revisão bibliográfica, usando como fonte de leitura livros, artigos, revistas científicas, monografias e internet. O presente estudo tem como principal objetivo analisar e demonstrar a aplicação do processo de enfermagem frente a um paciente portador de hanseníase, além de medidas promocionais e preventivas para a patologia. A partir dos resultados obtidos foi feita uma análise e discussão das concepções dos autores sobre o assunto e posterior elaboração das considerações finais.

Palavras chave: Enfermagem. Hanseníase. Processo de Enfermagem.

ABSTRACT

The Leprosy Disease is characterized by flat or raised skin lesions or nodules in the inferiors and superiors members, absence of sensitivity, lost of the motor function and other signs that can occur depending to the patient situation, and it can leave serious problems This study wants to show the nurse acting towards a patient with the Leprosy Disease through the nursing process, which is the way in which the nurse performs his action in a systemized and organized way, always trying to achieve the patient improvement, making the treatment more effective. Through the investigation, diagnostic, planning, implementation and evaluation the nurse will execute all the appropriate actions according to the severity of the disease. This descriptive and qualitative study will be performed by bibliographic revision, using as source books, articles, scientific magazines and internet. The present study tries to analyze and demonstrate the nursing perform towards a Leprosy patient, and preventive actions for the disease. From the results will be done an examination and discussion of the authors conceptions about the subject and an elaboration of the final conceptions.

Key Words: Nursing. Leprosy Disease. Nursing process.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	- Mácula hipocrômica, com limites imprecisos na face e com alterações da sensibilidade.....	21
Figura 2	- Placa extensa, figurada, policíclica, de bordos pouco elevados; mais proximalmente e placa menor com as mesmas características.....	22
Figura 3	- Hanseníase virchowiana. Hansenomas no dorso da mão.....	23
Figura 4	- Manchas avermelhadas ou de cor castanho, espalhadas pelo corpo.....	24
Figura 5	- Estesiômetro.....	33

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

BCG	-	Bacilo de Calmentte-Guérin
MB	-	Multibacilar
NANDA	-	North American Nursing Diagnosis Association
OMS	-	Organização Mundial de Saúde
PB	-	Paubacilar
PQT	-	Poliquimioterapia
PSF	-	Programa Saúde da Família
SINAN	-	Sistema de Notificação de Agravos de Notificação
SUS	-	Sistema Único de Saúde
UBS	-	Unidade Básica de Saúde
UPA	-	Unidade de Pronto Atendimento

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
1 HISTÓRIA E EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE	15
2 FISIOPATOLOGIA	18
2.1 Classificação e formas da hanseníase	19
2.1.1 Hanseníase indeterminada.....	20
2.1.2 Hanseníase tuberculóide.....	21
2.1.3 Hanseníase virchowiana.....	22
2.1.4 Hanseníase dimorfa.....	24
3 AS OBRIGAÇÕES, CONDUTAS, AÇÕES PROMOCIONAIS E PREVENTIVAS DO ENFERMEIRO EM PACIENTES PORTADORES DE HANSENÍASE	26
4 PROCESSO DE ENFERMAGEM	28
5 O PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PACIENTES PORTADORES DE HANSENÍASE	29
5.1 Investigação	29
5.1.1 Coleta de dados.....	29
5.1.2 Exame físico.....	31
5.2 Diagnóstico	34
5.2.1 Diagnóstico confirmado.....	34
5.2.2 Diagnóstico de enfermagem.....	35
5.3 Planejamento	36
5.4 Implementação	37
5.4.1 Orientando e estimulando o auto-cuidado.....	38

5.5	Avaliação.....	39
5.6	O registro das informações – prontuário.....	40
	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	41
	REFERÊNCIAS.....	42

INTRODUÇÃO

O presente trabalho teve como objetivo demonstrar o procedimento do profissional de enfermagem frente a um portador da patologia hanseníase. Por meio do processo de enfermagem, o enfermeiro irá executar todas as ações cabíveis a ele sobre o paciente portador de hanseníase.

Nas duas últimas décadas o envolvimento do enfermeiro com as ações de controle da hanseníase no Brasil ampliou-se de forma considerável (ARAÚJO; OLIVEIRA, 2003). O Brasil é o segundo país no mundo em portadores de hanseníase, o controle da doença e o seu tratamento continuam sendo um desafio muito grande (PEREIRA et al., 2008).

A hanseníase é uma doença que afeta a pele e os nervos, e pode causar sérios danos ao portador da doença. Estima-se que ela afeta mais de um milhão de pessoas no mundo (BELO et al., 2005). O portador é alguém que tem uma ou várias manchas na pele com evidente perda de sensibilidade. O homem é considerado a única fonte de infecção.

A doença é classificada de acordo com o número de manchas, podendo ser PB ou MB. Essas manchas podem ser hipopigmentadas, avermelhadas, planas, elevadas, sem prurido e normalmente sem dor. É uma doença de fácil diagnóstico, possui tratamento específico e tem cura, no entanto quando diagnosticada tardiamente pode trazer sérios danos ao paciente. O seu tratamento é quimioterápico, chamado de PQT (OMS, 2000).

Ela afeta ambos os sexos e seu tratamento, sinais e sintomas são desconhecidos pela sociedade e até mesmo por profissionais de saúde. É causada por um bacilo que leva a alterações neurológicas, causando sérios danos ao paciente como sequelas, perda da sensibilidade, da força muscular, feridas entre outros (ARAÚJO; OLIVEIRA, 2003).

O tratamento da hanseníase é fundamental na estratégia de controle da doença na saúde pública. O SUS tem como objetivo interromper a transmissão da doença, quebrando a cadeia epidemiológica, assim como também o de prevenir

incapacidades físicas, promover a cura e a reabilitação física e social do paciente (DUARTE; AYRES; SIMONETTI, 2009).

Os profissionais de saúde devem realizar esses objetivos propostos pelo SUS ou por qualquer instituição particular, sempre visando à assistência ao doente de forma sistemática.

O processo de enfermagem é a forma no qual o profissional de enfermagem irá executar todas as ações sobre o paciente de forma sistemática, ou seja, de uma forma padronizada de acordo com a sua patologia. O mesmo realizado de forma correta permite ao profissional de enfermagem um método melhor para se avaliar um paciente, fazendo com que a assistência seja cada vez mais dinâmica, objetiva e eficaz, tornando assim a vida do enfermeiro mais organizada (ALFARO-LEFEVRE, 2005).

A prática da enfermagem exige a utilização eficiente do processo de enfermagem e participação dos profissionais em atividade. Deve ser aplicado em qualquer unidade de saúde, seja ela hospital, posto, SUS, particular e etc. Porém nem sempre a aplicação é realizada pelos profissionais de enfermagem, alegando falhas na realização do projeto. Que podem ocorrer devido ao tempo curto na unidade de saúde ou até mesmo na falta de conhecimento do enfermeiro (PORKOSKI et al., 2009).

A aplicação do processo de enfermagem específico em portadores de hanseníase foi o principal objetivo deste trabalho, visando à melhora, o bem estar e a cura do paciente de forma sistematizada.

O enfermeiro frente a um portador fará a investigação, o diagnóstico, o planejamento, a implementação e a avaliação do paciente, além de mostrar ações preventivas, promocionais, curativas, esclarecer dúvidas e orientar o mesmo sobre a doença. Ele irá agir por meio da consulta de enfermagem: coleta de dados e do exame físico. A partir daí prever um possível diagnóstico de hanseníase e começar a planejar as ações para o seu tratamento. O enfermeiro, junto com a equipe de saúde e com a ajuda de exames chega a um possível diagnóstico, podendo assim planejar suas ações o mais rápido possível, realizando a assistência e a evolução da enfermagem. O processo de recuperação do paciente irá envolver também a orientação do enfermeiro em relação à doença. Sabe-se que o processo de enfermagem possui certo grau de padronização, ou seja, sistematização, por isso o tratamento da doença irá depender de uma diversa variedade de fatores como

condições sociais, nível ou estágio da doença, se há presença de feridas grandes e etc. Portanto, a execução do processo de enfermagem completo é de certa forma muito complexa, variando de acordo com a doença (estágio da doença), sinais e sintomas da mesma.

Mediante a realização de estágios do curso de enfermagem, bem como de estudos bibliográficos, foi observado o interesse sobre a patologia hanseníase, focando em si a atuação do profissional de enfermagem, visando uma forma mais adequada para ser feito o processo de enfermagem e seu tratamento, além de informar sobre uma doença que não é tão conhecida pela sociedade.

Caracterizar a hanseníase e descrever os procedimentos específicos adotados pela enfermagem no paciente portador da mesma é principal objetivo deste trabalho, que será demonstrado em quatro capítulos, citando a história e epidemiologia da hanseníase, a fisiopatologia, o processo de enfermagem e o processo de enfermagem em pacientes portadores de hanseníase.

1 HISTÓRIA E EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE

A hanseníase é conhecida há tempos como uma doença que apresenta alterações morfológicas e fisiológicas. É considerada uma doença milenar e até hoje não foi eliminada no Brasil (SANTOS; FARIA; MENEZES, 2008).

De acordo com Ducati, Basso e Santos (2008) foram os soldados romanos do exército de Pompeu que levaram a doença para a Itália após a batalha na Índia. Este fato aconteceu no primeiro século a.c, e a partir dessa data a hanseníase foi disseminando por toda a Europa. Foi estudada por Aractus e Galeano por volta de 150 a.c., então referida como Elephanasis Graecorum. Depois de certo tempo passou a ser conhecida como lepra, originada do latim *lepros*, que significa o ato de sujar ou poluir (DUCATI; BASSO; SANTOS, 2008). Atualmente é conhecida como hanseníase, mas no Brasil ainda pode encontrar nomes como morfêia e elefantíase dos gregos (SANTOS, 2003).

A história da hanseníase no Brasil começa pela colonização, quando a doença era encontrada em Portugal e na África. Durante anos cidadãos com sintomas da doença começaram a ser isolados pela população. Eram conhecidos como leprosos e eram humilhados perante a sociedade. Obrigados a andar em apenas um dos lados da estrada, vestir roupas diferentes, andar tocando sino e em alguns casos, era considerada uma punição divina. No Brasil criou - se uma pensão para as pessoas portadoras da doença, com o intuito de isolar o doente em sua casa (DUCATI; BASSO; SANTOS, 2008; MARZILIAK et al., 2008).

No Brasil, a hanseníase ainda esta com altos índices de prevalência, sendo que o número de casos notificados não apresenta a realidade, por motivos de não serem registrados ou não diagnosticados. É um problema de saúde pública e seu plano de eliminação está entre as relevâncias nacionais (BRASIL, 2001). De acordo com Magalhães e Rojas (2007), a distribuição geográfica da patologia permanece com lacunas e enigmas. O Brasil e a Índia são os países que apresentam maior número de casos da patologia, além de outros países como Madagascar, Myanmar, Indonésia, Nepal, Etiópia, Moçambique, Republica Democrática do Congo, Tanzânia

e Guiné. A maioria das áreas endêmicas encontradas no mundo apresenta um clima tropical e temperaturas bem elevadas, porém as regiões de clima temperado e frio também já apresentaram altos índices da doença. Observando alguns desses países, pode se colocar a hanseníase relacionada à falta de condições favoráveis como fatores econômicos, higienização e clima.

A distribuição geográfica da doença no Brasil é estudada por grandes regiões ou pelos estados. Com a implementação do SINAN, atualmente é possível desenvolver explorações detalhadas da hanseníase e outras doenças. Nas duas últimas décadas houve uma diminuição do número de casos no Brasil devido à implementação da PQT, entretanto o Brasil ainda é considerado o país com maior número de casos da América latina, com prevalência de 4,42 por 10.000 habitantes (MAGALHÃES; ROJAS, 2007; MARTELLI et al., 2002). As taxas mais elevadas foram encontradas nas regiões Centro Oeste (11,77/10.000), Norte (8,73/10.000) e Nordeste (6,04/10.000), enquanto as regiões com menores índices de casos foram o Sudeste (2,41/10.000) e os estados do Rio Grande do Sul e Santa Catarina com menos de um caso para cada 10.000 habitantes. As desigualdades regionais podem ser notadas com base nesses dados citados acima. Regiões como sul e sudeste apresentam um índice menor da patologia devido ao desenvolvimento maior e forte economia, enquanto as outras regiões enfrentam problemas maiores como higienização, conhecimento sobre a doença e etc. Além desses fatores podemos relatar também a possibilidade da temperatura. Enquanto na região sul do país predominam temperaturas baixas, a região nordeste sempre apresenta temperaturas bem mais elevadas comparadas com as do sul do país. (MAGALHÃES; ROJAS, 2007). Observando com mais cuidado, podemos dizer que com base nesses dados, tanto a hanseníase quanto qualquer outra patologia, pode apresentar um alto índice de prevalência devido à cultura da população, o desenvolvimento, economia, higienização, educação e conhecimentos gerais sobre a mesma, chegando assim a um grande problema em nosso país, a desigualdade social.

A OMS tinha como meta erradicar a hanseníase até o ano de 2005. Algumas medidas foram adotadas e recomendadas como aumentar a cobertura, descentralizando as ações do controle da hanseníase; diagnosticar, tratar todos os casos e dar alta por cura; adequar sistemas de informação e arquivos das unidades de saúde. Porém mesmo com essas normas citadas não se atingiu o objetivo de erradicar a hanseníase, por vários motivos como a existência do preconceito,

desinformação da população e até mesmo dos profissionais da saúde. Com isso fica cada vez mais difícil a detecção precoce dos casos existentes. O intuito é tentar melhorar tanto o atendimento quanto o conhecimento da patologia por meio de normas, manuais, linhas guia e até mesmo treinamento para os profissionais da saúde (BRASIL, 2006).

O conhecimento da patologia e a elaboração de normas e protocolos têm como objetivo erradicar a patologia. Profissionais da saúde devem estar cientes da patologia, tratamento, fisiopatologia, sinais e sintomas, enfim, conhecer a história natural da doença para que se tenha um melhor prognóstico do paciente de hanseníase.

2 FISIOPATOLOGIA

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, de evolução lenta que se manifesta principalmente por sinais e sintomas dermatoneurológicos (pele e nervos), resultando em deformidades ósteo articulares e outras sequelas (FREITAS et al., 2008; PEREIRA et al., 2008). O comprometimento dos nervos periféricos é uma das principais características da doença.

Ela pode atingir todas as idades de ambos os sexos e é causada pela bactéria *Mycobacterium Leprae*. (BRASIL, 2002), que foi descoberta pelo norueguês Amaneur Hansen em 1873 (BRASIL, 2008). Essa bactéria está predominantemente contida dentro da pele, porém é provável que seja transmitida de pessoa a pessoa, por meio de aerossóis, de lesões na pele e no trato respiratório (mucosa), ou seja, por meio de uma pessoa doente que elimina o bacilo para o meio exterior, podendo assim infectar outras pessoas (MCADAM; SHARPE, 2005). Estima-se que 90% da população tenha defesa natural contra *M. leprae*, e sabe-se que a susceptibilidade ao *M. leprae* tem influência genética (BRASIL, 2007), e o bacilo pode ficar incubado cerca de dois a sete anos (PEREIRA et al., 2008). Quando o *M. leprae* é inalado, ele é levado por macrófagos e é disseminado no sangue. É um bacilo obrigatoriamente intracelular ácido resistente, gram positivo, e em forma de bastonete. Apresenta afinidade por células cutâneas e por células de nervos periféricos. O homem é o reservatório natural do bacilo, porém admite-se que haja relatos de infecção natural em tatus, macacos e chimpanzés (BRASIL, 2007; GUEDES, 2006; MCADAM; SHARPE, 2005; MENDES, 2004).

O doente de hanseníase apresenta sinais e sintomas claros e de certo modo fáceis de detectar, tais como: manchas na pele com evidente perda de sensibilidade e nódulos avermelhados. Essas manchas podem ser planas, elevadas hipopigmentadas, avermelhadas ou cor do cobre e não apresentam prurido. A principal característica é a ausência de sensibilidade, tornando assim, o principal modo de se diagnosticar a doença, além é claro de exames laboratoriais (OMS, 2000). Outros sinais e sintomas também podem aparecer como: edema de mãos e

pés, feridas e ressecamento do nariz, mal estar geral, ressecamento dos olhos, ferimentos, cicatrizes, dormência, redução da força muscular, perda de pêlos na região afetada, dores, câimbras e formigamento das mãos e dos pés (BRASIL, 2007).

Ao entrar em contato com o bacilo de hansen, o individuo pode comportar-se de forma variada, de acordo com sua imunidade. Sabe se que existe uma imunidade natural, chamada N de Rotberg, que corresponde à imunidade herdada do bacilo de hansen. A imunidade natural pode ser detectada por meio do teste de Mitsuda que consiste na inoculação intradérmica de suspensão de bacilos mortos pelo calor, cuja leitura é feita após quatro semanas resultando em pápula infiltrada (positivo) ou ausência de alteração cutânea (negativo). O teste positivo significa que ao entrar em contato com o bacilo, haverá possibilidade de o mesmo ser destruído pelo hospedeiro. Existe um período de latência de dois a cinco anos, após o qual o hospedeiro irá apresentar a forma indeterminada da doença. (GUEDES, 2006; FOSS, 1997).

O enfermeiro deve ficar atento aos seus sinais e sintomas, principalmente em relação à perda de sensibilidade, problemas com força muscular e presença de manchas na pele, são algumas das principais características da doença. Segundo Pereira (2008), a hanseníase é classificada de acordo com o aspecto, quantidade e gravidade das lesões.

2.1 Classificação e formas da hanseníase

A hanseníase é classificada de acordo com o número de manchas ou lesões na pele. Tem a forma PB, que é considerado quando o portador tem até cinco manchas na pele, e a forma MB, que são os casos com mais de cinco manchas ou lesões na pele. Exames laboratoriais ajudam a classificar qual o caso da patologia, como por exemplo, a baciloscopia de pele (esfregação dérmico) e outros. É importante saber se a hanseníase é PB ou MB, pois é de acordo com essa classificação que será feito o tratamento do paciente por meio da PQT (BRASIL, 2007).

Apesar de a patologia ser classificada de acordo com o número de manchas, ainda assim, existem várias formas clínicas da mesma. Beiguelman, (2002, pag. 118) afirma que:

A hanseníase não é uma doença monomórfica porque, se a infecção pelo *M. leprae* tiver êxito, o cortejo fisiopatológico variará segundo diferentes padrões que, de acordo com o sistema de classificação seguido no Brasil, são quatro: virchowiano (antigamente denominado lepromatoso), tuberculóide, indeterminado e dimorfo. A hanseníase virchowiana e a tuberculóide são consideradas tipos, enquanto que a hanseníase indeterminada e a dimorfa são aceitas como grupos. Essas designações foram adotadas para que a palavra tipo indicasse as formas estáveis, isto é, aquelas nas quais o padrão de hanseníase não muda, e para que a palavra grupo indicasse as formas clínicas instáveis, ou seja, aquelas cujo padrão de hanseníase pode mudar.

Biópsias de lesões de pele devem incluir a hipoderme, pois é nela que se localizam as lesões essenciais para o diagnóstico das formas (GUEDES, 2006). E as formas da doença são ligadas diretamente pelo fator imunológico.

2.1.1 Hanseníase indeterminada

É uma forma na qual caracterizada por máculas hipocrômicas (ver Fig. 1), ou áreas circulares da pele, aparentemente normal, com distúrbios de sensibilidade. Não há comprometimento de troncos nervosos, sendo assim não há ocorrências de incapacidades e deformidades. Geralmente aparecem apenas distúrbios da sensibilidade em áreas aparentemente sadias. Nas lesões observa-se hiperestesia ou anestesia, anidrose e alopecia. Os bacilos não são vistos no esfregaço de rotina, por isso, esse caso não é contagioso. As lesões podem permanecer estáveis por longo tempo ou evoluir para outras formas. A evolução ocorre em período médio de cinco anos, sendo mais precoce para o tipo tuberculóide. Geralmente encontra-se apenas uma lesão, de cor mais clara que a pele normal, com diminuição da sensibilidade. Esta forma da hanseníase pode evoluir para as outras três formas da mesma.

O diagnóstico definitivo só é possível pelo achado de bacilos, que por vezes, são achados no interior dos filetes nervosos (GUEDES, 2006; OPRMOLA, 2002)

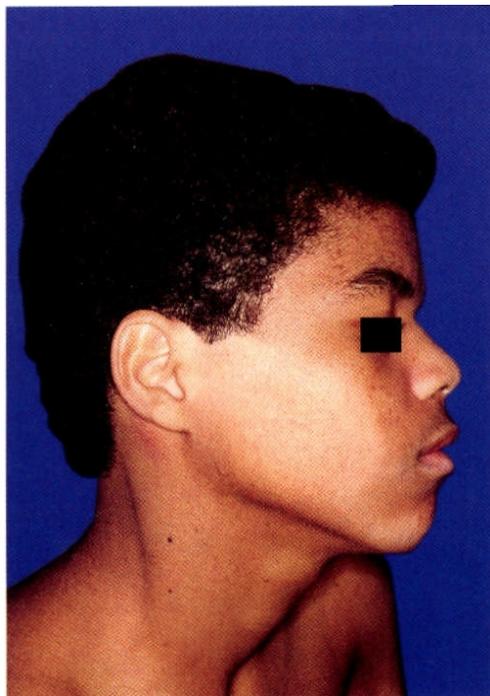


Figura 1 - Mácula hipocrômica, com limites imprecisos na face e com alterações da sensibilidade

Fonte: Opromola, 2002.

2.1.2 Hanseníase tuberculóide

A hanseníase tuberculóide, caracteriza-se por evolução lenta ou rápida do tipo indeterminado. As máculas ou placas são em pequeno número, forma e tamanho variados, bem delimitados e de tom castanho. Começa com lesões cutâneas localizadas, que são planas e vermelhas, sendo essas mesmas constituídas por pequenos agrupamentos de células epitelióides. Essas lesões aumentam e desenvolvem formas irregulares com margens endurecidas, elevadas e hiperpigmentadas (Fig. 2). O envolvimento neural denomina a lepra tuberculóide. Os nervos superficiais e profundos são envolvidos dentro da reação inflamatória e, se pequenos o suficiente, são destruídos. O material necrótico dessas lesões pode migrar pela bainha do nervo, formando anestésias cutâneas, úlceras cutâneas, atrofia cutâneas e musculares. Pode levar à incapacidade permanente, paralisias, auto amputação dos dedos das mãos e dos pés, como por exemplo, a mãe em

garra. O envolvimento do nervo facial pode levar à paralisia das pálpebras (GUEDES, 2006; MCADAM; SHARPE, 2005; OPROMOLA, 2002). Com relação aos exames observamos que:

A baciloscopia é negativa e a histopatologia revela granulomas tuberculóides que, às vezes, tocam a epiderme, destroem filetes nervosos e os bacilos não são visíveis, a não ser em cortes seriados. Reação de Mitsuda sempre positiva forte (7mm ou mais). Grande parte dos casos é autolimitada, curando - se espontaneamente. Para o tratamento em massa da hanseníase, os casos tuberculóides e indeterminados são considerados como paubacilares (OPROMOLA, 2002 p. 11.)

As lesões são poucas (ou únicas) de limite bem definidos, um pouco elevadas e com ausência de sensibilidade.



Figura 2 - Placa extensa, figurada, policíclica, de bordos pouco elevados; mais proximalmente e placa menor com as mesmas características

Fonte: Opromola, 2002.

2.1.3 Hanseníase virchowiana

Apresenta baciloscopia positiva, multicibacilar, caracterizada por infiltração difusa com numerosas lesões eritematosas, sendo infiltradas, brilhantes e de distribuição simétrica. Ela pode iniciar se com tal, sob a forma de eritema nodoso ou infiltração difusa, entretanto, na maioria das vezes origina-se da forma

indeterminada e se apresenta como máculas hipocrômicas que evoluem progressivamente (GUEDES, 2006; PEREIRA et al., 2008).

Há um grande polimorfismo na apresentação clínica, e a doença pode se apresentar com máculas discretas, placas infiltradas, tubérculos, nódulos, infiltração difusa, perda de pêlos, polineurite e vários outros sinais e sintomas. Após o eritema difuso e pigmentação ferruginosa de quase todo o tegumento, há infiltração difusa ou localizada, com formação de placas e lesões nodulares. Com isso, o número de lesões irá aumentar lentamente, com um tipo de reação semelhante à tuberculóide. Sendo assim, podemos observar que nos pacientes com hanseníase virchowiana, os hansenomas podem estar em vários estágios evolutivos. (ver fig. 3.). Devido à infiltração, podem surgir áreas de alopecia e como não há resistência à disseminação bacilar, os bacilos podem invadir não só a pele, mas também órgãos internos. Pode ocasionar infiltração da mucosa nasal, com dificuldades respiratórias, rouquidão e dispnéia como consequência da lesão da laringe. As vísceras também podem ser afetadas como fígado, baço, lesões supra renais, testículos e até o globo ocular (BRASIL, 2007; BRASIL, 2006).



Figura 3 - Hanseníase virchowiana. Hansenomas no dorso da mão

Fonte: Guedes, 2006.

2.1.4 Hanseníase dimorfa

É a hanseníase que engloba os casos que se encontram entre os pólos tuberculóide e virchowiano, apresentando características de ambos. Apresenta comportamento instável do ponto de vista imunitário. A maioria dos diagnósticos é feita por meio de biópsias nas lesões cutâneas distintas, em que uma revela estrutura virchowiana e a outra tuberculóide. Pode-se achar os dois aspectos no mesmo caso, porém isso representa minoria dos diagnósticos (GUEDES, 2006). Dizemos, então, que devem ser feitas duas biópsias para se saber a estrutura da hanseníase dimorfa, se é tuberculoide ou virchowiana.

Irá apresentar baciloscopia positiva ou negativa, multibacilar, caracterizada por lesões eritematosas, ferruginosas, infiltradas, edematosas, brilhantes, escamosas e apresentando contornos internos bem definidos e externos indefinidos (ver figura 4), (PEREIRA et al., 2008).



Figura 4 - Manchas avermelhadas ou de cor castanho, espalhadas pelo corpo

Fonte: <http://www.colegiosaofrancisco.com.br/alfa/hanseniaze/hanseniaze-2.php>

É de extrema importância que o profissional de saúde saiba como tratar a hanseníase. Devido ao número variado de formas, tanto o enfermeiro quanto qualquer outro profissional da área da saúde deve ficar sempre informado sobre a patologia, sempre se atualizando; estudando as suas formas, causas, sinais e sintomas. A partir do momento em que o enfermeiro tem o conhecimento da patologia, fica mais fácil para ele realizar todas as suas ações e obrigações.

3 AS OBRIGAÇÕES, CONDUTAS, AÇÕES PROMOCIONAIS E PREVENTIVAS DO ENFERMEIRO EM PACIENTES PORTADORES DE HANSENÍASE

É de extrema importância que o enfermeiro realize suas ações corretamente em pacientes portadores da hanseníase. Desde a sua conduta, obrigações, atendimento realizado por meio do processo de enfermagem, medidas preventivas, promocionais e esclarecer dúvidas.

Geralmente, essas ações são realizadas em unidades básicas de saúde, como por exemplo em PSFs, UBSs e UPAs. Com isso deve se observar a presença de manuais e normas, tanto na unidade de saúde específica, quanto à presença dos mesmos no próprio município e do governo federal como, por exemplo, linha guia e etc.

O Ministério da Saúde (2007, pag. 104 e 103) relata as atribuições do enfermeiro em relação ao paciente de hanseníase, algumas delas citamos abaixo:

Identificar sinais e sintomas da hanseníase e avaliar casos suspeitos encaminhados para a unidade de saúde; Realizar consulta de enfermagem, solicitar exames complementares e prescrever medicações, conforme protocolos, ou outras normas técnicas estabelecidas pelo gestor municipal, observadas as disposições legais da profissão; Orientar a família para a realização de auto cuidados; Realizar exame dermatoneurológico em todos os contatos intradomiciliares dos casos novos, orientá-los sobre a hanseníase e o auto exame; registrar em prontuários e fichas/boletins de acompanhamento e realizar a vacinação contra BCG os contatos sem sinais da doença; Desenvolver ações educativas e de mobilização envolvendo a comunidade e equipamentos sociais (escolas, conselhos de saúde, associações de moradores, etc.), importância do auto exame e relativas ao controle da hanseníase e combate ao estigma.

Outros fatores importantes são as visitas realizadas pelos agentes de saúde, palestras educacionais, educação continuada e orientação. Modo geral são ações para se precaver e orientar a população da patologia. Todas essas ações devem ser coordenadas pelo enfermeiro. A descoberta de novos casos de hanseníase também pode ocorrer por meio da detecção passiva, que acontece na própria unidade durante suas atividades gerais de atendimento à população. Entretanto, para que a

população possa reconhecer os sinais da doença e tomar a iniciativa de procurar o serviço de saúde para esclarecer o diagnóstico, é necessário que esteja informado sobre esse agravo. Verificamos então, a importância da mobilização da comunidade, por meio de palestras educativas, material didático, dispositivos que proporcionem às pessoas conhecimentos sobre um problema de saúde (SILVA et al., 2009).

Além destas obrigações e promoções, é de extrema importância um atendimento adequado e sistematizado, que é realizado por meio do processo de enfermagem.

4 PROCESSO DE ENFERMAGEM

O processo de enfermagem é a dinâmica das ações sistematizadas e inter-relacionadas visando a assistência ao ser humano. É o modo que o enfermeiro irá agir sobre um paciente de forma sistematizada, buscando sempre a sua melhora, ou seja, é o método no qual é aplicada a prática de enfermagem que consiste no método de solução dos problemas do paciente (ALFARO-LEFEVRE, 2005; TANNURE; GONÇALVES, 2008).

Quando enfermeiros colocam em prática os modelos dos processos de enfermagem, os pacientes recebem cuidados altamente qualificados (TIMBY, 2001).

O processo de enfermagem é sistemático, tal como método de solução de problemas; dinâmico, adquirido pela experiência e flexibilidade; humanizado, pois baseia-se na crença de que à medida que planejamos e oferecemos cuidados, temos que levar em conta interesse, valores e desejos do paciente como família, lidando assim com o corpo, mente e espírito do paciente. Consiste na determinação, da obtenção ou não dos melhores resultados para o paciente e é caracterizado pelo inter-relacionamento e dinamismo de suas fases ou passos, nas quais são: investigação, diagnóstico, planejamento, implementação e avaliação (ALFARO-LEFEVRE, 2005; TANNURE; GONÇALVES, 2008).

A investigação irá consistir na parte da coleta de dados e exame físico. O diagnóstico de enfermagem é caracterizado pela capacidade de interpretação dos dados e do exame físico. O planejamento é onde o enfermeiro irá se planejar devido aos problemas do paciente. A implementação é colocar o planejamento em ação. Por fim, a avaliação é onde o enfermeiro irá fazer um geral do paciente, avaliação final, podendo se chegar a um resultado esperado ou não (SMELTZER; BARE, 2005).

5 O PROCESSO DE ENFERMAGEM EM PORTADORES DE HANSENÍASE

A aplicação do processo de enfermagem em portadores de hanseníase irá depender da situação em que o paciente chega à unidade de saúde. Podemos ter a presença de um paciente na fase inicial da doença, com poucas manchas na pele e sem complicações maiores ou um paciente já acometido pela doença, com várias manchas na pele, feridas, ressecamento dos olhos, sequelas e outros sérios problemas. Será mostrado o procedimento em que o enfermeiro deverá seguir frente a um paciente portador da patologia hanseníase de modo que sempre será executado por meio do processo de enfermagem.

5.1 Investigação

É como você coleta e examina as informações sobre a situação de saúde do paciente. A investigação é a primeira fase para determinar a situação de saúde do mesmo. O enfermeiro irá realizar a coleta de dados do paciente seguido do exame físico, constituindo assim a consulta de enfermagem (ALFARO-LEFEVRE, 2005). Portanto, essa investigação se faz tanto na parte de coleta de dados, como no exame clínico do paciente.

5.1.1 Coleta de dados

A coleta de dados é onde o enfermeiro irá colher todas as informações necessárias com o paciente, podendo assim ter um diagnóstico precoce. No caso específico da doença citada neste trabalho, observar as queixas principais do

paciente que devem ser relacionadas à presença de manchas na pele, se há presença de prurido, feridas, cicatrizes, além de tentar fazer com que o paciente fale mais sobre sua queixa, sobre seu histórico familiar, o que ele faz durante o seu dia a dia, e etc. As perguntas devem ser feitas de modo a obter informações específicas sobre sinais e sintomas (ALFARO-LEFEVRE, 2005, TANNURE; GONÇALVES, 2008). É onde o enfermeiro irá fazer a entrevista buscando o histórico do paciente.

É importante deixar o paciente relatar suas principais queixas, além é claro de pesquisar seu histórico, perguntas direcionadas para casos de patologias na família, e etc. Como foi citado nesse trabalho, a hanseníase tem como principal característica a presença de manchas na pele, feridas, cicatrizes, falta de sensibilidade e sequelas características da própria patologia. Observar as queixas do paciente que provavelmente irá partir desses sinais e sintomas, tornando assim este o ponto inicial para se chegar a uma conclusão.

Observar sobre a queixa de manchas na pele, feridas, ausência de sensibilidade ou outro sintoma anormal relatado pelo paciente. Questionar com o paciente o que ele fala, sempre observando suas reações, perguntar sobre patologias e tratamentos anteriores, questionar deformidades nos olhos, mãos e pés (OMS, 2000). Questionar a presença de doenças dermatológicas na família, perguntar sobre questões de moradia, higiene, função exercida na sociedade e etc.

Com relação aos olhos, perguntar se a pessoa sente dor, coceira, vista embaçada, ressecamento, pálpebras pesadas, lacrimejando ou outros sintomas. No nariz, perguntar se está entupido, se há sangramento ou alguma queixa fora do normal. Perguntar se a pessoa tem alguma queixa nos membros inferiores e superiores como edema, infiltração, cicatrizes, manchas ou algo fora do normal. (BRASIL, 2007).

A coleta de dados de certo modo é bem dinâmica. Uma vez em que o paciente vai relatando suas queixas, o enfermeiro irá realizar o diagnóstico diferencial, na busca de um diagnóstico definitivo. Terminada a coleta de dados, o enfermeiro irá partir para o exame clínico (exame físico) tomando como ponto crucial as queixas relatadas pelo paciente (TIMBY, 2001).

5.1.2 Exame físico

O exame físico será de fundamental importância. Por meio da inspeção e palpação o enfermeiro terá uma suspeita maior sobre a doença. O exame físico deverá ser feito de modo geral (encéfalo-caudal), porém mais focado na busca da hanseníase, caso já haja suspeita, que pode ter sido de certo modo confirmada pela coleta de dados, uma vez que o paciente pode ter sido questionado para problemas na pele, sensibilidade e de força muscular.

De modo geral, observar a integridade da pele e a presença de manchas, feridas, nódulos, pápulas, e infiltrações. Caso haja verificar a presença de prurido, para descartar a possibilidade de hanseníase. Observar a presença de edemas na região das manchas ou feridas, inclusive nos membros inferiores e superiores. Como foi detectada uma grande presença de sinais e sintomas dermatoneurológicos, que pode até ter sido queixado na coleta de dados, focar mais para o exame da pele do paciente. Fazer palpação dos nervos, manchas e testar a sensibilidade das mesmas (BELO et al., 2005; BRASIL, 2007; TANNURE; GONÇALVES, 2008).

Nos olhos, observar se há ressecamento, queda de pêlos do paciente, principalmente nas sobrancelhas. Verificar se há hiperemia (vermelhidão), madarose (queda de pêlos das sobrancelhas), triquíase (cílios invertidos), ectrópio (eversão da pálpebra). Realizar teste de força muscular pedindo ao paciente que feche os olhos sem fazer muita força, e com a lanterna clínica verificar se há fenda palpebral; elevar a pálpebra superior e verificar a resistência; soltar a mesma e verificar a velocidade levada para voltar ao normal; por fim observar se há feridas e rugas na região dos olhos. O teste de sensibilidade nos olhos pode ser feito com auxílio de um fio dental, pedindo ao paciente para que olhe para a testa sem levantar a cabeça, assim o enfermeiro com a ponta do fio dental pode tocar a córnea na região inferior observando a velocidade do piscar do paciente. Verificar também o grau de cegueira do paciente. No nariz observar sangramento, nariz entupido, crostas, fissuras, atrofia, infiltrações, úlceras, feridas, cicatrizes e edemas. Nos membros superiores, observar a presença de manchas, cicatrizes, feridas, edemas e até mesmo atrofia. Realizar testes de força muscular pedindo para que o paciente movimente seu membro observando a capacidade do mesmo. Deverá ser feita a palpação nos nervos do paciente, principalmente nos nervos ulnar, mediano e radial. É importante

que o enfermeiro acompanhe o caminho do nervo do paciente observando tamanho, forma, consistência, ausência de sensibilidade e se o paciente queixa dor. Nos membros inferiores observar os mesmos sinais e sintomas dos membros inferiores, porém verificar se o andar do paciente está comprometido. Nas regiões do tórax e abdômen, verificar a presença de manchas, ausência de sensibilidade, feridas e cicatrizes. Com uma suspeita praticamente voltada para a patologia hanseníase, o profissional de enfermagem deverá focar mais para os testes de sensibilidade e de força muscular (ALFARO-LEFEVRE, 2005; BRASIL, 2007; BRASIL, 2002; OMS, 2000).

No teste de força muscular, o enfermeiro deverá orientar sobre todo o procedimento que será realizado, avaliando a força muscular do paciente com movimentos específicos nos membros inferiores e superiores, incluindo os nervos. No teste de sensibilidade, o enfermeiro poderá utilizar certos materiais específicos para checar a sensibilidade do paciente, como chumaços de algodão, tubos com água quente e fria, caneta esferográfica e os monofilamentos de nylon de Semmes – Weinstein (estesiômetros). O teste de sensibilidade é de fundamental importância para pacientes com suspeita ou portadores de hanseníase. Um modo simples de testar a sensibilidade é com um objeto pontiagudo (caneta), tocando ligeiramente a pele da pessoa e pedindo para apontar onde ela sentiu o toque. Faça novamente o teste várias vezes na mancha e em outras manchas caso existam, nas regiões dos nervos e peça que o paciente mantenha os olhos fechados e aponte onde sentiu o toque. Porém o adequado é que o enfermeiro possua o equipamento correto para se testar a sensibilidade do paciente. Conhecido como estesiômetro (ver fig. 5), é um kit de monofilamentos de nylon em seis diâmetros (cada um com uma cor) para exercer forças específicas. Antes de iniciar o teste, retirar os monofilamentos dos tubos colocando os em ordem do mais fino para o mais grosso. O cabo do filamento deve ficar aproximadamente a dois centímetros da pele. Deverá ser feita uma pressão na mesma, de modo que o filamento chegue a dobrar, porém sem que o mesmo deslize sobre a pele. O teste começa partindo do filamento mais fino; uma vez não tenha sensibilidade parte-se para o próximo filamento. Aplicar o teste nos pontos específicos nos nervos e repetir o teste várias vezes, se necessário. Deverá ser solicitado ao paciente que responda caso sinta o toque com o monofilamento e deverá ser repetido o teste em caso de dúvida, pedindo sempre que o paciente

relate se sentiu ou não o toque do monofilamento (ANDRADE, 2007; BRASIL, 2007; BRASIL 2002; OMS, 2000).



Figura 5 – Estesiômetro.

Fonte: Brasil, 2007.

Cada monofilamento do estesiômetro corresponde a um nível funcional representado por uma cor. O verde com 0,05g demonstra sensibilidade normal na mão ou no pé; o azul com 0,2g demonstra se há uma sensibilidade diminuída na mão, enquanto que no pé apresenta normalidade, sendo portanto considerada uma ausência de tato; a cor violeta com 2,0g demonstra uma ausência de sensibilidade ainda maior na mão, chegando a não saber a forma e textura; o vermelho com 4,0g já é considerado a ausência da sensibilidade protetora tanto das mãos quanto dos pés; o vermelho marcado com um X e com 10g demonstra a perda de sensibilidade protetora no pé; já o vermelho circular com 300g, apresenta a perda da sensação de pressão, tanto na mão quanto no pé; por fim, a cor preta significa a perda da sensação de pressão tanto na mão quanto no pé (BRASIL, 2007).

É fundamental que o enfermeiro relate tudo que foi coletado e examinado no paciente. Lembrando que para se chegar a um diagnóstico concreto da doença, é de extrema importância o auxílio de exames laboratoriais como baciloscopia e biópsia. Porém, a avaliação clínica é tão importante quanto a laboratorial.

5.2 Diagnóstico

O diagnóstico será concretizado pela equipe de saúde (médico, enfermeiros e etc), porém somente o médico poderá dar o diagnóstico oficial da doença. Sendo assim, podemos dizer que o enfermeiro fará a avaliação inicial do paciente, passando o mesmo para o médico, para que seja feita a avaliação final e o diagnóstico correto da hanseníase. É importante a interação entre enfermeiro e médico para se chegar a um diagnóstico.

5.2.1 Diagnóstico confirmado

Sendo confirmada a doença, o enfermeiro terá que começar o planejamento e o tratamento do paciente. Lembrando que a melhor maneira de prevenir as deformidades físicas é o diagnóstico precoce e o tratamento iniciado imediatamente. De acordo com o Ministério da Saúde:

A hanseníase é uma doença de notificação compulsória em todo o território nacional e de investigação obrigatória. Concluído o diagnóstico da doença, deve ser notificado ao órgão de vigilância epidemiológica hierarquicamente superior, através de uma ficha de notificação /investigação do Sistema de informações de Agravos de notificação (SINAM). (BRASIL, 2002, p. 63).

É fundamental relatar aos órgãos de saúde sobre o caso confirmado da doença.

5.2.2 Diagnóstico de enfermagem

O diagnóstico de enfermagem constitui a segunda etapa do processo de enfermagem. É a etapa onde o profissional de enfermagem irá avaliar os dados coletados na investigação, tanto na coleta quanto no exame clínico. Irá constituir nos problemas reais, aqueles voltados para o presente, e nos problemas potenciais que são aqueles voltados para o futuro, ou seja, é um problema de saúde que pode ser evitado, reduzido ou até mesmo solucionado por meio de medidas independentes de enfermagem (SMELTZER; BARE, 2005; TANNURE; GONÇALVES, 2008; TIMBY, 2001).

Existe uma organização chamada NANDA que é a responsável pelos diagnósticos de enfermagem. Com isso Timby (2001, pag. 39) afirma que:

A ANA designou a North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) como a organização autorizada a elaborar e aprovar diagnósticos de enfermagem. A NANDA é o local de esclarecimento das propostas de sugestão de diagnóstico que recaem no domínio independente de enfermagem. As propostas são debatidas quanto à sua adequação e são incorporadas a uma lista, que é publicada para uso clínico.

O enfermeiro irá fazer um agrupamento dos problemas identificados. Por exemplo, nos nervos, pele, percepção sensorial, dor, mobilidade e etc. Observar sobre o riso para trauma neural, orientando paciente para ficar em repouso. Caso seja grave mobilizar membros afetados e administrar medicamentos conforme prescrição médica; risco para o trauma de pele e mucosas, identificar presença de nódulos, vermelhidão, dor, calor, e edemas, realizar curativos, hidratar a pele, examinar e limpar os olhos cuidadosamente. O paciente deverá ser orientado quanto à integridade de sua pele, estimulando o auto cuidado e boa higiene, mantendo os mesmos cuidados também para percepção sensorial tátil perturbada e mobilidade física prejudicada que é a ausência de sensibilidade que já pode estar prejudicando os movimentos da pessoa. Por fim é essencial a administração dos medicamentos prescritos pelo médico (JÚNIOR et al., 2008; VIEIRA et al., 2004;).

O diagnóstico de enfermagem será caracterizado pelos cuidados presentes ou furos com o paciente sempre mantendo seu bem-estar.

5.3 Planejamento

O planejamento irá constituir o primeiro plano de cuidados do paciente. Estabelecer prioridades, determinar as intervenções de enfermagem, promover a comunicação entre os cuidadores e orientar o paciente de modo geral sobre a doença. O enfermeiro irá planejar sobre o tratamento, quais os resultados esperados para certo tempo, as possíveis complicações que podem surgir com o agravamento da doença e como a pessoa irá reagir nos planos de cuidados (ALFARO-LEFEVRE, 2005).

No caso da hanseníase o enfermeiro irá trabalhar tanto na parte de cuidar (cuidados de enfermagem), quanto no seu bem estar de modo geral, uma vez que a doença nem sempre é bem vista pela sociedade, pois muitas pessoas são desinformadas e tratam os portadores da doença com certo preconceito. Neste caso observar sobre o possível encaminhamento para tratamento psicológico do paciente (DUARTE; AYRES; SIMONETTI, 2009).

Orientar o paciente sobre o tratamento que será realizado e as possíveis complicações, e orientar também as pessoas que convivem com o portador da doença. De acordo com o Ministério da Saúde as atribuições do planejamento do enfermeiro são:

Planejar ações de assistência e controle do paciente, família e comunidade com base no levantamento epidemiológico e operacional. Participar de estudos e levantamentos que identificam os determinantes do processo saúde/doença de grupos populacionais, famílias e indivíduos. Estabelecer relações entre as condições de vida e os problemas de saúde identificados e estabelecer prioridades entre tais problemas. Identificar a diversidade cultural com que a população enfrenta seus problemas de saúde, destacando as que representam riscos; Sistematizar e interpretar informações, definindo as propostas de intervenção. Realizar a programação de atividades, observando as normas vigentes. Prever o material necessário para a prestação do cuidado a ser realizado. (BRASIL, 2002 p. 80).

Segundo Alfaró-Lefevre (2005), é importante fazer o planejamento por escrito, promovendo a comunicação entre a equipe, e no caso da hanseníase, orientar toda a equipe sobre a doença, seu tratamento e os cuidados de enfermagem.

O enfermeiro deverá planejar principalmente as possíveis complicações que irão surgir. A hanseníase, focar para o tratamento do paciente.

Com o diagnóstico confirmado, planejar a vacinação da BCG de todas as pessoas que convivem com a pessoa portadora da patologia (MARTELLI et al., 2002).

O tratamento da hanseníase é feito pela PQT, um medicamento composto por rifampicina, dapsona e clofazimina em quatro tipos de cartelas, com a composição de acordo com a classificação operacional de cada caso: MB e PB (BRASIL, 2007).

Planejar sobre as possíveis complicações que esse tratamento pode gerar ao paciente, monitorar o mesmo afim de que não haja nenhuma complicação maior, sempre planejando ações no seu tratamento e no seu bem estar, ou seja, se planejar de modo geral sobre os cuidados com o paciente. O planejamento é essencial para o tratamento da hanseníase, assim como de qualquer outra patologia. Planejando, o enfermeiro terá um controle maior sobre os cuidados de seu paciente e sempre estará atualizado com o mesmo, lembrando que o planejamento deve ser seguido de acordo com as orientações e prescrições médicas.

5.4 Implementação

A implementação nada mais é do que a realização do plano de cuidados. É essa parte do processo de enfermagem que irá envolver as prescrições médicas, implementando o que foi passado pelo mesmo, além é claro do planejamento do próprio enfermeiro. É nesse momento haverá envolvimento de mais profissionais como médicos, enfermeiros, técnicos e auxiliares, pois é a partir deste momento que o paciente será tratado de uma forma mais objetiva (TIMBY, 2001).

No caso do paciente portador de hanseníase, primeiramente orientar-se por meio das prescrições médicas e pelo plano elaborado para o paciente. Começar o tratamento orientando o paciente sobre sua patologia, e esclarecendo dúvidas.

Realizar a administração da vacina BCG em todas as pessoas que convivem com a pessoa portadora, sendo que deve ser administrada duas doses. A aplicação da segunda dose deve ser feita a partir de seis meses da aplicação da primeira dose. Caso já haja cicatriz da BCG, esta deve ser considerada a primeira dose, independente da época em que a mesma foi aplicada (BRASIL, 2002). Lembrando

que antes de realizar a aplicação da segunda dose, deverá ser feita uma avaliação geral da pessoa.

Como citado anteriormente, o tratamento da hanseníase é feito através da PQT, e o paciente deverá ser orientado sobre o tratamento da doença, forma de se tomar o medicamento e seus efeitos colaterais.

O tratamento é feito de acordo com a classificação da doença: na PB o tratamento é feito com seis cartelas da PQT, enquanto o MB é feito com doze cartelas da mesma. É de extrema importância a contagem das manchas para que seja feita a escolha do tratamento. Orientar o paciente com relação aos medicamentos que serão tomados uma vez ao mês e os que são tomados diariamente (BRASIL, 2007). “É crucial que os doentes compreendam que alguns medicamentos devem ser tomados mensalmente e outros diariamente.” (OMS, 2000, pag. 21). O paciente pode ter alguns efeitos colaterais como urina vermelha e pele mais escura.

O tratamento só é encerrado ao final do modo planejado para o paciente: o com seis cartelas e o com doze cartelas. Nesse período de tratamento, é importante ter o controle sobre o estado de saúde do paciente, visando sua cura e seus cuidados. Esses irão depender do nível da patologia em que o paciente se encontra. Nos casos com feridas e cicatrizes devem ser feitos curativos diariamente e observar se há melhora ou não. Os pacientes devem ter agendamento a cada 28 dias para receberem avaliações e orientações. Deverá haver um monitoramento total sobre o paciente portador. Observar sobre técnicas de auto cuidado e sobre possíveis complicações. Os pacientes que apresentarem febre, dores, mal estar de modo geral devem comparecer ao serviço de saúde (BRASIL, 2007)

Nessa parte do tratamento, o enfermeiro irá focar nas orientações, esclarecer as dúvidas do paciente, cuidados e sua evolução.

5.4.1 Orientando e estimulando o auto-cuidado

O auto cuidado o conjunto de procedimentos que o paciente orientado realizará em seu próprio domicílio sozinho ou com ajuda de familiares, amigos e etc. É nesse momento que o enfermeiro enfatizará a parte de orientação do paciente,

instruindo o mesmo sobre os cuidados realizados por ele sem ajuda do profissional de saúde.

Orientar sobre o auto cuidado com os olhos, observando se há ciscos e pedindo para realizar movimentos de abrir e fechar, exercitando os olhos nos casos de pacientes afetados. Caso os membros superiores e inferiores tenham sido afetados, orientar para que não faça movimentos repetidos, evitar carregar materiais pesados e deixar os membros mais em repouso, evitar grandes caminhadas, manter os membros inferiores elevados, andar sempre calçado. Na pele de modo geral, pedir para que o paciente faça uma hidratação e massagem, gerando um bem estar para o paciente. Porém quando há de cicatrizes e feridas, orientar o paciente para realizar o curativo ideal, ensinando como deve ser feito o curativo, se preciso imobilizando o membro inferior e não andar descalço (BRASIL, 2007). É importante estimular o auto cuidado do paciente, pois nem sempre o enfermeiro irá estar presente.

Segundo Smeltzer e Bare (2005), a fase de implementação é concluída quando as estratégias de ensino foram completadas e registradas. Esse registro serve como base para avaliar de que forma as metas definidas e os resultados esperados foram alcançados.

5.5 Avaliação

É a análise geral dos resultados apresentados pelo paciente. Consistirá na continuação do tratamento da doença, caso não tenha havido cura ou na observação do resultado esperado: a cura da hanseníase sem sérias complicações. É quando é feita a avaliação geral do paciente, observando resultados, e se foram esperados ou não.. A avaliação será o resultado final esperado e planejado de acordo com todo o processo, porém pode haver complicações, tornando assim um tratamento diferenciado de acordo com cada paciente. O enfermeiro irá avaliar se as estratégias de ensino foram alcançadas e implementadas (SMELTZER; BARE, 2005; TANNURE; GONÇALVES, 2008; TIMBY, 2001).

Tanto a avaliação, quanto qualquer outra etapa do processo de enfermagem ou procedimento realizado no paciente deverão ser registrados no prontuário do mesmo, para que se possa acompanhar a uma evolução (avaliação) do paciente.

5.6 O Registro das informações – prontuário

É fundamental relatar todo procedimento e conduta realizados pelo o enfermeiro no paciente.

O registro das ações da enfermagem é essencial para garantir a segurança, tanto do usuário como do profissional, possibilitando ainda a continuidade da assistência, quando da necessidade de atuação de outro profissional (SILVA et al., 2009).

Geralmente o meio de registro utilizado pela enfermagem é o prontuário manual. Ele é fundamental para que a equipe (médicos, enfermeiros e etc) possa gerenciar a assistência e avaliar a qualidade do atendimento. O registro das ações de enfermagem no prontuário do paciente é um instrumento de grande significado na assistência de enfermagem (SANTOS; PAULA; LIMA; 2003). É importante que o enfermeiro relate todos seus procedimentos no prontuário do paciente. Tudo que for detectado deve ser relatado. O registro deve ser feito detalhadamente, especificando todos os sinais e sintomas do paciente, os procedimentos e orientações realizadas.

Todo o processo de enfermagem realizado em um paciente portador de hanseníase ou outra qualquer patologia deve ser relatado no prontuário. Desde a coleta de dados, exame físico, cuidados de enfermagem até a avaliação final do paciente.

COSIDERAÇÕES FINAIS

Foi demonstrada a importância do processo de enfermagem em portadores da patologia hanseníase devido a sua sistemática e dinâmica visando sempre o bem estar do paciente e sua melhora. O profissional de enfermagem ciente das suas obrigações e funções trabalha de uma maneira mais eficaz, padronizada de certo modo, junto com o conhecimento da patologia hanseníase tornando mais fácil chegar a um tratamento eficaz.

A hanseníase atualmente é uma patologia cujo sinais e sintomas são na sua maioria desconhecidos pela sociedade e até mesmo por alguns profissionais de saúde.

O processo de enfermagem nem sempre é aplicado às patologias devido ao despreparo de profissionais, podendo levar a sérias complicações ou atrasos no tratamento e até mesmo no diagnóstico do paciente.

Quando aplicado corretamente o processo de enfermagem demonstrou uma maneira mais dinâmica para consultar o paciente.

Assim, este processo é de fundamental importância tanto na hanseníase quanto em qualquer outra patologia. O mesmo mostrou-se adequado aos portadores de hanseníase, na busca pela patologia, diagnóstico, nos seus cuidados e tratamento. Pacientes portadores de hanseníase tratados por um enfermeiro que aplicará o processo de enfermagem corretamente serão melhores avaliados e orientados.

REFERÊNCIAS

ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do processo de enfermagem**: promoção do cuidado colaborativo. Tradução de Regina Garcez. 5. ed. Porto Alegre: Artmed. 2005.

ANDRADE, R. A. **Como conhecer e tratar reações hansênicas**. 2. ed. Belo Horizonte: Secretaria do Estado de Minas Gerais, 2007.

ARAÚJO, R.R.D.F.; OLIVEIRA, M.H.P. A Irregularidade dos portadores de hanseníase ao Serviço de Saúde. **Hansen. Int.** Ribeirão Preto, v. 28, n. 1, 2003. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src>>. Acesso em: 21 out 2009.

BEIGUELMAN, B. Genética e hanseníase. **Ciência & Saúde Coletiva**. São Paulo, v. 1, n. 7, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v7n1/a11v07n1.pdf>>. Acesso em: 20 set 2009.

BELO C.C.T. et al. Hanseníase virchowiana mimetizando tumor de testículo . **Anais Brasileiro Dermatol.** Rio de Janeiro, v. 80, 2005. Disponível em: <<http://www.scielobr/pdf/abd/v80s2/v80n4s2a34.pdf>>. Acesso: 01 nov 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano Nacional de mobilização e intensificação das ações para a eliminação da hanseníase e controle da tuberculose**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hanseniasse.pdf>>. Acesso em 21 ago 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e saúde da pessoa idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcdad19.pdf>. Acesso em: 19 set 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Vigilância em Saúde: Dengue, Esquistossomose, Hanseníase, Malária, Tracoma e Tuberculose**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: < <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/abca21.pdf>>. Acesso em: 20 set 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia para o controle da hanseníase**: Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hansenise.pdf>. Acesso em: 01 out 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hanseníase e direitos humanos: direitos e deveres dos usuários do SUS**: Brasília: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: < http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hansenise_direitos_humanos.pdf >. Acesso em: 10 out 2009.

DUARTE, M. T. C.; AYRES, J. A.; SIMONETTI, J. P. Consulta de enfermagem: estratégia de cuidado ao portador de hanseníase em atenção primária. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis, v. 18, n. 1, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000100012&script=sci_arttext&lng=e> . Acesso: 12 nov 2009.

DUCATI, R.G.; BASSO, L.A.; SANTOS, D.S. Micobactérias. In: TRABULSI, L. R.; ALTERTHUM, F. **Microbiologia**. 5. ed. São Paulo: Atheneu, 2008. Cap. 56.

GUEDES, A.C.M. Pele e Anexos. In: BRASILEIRO FILHO, G. **Bogliolo: patologia**. 7 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. Cap. 31.

FOSS, N. T. Aspectos imunológicos da hanseníase. **Medicina**. Ribeirão Preto, v. 30, 1997. Disponível em: <http://www.fmrp.usp.br/revista/1997/vol30n3/aspectos_imunologicos_hansenise.pdf>. Acesso em: 15 set 2009.

FREITAS, C.A.S.L. et al. Consulta de enfermagem ao portador de hanseníase no território da estratégia da saúde da família: percepções de enfermeiro e pacientes. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, v. 61, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61nspe/a17v61esp.pdf>>. Acesso em: 25 set 2009.

MAGALHÃES, M. C.C.; ROJAS, L. I. Diferenciação territorial da hanseníase no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**. Brasília, v. 16, n. 2, 2007. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000200002&lng=es&nrm=isso>. Acesso em: 13 ago 2009.

MARTELLI, C. M. T. et al. Endemias e epidemias brasileiras, desafios e perspectivas de investigação científica: hanseníase. *Revista Brasileira. Epidemiol.* v. 5, n. 3, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v5n3/06.pdf>> Acesso em: 10 set 2009.

MARZLIAK, M. L. C. et al. Breve históricos sobre os resumos do controle da hanseníase no Brasil e no estado de São Paulo. **Hansenologia Internationalis**. São Paulo, v. 2, n. 33, 2008. <Disponível em: <http://www.ilsl.br/revista/index.php/hi/article/viewFile/936/937>> Acesso em: 13 set 2009.

MENDES, O. V. **Repercussões da hanseníase no cotidiano pessoas e de seus familiares**. 2004. 52 f. Monografia (Especialização) - Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia, Universidade Estadual Vale do Acaraú-UVA. Sobral-Ceará, 2004. Disponível em: <http://hansen.bvs.ilsl.br/textoc/monografia/EIDT_LETICIA/PDF/EIDT_LETICIA.pdf>. Acesso: 20 out 2009.

MCADAM, A.J.; SHARPE, A.H. Doenças Infecciosas. In: KUMAR, V.; ABBAS, A.; FAUSTO, N. Robbins e Cotran. **Patologia**: bases patológicas das doenças. 7. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005. Cap. 8.

O.M.S - organização mundial da saúde. Guia para eliminação da hanseníase como problema de saúde pública. [s.n:s.l.], 2000.

OPROMOLLA, D. V. A. **Atlas de hanseníase**. Bauru: Instituto Lauro de Souza Lima, 2002. Disponível em: <http://hansen.bvs.ilsl.br/textoc/livros/OPROMOLLA_DILTOR_atlas/PDF/parte_1.pdf>. Acesso em: 21 set 2009.

PEREIRA, S. V. M. et al. Avaliação da Hanseníase: relato de experiência de acadêmicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 61, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61nspe/a20v61esp.pdf>>. Acesso: 20 set 2009.

POKORSKI, S. et al. Processo de enfermagem: da literatura à prática o quê de fato nos estamos fazendo. **Revista Latino Americana Enfermagem**. São Paulo, v. 17, n. 3, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v17n3/pt_04.pdf>. Acesso: 20 nov 2009.

SANTOS, L. A. C.; FARIA, L.; MENEZES, R. F. De. Contrapontos da história da hanseníase no Brasil: cenários de estigma e confinamento. **Revista. bras. Est. Pop.** São Paulo, v. 25, n. 1, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v25n1/v25n1a10.pdf>>. Acesso em: 19 set 2009.

SANTOS, S. R. DOS; PAULA, A. F. A. DE; LIMA, J. P. O enfermeiro e sua percepção sobre o sistema manual de registro no prontuário. **Revista Latino Americana enfermagem**. São Paulo, v. 11, n. 1, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v11n1/16563.pdf>> . Acesso em 10 out 2009.

SANTOS, V. S. M. dos. Pesquisa documental sobre a história da hanseníase no Brasil. **História, Ciências, Saúde**. Rio de Janeiro, v. 10, 2003. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-59702003000400019&script=sci_arttext>. Acesso em: 12 ago 2009.

SILVA, F. R. F. da et al. Prática de enfermagem na condição crônica decorrente de hanseníase. **Texto Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 18, n. 2, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v18n2/12.pdf>>. Acesso em: 13 nov 2009.

SILVA JÚNIOR, F. J. G. da. | Assistência de enfermagem ao portador de hanseníase: abordagem transcultural. **Revista Brasília de Enfermagem**. Brasília, v. 61, 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61nspe/a10v61esp.pdf>>. Acesso: 12 out 20069.

SMELTZER, S. C.; BARE, S.C. Brunner & Suddart Tratado de enfermagem cirúrgica. 10. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

TANNURE, M. C.; GONÇALVES, A.M.P. **SAE**: sistematização de assistência de enfermagem. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.

TIMBY, B. K. **Conceitos e habilidades fundamentais no atendimento de enfermagem**. 6. ed. São Paulo: Artmed, 2001.

VIERA, V. B. et al. Sistematização da assistência de enfermagem em um ambulatório de hanseníase: estudo de caso. **Arq Ciênc Saúde**. São Jose do Rio Preto, v. 11, n. 2, 2004. Disponível em: <http://www.cienciasdasaude.famerp.br/racs_ol/Vol-11-2/ac05%20-%20id%2013>. Acesso em: 21 nov 2009.