



ACOMPANHANDO UM CASO DE HANSENÍASE NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Arielle Wignna Brasil Abrantes – HRC – rayrlacz@hotmail.com

Sheylla Nadjane Batista Lacerda – FSM – sheyllabatista@bol.com.br

Ana Cláudia Cavalcante Silva – FSM – anaclaudia-enf@hotmail.com

Jéssica Barbosa Sampaio – Acadêmica de Enfermagem UFCG-
jessica_b.s@hotmail.com

Rayrla Cristina de Abreu Temoteo – UEPB/FSM – rayrlacz@hotmail.com

Introdução: A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, de evolução lenta, que se manifesta por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos, como: lesões de pele e de nervos periféricos, atingindo principalmente olhos, mãos e pés. Esse aspecto confere uma das principais características, que é o potencial incapacitante da doença podendo evoluir para deformidades físicas, fatores esses que podem ser evitados ou reduzidos, por meio do diagnóstico precoce e tratamento oportuno com técnicas simplificadas e acompanhamento adequado pelos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF). Consideram-se importantes, ainda, as reações hansênicas, as quais podem estar presentes anteriormente, durante ou após a conclusão do tratamento. **Objetivo:** Relatar a experiência vivenciada durante estágio na atenção básica referente ao acompanhamento do tratamento de um caso de hanseníase. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência contemplado em 5 etapas: 1) breve relato da história clínica; 2) terapêutica medicamentosa e não medicamentosa instituída e 3) interpretação crítica-reflexiva da experiência vivenciada. **Resultados:** O paciente foi diagnosticado com a forma tuberculóide (T) da hanseníase realizando a poliquimioterapia paucibacilar (PQT-PB) com duração de 6 meses no ano de 2007, concluindo o tratamento ainda no referido ano. Em 2014, paciente comparece à ESF queixando-se de dores no membro superior direito



(MSD). Durante avaliação dermatoneurológica foi observada atrofia neuromuscular no MSD, diminuição da força muscular da mão direita, com deformidade da estrutura óssea, anestesia de mãos e pés e garra rígida no 5º quirodáctilo direito e esquerdo e, ainda, dor e neurite localizada no MSD, apresentando estado reacional do tipo I. Identificou-se a necessidade de imobilização de MSD, acompanhamento fisioterápico e médico, com prescrição de corticoide (prednisona) por tempo indeterminado, sendo instituídas tais medidas por cada profissional competente. **Conclusão:** Destaca-se a importância do acompanhamento contínuo das pessoas acometidas pela hanseníase, mesmo após a conclusão da terapêutica medicamentosa, com vistas a evitar a perda do vínculo instituído com a equipe da ESF, bem como, à oportuna identificação de episódios reacionais e possíveis complicações/incapacidades subsequentes ao agravamento do caso. Esse acompanhamento na ESF após a conclusão do tratamento é preconizado pelo Programa Nacional de Controle da Hanseníase do Ministério da Saúde, no entanto, não está instituída rotineiramente, sendo um ponto de constante discussão e difícil implementação.

Palavras-chave: Hanseníase; Acompanhamento dos Cuidados de Saúde; Estratégia Saúde da Família.