

Apresentações Orais

Dia 20 de Novembro de 2005

OEP 1 - PRESSUPOSTOS PARA A ADEQUAÇÃO DO CÁLCULO DA TAXA DE PREVALÊNCIA DA HANSENÍASE NO BRASIL

Castália RF, Ignotti E, Andrade V, Luna E.
MS/SVS/DEVEP/PNEH

O indicador epidemiológico de monitoramento da eliminação da hanseníase como problema de saúde pública é a taxa de prevalência, proposto pela OMS em 1991. Para tanto precisa ser calculado com uniformidade pelos serviços de saúde em todos os níveis de gestão. Este trabalho tem por objetivo explicitar aos profissionais de saúde e outros atores do processo de eliminação da hanseníase a pertinência da adequação do critério de cálculo de prevalência hanseníase, assim como os pressupostos que embasaram esta decisão. Os coeficientes de prevalência reportados pelo Brasil até o ano de 2003, foram influenciados mais por falhas na rotina de atualização do banco de dados de altas por cura dos pacientes, do que por casos ativos. A manutenção dos pacientes nos registros conduziu a interpretação exagerada do ônus da hanseníase. Em 2004 a prevalência da hanseníase chegou a 1,71 casos/10 mil habitantes, indicando que o Brasil está próximo da meta estabelecida pela organização Mundial da Saúde.

OEP 2 - A TRANSMISSÃO DA HANSENÍASE ENTRE OS CONTATOS INTRADOMICILIARES NÃO EXAMINADOS

Ignotti E, Andrade V, Bayona M, Valente, J
UNEMAT, OPAS/OMS, ENSP, UNT

O objetivo desse estudo é estimar o yield na detecção da hanseníase por deficiência na realização do exame contatos. Utilizou-se os resultados de uma coorte de contatos de hanseníase de Matos et al. (1999) para estimar a proporção de casos perdidos de hanseníase entre os contatos não examinados ou o yield, para o Estado de Mato Grosso. Verificou-se a associação do yield, com o coeficiente de detecção por mesorregião geográfica. Realizou-se análise bivariada por meio do coeficiente de determinação do yield resultante com o coeficiente de detecção. O perfil epidemiológico dos contatos que se tornaram casos foi comparado com o grupo de casos-índice. Verificou-se que no Estado de Mato Grosso, a perda de casos entre os contatos é no mínimo de quatro contatos para cada 10 casos novos, e que a magnitude da doença está associada em mais de 50% aos casos perdidos. Concluiu-se que a perda de casos por falhas da vigilância epidemiológica na investigação de contatos representa a perda de oportunidade de detecção precoce de casos e principalmente de redução da transmissão da doença.

OEP 3 - CRITÉRIOS PARA DEFINIÇÃO DE MUNICÍPIOS PRIORITÁRIOS

Ignotti E, Castália-Soares R F, Andrade V, Luna E.
MS/SVS/DEVEP/PNEH

No Brasil, dos 5.564 municípios, 2.672 (48%) possuem menos de 10 mil habitantes. Por esta razão ocorre importante variabilidade dos indicadores epidemiológicos influenciados pelo tamanho da base populacional. Para o planejamento de ações estratégicas do Programa Nacional de Eliminação da

Hanseníase, em outubro de 2004, foram definidos critérios para a identificação de municípios prioritários. Foram então selecionados: municípios que registraram no mínimo 50 casos para tratamento em 12/2003, e dentre esses, foram selecionados aqueles que diagnosticaram em média, nos últimos cinco anos, um mínimo de 10 casos multibacilares e ainda 2 casos entre menores de 15 anos. Por esses critérios pode-se verificar que mais de 72,4% da prevalência de 2003 estava concentrada em 206 dos 3.521 municípios com pelo menos 1 caso registrado por 10 mil habitantes, e ainda, que maioria dos municípios prioritários concentra-se nos estados do Pará, Maranhão, Mato Grosso e algumas áreas dos estados de Pernambuco e Bahia.

OEP 4 - A HANSENÍASE NA ÁREA DE ADSCRICÃO DA BR 163

Petrus S, Castália R F, Ignotti E, Barros E, Luna E.
MS/SVS/DEVEP/PNEH

As regiões Norte e Centro-Oeste apresentam a maior magnitude da hanseníase do Brasil. No Norte o estado mais endêmico é o Pará com uma prevalência de 6,7 casos/10 mil habitantes, e no Centro-Oeste o Mato Grosso com 7,85 casos/10 mil habitantes, configurando as maiores taxas de prevalência do país (MS, 2005). A BR 163 corta estes dois estados tendo em sua adscrição 63 municípios, das quais 10 são prioritários de acordo com os critérios do MS. Atualmente a BR163 encontra-se sem pavimentação na maior parte de seu percurso, configurando-se como espaço de desenvolvimento econômico. Com a pavimentação da rodovia deverá aumentar a ocupação territorial da região. Espera-se que os serviços de saúde sejam estruturados no intuito de aumentar o acesso a serviços básicos de saúde, como atendimento aos doentes de hanseníase.

OEP 5 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE JUNTO A ALUNOS DO ENSINO FUNDAMENTAL ACERCA DA HANSENÍASE.

De Nadai D B, Oliveira IAM de, Puppim MA

O trabalho trata da realização de educação em saúde sobre hanseníase no município de Vila Velha-ES, que apresenta elevada taxa de incidência da doença. OBJETIVO: informar os estudantes de ensino fundamental acerca da hanseníase e detectar de forma precoce os casos novos. METODOLOGIA: realizou-se ações educativas em uma Escola Municipal de Vila Velha, junto a 357 estudantes do ensino fundamental. Foram realizadas palestras, teatro de fantoches, consultas de enfermagem, consultas médica e aplicação de pré e pós testes através de um questionário com 06 questões estruturadas e semi-estruturadas que versaram sobre o tema hanseníase. RESULTADOS: constatou-se no pré-teste que 50% dos estudantes afirmavam saber o que é a hanseníase e dentre estes, 58% não sabiam conceitua-la, constatou-se também que 67% não sabiam o modo de transmissão, 34% acham que o paciente deve ficar isolado, entre outras. Com a realização das atividades sobre hanseníase, dois meses após, ao retornarmos à escola, identificou no pós-teste uma maior aprendizagem. CONCLUSÃO: notou-se o quanto é importante ações de educação em saúde, sendo possível fazer com que o aluno seja um agente de mudança e transformação na prevenção e promoção da saúde, contribuindo para a diminuição do número de casos desta doença.

OEP 6 - UTILIZAÇÃO DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO GEOGRÁFICA (SIG) NA SELEÇÃO DE ÁREA PARA REALIZAÇÃO DE CAMPANHA DE DETECÇÃO DA HANSENÍASE

Dias MCFS, Nobre ML, Dias GH, Jerônimo SMB.
Gerência Executiva da Saúde do Município de Mossoró e Universidade Federal do Rio Grande do Norte

INTRODUÇÃO: O município de Mossoró apresenta a maior concentração de casos de hanseníase do Estado do Rio Grande do Norte, com coeficiente de detecção ascendente que passou de 2,78 casos novos por 10.000 hab em 1998 para 5,16 em 2004. Este trabalho foi desenvolvido utilizando o Sistema de Informação Geográfica (SIG) com o objetivo de mapear os casos da doença e selecionar uma área do município para realização de campanhas de diagnóstico. **MATERIAL E MÉTODOS:** O estudo foi realizado na área urbana de Mossoró e utilizou como bases cartográficas o mapa cadastral da cidade e imagem de satélite Ikonos, além do banco de dados do SINAN. Foram mapeados os endereços de 281 pacientes diagnosticados entre 1998 e 2002 (78,5% do total), utilizando-se um aparelho GPS (Magellan 320). A análise geográfica foi feita através do software ArcView 9.0. Na área identificada como a de maior endemicidade realizou-se busca ativa de casos novos com o auxílio das equipes do PSF e agentes de saúde do município. **RESULTADOS:** O mapeamento revelou uma grande concentração de casos em 3 bairros (Barrocas, Santo Antônio e Bom Jardim), onde foi realizada uma campanha para diagnóstico seguida por visitas domiciliares para exame de comunicantes dos casos novos detectados. Esta estratégia levou ao diagnóstico de 41 casos novos da doença no período de apenas 2 semanas (que corresponde a 36,5% de todos os casos detectados no município em todo o ano anterior). **DISCUSSÃO:** A realização de atividades de busca de casos em uma área restrita escolhida com base nos mapas temáticos possibilitou otimizar a utilização de recursos humanos e financeiros, levando a detecção de um número recorde de casos novos em curtíssimo espaço de tempo. **CONCLUSÃO:** O SIG é um instrumento extremamente eficaz no mapeamento da distribuição espacial da hanseníase e na seleção precisa de áreas para intervenção, possibilitando executar ações de controle com importante redução de custos.

OEP 7 - POLYMORPHISM IN THE RPO T GENE IN *Mycobacterium Leprae* ISOLATES OBTAINED FROM BRAZIL: PRELIMINARY RESULTS.

Pinto VS, Fontes ANB, Santos AR, Suffys, PN.
Laboratory of Molecular Biology Applied to Mycobacteria - Department of Micobacteriosis - Oswaldo Cruz Institute, Fiocruz, Rio de Janeiro, Brazil.

Until early 2000, genomic diversity among *Mycobacterium leprae* isolates was not known. However, in the same year, two independent studies showed genomic polymorphism suitable for *M. leprae* genotyping. Since then several other polymorphic genomic regions have been revealed. In this work our goal was to investigate the presence of the recently described polymorphism in the rpoT gene, which contains either three or four copies of a six-base tandem repeat. Thirteen *Mycobacterium leprae* isolates (06 skin biopsies, 01 nerve biopsy and 06 lymph samples) from Rio de Janeiro, Brazil, were analyzed by direct DNA amplification and gel electrophoresis in 4% agarose gel. From the 13 samples analyzed, one (7.7%), skin biopsy sample, revealed a genotype

with four copies of the six-base tandem repeats. Additional samples from other regions of Brazil have been collected in order to evaluate the spread of these rpoT variants in Brazil.

OEP 8 - SATISFAÇÃO DO USUÁRIO EM MUNICÍPIOS HIPER-ENDÊMICOS PARA HANSENÍASE EM SE

Raposo MT, Nascimento EA, Andrade MN, Barbosa JC, Ramos Jr, NA, Almeida MLD
Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe

A qualidade dos serviços de hanseníase é assunto reconhecido como necessário para o alcance da meta de eliminação da hanseníase. Percepções e experiências dos doentes são relevantes para compreender e melhorar a qualidade dos serviços disponíveis. Este trabalho descreve a opinião dos usuários em relação às ações do programa de controle da hanseníase prestados pela atenção básica em Sergipe. Foi desenvolvido em 4 municípios hiper-endêmicos (2 com alta taxa de cura, 2 com baixa taxa de cura), com 23 usuários, escolhidos por sorteio, dentre os que estavam em registro ativo em 2003. A média de idade foi 35 (15,3) anos e 56,5% mulheres. Seguiu-se o que estabelece a Res. 196/96 CNS. Utilizou-se o questionário "satisfação do cliente" (DIJK et al, 2002), a partir do qual as respostas foram categorizadas e analisadas. Desconhecimento sobre a doença determinou retardo na busca de tratamento. Apenas 47,8% dos casos foram diagnosticados no próprio município, na primeira consulta. Proximidade e orientação de profissionais influenciou a escolha pela US, sem gasto para 82,6% dos casos. Os usuários qualificaram as atividades educativas como boas e indicaram palestra como a melhor estratégia, consideraram boas as instalações das US e sugeriram ampliação, em virtude da demanda e maior número de funcionários para reduzir o tempo de espera. Com relação aos procedimentos diagnósticos, 91,3% dos pacientes não tiveram toda a superfície corporal examinada. O exame de contato não foi realizado em 39,1% dos casos. Concepção de cura, bom relacionamento equipe-paciente e medicação disponível (95,65%) foram evidenciados. 8,7% dos casos interromperam o tratamento, com posterior retorno. A doença influenciou a vida diária de 30,4% dos entrevistados, em sua maioria, relacionada ao trabalho. Informação adequada para os pacientes sobre sua doença foi escolhida como aspecto mais relevante na qualidade do serviço. Os dados apontam falhas, sobretudo na área de diagnóstico e acompanhamento, porém, passíveis de ajustes.

OEP 9 - DINÂMICA DE TRANSMISSÃO DA HANSENÍASE EM ÁREA URBANA: ESTUDO DE 20 FOCOS FAMILIARES EM DUQUE DE CAXIAS - RIO DE JANEIRO

Durães S, Guedes LS, Cunha MD, Cavalieri F, Oliveira MLW
Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ - RJ - Brasil

Introdução: A hanseníase é uma doença transmitida pelo *Mycobacterium leprae*, tendo como porta de entrada principal as vias aéreas superiores. Os contatos domiciliares dos pacientes multibacilares estão sob risco 5 a 10 vezes maior que a população geral de adquirir a doença. Quando há concomitância de outro caso no domicílio (situação de co-prevalência) o risco de adoecer é ainda maior. **Objetivo:** Conhecer a dinâmica da transmissão familiar numa área endêmica urbana. **Metodologia:** Realizamos inquérito domi-

ciliar (exame dermato-neurológico) a partir de casos de hanseníase notificados no período de 1998 a 2002 (casos índices) residentes no segundo distrito de Duque de Caxias. Foram selecionados 20 domicílios que apresentavam mais de um caso domiciliar. Resultados: Apenas duas famílias apresentaram casos restritos a uma única geração, sendo que em 13 houve acometimento de 2 gerações e em 5 de 3 gerações. Ressaltamos o acometimento em graus de parentesco distintos. Observou-se que nem sempre o caso índice foi a fonte de infecção. Verificamos que 30,1% ($p=0,02$) dos consangüíneos manifestavam a doença contra 13,3% ($p=0,02$) de não consangüíneos. Conclusão: Embora existam outros fatores de risco envolvidos na transmissão da hanseníase (fatores ambientais, sociais, epidemiológicos), não abordados nesta apresentação, a consangüinidade mostra associação estatística positiva. Uma observação qualitativa também considerada é o menor número de cônjuges (3) afetados em comparação à de filhos (14) acometidos pela doença. Estes são dados parciais de um inquérito de 420 casos índice.

OEP 10 - FREQUÊNCIA DE REAÇÕES HANSÊNICAS EM PACIENTES DA GRANDE VITÓRIA-ES.

Deps PD, Gripp CG, Heringer F, Stelzer M, Antunes JMP, Rodrigues L C.

Laboratório de Hanseníase Experimental/Serviço de Dermatologia. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória-ES.

Introdução e objetivo: A frequência das reações hansênicas (RH) é variável entre as diferentes áreas endêmicas. O objetivo deste trabalho é conhecer a frequência de RH diagnosticadas e tratadas na Região Metropolitana da Grande Vitória (RMGV). Metodologia: Estudo descritivo retrospectivo, de dados de pacientes com diagnóstico de hanseníase, obtidos pelas equipes do Programa de Controle da Hanseníase (PCH) de seis US da RMGV. Os dados foram coletados dos prontuários (PT). Foram aceitos tanto os diagnósticos clínicos de hanseníase, classificação operacional bem como o diagnóstico de RH realizados pela equipe do PCH, sendo avaliados a presença de reação reversa (RR), eritema nodoso hansênico (ENH) e neurite (N) em 3 momentos da doença: no diagnóstico (D), durante o tratamento (DT) e após o término do tratamento (AT). Resultados: Foram analisados PT de 326 pacientes, 101 (31%) paucibacilares (PB) e 225 (69%) de multibacilares (MB). Encontramos diagnóstico RH no momento do D em 69 (21,16%), destes, 55 (80%) eram MB, 14 (20%) eram PB ($p=0,03$); RR em 4 (5,8%), RR e ENH em 2 (2,9%), ENH em 31 (45%) e N isolada em 32 (46,4%). Dos 326, 155 (47,5%) tiveram diagnóstico RH DT, 24 (15,5%) eram PB e 131 (84,5%) eram MB ($p=0,000$). Destes 155, 21 (13,5%) tiveram diagnóstico de RR, 3 (2%) de RR e ENH, 72 (46,5%) de ENH e 59 (38%) de N isolada. E AT, 117 (35,9%) pacientes tiveram diagnóstico RH, sendo que 21 (18%) eram PB e 96 (82%) eram MB ($p=0,000$). Destes 117, 14 (12%) foram diagnosticados com RR, 57 (48,7%) com ENH e 46 (39,3%) com N isolada. Considerando os três tipos de reação, RR, ENH e neurites isoladas, dos 101 pacientes classificados inicialmente como PB, 13,85% apresentavam RH no D, 23,7% DT e 20,8% AT. Dos 225 pacientes MB, 24,4% apresentavam RH no momento do D, 58,2% DT e 42,6% AT. Conclusão: Conclui-se que a RH é bastante frequente em pacientes tratados pelas equipes do PCH na RMGV, principalmente os MB.

OEP 11 - ANÁLISE DA SÉRIE HISTÓRICA DOS COEFICIENTES DE PREVALÊNCIA E DE DETECÇÃO EM HANSEÍASE NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO - 1994 A 2004

Andrade M, Valle C L, Pimentel M I, Godinho I, Bittencourt AL, Macedo LF

ADS/ Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro1

Este estudo objetiva avaliar a progressão da endemia hansênica no Estado do Rio de Janeiro, tendo como parâmetros os coeficientes de prevalência, de detecção de casos novos e de detecção em menores de 15 anos, de 1994 até 2004, de modo a observar a eficácia das ações de controle, desde o ano de 2000 implantadas nos 92 municípios do Estado e intensificadas a partir de 2004. Foram analisados os dados do SINAN / Hanseníase no Estado, dos anos de 1994 até 2004, relativos aos coeficientes de prevalência, detecção de casos novos e detecção em menores de 15 anos. Estes foram comparados de forma a avaliar o impacto das ações programáticas. Concluímos que o coeficiente de prevalência de hanseníase no Estado do rio de Janeiro vem sofrendo decréscimo progressivo ao longo das últimas décadas. O coeficiente de detecção apresentou discreta elevação entre 1996 a 1999, e manteve-se relativamente estável entre 2000 e 2003, com uma ligeira diminuição no ano de 2004. O coeficiente de detecção em menores de 15 anos apresentou também pequeno aumento entre 1997 e 1999, manteve-se estável entre 2000 e 2003, com discreta tendência a queda em 2004.

OEP 12 - AVALIAÇÃO DOS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS OPERACIONAIS DE MUNICÍPIOS DO ESTADO DE MATO GROSSO CONTEMPLADOS NO PROJETO DE COOPERAÇÃO DA ASSOCIAÇÃO ALEMÃ DE ASSISTÊNCIA AOS HANSENIANOS E TUBERCULOSOS (DAHW).

Queiróz M. L

Associação Alemã de Assistência aos Hansenianos e Tuberculosos

A Organização Não Governamental Associação Alemã de Assistência aos Hansenianos e Tuberculosos (DAHW) está presente no Estado de Mato Grosso há 26 anos, tendo uma atuação nos primeiros doze anos no município de Rondonópolis. Em 1992 a convite da Secretaria de Estado da Saúde (SES) estabelece-se em Cuiabá, contribuindo a partir de então, no processo de cooperação técnica e financeira de ações de controle da hanseníase em atividades como capacitação e supervisão. Em 1999 ampliou o foco de atuação na parceria com municípios que foram selecionados pela SES com base em critérios epidemiológicos e operacionais para que estes recebam recursos, objetivando a implementação de atividades, como realização de mutirões para intensificar a busca de casos, realização de treinamentos, campanhas educativas entre outras ações. O presente trabalho tem por objetivo avaliar a evolução e o impacto dos indicadores de detecção, detecção em menores de 15 anos, prevalência, percentual de cura e abandono nesses municípios no período de 1999 à 2004 e compará-los com o período anterior ao início do Projeto evidenciando os possíveis avanços que puderam ser obtidos a partir dessa parceria..

OEP 13 - DETERMINAÇÃO DO GRUPO DE RISCO ENTRE OS CONTATOS DE PACIENTES DE HANSENÍASE UTILIZANDO A SOROLOGIA ANTI PGL-I.

Düppe NC, Camacho LAB, Buhner-Sekula S, Nery JAC, Sales AMS, Pereira RMP, Sarno EN
Departamento de Micobacterioses - Laboratório de Hanseníase (IOC) - FIOCRUZ - RJ.

Introdução: Sabe-se que os contatos de pacientes de hanseníase apresentam um maior risco de desenvolver a doença quando comparados à população geral. Para atingir o processo de eliminação da hanseníase, faz-se necessário centralizar mais as atenções em medidas preventivas como imunoterapia e imunoprofilaxia. **Objetivos:** Identificar e caracterizar os grupos com maior risco de desenvolver hanseníase, entre os comunicantes dos pacientes, através da positividade ao teste anti-PGL-I. **Material e Métodos:** Estudo de coorte bidirecional envolvendo 5.579 contatos de pacientes de hanseníase (73% com casos índices MB e 27% PB). Para especificação dos riscos utilizou-se o modelo multivariado de Poisson. **Resultados:** Os casos de hanseníase diagnosticados entre os contatos foram: 276 (6%) no exame inicial e 95 (2%) durante o seguimento. Contatos de MB apresentaram um risco de adoecer de RR 3,06 (2,23 - 421). A positividade ao PGL-I foi de 20,2% entre aqueles sadios e não se diferenciou quanto à forma clínica do caso índice e tipo de convivência. Aqueles com idade acima de 15 anos apresentaram maior positividade ao PGL-I RR 1,85 (1,02 - 3,34). Entre contatos que adoeceram no seguimento 75% são provenientes do grupo PGL-I negativos. **Conclusão:** O teste anti PGL-I apresenta um limitado poder para identificar grupos de risco pois, grande parte os indivíduos infectados não adoecem e a maioria dos casos diagnosticados são provenientes do grupo de soronegativos.

OCB 1 - *M. leprae* MODULA A EXPRESSÃO DE TNF1 E TGF2 EM CÉLULAS DE SCHWANN HUMANA (ST88-14)

Silva ACC, Oliveira AL, Carvalho MMR, Oliveira RB, Teles RB, Sarno EM, Sampaio EP.
Instituto Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), Departamento de Micobacteriose, Laboratório de Hanseníase, Rio de Janeiro-RJ, Brasil

O presente estudo visa avaliar a expressão e produção de TNF e TGF, seus receptores e TLR em monócitos e em células de Schwann (CS). Para isto foi utilizada a linhagem de CS humana ST88-14 e monócitos primários isolados de PBMC de pacientes hansenianos. A avaliação da expressão gênica de citocinas e seus receptores foi realizada por RT-PCR e a análise da secreção e expressão dos receptores na superfície das células foi feita por ELISA e citometria de fluxo, respectivamente. Observou-se aumento da expressão de RNAm de TGF, TNF e seus receptores quando as células foram estimuladas com *M. leprae* (ML). Em relação à secreção destas citocinas, TNF não foi detectado no sobrenadante das culturas estimuladas ou não com ML. No entanto, aumento de TGF foi observado nas células estimuladas com ML. Também foi observada uma alta expressão de TNF-RI, TGF-RII, TLR2 e TLR4 na superfície de CS, assim como em monócitos. Estes dados ajudam a entender melhor os mecanismos e efeitos da interação ML-CS.

OCB 2 - COMPARAÇÃO DE DOIS PARES DE

PRIMERS NA PCR PARA DETECÇÃO DE DNA DE *M. leprae* EM BIÓPSIAS DE LESÃO DE PELE DE PACIENTES COM HANSENÍASE.

Cardoso AM, Goulart I M B, Santos MS, Araújo S, Gonçalves MA, Pereira J E, Goulart LR.
Centro de Referência em Dermatologia Sanitária/Hanseníase, HC/UFU, Uberlândia-MG.

Na hanseníase, não existe um "padrão-ouro" de diagnóstico e na prática, emprega-se uma combinação de critérios clínico-laboratoriais. A PCR tem mostrado alta sensibilidade e especificidade para detecção de *M. leprae* em várias amostras, sendo útil na detecção de pacientes com hanseníase e na classificação clínica correta para alocá-los em esquemas de tratamento PB e MB com riscos de incapacidades diferenciados. Primers que amplificam fragmentos de DNA, levariam ao diagnóstico de certeza nas formas PB. Objetivou-se comparar a eficiência de dois pares de primers para amplificação de fragmentos de DNA de *M. leprae*, correlacionando-os com o IB de esfregaço dérmico e IB de lesão de pele em biópsias de pacientes com hanseníase. Em 114 pacientes com hanseníase, 64,9% (74) MB e 35,1% (40) PB, foi realizada PCR com dois pares de primers, para amplificar fragmentos de 372pb e 130pb do DNA do *M. leprae*. O fragmento de 130pb foi amplificado em 72,8% (83/114) das amostras, com 86,6% MB e 46,2% PB positivos, o de 372pb, foi amplificado em 52,6%, 66,7% MB e 25,6% PB e a baciloscopia da biópsia em 64%, 86,6% MB e 20,5% PB. A baciloscopia do esfregaço dérmico detectou 50,9% das amostras, sendo todos MB. O fragmento de 130pb apresentou uma positividade de 100% de DD, DV e V, semelhante ao IB de biópsia de pele, e foi superior aos outros métodos. O primer de 130pb detectou 20,2% a mais de pacientes do que o primer de 372pb. O fragmento de 130pb de DNA do *M. leprae* detectou 8,8% a mais que o IB de biópsia. A PCR deixou de detectar 7,9% (9 DT) dos casos que a baciloscopia da biópsia detectou, o que ocorreu nas formas dimorfas, onde há predomínio de citocinas inflamatórias que degradam moléculas de DNA. Preconizamos o uso da PCR com o primer que amplifica o fragmento de 130pb do *M. leprae* e a baciloscopia da biópsia, para o diagnóstico de certeza da hanseníase. Apoio: FAPEMIG, CNPq

OCB 3 - MANIFESTAÇÕES DE PADRÃO TUBERCULÓIDE REACIONAL NA HANSENÍASE DIMORFA: ESTUDO HISTOQUÍMICO E IMUNOISTOQUÍMICO COMPARATIVO, EM BIÓPSIAS CUTÂNEAS, ENTRE REAÇÕES TIPO 1 OCORRIDAS ANTES E DURANTE A POLIQUIMIOTERAPIA

Barreto JA¹, Belone AFF 1, Fleury RN 1, Soares CT 1, Lauris JRP 2
Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru - SP 1, Faculdade de Odontologia de Bauru, USP - SP 2

Na hanseníase dimorfa é comum a ocorrência de reações tipo 1 antes, durante ou depois da poliquimioterapia (PQT). Trabalhos recentes sugerem que a reação tipo 1 seria um desequilíbrio imunológico entre citocinas pró-inflamatórias e anti-inflamatórias. Esse trabalho teve como objetivo compreender melhor a fisiopatologia das reações tipo 1. Estudaram-se biópsias cutâneas de 10 indivíduos com hanseníase dimorfa-tuberculóide reacional não tratada (DTR) e 10 dimorfos em reação reversa após o início da PQT (DRR),

comparando-se os parâmetros morfológicos e imunológicos por meio de colorações HE e Fite-Faraco e técnicas imunotoquímicas (CD4, CD8, CD20, CD79a, CD57, iNOS, IL-10, LAM e BCG). Houve, nos DRR, mais macrófagos multivacuolados, maior marcação nos macrófagos para a enzima óxido nítrico sintase induzível (iNOS) e menos linfócitos T CD8+ ($p < 0,05$). Afóra a presença de bacilos típicos nos DTR e sua ausência nos DRR, não houve diferenças na baciloscopia ou na marcação para antígenos micobacterianos (LAM e BCG) entre os grupos. O número de células IL-10+ foi similar nos dois grupos, porém houve correlação negativa entre esta citocina e a proporção CD4/CD8 apenas nos pacientes DRR ($p < 0,05$). Houve tendência à redução do infiltrado específico e ao maior número de células NK nos DRR. Na presença de muitos bacilos viáveis em um paciente sem imunidade celular plena, haveria tendência à piora imunológica (downgrading). A PQT, ao reduzir a carga bacilar, melhoraria a imunidade celular (upgrading), com posterior desvio da imunidade adquirida para a inespecífica (resposta Th3), evoluindo para a cura.

OCB 4 - MODULAÇÃO NEGATIVA DE PHEX PELO *M. leprae* PODE ESTAR ASSOCIADA ÀS LESÕES ÓSSEAS DA HANSENÍASE

Esquenazi D, Tempone AJ, Silva TP, Illarramendi X, Nery JAC, Boiça S, Monteiro AMV, Boasquevisque EM, Costa e Silva F, Pereira GMB, Samo EN, Brennan PJ, Pessolani MCV.

*Laboratório de Microbiologia Celular e Laboratório de Hanseníase, Depto. de Micobacterioses, IOC-FIOCRUZ, Laboratório de Imunopatologia, FCM, Serviço de Radiologia e Medicina Nuclear, HUPE - UERJ. †IIBCCF-UFRJ, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. ‡Department of Microbiology, Immunology and Pathology, Colorado State University, Colorado, USA.

As deformidades permanentes decorrentes do dano neural e das lesões osteoarticulares ainda são grandes problemas da hanseníase. Os efeitos da infecção pelo *M. leprae* na fisiologia e no metabolismo das células de Schwann dos nervos periféricos e nas alterações ósseas não são ainda bem conhecidas. PHEX, um gene recentemente descrito, envolvido no metabolismo do fosfato e do cálcio é abundantemente expresso em osteoblastos e também detectado em células de Schwann. Mutações e/ou deleções nesse gene são responsáveis pela hipofosfatemia ligada ao cromossomo X em humanos. PHEX, a proteína de membrana codificada por esse gene é expressa em osteoblastos, células de Schwann e em leucócitos sanguíneos. Neste trabalho, os níveis de transcrição e da expressão de PHEX foram reduzidos significativamente em células de Schwann e em osteoblastos pela infecção "in vitro" com *M. leprae*, bem como em linfócitos e monócitos sanguíneos de pacientes lepromatosos com lesões articulares, utilizando-se as técnicas de "Differential Display" RT-PCR e citometria de fluxo. Este é o primeiro relato descrevendo a regulação de PHEX por um patógeno e propõe que a regulação negativa de PHEX pelo *M. leprae* deva constituir um importante componente primário da lesão no nervo e da perda óssea na patogênese da hanseníase.

OCB 5 - AVALIAÇÃO DA CONCORDÂNCIA ENTRE EXAMES CLÍNICOS E LABORATORIAIS NO DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE

Teixeira AC, Cruvinel DL, Roma FR, Luppino LF, Resende LHP, Sousa T, Goulart IMB

Centro de Referência em Dermatologia Sanitária/Hanseníase, HC/UFU, Uberlândia-MG.

Na hanseníase, não existe um "padrão-ouro" de diagnóstico. A maioria dos estudos emprega uma combinação de critérios clínicos-laboratoriais. Fazer um diagnóstico de certeza, além das implicações éticas, é importante para a classificação clínica correta dos pacientes. Objetivou-se avaliar a concordância entre os exames clínico-laboratoriais para o diagnóstico da hanseníase. Foi feito um levantamento de prontuários dos pacientes com hanseníase atendidos em um Centro de Referência de jan./2000 a fev./2005. O diagnóstico clínico inicial (ID) apresentou concordância muito boa com a baciloscopia do esfregaço dérmico (MIB) e boa com a forma clínica final (FC). Com os diagnósticos histopatológicos de ambos os laboratórios, a concordância com a ID foi moderada, sendo um pouco superior para o laboratório B. A comparação entre a classificação operacional (CO) pela OMS e a CO final do serviço, bem como da primeira com a FC final, apresentou concordância muito boa. A discordância entre a CO/OMS e a CO/final do serviço demonstrou a importância do teste ML-Flow e MIB para reclassificar 10% e 5% dos casos, respectivamente. Uma concordância moderada foi obtida no diagnóstico histopatológico inter-observadores, uma vez que o laboratório A diagnosticou vários casos como indeterminados ou T/DT e o laboratório B apresentou grande índice de casos T. A análise dos dois laboratórios revelou que o laboratório B diagnosticou 24,6% mais casos com IB positivo que o laboratório A. A PCR apresentou positividade em 73% das amostras, sendo em 90% dos pacientes MB e 46,42% dos PB, enquanto que o IB da biópsia foi positivo em 67,3%, sendo 84,28% dos MB e 25% dos PB. Os exames e suas classificações apresentam diferenças em relação à sua eficácia, o que implica a necessidade de uma análise crítica tomando-se como referência os objetivos dos programas de controle e a realidade das diferentes áreas endêmicas.

OCB 6 - MULTIPLE POLYMORPHIC LOCI IN THE GENOME OF *Mycobacterium leprae*: POSSIBLE APPLICATION FOR DEVELOPMENT OF MOLECULAR TOLLS FOR STRAIN TYPING

Fontes, A N B1, Truman R2, Miranda A B3, Gillis T2 & Suffys P1

1Laboratory of Molecular Biology applied to Mycobacteria, Department of Mycobacteriosis, Oswaldo Cruz Institute, Fiocruz, Manguinhos 21045-900, Rio de Janeiro, Brazil 2Laboratory Research Branch, National Hansen's Disease Program at Louisiana State University, HRSA/BPHC, Baton Rouge, Louisiana 70894, 3Laboratory of Molecular Biology and Diagnosis of Infectious Diseases, Department of Biochemistry and Molecular Biology, Fiocruz

The recent completion of the total genome sequence provides a powerful resource to explore genetic polymorphism in *M. leprae*.

Using the PERL script, a total of 13 different repeats composed of bi, tri-nucleotide or more complex repeating sequences were identified. Initially, sets of primers for amplification of different loci containing (AT)_n, (GTA)_n, (TA)_n and (GAA)_n were developed. Copy number of the repeats was determined after amplification by analysis on 4% agarose gel and

sequencing. To evaluate stability of these markers, we examined isolates that had been passaged in nude mice and armadillo over different periods of time, as well samples from multi- and paucibacillary patients from Brazil. Alleles for the GAA varied in length from 7-18 copies, AT from 9-20, GTA from 7-21 and TA from 9-30 copies.

Application of these techniques would be of great value for epidemiological investigation.

OCB 7 - PCR QUANTITATIVO COMPARATIVO EM BIÓPSIAS DE LESÃO DE PELE DE PACIENTES COM HANSENÍASE: CORRELAÇÃO COM AS FORMAS CLÍNICAS DE RIDLEY-JOPLING.

Goulart I M B, Cardoso A M, Gonçalves M A, Pereira J E, Goulart L R.

Centro de Referência em Dermatologia Sanitária/Hanseníase, HC/UFU - Uberlândia-MG.

Doenças infecciosas têm usado a quantificação do agente infeccioso pelo método da PCR para prognóstico e controle da eficácia terapêutica. Na hanseníase, o índice baciloscópio (IB) é importante para o diagnóstico, mas tem pouca sensibilidade e especificidade. A quantificação do número de moléculas de DNA do *M. leprae* poderia ser útil para melhor classificação das formas clínicas, controle de eficácia do tratamento e recidiva. Este trabalho objetivou quantificar a densidade de DNA de *M. leprae* em biópsias de lesão de pele e sua correlação com formas clínicas de Ridley & Jopling. PCR quantitativa comparativa foi realizada em amostras de 114 pacientes virgens de tratamento, amplificando fragmento de 130pb do DNA do *M. leprae*. Um escore do índice de densidade ótica (IDO) com o número médio de moléculas de DNA do *M. leprae* foi definido para cada amostra. O diagnóstico pelo IB de biópsia realizado detectou 64% (73/114) de positividade, enquanto que a PCR para DNA de *M. leprae* detectou 73% (83/114). Com os resultados do IDO de DNA foi possível estabelecer médias para cada forma clínica, com valores crescentes a partir de 0,1 na forma TT, passando por 1,5 na forma BB, chegando a 3,2 na forma LL. A média do IDO de DNA de *M. leprae* acompanhou o espectro de Ridley-Jopling e teve uma correlação positiva com IB de biópsia, IB de esfregaço dérmico e ML-Flow, e negativa com o teste de Mitsuda. Conclui-se que a PCR no diagnóstico do *M. leprae*, além de corroborar com a classificação de Ridley & Jopling sob a ótica molecular e imunológica, poderá permitir a correta classificação clínica dos pacientes com hanseníase, sua alocação em esquemas terapêuticos PB e MB, fornecendo uma melhor avaliação do prognóstico de reações e riscos de incapacidades, incluindo o controle da eficácia terapêutica e recidiva.

OCB 8 - DETECÇÃO DE DNA DO *M. leprae* EM SWAB NASAL DE PACIENTES COM HANSENÍASE E SEUS CONTATOS DOMICILIARES: UMA VISÃO DA EPIDEMIOLOGIA MOLECULAR

Goulart I M B, Cardoso A M, Gonçalves M A, Souza D O B, Goulart L R.

Centro de Referência em Dermatologia Sanitária/Hanseníase, HC/UFU - Uberlândia-MG.

Os níveis contínuos de casos novos de hanseníase em países endêmicos, mesmo com a PQT, não podem ser explicados somente pela transmissão do *M. leprae* por pacientes MB. Portadores sadios podem estar incriminados na disseminação do bacilo. O trabalho objetivou elucidar a epidemiologia

molecular por meio da detecção do DNA do *M. leprae* em swab nasal de 101 pacientes de hanseníase, virgens de tratamento e seus contatos domiciliares (427). PCR quantitativa comparativa foi realizada em swab nasal, amplificando fragmento de 372pb do DNA do *M. leprae*. Um escore do índice de densidade ótica (IDO) de DNA do bacilo foi definido, correlacionando-o com a classificação clínica (CC) e operacional (CO), média do índice baciloscópio (MIB), idade, sexo, e o tempo de exposição estimado do contato. A PCR foi positiva em 37,6% (38/101) dos pacientes e 16,6% (71/427) dos contatos, sendo estes, 78,9% de pacientes MB. Houve correlações positivas entre a PCR de swab nasal e os demais parâmetros (CC, CO e MIB) para ambos os grupos, mas não com sexo e idade, apesar de pacientes homens apresentarem positividade da PCR 2 vezes maior no pólo V do que mulheres. Contatos masculinos apresentaram 2 vezes maior média de IDO de DNA de *M. leprae* do que os contatos femininos. Maior positividade da PCR e maior média de IDO de DNA foram encontrados em contatos nos primeiros 24 meses de exposição à doença. Maior positividade da PCR em swab nasal de pacientes confirmou o doente sem tratamento como fonte principal de transmissão. Em contatos, a positividade da PCR, mesmo 3 vezes menor do que a de doentes, confirma a existência de portadores sadios de *M. leprae* que poderiam contribuir para manutenção da cadeia de transmissão da hanseníase e aponta a quimioprofilaxia de contatos domiciliares como uma política de controle a ser adotada em países endêmicos.

OCB 9 - PCR QUANTITATIVO-COMPARATIVO DE DNA DE *M. leprae* EM BIÓPSIAS DE CONCHA NASAL, LESÃO CUTÂNEA E RASPADO DÉRMICO DE PACIENTES COM HANSENÍASE.

Goulart I M B, Cardoso A M, Souza A D, Patrocínio L G, Patrocínio J A, Goulart L R.

Centro de Referência em Dermatologia Sanitária/Hanseníase, HC/UFU, Uberlândia-MG.

O nariz é a principal porta de entrada e saída do *M. leprae* e a presença de DNA do bacilo foi relatada em biópsias de concha nasal de pacientes com hanseníase e contatos. Este trabalho objetivou quantificar a densidade de DNA de *M. leprae* em biópsia de concha nasal, lesão de pele e esfregaço dérmico e correlacionar com as respostas imunes celular e humoral de pacientes, avaliadas pelos testes de Mitsuda e ML-Flow. PCR quantitativa comparativa foi realizada em amostras de 119 pacientes virgens de tratamento, amplificando fragmento de 130pb do DNA do *M. leprae*. Um escore do índice de densidade ótica (IDO) de DNA de *M. leprae* foi definido para cada amostra. A positividade da PCR foi: 72,3% em lesão de pele, 57,9% em esfregaço dérmico e 50% em concha nasal e essa maior positividade na pele foi estatisticamente significativa ($p < 0,02$); as médias do IDO de DNA de *M. leprae* foram de 1,06, 0,78 e 0,70, respectivamente. As médias de IDO de DNA de *M. leprae* tiveram seu menor valor na forma tuberculóide, aumentando em direção ao pólo lepromatoso, com a maior média de IDO de 2,83 na pele. Houve correlação positiva do IDO de DNA de *M. leprae* em concha nasal com IB de concha e teste ML-Flow, e negativa com o teste de Mitsuda, uma vez que 100% dos pacientes DV e V e 90% de DD foram positivos, com média de IDO de DNA para os MB de 1,48 e mais de 80% de T e DT negativos, com média nos PB de 0,05 ($p < 0,01$). Conclui-se que em pacientes, a maior positividade e maior densidade de DNA de *M. leprae* em pele indicam que a concha nasal pode ser o sítio primário

da infecção e secundário, como porta de saída, após a disseminação do bacilo nas formas MB. A PCR quantitativa em concha nasal pode ser útil para avaliar a efetividade do tratamento e controle de transmissão e recidiva em pacientes.

ON 1 - EFICÁCIA DOS DIFERENTES MÉTODOS DE PESQUISA DE SENSIBILIDADE NO DIAGNÓSTICO DE HANSENÍASE

Cruz, CAV¹, Salgado C G²

URE Marcello Candia, SESP¹, Departamento de Patologia, UFPA, Laboratório de Dermato-Imunologia UEPA/UFPA/Marcello Candia²

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa que atinge a pele e os troncos nervosos periféricos, cujo diagnóstico se baseia em achados clínicos que consistem basicamente na presença de mácula hipocrômica com alteração de sensibilidade (hipo- ou anestesia) no tegumento cutâneo. O teste de sensibilidade clássico realizado nos casos suspeitos de hanseníase visa detectar alterações na sensibilidade térmica, com 2 tubos de ensaio, sendo um com água quente é outro com água fria, dolorosa, com a distinção entre a ponta e a cabeça de um alfinete e, tátil, com a sensibilidade do toque de um chumaço de algodão na pele. Apresentamos aqui os resultados de um estudo clínico comparativo entre os métodos tradicionais para detecção de hipo ou anestesia, e a utilização de 3 diferentes instrumentos que vêm sendo utilizados na prática clínica de diferentes serviços, quais sejam, monofilamento verde, monofilamento lilás e caneta BIC. A metodologia baseou-se na utilização do método clássico, seguido pela aplicação dos outros três instrumentos na área da pele afetada. Os dados foram anotados em uma planilha e os resultados foram comparados pelo teste estatístico t de student, com $p < 0.05$ sendo considerado estatisticamente significativo. Foram analisados 50 pacientes de hanseníase, sendo 24 MB e 26 PB, 22 do sexo F e 28 do sexo M. A idade variou de 12 a 65 anos e as crianças e idosos com dificuldades cognitivas não foram considerados elegíveis para o estudo. Todos os casos puderam ser diagnosticados através do teste de sensibilidade térmica ou dolorosa. O teste clássico de sensibilidade tátil detectou 70,83% dos casos MB e 88,46% dos casos PB. O monofilamento verde detectou todos os casos de hanseníase PB e 83,33% dos casos MB, enquanto que o lilás detectou apenas 65,38% de PB e 58,33% de MB. O pior instrumento foi a caneta BIC, com a detecção de 41,66% de MB e apenas 30,76% de PB. Conclui-se com estes dados que: 1) os métodos tradicionais de detecção de alteração de sensibilidade cutânea são adequados para o diagnóstico de hanseníase; 2) os casos PB iniciais podem ser facilmente detectados pela utilização do monofilamento verde e; 3) o monofilamento lilás e a caneta BIC são inadequados para utilização no diagnóstico de casos de hanseníase.

ON 2 - AVALIAÇÃO DO EFEITO DA NEUROLISE NO DÉFICIT SENSITIVO DOS NERVOS ULNAR E TIBIAL POSTERIOR EM PACIENTES COM NEURITE HANSÊNICA

Alencar M J E, Oliveira C R, Amaral R C G, Cabral E F, Ramos Jr A N, Heukelbach J

Secretaria de Saúde do Estado de Rondônia; Policlínica Oswaldo Cruz; Hospital Marcello Candia, Porto Velho, Rondônia & Departamento de Saúde Comunitária, Universidade Federal do Ceará

O programa de controle do tratamento e da prevenção de

incapacidades em hanseníase no Estado de Rondônia adotou a neurolise como uma opção de tratamento da neurite resistente e na contra-indicação para prednisona na década de 1990. Porém, dados científicos a respeito da efetividade da neurolise na prevenção de incapacidades são escassos. Para avaliar o déficit sensitivo dos troncos neurais do ulnar e tibial posterior antes e após neurolise, em pacientes com neurite hansênica, foi realizado um estudo retrospectivo baseado na visão de prontuários e dados do SINAN. Foram incluídos 118 pacientes submetidos à neurolise no hospital Marcello Candia (Porto Velho - RO) no período de 2000 a 2003. Foram analisados 57 neurolises do nervo ulnar e 66 neurolises do nervo tibial posterior. As medidas de desfecho incluíram o percentual de pacientes com melhora, piora ou sem mudança do déficit sensitivo após a cirurgia. Essa mudança foi baseada em um escore ordinal recentemente elaborado. A respeito do nervo ulnar, 64% dos pacientes melhoraram, 15,6% não mostraram mudança e 20,0% pioraram. A respeito do nervo tibial posterior, 59,4% melhoraram, 20,3% não mostraram mudança e 20,3% pioraram. A efetividade da neurolise dependeu do grau do déficit sensitivo encontrado antes da cirurgia, mas não da forma clínica ou do tempo entre o primeiro episódio de neurite e a cirurgia. Os dados mostram que a neurolise podem ser considerada como uma opção terapêutica em pacientes sem melhora com a corticoterapia ou que tenham contra-indicação ao uso da mesma

ON 3 - SALA DE CURATIVO CENTRAL

Morandi M, Vieira M.

A Sala de Curativo Central foi criada para atender ex - portadores de Hanseníase acometidos por sequelas e que necessitam, de cuidados específicos, vale informar que a referida Sala existe desde o período da antiga estrutura do Hospital. Em 2004, a Gerência de Reabilitação, entendeu que a Sala de Curativo deveria pertencer ao Núcleo de Assistência Comunitária, sendo supervisionado pela Assistência Domiciliar, que possui profissionais que mantêm um vínculo com a população atendida, podendo adquirir um melhor resultado profissional. Sob a supervisão do Núcleo de Assistência Comunitária, a sala reformulou-se, encaminhamos os profissionais para fazer cursos de curativos, como também encaminhamos para o Instituto Lauro de Souza Lima, para aperfeiçoamento. Houve redimensionamento do espaço físico, reorganização da sala de espera, com a instalação de um aparelho de TV, bebedouro, formaram-se grupos educativos com atividades de Terapia Ocupacional e Psicologia. Os curativos foram divididos de acordo com a sua classificação e criou-se um espaço preventivo que passou a chamar-se de "Sala do pé Bom". Com estas modificações, o número de clientes aumentou. As lesões apresentaram evolução positiva, a equipe controla melhor o atendimento à população, formando um vínculo de confiança.

ON 4 - PERSPECTIVAS DE REESTRUTURAÇÃO DA GESTÃO DE PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO DE DEFORMIDADES E INCAPACIDADES DECORRENTES DE HANSENÍASE

Conrado R, Castália-Soares RF, Levantezi M, Magalhães MC
MS/SVS/DEVEP/PNEH

Em razão de evidências da necessidade de fortalecimento do Plano Nacional de Prevenção de Deformidades, Incapacidades e Estratégias de Reabilitação em Hanseníase, voltada para serviços de alta complexidade, o PNEH vem desenvolvendo ações de integralização das instituições envolvidas na prestação de assistência especializada tanto na prevenção quanto na reabilitação. Para tanto, conta com a participação efetiva dos centros de referência, ONGs, secretarias estaduais e municipais de saúde, além envolvimento do movimento social (MORHAN). Como resultado espera-se obter o diagnóstico da capacidade técnica e operacional das instituições hoje atuantes segundo regiões do país, para posterior ajuste de referência e contra-referência, além do estabelecimento de diretrizes, normas, habilidades e competências gerenciais.

ON 5 - AVALIAÇÃO DO BALANCE EM PACIENTES COM NEUROPATIA HANSENIANA

Caria JM, Jambeiro JS, Pinto EB
Escola Bahiana de Medicina e saúde Pública, Fundação Bahiana para Desenvolvimento das Ciências, Salvador - Bahia

Objetivo: Avaliar o balance em pacientes com neuropatia hanseniana em membros inferiores. Métodos: Estudo transversal realizado Hospital Especializado Dom Rodrigo de Menezes entre fevereiro e junho de 2005. A avaliação foi feita através de um questionário, da Escala de Equilíbrio de Berg (EEB) e do Teste de Estratégia de Balance. As variáveis analisadas foram: a pontuação na EEB, a estratégia de Balance, a idade, o sexo, o tempo de diagnóstico e se realizou ou não cirurgia de neurólise. Resultados: Foram avaliados 23 pacientes, destes 39% dos pacientes apresentaram pontuação entre 1 e 48 na EEB e 61% tiveram pontuação entre 49 e 56. 78,26% utilizaram a estratégia de quadril. A média da pontuação na EEB: sexo feminino= 47,1 e masculino= 51,6; que foram submetidos a neurólise= 50,8 e que não foram submetidos= 49,8; que usaram a estratégia de quadril= 49 e que usaram a de tornozelo= 53,8. Conclusão: Os pacientes com neuropatia hanseniana em membros inferiores utilizam preferencialmente a estratégia de quadril e apresentam alterações no balance de acordo com a EEB, sendo necessária a implementação de exercícios para treino de equilíbrio no seu programa de reabilitação.

ON 6 - A CONTRIBUIÇÃO DA TERAPIA OCUPACIONAL NO DIAGNÓSTICO DE INCAPACIDADES DA HANSENÍASE

Rodrigues Júnior A. de L, Lyra EV de V, Falcão IV, Sousa Júnior J. B.
Universidade Federal de Pernambuco/Recife-PE.

Este trabalho objetiva identificar os acometimentos devido a Hanseníase, na região da face, membros superiores (MMSS) e membros inferiores (MMII). Trata-se de um estudo transversal, realizado no Setor de Terapia Ocupacional em um Centro de

Saúde, com 247 pacientes, no período de 2002 a 2003, utilizando a avaliação neurológica simplificada. Constatou-se que na face, 39,9% apresentaram acometimento nos olhos e nariz. Nos MMSS predominou: 20,2% dor a palpação do nervo ulnar, 21% déficit de força e 6% alteração de sensibilidade nas mãos. Nos MMII verificou-se 14,1% dor a palpação do nervo fibular comum, 6,5% déficit de força e 27% alteração de sensibilidade nos pés. Assim, o diagnóstico das incapacidades já instaladas, permite instituir um programa de reeducação motora e sensorial, aumentando o desempenho do paciente em suas atividades cotidianas.

ON 7 - AVALIAÇÃO DO SERVIÇO DE PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA EM HANSENÍASE: UMA VISÃO INTEGRADA DAS AÇÕES DE CONTROLE.

Ribeiro JF, Vieira JC, Goulart IMB
Centro de Referência em Dermatologia Sanitária/Hanseníase, HC/UFU, Uberlândia-MG.

A hanseníase está entre as doenças de interesse sanitário devido ao seu alto potencial incapacitante. As políticas de controle têm concentrado esforços no diagnóstico precoce e tratamento da doença. Como a instalação da incapacidade está mais ligada ao tempo do que às ações de controle, a prevenção de incapacidades (PI) deve ser iniciada no momento do diagnóstico, durante o tratamento e após alta por cura, visto que o risco de ocorrer danos neurais permanece. Objetivou-se avaliar as ações de PI em um Centro de Referência em Hanseníase (CRH), visando discutir a prioridade dessas ações no programa de controle. Estudo retrospectivo avaliou 92 prontuários de pacientes com hanseníase, atendidos em CRH, de fev./2003 a jul./2005, segundo sexo, idade, ocupação, classificação clínica e operacional, grau de incapacidade no diagnóstico (GID) e na alta (GIA) e número de avaliações de PI durante o tratamento, realizadas por fisioterapeuta. Houve predomínio do sexo masculino (57,6%), idade entre 31 e 60 anos (58,7%), formas MB (56,5%) e forma clínica DT (38%). Na ocupação, prevaleceu o setor de serviços domésticos (31,5%), de comércio (23,9%) e serviços gerais (16,3%). No diagnóstico, 55,5% apresentaram GID=0, entre estes 78,8% eram T e DT; 35,9% GID=1 (33,3% V) e 7,6% GID=2 (42,9% DD). Na alta, prevaleceu o grau 0 (59,8%), com 74,6% nas formas T e DT; grau 1 (34,8%), com 37,5% de V e grau 2 (5,4%), com 40% de DD. A média do número de avaliações de PI durante o tratamento foi de 2,5 para PB e 4,2 para MB. O GIA em 86,9% dos pacientes permaneceu o mesmo do diagnóstico; 8,7% regrediram e 4,3% agravaram. Discute-se a importância da capacitação das equipes na atenção básica para a suspeição de dano neural e a necessidade de rede com serviços especializados para referência de pacientes para prevenção e reabilitação de incapacidades visando atenção integral e integrada ao portador de hanseníase.

ON 8 - PERFIL DAS DEFORMIDADES NO DIAGNÓSTICO DE PACIENTES COM HANSENÍASE NO C. H. CLEMENTINO FRAGA -PARÁIBA, 2000 A 2004.

Campos G C P, Cantidio M M, Trindade L C, Zamora ARN
Complexo Hospitalar Clementino Fraga, Jaguaribe, João Pessoa-PB.

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, que apresenta um alto poder incapacitante por comprometer o sistema nervoso periférico.

Este é um estudo retrospectivo, descritivo, realizado no Complexo Hospitalar Clementino Fraga (CHCF), referência estadual para hanseníase, localizado em João Pessoa/PB. Tem como objetivo traçar o perfil das deformidades nos pacientes atendidos no CHCF, no período de 2000 a 2004, que apresentaram Grau de Incapacidade II (GI II) no diagnóstico.

Dentre os 1038 pacientes atendidos no CHCF no período referido, 967 (93,1 %) foram avaliados no diagnóstico quanto ao GI e destes, 59 (6,1 %) apresentaram GI II.

Observamos que a deformidade mais comum encontrada nos membros superiores (MMSS) foi a garra ulnar (40,6 %) e, nos membros inferiores (MMII), a úlcera plantar (25,4 %). Verificamos, ainda, que dentre os troncos neurais acometidos, nos MMSS, a maior frequência foi do nervo ulnar (69,5 %). Nos MMII, o nervo tibial posterior teve predomínio de frequência de acometimento (33,9 %) em relação ao nervo fibular comum.

Concluímos que, apesar do percentual de pacientes com GI II no diagnóstico (6,1%) no CHCF entre 2000 e 2004, ser maior que o percentual do Estado (5,9%) no mesmo período, vem havendo uma diminuição do mesmo nos últimos 03 (três) anos, mostrando uma precocidade na captação de casos no centro de referência, que recebe pacientes da capital e de municípios do interior.

ON 9 - CIRURGIAS DE PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO EM HANSENÍASE: A EXPERIÊNCIA DO HUCFF/UFRJ

Gomes MK, Gastaldello APA, Zaganelli FT, Knackfuss I, Adeodato S, Oliveira ER, Oliveira MLW
Universidade Federal do Rio de Janeiro

Os autores apresentam os resultados, após seguimento pós-operatório, das cirurgias realizadas no HUCFF/UFRJ, no período de dezembro de 1998 a dezembro de 2004. Discutem critérios de seleção, melhoria da deformidade corrigida do ponto de técnico e funcional, realização do pré e pós-cirúrgico fisioterápico, manutenção do trabalho de prevenção após a cirurgia, técnicas cirúrgicas utilizadas, período de manutenção do uso do corticóide após as liberações cirúrgicas dos nervos periféricos, condições atuais dos pacientes. Foram realizadas 76 cirurgias, sendo 31 neurolises (22 MMSS e 09 MMII), 41 transferências tendinosas (24 MMSS e 17 MMII) e 04 artrodeses. Apresentaram complicações 9% das neurolises de MMSS e 22% dos MMII; 18% das transferências tendinosas dos MMII.

ON 10 - PREVENÇÃO E REABILITAÇÃO EM HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU E A PARCERIA COM O PROJETO (DES)MANCHA BRASIL/UFRJ

Gastaldello APA, Nascimento AMF, Gomes MK, Alves IM, Santos HHN, Figueiredo FM.

Os autores apresentam metodologia de implantação de novo modelo de atenção na área de prevenção e reabilitação em hanseníase, baseado em ficha simplificada a ser preenchida por auxiliares de enfermagem treinados e sob supervisão de fisioterapeutas e/ou terapeutas ocupacionais, ficando estes últimos alocados em unidades de referência regionais. O trabalho iniciou a partir da discussão de casos clínicos da principal unidade de referência municipal (Vasco Barcelos) com os médicos, onde se constatou que cerca de 60% da demanda atual é de pacientes pós-alta em uso de corticóide sistêmico de longa data, com diversas complicações. Foi iniciado criação de banco de dados dos pacientes pós-alta da PQT; realizadas avaliações clínicas dos pacientes com neurites pelos fisioterapeutas e/ou terapeutas ocupacionais, com construção de mapa sensitivo motor de 03 em 03 meses, com o objetivo de subsidiar os médicos na introdução e/ou retirada do corticóide e iniciado treinamento em serviço de auxiliares de enfermagem de acordo com o processo de descentralização que está sendo revisto no município. Os casos selecionados para cirurgia foram encaminhados para o HUCFF/UFRJ.

ON 11 - MARCADORES NEURAIS NA FORMA NEURÍTICA PURA DA HANSENÍASE: CORRELAÇÃO ENTRE CLÍNICA E IMUNO-HISTOQUÍMICA.

Jardim M R 1, Chimelli L M2, Rabello E T 1, Valentim V C 1, Real SC Sarno, E N1 Antunes SLG 1.

1 Leprosy Laboratory, Oswaldo Cruz Institute Rio de Janeiro, R. J., Brazil; 2Department of Pathology, Federal University of Rio de Janeiro.

Avaliação do status das fibras nervosas em pacientes com a forma neural pura da hanseníase. Onze biopsias de nervo de pacientes foram submetidas à rotina diagnóstica de histopatologia e à marcações imuno-histoquímicas com NGFr, neurofilamento, PGP9.5, proteína S100 e proteína mielínica básica (MBP), todos marcadores de fibras nervosas, sendo os resultados correlacionados com as alterações neurológicas desenvolvidas pelos pacientes. A expressão imuno-histoquímica dos marcadores neurais mencionados apresentou-se globalmente diminuída nas biópsias. NGFr em 81,8%, PGP9.5 (90,9% das biópsias em relação às fibras não mielinizadas nm) e em 100% quanto às fibras mielinizadas, m), A proteína S100 estava diminuída em 90,9% em relação às fibras nm e m). A positividade para MBP esta diminuída em 90,9 das biópsias. Encontramos uma associação do sintoma hipoestesia e diminuição da marcação com NGFr e com PGP9.5 em 81,8% e 90,9% das biópsias respectivamente. Redução das amplitudes dos potenciais nervosos foram associadas com reduzida imunorreatividade para PGP9.5 (63,6%) e neurofilamento (45,4%). Fibras nervosas amielínicas foram encontradas em meio às células inflamatórias, mesmo quando as fibras mielinizadas haviam desaparecido em 36,3% das biópsias. Esse estudo investigou a correlação entre o estado morfológico e imuno-histoquímico das fibras do nervo acometido pela hanseníase com a apresentação clínica da doença.

ON 12 - ESTUDO IMUNO-HISTOQUÍMICO DAS FIBRAS NEURAIS EM BIÓPSIAS DE NERVO DE PACIENTES COM NEURITE REACIONAL

Jardim MR¹, Nery JAC¹, Chimelli LM³, Corte-Real S², Fernandes RC¹, Sarno EN¹, Antunes SLG¹.

¹Leprosy Laboratory of the Department of Mycobacteriosis; ²Department of Ultrastructure and Cell Biology; ³Department of Pathology of the Federal University of Rio de Janeiro, Brazil.

Em dez biópsias de nervos periféricos de pacientes acometidos por reações hansenianas tipo neurítica (7BL, 2BT, 1neural pura) foi realizada análise da histopatologia (HE e Wade) e da expressão imuno-histoquímica de marcadores neurais (neurofilamento = NF, PGP 9.5, receptor de fator de crescimento neural = NGFr, proteína S100, e proteína mielínica básica = MBP), com a finalidade de detectar possíveis recidivas pós-tratamento, diagnosticar outros tipos de neuropatias periféricas distintas da hanseníase nesses pacientes e também avaliar o status morfológico das fibras neurais. As reações neuríticas se apresentavam como episódios persistentes de dor neural, de parestesia ou espessamento neural e/ou agravamento dos sintomas motores e sensoriais. Dois pacientes estavam ainda em tratamento com PQT (3a e 11a doses) durante os episódios e os outros apresentaram as reações após a alta da PQT. Os episódios eram recorrentes e reapareciam com a retirada da corticoterapia. As biópsias mostraram processo neurítico com infiltrado linfo-macrofágico com ou sem BAAR e edema endoneural. A fibrose endoneural não foi encontrada nos nervos examinados, fato que atribuímos à corticoterapia. O NF200 e o PGP 9.5 marcaram o axoplasma e mostraram diminuição de fibras mielínicas e fibras amielínicas. O NGFr marcou as fibras amielínicas e células perineurais que esboçavam fasciculação em torno dessas fibras. A proteína S-100 marcou o citoplasma de células de Schwann com ou sem axônios. A MBP mostrou diminuição da quantidade de fibras mielinizadas. Observou-se portanto, uma diminuição da imunoreatividade de todos os marcadores estudados, sendo que as fibras mielinizadas sofreram proporcionalmente maior redução quantitativa, enquanto as fibras amielínicas persistiram em meio ao infiltrado inflamatório endoneural. Em nenhum dos pacientes foi diagnosticado recidiva ou outra neuropatia distinta da hanseníase

OH 1 - VISÕES E CRENÇAS DA COMUNIDADE ESCOLAR DO ENTORNO DE UM ANTIGO HOSPITAL COLÔNIA (HETM) SOBRE A HANSENÍASE

Cavaliere IAL, Grynszpan D
FIOCRUZ, Rio de Janeiro-RJ

Este trabalho relata reflexões de uma pesquisa desenvolvida em quatro escolas de Itaboraí (três públicas e uma privada, de caráter filantrópico), no Rio de Janeiro, no entorno do Hospital Estadual Tavares Macedo. Buscamos entender idéias, conhecimentos e crenças da comunidade escolar sobre a hanseníase. O procedimento metodológico iniciou-se com um estudo acerca da história do hospital, seguido de um levantamento de dados que pudesse nos fornecer indícios sobre o impacto sócio-cultural deste empreendimento na região. Adicionalmente realizamos entrevistas individuais semi-estruturadas e observações de campo. Os resultados podem servir para reorientar programas de divulgação na mídia, bem como para desenvolver estratégias de educação formal e não formal. Esperamos contribuir para a formação de educadores e estudantes em Itaboraí, de modo que possam vir a atuar como

sujeitos capazes de viabilizar mudanças de pensamento e de postura diante de uma doença que marca a região estudada.

OH 2 - A VIVÊNCIA DE DOENTES COM HANSENÍASE EM UM ANTIGO HOSPITAL COLÔNIA DE GUARULHOS /SP

Pereira A J¹, Helene LMF²

¹Bolsista de Iniciação Científica e graduanda da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, ² Prof. Dra. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo/São Paulo.

Realizar uma reconstrução histórica da hanseníase a partir das opiniões de quem a vivenciou como paciente constituiu o objetivo deste estudo realizado num cenário carregado da história milenar desta doença: o antigo hospital Colônia de Guarulhos em São Paulo. Na tentativa de evidenciar alguma subjetividade presente nesta construção foram ouvidas 14 pessoas, sendo 08 doentes internados que recebiam tratamento para o estado reacional, e 06 antigos hansenianos com sequelas da doença que compareciam para a prática curativa. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e, antes das entrevistas, os depoentes assinaram o termo de consentimento. As entrevistas foram gravadas e transcritas e por meio da análise de discurso obteve-se os seguintes resultados: acentuado grau de baixa estima e imagens distorcidas da doença, desconhecimento da sua forma de transmissão, alto preconceito do próprio doente e média irregularidade no tratamento. Preocupação em manter oculto o diagnóstico e altíssimo desgaste no trabalho com prejuízo na renda familiar. Conclui-se que, sob a ótica dos doentes, a prática de saúde desenvolvida nesta Instituição necessita ser reconstruída com o saber teórico e prático com vistas ao fortalecimento dos doentes.

OH 3 - ATUAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL NO CENTRO DE REFERÊNCIA ESTADUAL EM DERMATOLOGIA SANITÁRIA COM ÊNFASE EM HANSENÍASE.

Cypreste DM, Mezetti A.

Secretaria Estadual de Saúde do Estado do ES - Programa Estadual de Controle e Eliminação da Hanseníase/ Emescam e Santa Casa de Misericórdia de Vitória.

O Centro de Referência Estadual em Dermatologia Sanitária com Ênfase em Hanseníase foi implantado nas dependências da Santa Casa de Misericórdia de Vitória em 2002 destinado ao atendimento de pacientes portadores de hanseníase com indicações para tratamento em esquema alternativo, reações, recidivas e outros. Inicialmente as ações voltadas para o atendimento a estes usuários eram feitas apenas pelo profissional médico e equipe de apoio técnico. Em 2004 este serviço passou a contar com a atuação do Assistente Social o que possibilitou desenvolver atividades na lógica da Instituição percebendo o usuário na sua integralidade, com ações voltadas não apenas para a doença e sim para o doente trabalhando nas linhas do cuidado e do acolhimento, prevenção, educação em saúde, projetos sociais...A partir de um atendimento mais humanizado observamos a redução nos índices de abandono, quebra de barreiras institucionais, permitiu-nos traçar o perfil epidemiológico desta clientela...neste sentido, estamos atentos para não perdermos a dimensão do ser humano, principalmente priorizando o seu aspecto emocional e suas implicações sociais num determinado ciclo de sua vida em que a doença assume importância fundamental, necessitando o indivíduo, de atenção especial por parte de toda equipe de saúde.

OH 4 - EVOLUÇÃO HISTÓRICA DA HANSENÍASE NO BRASIL E NO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO: DA INTERNAÇÃO COMPULSÓRIA À ATENÇÃO BÁSICA
Vieira A, Cypreste DM.

Secretaria de Estado da Saúde - Vitória - ES

A Hanseníase foi introduzida no Brasil através da colonização europeia. O primeiros casos datam de 1600 no Rio de Janeiro. Naquela época a assistência era feita através da igreja. No início do séc. XIX foram fundados os primeiros hospitais-colônia com a prática do isolamento compulsório. Em 1940 surge a sulfona e a hanseníase passa a ser controlada nos Dispensários. Em 1962 o isolamento compulsório é abolido oficialmente e mais tarde o tratamento passa a ser feito nos ambulatórios. Em 1982 surge o MORHAN na luta contra o preconceito exercido sobre os doentes e sua reintegração social. Nesta década implanta-se a poliquimioterapia/PQT, reduzindo o tempo de tratamento e alcançando a cura para todos os casos. Em 1999 o Brasil se compromete a eliminar a Hanseníase como problema de saúde pública e em 2001 esta doença passa a inserir o elenco da Atenção Básica, quando os municípios assumem de fato o seu controle. No Espírito Santo os primeiros casos foram declarados em 1881 e a política de controle seguia os modelos do país. Em 1937 é inaugurado o Hospital Dr. Pedro Fontes e em 1940 o Preventório Alzira Bley para abrigar os filhos dos doentes. Na déc. de 70 registra-se a fase conflituosa entre o isolamento e o tratamento ambulatorial. Anos após, o tratamento passa a ser feito nos ambulatórios. Em 1981 surge o núcleo do MORHAN, um dos primeiros do Brasil. Ainda nesta déc. o hospital-colônia inicia o seu processo de reestruturação. Em 1990 expande-se a PQT, período marcado por diversas mudanças operacionais e capacitações das equipes. A partir desta década o ES se propõe a eliminar a hanseníase como problema de saúde pública até o ano 2000; houve o incentivo a municipalização dos programas de controle; a garantia do atendimento especializado no Centro de Referência Estadual e a inserção da Hanseníase na estratégia Saúde da Família.

OH 5 - ALICE TIBIRIÇÁ E A LUTA CONTRA A HANSENÍASE NO BRASIL

Mott ML.

Núcleo de Memória da Saúde do Instituto de Saúde-SSESP

Esta apresentação analisa a atuação de Alice Tibiriçá (1886-1950) frente a Sociedade de Assistência aos Lázaros e Defesa Contra a Lepra (SALDCL) e o período que presidiu a Federação das SALDCL (1926-1935). Alice pertencia a uma tradicional família paulista. Nos anos 20 passou a integrar a Federação Internacional Feminina, grupo interessado na promoção do sexo feminino e numa maior participação das mulheres nas questões nacionais. Em 1925, em conjunto com a Federação organizou campanhas de levantamento de recursos para assistência aos hansenianos e, no ano seguinte, fundou a SALDCL. Eficiente multiplicadora e divulgadora do conhecimento sobre a Hanseníase, Alice pode ser considerada uma das precursoras na profissionalização da filantropia no Brasil, pela busca de eficiência na resolução dos problemas; propostas de tratamento e profilaxia; relação com os assistidos; e pela maneira de conceber a participação da sociedade civil, inclusive das mulheres, nos projetos de assistência médico-social. A análise de sua atuação levanta questões fundamentais para a História das políticas e das insti-

tuições de Saúde no Brasil no que se refere à Hanseníase, nas décadas de 1920 e 1930.

OH 6 - O HOSPITAL PADRE ANTÔNIO MANOEL
Lima DA. Barros MBS, Gregório VR, Andrade MS, Nascimento RD, Santos DCM.

Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças - FENSG - UPE, Recife-PE

A hanseníase, durante séculos, foi o agravo à saúde que mais aterrorizou a população, por ter permanecido até muito recente sem tratamento específico. Assim, durante anos o isolamento compulsório dos doentes foi a medida recomendada, sendo abolido no país em 1962, permanecendo ainda por vários anos. Diante disto este trabalho tem como objetivo levantar o histórico do Hospital Colônia Padre Antônio Manoel. Utilizou-se a metodologia do tipo qualitativa, com coleta de dados através de entrevistas e registros de documentos. O Hospital Colônia Padre Antônio Manoel, conhecido popularmente como Hospital da Mirueira, foi durante anos local de isolamento compulsório para portadores de hanseníase, localiza-se no município de Paulista - PE. Fugindo da sua finalidade inicial, assume atualmente a posição de abrigo para aquelas pessoas que foram excluídas do seu convívio social e local de tratamento para outras patologias. É necessário uma reestruturação do Hospital da Mirueira para que este possibilite uma melhor qualidade de vida para seus usuários.

OH 7 - CORRESPONDÊNCIA DA SOCIEDADE DE ASSISTÊNCIA AOS LÁZAROS E DEFESA CONTRA A LEPROA

Alves OSF.

Núcleo de Memória em Saúde, IS - SESP, SP-SP

O acervo da Sociedade permite a percepção da trajetória da entidade em seu trabalho de congregar esforços públicos e privados na profilaxia do Mal de Hansen. O isolamento dos doentes contagiantes, o tratamento ambulatorial para os casos incipientes, a educação sanitária e a assistência aos doentes e seus familiares são temas recorrentes.

A correspondência (1926-40) abrange período de grande importância para a história da hanseníase no Brasil. Possibilita a percepção da "rede de sociabilidade" da entidade, que incluía políticos, entidades femininas/feministas, cientistas e hansenólogos como Eduardo Rabello, Abelardo Caiuby, Aguiar Pupo, Etienne Burnet, Hernani Agrícola e H. C. Souza Araújo. Aponta para os conflitos de interesse entre as práticas oficiais e as iniciativas particulares, bem como as críticas à política oficial de profilaxia da hanseníase.

OH 8 - ESTIGMA E INFÂNCIA: OS PREVENTÓRIOS PAULISTAS PARA FILHOS DE DOENTES DE HANSENÍASE

Monteiro YN

Instituto de Saúde - São Paulo S.P.

A política isolacionista adotada para o combate à Lepra - da década de 30 até o final da de 60 - era baseada num tripé constituído pelos Asilos-colônia, Dispensários e Preventórios. Os primeiros eram destinados ao recolhimento dos doentes, os segundos à realização de diagnóstico de novos casos e observação dos comunicantes; e os terceiros para acolher os filhos sadios dos pacientes internados. Em São Paulo foram construídos dois Preventórios, responsáveis pela internação de menores de todo o Estado e também das crianças nascidas dentro dos asilos. Nosso objetivo foi investigar o resultado da adoção dessa política pública na vida das crianças internadas, o imaginário da sociedade sobre elas e a estigmatização ocorrida. Para tanto analisamos: bibliografia específica, prontuários clínicos, correspondência de pacientes e realizamos entrevistas.

OH 9 - MEMÓRIA E HISTÓRIA DA HANSENÍASE NO BRASIL ATRAVÉS DE SEUS DEPOENTES (1960-2000)

Gallo MEN, Oliveira MLW de, Maciel LR, Damasco MS.

Desenvolvido entre duas instituições de pesquisa e ensino do Rio de Janeiro, o projeto "Memória e história da hanseníase no Brasil através de seus depoentes (1960-2000)", agrega profissionais que atuam na área de ciências humanas e medicina, na Fundação Oswaldo Cruz e na Universidade Federal do Rio de Janeiro. Seu objetivo é constituir um acervo de depoimentos com personagens que fazem parte da história da hanseníase no Brasil, quer sejam profissionais de saúde, gestores públicos ou ex-pacientes que estiveram internados ou não em leprosários. Nossa primeira entrevista foi gravada em agosto de 2001 e a última em maio de 2005 e neste período coletamos 45 depoimentos que somam cerca de 130 horas. Com este material é possível perceber os embates e disputas presentes no universo político que cerca uma doença que, ainda hoje, ocupa o primeiro lugar nas estatísticas oficiais do número de casos mundiais. Além disso, pode-se conhecer o universo bastante complexo de pacientes e ex-pacientes dos leprosários, que puderam falar sobre o estigma tão presente em suas vidas. Toda esta documentação ficará acessível aos pesquisadores e público em geral, na Casa de Oswaldo Cruz, que armazena e disponibiliza para a sociedade, um importante acervo histórico sobre as ciências e a saúde no Brasil.

OH 10 - MEDIDAS DE CONTROLE DA HANSENÍASE: RETROSPECTIVA HISTÓRICA NO BRASIL

Gregório VRN, Correia MS, Silva MAS.

Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças.

O primeiro regulamento de combate à doença foi redigido em 1741, onde se estabeleceram ações de controle que se limitava ao isolamento dos doentes. Atualmente, o Brasil congrega mais de 80% dos casos de hanseníase do continente americano, sendo o único país da região ainda considerado endêmico. Este estudo teve como objetivo principal historiar as mudanças na terapêutica medicamentosa no tratamento da hanseníase. Foi realizado um estudo bibliográfico, utilizando

manuais de normas técnicas, portarias, artigos e registros para a coleta de dados e comparado com a literatura existente. Os programas de controle em nosso país sofreram várias mudanças na tentativa de controlar o rápido crescimento da doença. Atualmente o esquema terapêutico adotado pelo Brasil segue as normas da Organização Mundial de Saúde (OMS), que consiste no tratamento ambulatorial com a associação de drogas. Apesar do Brasil investir em novas ações de controle, a hanseníase continua sendo em problema de saúde pública.

OH 11 - OS ASILOS COLÔNIAS PAULISTAS, 1928-1967: ANÁLISE DE UM MODELO ESPACIAL DE CONFINAMENTO.

Costa APS da.

Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da EESC/USP - São Carlos/SP; FAPESP.

Os Asilos Colônias paulistas constituem valiosos testemunhos de políticas públicas sanitárias, do início do século XX, que buscavam erradicar a hanseníase através da reclusão dos doentes. Reformulações de uso de tais complexos resultam, muitas vezes, no abandono ou demolição de edificações, tornando necessária e urgente o resgate de suas memórias. Esta pesquisa de mestrado visa analisar características arquitetônicas e urbanísticas e identificar elementos físicos que interferiram no cotidiano e na reputação dos doentes. Trata-se de um tema que remonta às influências do poder, da exclusão, da disciplina e dos estigmas, na criação e utilização de espaços. O período abordado vai da implantação do sistema (1928), até a abolição do isolamento compulsório (1967).

OH 12 - ANTIGOS HOSPITAIS COLÔNIA DE HANSENÍASE: PERSPECTIVAS DE "RENOVAÇÃO"

Levantezi M, Castalia-Soares RCFR, Conrado RF.

MS/SVS/DEVEP/PNEH

O Ministério da Saúde desconhecia até 2004 a realidade das instituições denominadas antigos hospitais colônia. Buscou-se um diagnóstico que fornecesse subsídios para serem instituídas políticas públicas e sociais que garantam a qualidade de vida desses usuários. O Programa Nacional de Eliminação da Hanseníase estabeleceu como uma das metas prioritárias, a reestruturação das 33 instituições existentes no país. A identificação de estratégias e a formulação de propostas dos gestores e dos usuários, com vistas à melhoria da assistência, está diretamente vinculada a qualidade de vida e ao resgate da dívida social para com os usuários. Desde o início de 2004, o PNEH vem realizando ações em parceria com o movimento social (MORHAN), buscando o cumprimento da meta. A SVS destinou em 2005, R\$ 3.623.960,42 para reforma dessas instituições priorizando as áreas asilares, com enfoque no atendimento integral e humanizado a que têm direito esses usuários.

OEP 1 - COMUNICANTES QUE ADOECERAM DE HANSENÍASE: ESTUDO EM UM CENTRO DE REFERÊNCIA DE PORTO ALEGRE - RS

Fidt LM, Chamis NMA, Ferreira J, Virmond MCL.

Ambulatório de Dermatologia Sanitária - Secretaria de Estado da Saúde Porto Alegre, Rio Grande do Sul

Este trabalho é um estudo quantitativo descritivo que teve como objetivo estudar os comunicantes que adoeceram de hanseníase, detectados no Centro de Referência Estadual para atendimento desta doença em Porto Alegre - RS. Os dados foram coletados nas Fichas de Investigação Epidemiológica e Clínica de Caso e Fichas de Notificação SINAN de todos os casos novos detectados no Serviço de Hanseníase do Ambulatório de Dermatologia Sanitária (ADS), no período de março de 1992 a fevereiro de 2004. Dos 418 prontuários pesquisados, encontramos 120 casos que informaram conviver ou ter convivido com doente de hanseníase no momento do preenchimento da ficha de notificação. Foi possível caracterizar que houve predomínio do sexo feminino, de adultos jovens e adultos, de formas clínicas multibacilares e com incapacidade física instalada no momento da notificação, evidenciando que o diagnóstico é tardio em nosso meio. A partir destes resultados são feitas algumas sugestões para melhorias no acompanhamento dos comunicantes no ADS, de alterações na Ficha de Notificação SINAN e para a realização de novas pesquisas neste campo. Destaca-se, ainda, a importância de um programa de capacitação para as equipes de saúde locais.

OEP 2 - IDENTIFICAÇÃO DAS CAUSAS DA IRREGULARIDADE E ABANDONO DO TRATAMENTO DE HANSENÍASE EM UM CENTRO DE SAÚDE

Rodrigues Júnior A de L, Lyra EV de V, Falcão IV.

Universidade Federal de Pernambuco/Recife-PE.

Identificar as causas da irregularidade e abandono de tratamento dos pacientes de hanseníase, em um Centro de Saúde. Estudo descritivo, de corte transversal, realizado durante o primeiro trimestre de 2002, através de entrevista com os pacientes de hanseníase, em situação irregular ou de abandono, que iniciaram o tratamento no ano de 2000. As causas do abandono apontadas são o uso de bebidas alcoólicas, falta de tempo, restrições alimentares e efeitos colaterais dos medicamentos. Os pacientes demonstraram conhecimento sobre a doença e as consequências da interrupção do tratamento. Concluímos que é necessário buscar estratégias de ações que possam minimizar o problema da irregularidade e abandono do tratamento de hanseníase, visto que tal situação, compromete o Plano Nacional de Eliminação da Hanseníase, como problema de saúde pública.

OEP 3 - COMPORTAMENTO DO PERFIL LIPÍDICO EM PACIENTES PORTADORES DE HANSENÍASE

Putinatti MSMA, Lastória JC.

Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Estudou-se o perfil lipídico de 43 hansenianos. O CT e HDL, antes do tratamento, apresentaram valores diminuídos, nos MB. Na 6ª dose, nos PB, o CT, LDL e os TG diminuíram. Nesse momento nos MB o LDL e os TG apresentaram-se aumentados. Após a 12ª dose houve diminuição dos valores do CT e do LDL, e aumento do HDL sendo $P < 0,05$ para os últimos. Observa-se que os pacientes portadores de

hanseníase antes do tratamento encontram-se em situação de risco para a aterosclerose e doenças cardiovasculares principalmente os MB devido aos baixos valores do HDL e aumento do LDL. Os níveis das frações após o tratamento sugere fator de proteção do mesmo. Os autores propõe avaliação do perfil lipídico dos pacientes e adoção de medidas profiláticas para os que apresentarem aumento do CT e LDL e diminuição do HDL.

OEP 4 - ÁGUA COMO FONTE DE TRANSMISSÃO DO MYCOBACTERIUM LEPRAE: UMA POSSIBILIDADE?

Kerr-Pontes LRS, Sousa CAB de, Sabadia JAB, Frota CC, Nogueira Neto J de A, Barreto ML.

Universidade Federal do Ceará

Introdução: Estudos encontraram PCR positivo para *M. leprae* em regiões de alta prevalência de hanseníase. No estado do Ceará, estudo caso-controle encontrou associação positiva entre contato com água de rios, açudes ou brejos e hanseníase. Investigou-se possível presença do *M. leprae* em águas de regiões neste estado. Metodologia: Coletou-se água utilizada para recreação, pesca, lavagem de roupa, etc de quatro municípios. Foram medidos: pH, condutividade elétrica e temperatura da água, pesquisa de BAAR e de integridade do DNA cromossômico (sedimentos das amostras foram corados com "Acridine Orange"). Resultados: Em quatro amostras foram visualizadas bactérias com características morfo-tintórias de BAAR. Analisadas em microscópio de fluorescência observou-se a presença de DNA contido em núcleos de células eucarióticas, assim como DNA genômico de bactérias, o qual se encontravam de forma difusa no interior do citossol. Conclusão: Tais achados evidenciam células metabolicamente viáveis. Os valores físico-químicos e biológicos mostram ambiente favorável à sobrevivência do *M. leprae*. Estudos adicionais serão realizados para comprovar sua presença.

OEP 5 - HANSENÍASE: O DESENVOLVIMENTO DAS AÇÕES DE CONTROLE NA ÓTICA DE MÉDICOS E ENFERMEIROS DO PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA EM SERGIPE

Nascimento EA, Andrade MN, Raposo MT, Almeida MLD, Barbosa JC, Ramos Jr NA.

Sergipe é considerado um estado brasileiro com alta carga social da hanseníase, tomando-se como referência os indicadores operacionais e epidemiológicos nos últimos cinco anos. Para o enfrentamento, as ações na atenção primária à saúde são consideradas estratégicas. Torna-se fundamental, portanto, obter informações para melhor compreensão da situação da doença sob diferentes pontos de vista na realidade municipal. Buscando obter a percepção dos profissionais de saúde que atuam no programa de saúde da família de municípios sergipanos a respeito do controle da hanseníase realizou-se estudo de caráter qualitativo baseado em dois grupos focais que abordaram temas sobre desenvolvimento e monitoramento das ações, capacitação, atuação dos profissionais e possíveis sugestões. A importância da técnica de grupo focal se dá pelo conhecimento mais aprofundado de percepções, conceitos e idéias. Foram selecionados intencionalmente dois municípios hiperendêmicos com baixa taxa de cura e dois hiperendêmicos com alta taxa de cura e dois silenciosos. Compareceram profissionais de cinco municí-

pios, totalizando 12 médicos e enfermeiros. Na atuação dos profissionais foram ressaltados assuntos relacionados ao interesse pela hanseníase, integração da equipe, estratégias de atendimento, desconhecimento dos pacientes existentes, qualidade dos registros e atuação dos agentes comunitários de saúde além das dificuldades encontradas. Quanto à capacitação foram abordadas a ausência, a importância, a necessidade e a qualidade dos cursos. No monitoramento foi ressaltada a qualidade da ação. Como sugestões foram relatadas a necessidade de atualização freqüente principalmente com relação às complicações (reações e manejo de incapacidades), levantamento de necessidades das equipes, disponibilização de medicamento extra e adequada sensibilização dos gestores. Ressalta-se a importância da aplicação de técnicas de reconhecimento do olhar dos profissionais de saúde sobre ações em saúde para a sua adequação dentro da realidade local.

OEP 6 - MUNICIPALIZAÇÃO: REFLEXÕES SOBRE A DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DO PROGRAMA DE HANSENÍASE NO ESTADO DO RN.

Miranda CAS, Alencar LM, Moreno CM, Dantas AAA, Caracas J., Filgueiras N.

Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem - Natal RN

A municipalização das ações de saúde implantada a partir de 1997, foi uma das estratégias lançadas pelo SUS (Sistema Único de Saúde) do Brasil para facilitar acessibilidade ao sistema pelo usuário. O presente trabalho tem como objetivo refletir sobre as dificuldades encontradas no decorrer da redistribuição do programa de controle da hanseníase no Estado do Rio Grande do Norte para os municípios. A partir dessas reflexões podemos inferir que a construção da descentralização das ações do programa para os municípios ainda está em pleno andamento buscando assim prevenção e controle da endemia.

OEP 7 - A EDUCAÇÃO E SAÚDE ENQUANTO ESTRATÉGIA DE DETECÇÃO PRECOCE DE CASOS DE HANSENÍASE: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO (DES)MANCHA BRASIL NO DISTRITO DE CABUÇU/NOVA IGUAÇU/RJ

Gomes MK, Pinto KRG, Fernandes IS, Azevedo ACL, Lima RCC, Nascimento AM, Oliveira ER, Rodrigues ED.

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Os autores apresentam os resultados do trabalho de educação em saúde do projeto (des)Mancha Brasil/UFRJ/Nova Iguaçu/RJ/2004, região de Cabuçu. Trata-se de projeto de extensão, pesquisa-ação do tipo interventiva, onde os alunos de graduação de medicina, serviço social e fisioterapia, assumem papel de sujeito, através de ações compatíveis com seu nível de formação, de forma integrada com a rede municipal de saúde. O objetivo é divulgar sinais e sintomas da hanseníase para que a população seja capaz de se reconhecer como caso suspeito, possibilitando diagnóstico precoce e tratamento imediato, forma eficaz de prevenir incapacidades físicas, responsáveis pelo estigma desta doença. O trabalho foi realizado em 30 escolas, abordados 5 491 estudantes, entre 07 e 18 anos, encontrados 23 casos suspeitos, entre 206 examinados. Foram realizadas 05 campanhas, abordadas 1355 pessoas da população geral, 138 examinados, 08 casos confirmados- 06 PB e 02 MB. Tais dados revelam o nível de endemia oculta ainda presente no município.

OEP 8 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O CONTROLE DA HANSENÍASE EM ESCOLAS DO RECIFE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Santos DCM., Nascimento RD, Gregório VRN.

FENSG - UPE. Recife - PE

Pernambuco em 2004 apresentou 3232 novos casos de hanseníase, destes 11,25% eram menores de 15 anos. Uma das estratégias de eliminação da doença é promover os conhecimentos sobre hanseníase nas comunidades. Este projeto tem o objetivo realizar atividades de educação em saúde em hanseníase em escolas do Recife, estimulando a auto-suspeição e o reconhecimento precoce da doença. Tratou-se de uma pesquisa-ação realizada no ano de 2005. Houve oficinas para estudantes e professores em duas escolas, e uma feira de atividades artísticas e culturais em hanseníase. Estas foram facilitadas por acadêmicos da UPE e professores da escola. A feira baseou-se em apresentações com fantoches, teatro, paródia e pinturas realizadas pelos estudantes. Os estudantes mostraram-se sensibilizados e já podiam identificar os primeiros sinais e sintomas da doença. A Educação em Saúde entendida como uma prática transformadora, deve, portanto, ser inerente a todas as ações de controle da hanseníase.

OEP 9 - CAMPANHA DE HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA NO PSF DO DISTRITO SANITÁRIO OESTE NO MUNICÍPIO DO NATAL - RN

Alencar LM¹, Nobre ML², Simpson CAM³, Moreno CMC⁴, Vilar AL⁵.

¹Programa de Saúde da Família do Município do Natal/RN ;

²Secretaria Estadual da Saúde do Rio Grande do Norte ;

³Departamento de Enfermagem da UFRN ; ⁴PSF de Santo Antônio-RN

; ⁵ Coordenadoria do Distrito Sanitário Oeste - RN 5

O presente trabalho tem como objetivo relatar experiência na descentralização das ações do programa de controle da Hanseníase no Distrito Sanitário Oeste no Município do Natal. Nesta área, 7 bairros são cobertos pelo PSF totalizando 36 equipes. Após treinar/atualizar todos os profissionais das equipes foi planejada uma campanha para realizar busca ativa de casos na área. Foram visitadas 20.790 famílias pelos agentes comunitários de saúde no período de 12 a 16 de Julho de 2004, visitadas 1.625 e identificados 7 casos novos da doença. Os pacientes na campanha ficaram sendo tratados nas unidades da sua área de abrangência. Ao final da campanha as equipes enviaram relatórios evidenciando potencialidades, dificuldades e sugestões.

OEP 10 - A INTERSETORIALIDADE COMO FATOR RELEVANTE NA BUSCA DE CASOS NOVOS E NA ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE.

Arnoni MP., Birschner RC, Garcia M.

Por entender que a responsabilidade sobre a saúde de uma comunidade deve ser compartilhada e compreendida por todos, a equipe do programa de hanseníase e as equipes de saúde da família da USF Maruípe optaram por intensificar ações da saúde nos bairros, envolvendo profissionais, escolas, igrejas, comércio, conselho local de saúde e centros comunitários. O trabalho foi realizado in loco, com consultas médicas e de enfermagem, atendimento social e educação em saúde. Foram atendidos 286 moradores com manchas, sendo 14 suspeitos e 08 casos confirmados. Pesquisa de satisfação

com os usuários mostrou 100% de aprovação ao trabalho. Conclusão: A experiência de compartilhar informações e responsabilidade com os diversos setores da população neste trabalho nos mostrou que a soma de esforços só se concretiza quando todos os parceiros estão informados sobre a sua situação epidemiológica local e quando o acesso ao serviço de saúde é oferecido sem barreiras. Outros aspectos identificados foram o aumento do interesse dos profissionais das equipes de saúde da família em diagnosticar e tratar os novos casos e a procura das comunidades por parceria em outros trabalhos.

OEP 11 - HANSENÍASE: ENFOCANDO INFORMAÇÕES A ESTUDANTES DO ENSINO FUNDAMENTAL E MÉDIO DE ESCOLAS PÚBLICAS DO DISTRITO OESTE DO MUNICÍPIO DO NATAL/RN Santos RRM¹, Miranda CAS², Bento CR³, Arenhaldt C³, Carvalho FLA³, Lima IB³, Silva LM³, Oliveira LPBA³, Carneiro MAM³, Camilo PIA³, Santos RCMC³, Freitas GJ⁴, Carvalho KEG⁴, Coelho LRR⁴, Bú LO⁴, Amaral JCS⁵.

1 Acadêmica de enfermagem do 7º período da UFRN, 2 Profª Dr do Departamento de Enfermagem da UFRN, 3 Acadêmicas de Enfermagem do 7º período da UFRN, 3 Acadêmicas de Enfermagem do 6º período da UFRN, 5 Enfermeiro do PSF do Município de Jucurutu/RN

O presente trabalho trata da hanseníase, tendo como objetivo informar aos estudantes do ensino fundamental e médio do Distrito Oeste do município do Natal-RN sobre a Hanseníase. O estudo é do tipo exploratório descritivo. Com amostra de 3 escolas, perfazendo um total de 327 alunos. Os dados foram coletados no período de 22 a 28 de Julho de 2005, o instrumento utilizado foi um questionário baseado em informações do Ministério da Saúde. Dos dados analisados 71% dos alunos antes da palestra tinham informações sobre a doença, e após a palestra 84% dos alunos apreenderão as informações. Concluímos a importância da ação educativa no diagnóstico precoce, na estigmatização e na eliminação, bem como na distribuição das habilidades e competências do acadêmico de enfermagem e sua inserção social.

OEP 12 - MOBILIZAÇÃO SOCIAL COM ENFOQUE EM HANSENÍASE- UMA PARCERIA BEM SUCEDIDA DA SAÚDE COM A EDUCAÇÃO

Teixeira R, [Galicioli R.](#)

Fundação Educacional do Vale do Jequitinhonha (FEVALE) - Diamantina/MG

A experiência da Coordenação Regional do Programa de Controle de Hanseníase da DADS-Diamantina mostrou ser limitada e pouco eficaz a estratégia de treinamentos e reciclagens de profissionais para atuarem na atenção aos pacientes no processo de descentralização das Ações de Controle. A partir desta realidade, o autor propõe um novo modelo na abordagem desta patologia, que ainda se reveste de medo, preconceito e crenças que, embora velados, ainda em muito lembram as atitudes arraigadas desde as trevas da idade média. A parceria com o Pólo de Educação Permanente da FEVALE, propiciou a execução do projeto denominado de "Mobilização Social em Hanseníase", o qual pretendeu, em uma primeira fase, envolver lideranças comunitárias municipais, que uma vez identificadas e sensibilizadas para a causa, receberam capacitação básica que os permitiu conhecer, desmistificar, identificar sintomas, transformando o medo e o

isolamento da população em demanda por atendimento de qualidade. Numa segunda fase, foram treinados profissionais de saúde por um período de uma semana, com grande ênfase no problema do preconceito, da exclusão social, além das diretrizes básicas da Coordenação Nacional para o tratamento clínico da doença em suas diversas formas. Resultados obtidos após cumprimento de meia etapa do projeto: realização de 11 oficinas, com duração de 8 horas, com um total de 147 líderes de 20 instituições diferentes, tendo sido produzidos 11 programas de rádio, 11 faixas, 11 peças de teatro, uma ginástica. E ainda, foram capacitados 47 profissionais de saúde de várias categorias, atuantes em 12 municípios.

OEP 13 - INCAPACIDADES FÍSICAS EM HANSENÍASE: COISA DO PASSADO OU PROBLEMA DO FUTURO? [Mantellini GG](#), Gonçalves A.

Partindo-se do amplo patamar de textos acadêmicos e de documentos de organismos nacionais e internacionais voltados à epidemiologia e controle da hanseníase, procurou-se estudar, no seu interior, destacadamente, as incapacidades físicas. A reconstrução metodológica adotada foi de natureza qualitativa, fulcrada nas técnicas de revisão bibliográfica e análise de conteúdo. Esta aqui foi empregada na tipificação documental categorial frequencial contingencial. Uma das principais tendências das IFH que repetidamente se constatou foi o reconhecimento oficial da importância que vêm merecendo, em flagrante contraponto com a prioridade que lhes é conferida, em termos de decisões, investimentos e práticas. A decorrência desta realidade é posta, a seguir, na direção de respectivas conclusões: projeta-se que a expansão e crescimento da incidência da doença colocam reptos econômicos e sanitários a desafiar desde o modelo neoliberal de organização societária e mundial até competências específicas das ações das equipes de saúde em campo.

OCS 1 - HANSENÍASE: A PERCEPÇÃO DOS ADOLESCENTES EM RELAÇÃO AO ESTIGMA DA DOENÇA

[Fernandes EDS](#), Souza PN, Alves SGS, Nascimento MMP.

Faculdade Santa Maria. Cajazeiras-PB.

A Hanseníase ainda constitui um relevante problema de saúde pública, ocorre em todos os continentes, especialmente na região tropical do planeta. Nas Américas, o país com maior número de doentes é o Brasil, 1 caso em 10.000 habitantes. Ela é uma doença infecto-contagiosa de evolução lenta, que se manifesta através de sinais e sintomas dermatoneurológico: lesões na pele e nervos periféricos, principalmente olhos, mãos e pés, se não tratada precocemente pode gerar incapacidade física. Nesse sentido, este estudo visou conhecer a percepção dos adolescentes em relação ao estigma da doença. Assim foi realizada uma pesquisa do tipo quantitativa, a qual teve como instrumento um questionário que foi aplicado a 47 estudantes, sendo a faixa etária de 10 a 15 anos, da Escola Municipal Manoel Mangueira, no bairro Por do Sol no município de Cajazeiras. Após a análise dos dados foi possível verificar que a 53% dos entrevistados descreveram algum tipo de discriminação em relação ao portador.

OCS 2 - AVALIAÇÃO DO SERVIÇO SOCIAL E ENFERMAGEM NA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DE CONTATOS DOMICILIARES DE PACIENTES COM HANSENÍASE.

Marques CR, Pimenta VL, Souza DOB, Gonçalves MA, Goulart IMB.

Centro de Referência em Dermatologia Sanitária/Hanseníase

A hanseníase é considerada uma doença curável. Apesar da dimensão biomédica estar resolvida, isto é, conhece-se a etiologia e dispõe-se de meios diagnósticos e terapêuticos, a dimensão sociocultural da doença permanece um desafio e conhecer a dimensão pode ser útil na adesão do paciente ao tratamento e controle dos contatos familiares considerados grupo de maior risco de adoecer. No Brasil, não há estatística oficial sobre vigilância de contatos, uma das atividades prioritárias do Programa de Eliminação da Hanseníase do Ministério da Saúde. Conscientizar o núcleo familiar fortalece conceitos que evitam o estigma e estimulam a demanda espontânea e o diagnóstico precoce. O serviço social e enfermagem têm papel fundamental nesta abordagem. Objetivou-se avaliar a repercussão de orientações e acompanhamento do núcleo familiar pela equipe de Hanseníase sobre a adesão do paciente ao tratamento e a integração família-serviço. Foram entrevistadas famílias de pacientes com hanseníase e fornecidas informações, estabelecendo vínculos com seguimento semestral e/ou anual para participação em protocolo de pesquisas para avaliação de risco de adoecer. Em acompanhamento encontram-se 176 famílias com média de 4 contatos, perfazendo 700 contatos, sendo que 9, chegaram doentes, 1% (7) adoeceram no período de 2002 a 2005 e 71,4% destes adoeceram no primeiro ano. Todos os 7 eram contatos de pacientes MB (6 da forma V); 1 não tinha cicatriz vacinal pelo BCG e ML-Flow negativo; 4 adoeceram após a 1ª dose de BCG, em média 5 meses após, sendo 1 deles com ML-Flow positivo; e 2 após a 2ª dose de BCG, 1 deles 3 meses após, com ML-Flow positivo e outro, após 3 anos. Discute-se a importância do acompanhamento dos contatos familiares por 5 anos para diagnóstico precoce, através do estreitamento do vínculo equipe-família, conseqüência da educação permanente em saúde.

OCS 3 - RECORTES DA EXPERIÊNCIA DO TEATRO INTERATIVO COMO ESTRATÉGIA DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE EM HANSENÍASE

Castro GC, Gonçalves A.

Universidade Estadual de Campinas/SP; Faculdade de Educação Física - Grupo Saúde Coletiva, Epidemiologia e Atividade Física.

O objetivo da presente investigação constituiu-se em verificar a contribuição do Teatro Interativo, no diagnóstico precoce de hanseníase, através de parceria entre o sistema público de saúde e organizações não governamentais. Para tanto, desenvolveu-se projeto colaborativo entre o Grupo Saúde Coletiva/Epidemiologia e Atividade Física, FEF/UNICAMP; a Sorri/Sorocaba; o Centro de Saúde Municipal "Santa Mônica" e o Centro Assistencial Vedruna, organização religiosa com atuação local. A área de aplicação foi conformada pela Região do São Marcos, Zona Norte de Campinas, SP, considerada um dos maiores bolsões de miséria do município. Os primeiros resultados exploratórios obtidos indicam que, apesar das disposições em contrário dos protagonistas, as culturas das respectivas instituições envolvidas, sobretudo as de compromisso predominantemente assistencial, se expressam como barreiras importantes à ação integrada dos serviços.

OCS 4 - PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES COM GERAÇÃO DE RENDA

Craide TC, Peixoto ES, Stefoglu VAO.

Centro de Dermatologia Sanitária e Fundação Paulista Contra a Hanseníase-S.P.

No atendimento ambulatorial em hanseníase devido a queixa por parte dos pacientes da dificuldade de manter a rotina dos exercícios e adaptá-los à vida cotidiana, constatamos a necessidade de integrado ao programa de prevenção de incapacidades, o treino de habilidades através de atividades manuais orientadas para o trabalho informal com geração de renda. O trabalho integrado envolve Terapia Ocupacional, Serviço Social e Psicologia e visa promover a prevenção de incapacidades físicas, psíquicas e sociais, capacitando um grupo de pacientes a serem multiplicadores transmitindo conceitos de hanseníase, de prevenção de incapacidades e de habilidades manuais para geração de renda e que venham a ser reinseridos no mercado de trabalho autônomo.

OCS 5 - CONSIDERAÇÕES EMOCIONAIS DO PACIENTE HANSENIANO COM DOR NEUROPÁTICA

Garcia JRL, Manente MV.

ILSL - Bauru-SP

Realizamos um estudo de caso com objetivo de investigar a relação entre o sofrimento psíquico e a manifestação de uma paciente em tratamento da dor neuropática em hanseníase, que pode acarretar várias seqüelas quando não tratada previamente, dentre eles o comprometimento de nervos (neuropatias e neurites), resultando em dores.

Isto gera grande sofrimento para o paciente e familiares. Observamos que a dor pode ser uma justificativa do sofrimento de estar com hanseníase e pode tornar-se o eixo central da vida destas pessoas, conduzindo a um sofrimento generalizado.

Identificamos algumas representações sobre a relação entre hanseníase e dor, que adquire uma característica punitiva para o paciente, pois este passa a evitar atividades prazerosas em sua vida, além de trazer-lhe sentimento de inutilidade.

O componente subjetivo presente na vivência da dor limita o enfrentamento de seus problemas, dificultando visualizar-se sem dor. O sentimento doloroso se confundia muitas vezes com o caráter crônico da doença, ganhando significado limitador para sua vida.

OCS 6 - O CAMINHO PARA O DIAGNOSTICO DA HANSENÍASE: A HISTÓRIA RECONTADA

Lessa ZL¹, Nogueira W², Metello HN², Lourenço SC³, Berro E³, Nascimento ACF³.

1.Fundação Paulista Contra Hanseníase, 2.Divisão de Hanseníase;3 Núcleo de Educação em Saúde -CVE/CCD/SES/SP; Fundação Paulista contra a hanseníase - São Paulo - São Paulo

Introdução: A Hanseníase mantém-se como problema de Saúde Pública. Os recursos humanos são preparados para suspeição e tratamento. Detecção 3.000 casos/ano, predominância formas polarizadas, 10% incapacidades graus II e III. Atraso diagnóstico justifica a presente investigação. Objetivos: Identificar trajetória percorrida portador de MH em relação à assistência solicitada e recebida para confirmação do diagnóstico. Caracterizar a população, forma clínica, idade, sexo, escolaridade, tempo de residência de município, médicos procurados, tempo até confirmação diagnóstico.

Metodologia: Pesquisa Survey, instrumento de coleta de dados formulário semi estruturado, análise dados quali/quant. Método DSC. Resultados: 195 municípios, 464 entrevistados, 80% formas clínicas polarizadas; 54% sexo M; escolaridade de ensino médio incomp 56%; 80% reside 10 anos no município; predominância maiores de 36 anos. Procura de assist. médica 47,5% compareceu 1º ano, os demais 2 a 18 anos; nº médicos consultados até a confirmação do diagnóstico, média 5. Conclusão Problemas de organização de serviço e despreparo das equipes de saúde - suspeição, diagnóstico e tratamento. Conhecimento dos entrevistados é fragmentado, não há percepção da gravidade de manchas indolores.

OCS 7 - PROJETO DE REESTRUTURAÇÃO DOS HOSPITAIS-COLÔNIA DE HANSENÍASE NO ESTADO DE SÃO PAULO.

Ferreira ME, Cypreste DM, Nogueira W.

Divisão Técnica de Hanseníase/Coordenadoria de Controle de Doenças/Centro de Vigilância Epidemiológica/Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo.

O projeto vem sendo desenvolvido pela Divisão Técnica de Hanseníase nos Hospitais Dr. Francisco Ribeiro Arantes - Itu e Dr. Arnaldo Pezzutti Cavalcanti - Mogi das Cruzes desde o ano de 2000 com ações voltadas para a reinserção social dos moradores destes hospitais, objetivando o resgate da cidadania, atuando como sujeitos na reestruturação. O trabalho teve início com reuniões entre os profissionais e moradores das instituições e realização de seminários locais estimulando a participação efetiva dos atores envolvidos. Em seguida foi realizado um Censo Populacional para conhecimento da realidade a ser trabalhada, caracterizando as áreas Hospitalar, Comunitária e Asilar. Como resultados houve a criação da Gerência Social em cada instituição; implantação de Centros de Convivências; Programas de Assistência Domiciliar; implantação de um Abrigo Temporário; projetos de Educação Continuada e outros projetos comunitários. O presente projeto está em franca atividade, com reuniões periódicas entre os profissionais dos hospitais, organizadas pela Divisão juntamente com uma assessora. Há muito para ser feito com o desenvolvimento de demais ações que alcancem amplitudes de modo atingirmos a reestruturação desses antigos hospitais-colônia de hanseníase no Estado de São Paulo e no Brasil.

OCS 8 - ASPECTOS PSICOSSOCIAIS & CIRURGIAS EM HANSENÍASE: APLICAÇÃO DA ESCALA DE PARTICIPAÇÃO PARA AVALIAÇÃO PÓS-CIRÚRGICA EM PORTO VELHO, RONDÔNIA

Conus MHA, Costa MJP, Martins ROP, Fontenele HL, Almeida AA, Narahashi K, Cabral EF, Barbosa JC, Ramos Jr. NA.

Policlínica Oswaldo Cruz & Programa Estadual de Controle da Hanseníase - SES/Rondônia

Ainda no século XXI no Brasil a hanseníase apresenta uma elevada carga do ponto de vista individual e coletivo no que se refere às incapacidades. Apesar dos avanços, ainda persistem importantes questões na área da reabilitação e no papel da cirurgia. Um aspecto ainda pouco explorado refere-se aos aspectos psicossociais de pacientes submetidos a cirurgias. Este estudo objetivou analisar os aspectos psicossociais dos indivíduos com hanseníase que foram submetidos a cirurgias relacionadas à doença, no Município de Porto Velho entre

2000 a 2002 tendo sido aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal de Rondônia. Utilizou-se a Escala de Participação, um novo instrumento com 18 itens, com escore final de amplitude 0 a 72 para avaliar os portadores de hanseníase excluídos da participação das principais áreas da vida (escore final < 13) definidas na Classificação Internacional de Funcionalidade Incapacidade e Saúde da OMS, em associação a um questionário para avaliação sócio-demográfica. Foram estudados 42 pacientes sob os pontos de vista demográfico, socioeconômico e de participação social em associação a aspectos clínico-cirúrgicos. Os resultados mostraram que apesar da resposta sensitivo-motora, 9 (21,4%) pacientes apresentaram escore indicativo de restrição à participação. Ressalta-se que grandes dificuldades econômicas e sociais enfrentadas aliadas a contextos diversos dentro da rede social são potencializadas pelo estigma da doença. Recomenda-se a utilização da Escala de Participação também em outros momentos no seguimento dos pacientes com hanseníase como estratégia para definir as necessidades de reabilitação sócio-econômica de grupos de pessoas e para comparar a restrição à participação entre grupos.

OCS 9 - O IMPACTO DA HANSENÍASE NA VIDA DOS PACIENTES APÓS PQT 12 DOSES.

Pereira RMO, Düppre NC, Sales AM, Nery JAC, Jansen V, Rocha MA, Sarno EN.

Departamento de Micobacterioses - Laboratório de Hanseníase IOC - FIOCRUZ - RJ

Introdução: A prevalência global da hanseníase foi reduzida em mais de 80%, porém mesmo com a redução no tempo de tratamento, após a alta terapêutica, um percentual significativo de pacientes continuam procurando o serviço com uma acentuada frequência por um longo período de tempo. Objetivos: Avaliar o impacto da hanseníase na vida dos pacientes, desde o diagnóstico até 5 anos após o tratamento com PQT 12 doses. Material e métodos: Elaboração e aplicação de questionário com perguntas estruturadas e semi estruturadas, a ser aplicado no momento do retorno anual do paciente ao serviço. Critérios de seleção: pacientes com 5 anos de alta terapêutica da PQT 12 doses e que concordem em participar do estudo. Resultados: Até o momento 110 pacientes completaram 5 anos após PQT. Desses, 65 foram avaliados e entrevistados. Observou-se que as restrições sofridas pelos pacientes foram mais expressivas no âmbito do trabalho e no convívio social, principalmente entre aqueles que apresentaram quadros reacionais Observou-se também que o maior número de pacientes que até o momento ainda não acreditam na cura da hanseníase, são aqueles que permanecem manifestando quadros reacionais. Conclusão: Considera-se que as repercussões sociais e emocionais vivenciadas, especialmente, por pacientes que apresentam frequentes episódios reacionais devem ser alvo da mesma atenção investida na detecção e tratamento precoce da doença

OCS 10 - A PARTICIPAÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ÁREA SOCIAL NO PROGRAMA DE HANSENÍASE - SES/SP: UMA REVISÃO

Silva RCP, Guisard CLMP, Metello H.N, Ferreira ME, Clemente TMG.

Divisão Técnica de Hanseníase - SES/SP

No estado de São Paulo, desde os anos 70 os assistentes soci-

ais tiveram grande envolvimento com a Hanseníase. Esta participação fortaleceu e deu subsídios para que, na década seguinte, fossem alocados profissionais na coordenação. Todos os aspectos que envolvem a hanseníase, inclusive os sociais, sempre foram valorizados nas ações da coordenação estadual. Atualmente, apesar de ser bem maior o número de profissionais de Serviço Social e Psicologia na rede, a demanda também aumentou consideravelmente e os profissionais se subdividem para atender vários Programas. Contatos mantidos com algumas coordenações estaduais mostram a inexistência de profissionais da área social nas mesmas. Os aspectos sociais no Programa contribuíram para a eliminação da hanseníase em São Paulo. Isto reforça a necessidade destas ações nos serviços e na coordenação para sensibilizar, estimular e coordenar o trabalho com as ações sociais na rede.

OCS 11 - O SERVIÇO DE PSICOLOGIA EM ENFERMIARIAS JUNTO AOS PACIENTES COM HANSENÍASE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Bassoli SRB, Bonfante EG, Macário DPAP, Garcia JRL, ILSL, Bauru - SP.

A necessidade de se buscar de um atendimento mais humanizado em Instituições de saúde, veio de encontro ao papel da Psicologia de fortalecer psiquicamente os pacientes hansenianos hospitalizados no Instituto Lauro de Souza Lima. A dor e o sofrimento psíquico fazem parte da rotina desses pacientes quem se vêem limitados do convívio social e com familiares por um determinado período pela internação. Algumas reações emocionais foram observadas, tais como raiva, angústia, desejo de morte. Contudo, a hospitalização além de auxiliar em um bom prognóstico favoreceu um processo identificatório com outros pacientes, criando uma situação ambígua: por um lado fortalecendo-o e elevando sua auto-estima e por outro criando vínculos de dependência afetiva. Observamos até o momento que esse processo e a compreensão das reações emocionais expressas pelo paciente muito auxilia na sua recuperação.

OCS 12 - CONDIÇÕES ATUAIS DA PERSPECTIVA PROFISSIONAL MEDIANTE AS INCAPACITAÇÕES NA HANSENÍASE.

Bassoli SRB, Prado RBR, Garcia JRL, Macário DPAP - ILSL, Bauru-SP.

Atualmente, com a detecção precoce e tratamento adequado da hanseníase, é possível alcançar a melhoria da qualidade de vida. Entretanto, um dos aspectos mais atingidos na vida do hanseniano pertence à esfera profissional, principalmente pela limitação desta atividade. Esse trabalho consistiu em caracterizar a situação profissional desses pacientes em detrimento de suas incapacidades físicas. Realizou-se um estudo descritivo mediante a análise de oito pacientes do Instituto Lauro de Souza Lima, através de entrevista semi-estruturada. Verificou-se baixo interesse dos entrevistados em retornar às atividades profissionais e identificar novas aptidões ocupacionais que pudessem proporcionar satisfação. O processo de exclusão profissional é vivenciado através de sentimentos de rejeição social, auto-rejeição e manifestação de episódios depressivos. Conseqüentemente, a necessidade do auxílio doença e a perspectiva da aposentadoria são revertidas por alguns pacientes como uma saída, caracterizando ganhos secundários.

OCS 13 - AVALIAÇÃO DO IMPACTO DO PROGRAMA DE REABILITAÇÃO SOCIOECONÔMICA PARA PESSOAS COM HANSENÍASE.

Ildefonso F, Vitorino G.

O presente trabalho tem o objetivo de avaliar o impacto dos cursos de educação profissional oferecidos pela SORRI SOROCABA em seu programa de reabilitação socioeconômica, comparando pessoas com hanseníase e sem hanseníase submetidas ao mesmo curso. Para isso foi realizado um levantamento de dados antes do curso através da aplicação do Critério Brasil (ABIPEME) e após a realização do curso será aplicado novamente o Critério Brasil e a Escala de Participação (Escala P), para obtenção de informações referente à situação social e econômica dos casos e controles (inserção social e renda).

OC 1 - A UTILIZAÇÃO DO TESTE ML FLOW E SUAS IMPLICAÇÕES NO TRATAMENTO E CONTROLE DA HANSENÍASE EM MINAS GERAIS

Grossi MAF, Antunes CMF, Bühner-Sékula S.

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Infecologia e Medicina Tropical - UFMG e Coordenação de Dermatologia Sanitária - SES - Minas Gerais

Estudo realizado de 10/2002 a 03/2004, em 14 serviços de saúde de 13 municípios de Minas Gerais, sendo 8 centros de saúde, 4 serviços de referência regional, e 2 centros de referência estadual, correlacionou as variáveis: sexo, idade, modo de detecção, número de lesões cutâneas, número de nervos acometidos, grau de incapacidade, baciloscopia e tipo de serviço de atendimento, com o resultado do teste ML Flow e a classificação em Paucibacilar (PB) e Multibacilar (MB) de 1.123 casos novos de hanseníase. Caso com baciloscopia e/ou sorologia positiva seria alocado e tratado como MB, independentemente do número de lesões cutâneas e de nervos envolvidos. A soropositividade (50,7%) estava estatisticamente associada aos pacientes com > 14 anos (OR:2,6), com > 5 lesões cutâneas (OR:7,5), com > 1nervo acometido (OR:2,4) e com baciloscopia positiva (OR:5,5 para IB < 2 e OR:191,2 para IB > 2). Foi observada queda no percentual de MB em Minas Gerais, tendo sido de 73,1 para 53,3% nos serviços participantes da pesquisa de 2000 a 2004, indicando implicação direta e benéfica da utilização do ML Flow no tratamento e no controle da hanseníase em Minas Gerais.

OC 2 - LIMIARES DA PERCEPÇÃO DO CALOR E FRIO EM LESÕES DE PELE SUGESTIVAS DE HANSENÍASE

Villarrol ME, Orsini MBP, Grossi MAF, Antunes CMF

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Infecologia e Medicina Tropical, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Departamento de Neurofisiologia Clínica do Hospital Ortopédico - Belo Horizonte-MG, Brasil

No presente trabalho, estudou-se, no período de janeiro de 2000 a novembro de 2004, o Limiar da Percepção do Calor (LPC), Limiar da Percepção do Frio (LPF) e o Intervalo entre o limiar da Percepção do Calor e Frio (IPCF) em 112 pacientes que apresentavam Lesões Cutâneas sugestivas de Hanseníase (LSH), sem evidência clínica do envolvimento de nervos periféricos. Esses limiares foram determinados, pelo método dos níveis, nas LSH e em duas Áreas de Pele Saudáveis (APS),

sendo uma contralateral a lesão e outra, homolateral, próxima da lesão. Foi empregado para determinação dos limiares térmicos o thermal sensory analyzer TSA-2001 (Medoc, Ramat Yishai, Israel). Cento e oito pacientes concluíram toda avaliação (45 do sexo masculino, 63 do feminino; idade de 37.7 anos ± 14.9), e o diagnóstico de hanseníase foi confirmado em 82 pacientes. O diagnóstico definitivo foi baseado no exame clínico dermatoneurológico e exames complementares como biópsia de pele com histopatologia, baciloscopia, monofilamentos de Semmes Weinstein (MSW), Mitsuda, sorologia anti PGL-1 (ML Flow), teste com histamina e pilocarpina. Aumento significativo do LPC, LPF e do IPCF foram registrados nas lesões cutâneas dos pacientes com hanseníase, indicando franca hipoestesia ao calor, ao frio ou à ambas.

OC 3 - O TESTE ML-FLOW EM HANSENIANOS NÃO TRATADOS, ATENDIDOS NO ILSL

Nogueira MES¹, Barreto JA¹, Bühner SS², Ura S¹, Silva EA¹, Moreno FRV¹, Marcos EVC¹, Diório S¹.
Instituto Lauro de Souza Lima¹, Bauru-SP, Brasil; Royal Tropical Institute²

Neste estudo propomos avaliar a concordância entre os testes ML-Flow e ELISA anti PGL-1 em 50 pacientes não tratados, da região de Bauru-SP, com diagnóstico clínico, histopatológico e imunológico confirmado de hanseníase. Consideramos valores positivos para o ML-Flow a presença da linha teste entre 1+ a 4+ e ELISA densidade óptica = 0,20. Até o momento foram avaliados 35 pacientes (23 homens e 12 mulheres), sendo 09 HV, 18 HD, 07 HT e 01 HI. Os resultados demonstraram concordância entre os testes ML-Flow, ELISA, Mitsuda e Diagnóstico em 67% (6/9) dos pacientes HV; 61,1% (11/18) HD e 100% (7/7) em HT. A concordância entre IB da biópsia e ML-Flow foi 68,5% (24/35) em todas as formas estudadas.

OC 4 - CENTRIFUGAÇÃO DE AMOSTRAS PAUCIBACILARES EM HANSENIASE: UM MÉTODO SENSÍVEL PARA REALIZAÇÃO DA BACILOSCOPIA.

Carreira-Sartori BC, Trino LM, Dias-Baptista IMF, Madeira-Diório S, Barraviera SRCS, Opromolla DVA
Equipe Técnica de Microbiologia - Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru/SP.

Mesmo após os progressos alcançados com a implantação da poliquimioterapia em 1981, a eliminação definitiva da hanseníase ainda é um desafio. Entre os 400 mil novos casos registrados no mundo em 2004, o Brasil aparece como o segundo país em número absoluto; em 2003 foram registrados 79.908 casos e taxa de prevalência de 4,6/10.000 habitantes. As reações tipo 1 são fenômenos agudos que podem ocorrer nos pacientes das formas tuberculóide, dimorfos-tuberculóide e nos dimorfo-dimorfo. Durante os surtos reacionais as lesões pré-existent tornam-se eritematosas e edematosas, ocorrendo o surgimento de novas lesões como pápulas, placas e nódulos. A causa desses fenômenos agudos tem sido bastante discutida. Alguns pesquisadores acreditam que os surtos reacionais estejam ligados à presença do bacilo enquanto outros a associam a fenômenos imunológicos. O objetivo do trabalho foi verificar a existência de bacilos em biópsias coletadas de 30 pacientes em reação tipo 1 pós-tratamento. Para obtenção da suspensão bacilar, as biópsias foram processadas utilizando-se o protocolo da Organização Mundial da Saúde para amostras paucibacilares, acrescentando-se uma etapa de centrifugação (6.000 rpm/30 minutos à 10^o C). Antes e depois

desta etapa, foram preparadas lâminas para a realização da baciloscopia. Antes da centrifugação o índice de positividade foi de 80%; após a centrifugação o índice foi de 100% e o número de bacilos contados foi superior ao observado antes da centrifugação. Estes resultados sugerem que esta metodologia é mais sensível para verificar a presença de bacilos em pacientes paucibacilares.

OC 5 - UTILIZAÇÃO DA DISPASE COMO NOVO MÉTODO DE ISOLAMENTO DO MYCOBACTERIUM LEPRAE DA PELE DE PACIENTES COM HANSENIASE MULTIBACILAR

Tsuyama KE¹, Salgado CG^{1,2}

Laboratório de Dermato-Imunologia UEPA/UFGA/Marcello Candia, Marituba¹; Departamento de Patologia, UFPA², Belém-PA, Brasil.

A Hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, causada pela bactéria intracelular *Mycobacterium leprae*, com predileção por células de Schwann e pele, sendo o homem o único reservatório natural do bacilo. Como o bacilo ainda não é cultivável, torna-se necessário pesquisar novas técnicas de isolamento e purificação, que possam auxiliar no seu estudo. Para o isolamento, foram utilizadas biópsias coletadas de pacientes multibacilares da URE "Dr. Marcello Candia", transferidas para RPMI 10% SFB e dispase 1:10, maceradas e deixadas por 96h a 37°C 5%CO₂. Em seguida, as amostras foram homogeneizadas no vortex, filtradas e centrifugadas. Reservou-se o pelet (I) e o sobrenadante foi centrifugado novamente por um tempo e rotação maiores. Separou-se o pelet (II), e foram preparadas lâminas dos pelet (I) e (II), Coradas por Ziehl-Neelsen. Os resultados mostraram a presença de BAAR em forma de globias e/ou isoladamente em ambos os pelet. Porém no pelet (I) há a presença de restos celulares enquanto que o pelet (II) possuía somente bacilos em grande quantidade.

OC 6 - QUANTIFICAÇÃO DOS NÍVEIS SÉRICOS DE ANTICORPOS ANTI-PGL-I, NEOPTERINA E PROTEÍNA C REATIVA EM PACIENTES COM HANSENIASE DURANTE A POLIQUIMIOTERAPIA

Silva EA, Ura S, Lauris JR, Naafs B, Opromolla D, Moreno FRV

Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru - SP

Este estudo foi realizado com os seguintes objetivos: A. avaliar a resposta imune e inflamatória de 25 pacientes com hanseníase no momento do diagnóstico, aos 2, 4, 6 e 12 meses de tratamento com PQT e nos estados reacionais, através da determinação dos níveis séricos de anticorpos anti-PGL-I, neopterina e proteína C reativa (CRP); B. avaliar o Índice Baciloscópico (IB) dos pacientes no momento do diagnóstico e correlacionar os resultados com os achados sorológicos. Observamos baixos níveis de anti-PGL-I nos pacientes HT, níveis médios nos HD e elevados nos HV. Foi demonstrado existir correlação positiva entre os níveis de anti-PGL-I e IB no momento do diagnóstico. Encontramos níveis elevados de neopterina nos pacientes HV, revelando também uma correlação positiva com o IB. Os níveis de CRP não foram significativos no decorrer do tratamento, entretanto observamos níveis elevados nos HV. Nos estados reacionais, particularmente nos pacientes com reação tipo 2 verificamos níveis elevados de neopterina. Portanto, concluímos que a detecção de anti-PGL-I pode ser empregada no acompanhamento da PQT de pacientes HD e HV, e que a pesquisa de neopterina apresenta-se útil como indicador de estado reacional.

OC 7 - CARACTERÍSTICAS DA DOR NA VIGÊNCIA DAS REAÇÕES HANSÊNICAS

Stump, PRNAG, Baccarelli, R, Marciano, L H S C, Lauris, J R P, Ura, S, Virmond, M
Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru -SP

Objetivos: Conhecer as características e a evolução da dor na vigência das reações hansênicas Tipo I (reversa) e Tipo II (eritema nodoso hansênico). **Métodos:** Um total de 23 pacientes foi avaliado quanto às características e a evolução da dor na vigência das reações hansênicas tipos 1 e 2. Destes, 52,2% concluíram o tratamento específico da doença com poliquimioterapia (OMS). Todos os pacientes foram submetidos a avaliação dermatológica e neurológica, com atenção especial à dor: sua localização, duração, instalação, intensidade (escala verbal), evolução e qualidade (McGill Pain Questionnaire). **Resultados:** Na reação tipo I houve predomínio das dores neural (42,9%) e musculoesquelética (42,9%). Na reação tipo II predominou a dor cutânea (43,8%). O quadro doloroso prolongou-se por até 5 anos em 51,1% dos pacientes do tipo II e até um ano em 14,3% casos em reação tipo I. Houve dor forte ou moderada em 85,8% dos pacientes com reação Tipo I e em 75% dos pacientes com reação Tipo II. A dor instalou-se em surtos em 69,5% dos pacientes e estava em fase regressiva em 17,4%. **Conclusões:** A reação hansênica é um fenômeno inflamatório que pode ocorrer antes, durante e após a tratamento medicamentoso, comprometendo principalmente a pele e os nervos periféricos. Em função da intensidade da dor e da baixa regressão recomendamos o tratamento da dor concomitantemente ao da reação e o treinamento dos cuidadores no manejo da dor.

OC 8 - MONITORAMENTO ESTADUAL DE RECIDIVAS: EXPERIÊNCIA DO ESTADO DO ESPÍRITO SANTO

Diniz LM, Moreira MV, Puppim MA.

Secretaria Estadual da Saúde do Espírito Santo. Vitória, Espírito Santo.

Foram estudados 83 casos de recidiva da hanseníase, no período de 2000 a 2005, com uma taxa de 1,53% do total de casos. Para tanto, foram adotadas as seguintes estratégias de investigação: monitoramento das entradas no SINAM, com análise das fichas; estabelecido fluxo de encaminhamento de suspeitos para o Centro de Referência Estadual; preenchimento de ficha de suspeição de recidiva e discussão de casos. **Objetivos:** Avaliar a magnitude e características dos casos de recidiva no Estado. **Metodologia:** Estudo de coorte, retrospectivo. **Resultados e Discussão:** 85% dos casos tinham entre 21 e 70 anos, sendo a idade mínima de 14 anos e máxima de 78 anos; 60,2% eram do sexo masculino; o intervalo de tempo de reintrodução ao esquema PQT foi: 50,5% até cinco anos da alta e 43,2% acima de cinco anos. Quanto à forma clínica: 22,9% eram paucibacilares e 77,1% multibacilares. A distribuição quanto ao número de lesões mostrou: 61,4% tinham menos de cinco e 22,8% apresentavam acima de cinco. Quanto aos índices baciloscópicos: 39,8% apresentavam baciloscopias positivas (bacilos íntegros) e 51,8% negativas; 22,8% dos pacientes foram tratados como paucibacilares e 72,2% como multibacilares. A avaliação do grau de incapacidade revelou que 65,1% tinham grau zero, 25,3% grau I, 6% grau II e 2,4% grau III. Observou-se que onze pacientes tinham baciloscopias negativas, sendo oito da forma indeterminada, no primeiro tratamento e positivaram na recidiva. **Conclusão:** Do total de pacientes: 39,8% apresentavam

baciloscopias positivas, portanto eram recidivas; dos 51,8% com baciloscopias negativas, possivelmente alguns fossem reação, principalmente aqueles com reaparecimento de lesões antes de cinco anos. Desta forma, torna-se muito importante o estudo detalhado de todos os casos suspeitos de recidiva, para que se conheça a frequência no Brasil.

OC 9 - ESTUDO COMPARATIVO DA SENSIBILIDADE CUTÂNEA COM MONOFILAMENTOS DE SEMMES WEINSTEIN E TESTES QUANTITATIVOS TÉRMICOS EM LESÕES DE PELE SUGESTIVAS DE HANSENÍASE

Villarrol MF, Orsini MBP, Lima RC, Antunes CMF.

Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde: Infectologia e Medicina Tropical, Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais - Departamento de Neurofisiologia Clínica do Hospital Ortopédico, Belo Horizonte-MG, Brasil, Unidade Básica de Saúde de Citrolândia, Betim-MG, Brasil.

No presente trabalho, realizou-se um estudo cego, transversal, em 112 pacientes que apresentavam lesões cutâneas sugestivas de hanseníase, em que se comparou o Limiar da Percepção do Calor (LPC), Limiar da Percepção do Frio (LPF) e o Intervalo entre o Limiar da percepção do Calor e Frio (IPCF), determinados pelo método dos níveis por meio do thermal sensory analyzer TSA-2001 (Medoc, Ramat Yishai, Israel), com os limiares tato leve-pressão profunda, determinados pelos monofilamentos de Semmes Weinstein (MSW) de 0,05g, 0,2g, 2,0g, 4,0g, 10,0g e 300,0g. Os limiares foram determinados nas lesões suspeitas e em duas Áreas de Pele Saudáveis (APS) sendo uma contralateral à lesão e outra, homolateral, no mesmo segmento da lesão. Cento e oito pacientes concluíram toda avaliação (45 do sexo masculino, 63 do feminino com idade de 37,7 anos ± 14,9), e o diagnóstico de hanseníase foi confirmado em 82 pacientes por meio do exame clínico dermatoneurológico e exames complementares como biópsia de pele com histopatologia, baciloscopia, monofilamentos de Semmes Weinstein, Mitsuda, sorologia anti PGL-1, teste com histamina e pilocarpina. Os monofilamentos apresentaram, nas lesões de pele, sensibilidade de 81,7% e especificidade de 96,1%. Nos pacientes que perceberam o MSW de 0,05g, nas lesões suspeitas, registrou-se diferença estatisticamente significativa ao compararmos a média do LPC, LPF e IPCF entre o grupo com e sem hanseníase. Os LPC, LPF e IPCF, aumentaram nos pacientes com hanseníase, em função do aumento da percepção dos filamentos de maior graduação. Alguns pacientes com hanseníase, que perceberam o MSW de 0,05g ou 0,2g, apresentaram LPC ou LPF normais. Entretanto, o IPCF foi alterado em todos os pacientes. Os LPC (hipostesia ao calor), LPF (hipostesia ao frio) e IPCF (hipostesia térmica) apresentaram maior sensibilidade que os MSW. O MSW de 2,0g foi o filamento de menor graduação que traduziu hipostesia tanto ao calor quanto ao frio.

OC 10 - AUMENTO DA MORBIDADE CONSEQUENTE A CORTICOTERAPIA PROLONGADA EM PACIENTES DE HANSENÍASE: APRESENTAÇÃO DE 6 CASOS

Cobuci MNF, Gomes MK, Oliveira MLW.

Universidade Federal do Rio de Janeiro, RJ

A corticoterapia prolongada em larga escala para o tratamento da reação hansênica tem indicação precisa, e deve relevar a necessidade de monitoramento clínico e vigilância dos efeitos adversos do tratamento. Os autores apresentam 6 ocorrências de complicações, todas graves, com três óbitos. Dos 6 casos, 2 têm menos de 23 e 3 menos de 50 anos. Dos 3 óbitos, um ocorreu no HUCFF em decorrência de meningite fúngica, refratária aos tratamentos instituídos. Dois ocorreram fora do hospital, após mal estar súbito, tendo a causa mortis sido associada a distúrbios cardiovasculares. Todas as intercorrências foram após a alta da PQT MB (1 PB) e os pacientes estavam em vigência do uso de corticosteróides (prednisona) há mais de 6 meses. Os outros 3 pacientes sobreviveram a quadro grave e hospitalização prolongada por meningite tuberculosa, meningite criptocócica e endocardite bacteriana. Nos pacientes sob corticoterapia, a avaliação clínica nas consultas mensais para a tomada das doses de PQT é fundamental. O mesmo se exige para os casos pós-alta, situação de todos os seis pacientes apresentados. Discute-se a necessidade de uma referência segura para o atendimento terciário. Isso especialmente no momento em que a simplificação do tratamento da Hanseníase minimiza tais questões.

OC 11 - GRANULOMA TRICOFÍTICO DE MAJOCCHI SIMULANDO HANSENÍASE VIRCHOVIANA

Motta RL, Silva, R C, Vilela, R V R, Pedrosa, M S, Moura ACL, Andrade PMVF, Guimaraes MC, Montenegro AS, Sarubi JC, Lyon S.

Hospital Eduardo de Menezes - Centro de Referência Estadual em Dermatologia Sanitária - FHEMIG - Belo Horizonte, MG.

Além de lesões cutâneas superficiais, os dermatófitos, principalmente os do gênero *Trichophyton*, podem provocar processos profundos, atingindo a derme e hipoderme. Em 1883 foi descrita por Majocchi uma reação granulomatosa causada por *Trichophyton violaceum* em crianças com tinha do couro cabeludo. Trata-se de dermatofitose profunda, uma foliculite ou perifoliculite granulomatosa que se manifesta por nódulos e placas infiltradas com reação granulomatosa tipo corpo estranho. Os autores apresentam o caso de um paciente, 65 anos de idade, diabético do tipo II, encaminhado para o Hospital Eduardo de Menezes com diagnóstico de Hanseníase Virchowiana. Ao exame apresentava múltiplos nódulos eritemato-infiltrados difusos em todo o corpo com predomínio em membros superiores, inferiores e nádegas com três anos de evolução. Relato de prurido intenso nas lesões com eczematização de algumas áreas. Teste de sensibilidade com estesiômetro: Não sentia ao monofilamento verde, mas sentia ao azul. Exames complementares: Micológico direto das lesões cutâneas: Numerosas hifas septadas e artroconídeos. BAAR: zero. Histopatológico: Infiltrado inflamatório linfocitário com presença de células epitelióides e algumas células gigantes formando granuloma na derme. Hifas e estruturas semelhantes a conídeos envolvendo o folículo piloso após ruptura de sua parede. Motivo da apresentação: Alertar para a importância do diagnóstico diferencial das lesões cutâneas sugestivas de Hanseníase em pacientes imunossuprimidos para evitar erros diagnósticos e terapêuticas equivocadas.

OC 12 - HANSENÍASE VIRCHOWIANA ATÍPICA PERFORANTE (ELIMINAÇÃO TRANSEPIDÉRMICA DE BACILO) - RELATO DE CASO

Motta RL, Costa MD, Costa RD, Magnano A, Shibuya

MD, Mansur MA, Seubert I, Vieira AO, Garcia RJM, Lyon S.

Hospital Eduardo de Menezes - Centro de Referência Estadual em Dermatologia Sanitária - FHEMIG, Belo Horizonte-MG.

A Hanseníase é doença infecciosa crônica causada pelo bacilo álcool-ácido resistente *Mycobacterium leprae*, que pode se manifestar por diversas formas clínicas. Os autores apresentam o caso de um paciente, 54 anos, com quadro de lesões nodulares violáceas em porções distais dos membros superiores e membros inferiores, algumas lesões ulceradas, com um ano de evolução. Ao exame físico notava-se esplenomegalia. História familiar positiva para leishmaniose. História pregressa: Quadro de sepse há dois meses sem outras comorbidades. Os exames complementares mostraram: Montenegro: 10mm; Imprint: negativo; cultivo para leishmania: negativo. O exame histopatológico de uma das úlceras revelou: área erodida e recoberta por fibrina e neutrófilos. Na derme processo inflamatório caracterizado por infiltrado linfocitário e proliferação de células histiocitárias com citoplasmas vacuolados e claros, com caracteres de células de Virchow. A coloração pelo método de Ziehl-Neelsen revelou vários bacilos no interior destas sugerindo tratar-se de Hanseníase Virchowiana atípica perforante. O BAAR foi de 4,5 e Ml flow: 4+. O ultra-som confirmou a esplenomegalia. Foi iniciado então PQT/MB/OMS. Motivo da apresentação: Manifestação clínica atípica de doença endêmica simulando leishmaniose tegumentar americana.

OC 13 - RELAÇÃO DOS HAPLÓTIPOS DE POLIMORFISMOS DE BASE ÚNICA NO PROMOTOR DO GENE TNF (-863/-308/-238) E DO INTRON DE LTA (+252) COM OS EPISÓDIOS REACIONAIS.

Illarramendi X¹, Vanderborcht PR¹, Pacheco AG², Nery JAC¹, Sampaio EP¹, Sarno EN¹, Moraes MO¹.

Laboratório de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ 1 Departamento de Epidemiologia e Métodos Quantitativos em Saúde, Escola Nacional de Saúde Pública, FIOCRUZ, RJ 2

O TNF ocupa uma posição central na patologia associada ao *M. leprae*, em especial, às reações, que constituem o processo mais incapacitante da Hanseníase. Os polimorfismos de base única da região promotora do gene de TNF- tem sido associados à suscetibilidade e gravidade de várias doenças. Analisaram-se as frequências de haplótipos construídos dos SNPs nas posições -863, -308 e -238 da região promotora do gene de TNF e +252 do intron 1 do gene de LTA em relação aos episódios reacionais, com o fim de avaliar o risco genético destas complicações. A genotipagem da região promotora do gene de TNF foi realizada através das técnicas de PCR-ARMS e PCR-RFLP. Os dados foram analisados através de modelos lineares generalizados com uma estatística escore e correção para sexo e etnia, usando o programa "R", versão 2.0.1. Dos 715 pacientes avaliados, 68,8% teve pelo menos um episódio reacional. Entre os 492 pacientes que apresentaram reação, 49,4% apresentou RR, 40,7% teve ENL/EP e 48% neurite. Foi observado um risco aumentado de ter pelo menos um episódio reacional (OR=1,525; CI=1,0285-2,2598; p=0,036) nos pacientes com o haplótipo 252G/-863C. Ainda, observou-se um risco aumentado para ter reação tipo II em pacientes com o haplótipo -863A/-308A (OR=10,7; CI=1,288-88,89; p=0,029) e observou-se resistência às neurites em pacientes com o haplótipo -863A/-308G (OR=0,598; CI=0,363-0,984; p=0,0436). Estes resultados sugerem uma

associação genética dos episódios reacionais. A identificação de pacientes sob risco de apresentar reações é de extrema importância na medida que os pacientes identificados suscetíveis poderão usar profiláticos.

OE 1 - QUALIDADE DE VIDA DOS INDIVÍDUOS QUE TIVERAM ALTA POR CURA DA HANSENÍASE *
Guimarães, H C Q C P, Salotti, S R A, Lombardi, H F
Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru-SP, Brasil

Este é um estudo piloto que tem por objetivo analisar a qualidade de vida de portadores de hanseníase que tiveram alta por cura. O campo de estudo foi o ambulatório do Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru/SP. A amostra foi constituída de 3 grupos de 10 indivíduos cada, que atenderam aos seguintes critérios: grupo A: indivíduos em estado reacional, grupo B: indivíduos com seqüelas e grupo C: indivíduos sem seqüelas e sem reação, que concordaram em assinar o termo de consentimento e responder ao questionário, que consta da versão abreviada do World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL-100), o WHOQOL-bref. Os resultados da questão que aborda a avaliação da qualidade de vida no grupo A: 50 % satisfeito; 10% muito satisfeito; no grupo B: 40% nem satisfeito e nem insatisfeito, 30 % muito satisfeito; no grupo C: 70 % satisfeito, 10% muito satisfeito; e quanto a questão sobre a satisfação com a saúde: grupo A: 50% muito pouco, 10% extremamente; grupo B: 90% bastante, 10% extremamente; grupo C: 40% bastante, 30% extremamente. Estes resultados demonstram que a qualidade de vida e a satisfação com a saúde são conceitos abstratos, cada indivíduo avalia conforme os seus valores; sugerem uma abordagem qualitativa dos dados, e uma amostra maior.

OE 2 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTROLE DA HANSENÍASE PARA AGENTES MULTIPLICADORES DO ESTADO DE PERNAMBUCO: PROJETO E PESQUISA-AÇÃO

Gregório VRN, Costa FGMF, Carneiro RP, Ferreira VM P, Silva CR, Bezerra JAC, Rodrigues MA.
Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG/UPE), Recife-PE

Introdução: "Educação em Saúde no controle da Hanseníase para Agentes Multiplicadores do Estado de Pernambuco" é um sub-projeto do Projeto EDUCAR HANSEN desenvolvido por acadêmicos de enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças (FENSG/UPE) e coordenado pela Profª Vera Rejane N. Gregório, Mestre em Saúde Pública. Este Projeto busca contribuir para o alcance da meta preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1 caso de hanseníase por 10.000 habitantes através de atividades de sensibilização. Atualização e capacitação de Agentes Multiplicadores do Estado de Pernambuco. Objetivo: Realizar atividades de educação em saúde no controle da hanseníase para agentes multiplicadores do Estado de Pernambuco. Referencial Teórico: A Hanseníase é uma doença endêmica em todo território nacional, embora com distribuição irregular (NETO, 2001). Pernambuco está entre os estados mais endêmicos em hanseníase do país, apresentando 8.262 casos registrados da doença, com um taxa de prevalência de 10,12 por 10.000 habitantes segundo MORHAN (2004). O diagnóstico da hanseníase é realizado através do exame clínico, no entanto, existente uma grande massa de doentes ocultos,

imersos na multidão que vem à tona quase por acaso (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002; BACURAU). Ao longo do tempo, podemos observar diversas formas de interpretar e explicar a ocorrência de doenças, que influenciam também a forma de estruturar as intervenções no âmbito da educação em saúde. A educação constitui-se um instrumento indispensável para a socialização do saber nas mais variadas áreas do conhecimento. Assim, dentro do campo da saúde, a educação coloca-se como elemento comum a todas as atividades de saúde e de medicina preventiva quando se tem por propósito um modelo de saúde para melhoria da qualidade de vida (RODRIGUES, 2001). A educação em saúde é entendida como uma prática transformadora, devendo, portanto ser inerente a todas as ações de controle da hanseníase, desenvolvidas pelos profissionais de saúde e usuários, incluindo familiares, e nas relações que estabelecem entre os serviços de saúde e a população (BRASI, 2002). A equipe de saúde deve estar preparada para manter uma linha de atuação que priorize as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família de forma integral e contínua buscando também a participação da comunidade nas atividades de controle da hanseníase (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002). Metodologia: Trata-se de uma pesquisa-ação com abordagem quanti-qualitativa realizada no Distrito Sanitário VI, Recife-PE, o qual abrange uma população de 368.844 habitantes e possui em torno de 60 equipes de saúde da família. O público-alvo constituiu-se de 450 Agentes Comunitários de Saúde (ACSs). A estratégia de ação foi, inicialmente, a seleção e capacitação de 05 acadêmicos de enfermagem da FENSG os quais participam como instrutores nas atividades de educação em saúde. Posteriormente foram realizadas Oficinas para os ACSs durante os meses de abril a julho de 2005. O método de avaliação do impacto das atividades constituiu-se na comparação da porcentagem de acertos dos pré e pós-testes aplicados aos ACSs durante as oficinas e do número de casos detectados de hanseníase no período de desenvolvimento das mesmas. Resultados: Foram realizadas 14 Oficinas EDUCAR HANSEN para ACSs as quais cobriram 100% dos ACSs do distrito sanitário. Houve um aumento de 17,72% entre a porcentagem de acertos dos pós-testes em relação aos pré-testes. Foram detectados 50 casos novos de hanseníase no 04 meses de realização das Oficinas. Conclusão: O projeto veio a contribuir, em sua primeira atuação, para o aumento do número de casos detectados de hanseníase, mostrando que a capacitação, sensibilização e atualização dos profissionais da atenção básica, sobretudo ACSs, é de grande importância para uma maior conscientização e aperfeiçoamento dos mesmos na suspeição de caso da doença e para o desenvolvimento de ações de educação em saúde dentro da comunidade.

OE 3 - AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM COMO INSTRUTORES DE OFICINAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTROLE DA HANSENÍASE PARA AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

Silva RSP, Gregório VRN, Costa FGF, Carneiro RP, Ferreira VMP, Bezerra JAC, Rodrigues MA, Silva CR.
Faculdade de Enfermagem Nossa Senhora das Graças - FENSG - UPE, Recife-PE

O projeto Educar Hansen da Universidade de Pernambuco teve como uma de suas propostas oferecer oportunidade de treinamento a alunos da graduação em enfermagem para que pudessem desenvolver atividades de educação em saúde no controle da hanseníase para agentes comunitários de saúde

(ACS). O objetivo do estudo foi avaliar a experiência desses alunos enquanto instrutores de oficinas de educação em saúde para sensibilização, atualização e capacitação em hanseníase de ACS. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória, realizada com 8 acadêmicos, os quais desenvolveram atividades educativas com cerca de 450 ACS do Distrito Sanitário VI do Recife no período de Abril a Julho de 2005. A coleta de dados ocorreu através de um questionário onde os estudantes registraram seus depoimentos sobre a experiência vivida. O estudo mostrou que a participação dos estudantes como instrutores das oficinas estimulou a busca por um conhecimento maior sobre hanseníase entre os mesmos, permitindo maior desenvoltura e segurança aos acadêmicos e proporcionando estímulo ao espírito de liderança, importante para o exercício da profissão.

OE 4 - BUSCA ATIVA DE CASOS DE HANSENÍASE CONDUZIDA PELO ENFERMEIRO NO MUNICÍPIO DE BOTUCATU/SP

Ayres JA*, Duarte MTC*, Manzini F.***, Macedo N***
Departamento de Enfermagem - Faculdade de Medicina de Botucatu/UNESP; **Secretaria Municipal de Saúde de Botucatu/SP; ***Centro de Saúde Escola - Faculdade de Medicina de Botucatu/SP - UNESP.

As atividades de controle da Hanseníase têm se desenvolvido operacionalmente sob a designação Programa de Controle da Hanseníase, o qual prevê entre suas diretrizes a detecção de casos, tratamento, prevenção de incapacidades e ações de enfermagem. Objetivou-se relatar a experiência na detecção ativa de casos realizada pelo enfermeiro no município de Botucatu nos anos 2002, 2003 e 2005. Foram detectados em 2002 um caso suspeito, três casos em 2003, e nenhum caso em 2005, com confirmação de dois casos PB e um MB. A experiência revelou a importância da atuação do enfermeiro na detecção ativa de casos contribuindo com a quebra da cadeia de transmissão e assim, diminuindo a prevalência da doença, uma vez que lhe é peculiar o período de incubação prolongado e o fato dos sinais e sintomas iniciais, na maioria das vezes, passarem despercebidos.

OE 5 - HANSENÍASE: A IMPORTÂNCIA DO ENVOLVIMENTO DA EQUIPE MULTIPROFISSIONAL PARA A ELIMINAÇÃO E PÓS-ELIMINAÇÃO DA DOENÇA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Moreno CMC¹, Simpson CAM²

¹ Centro de Saúde de Santo Antônio, do Hospital Universitário Lauro Wanderley/UFPB, Programa de Controle da Hanseníase do Estado do Rio Grande do Norte. Prefeitura Municipal de Santo Antônio - RN, Secretaria Municipal de Saúde

² Departamento de Enfermagem da UFRN

O presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de uma enfermeira como integrante da primeira equipe do programa de controle da hanseníase - PCH, do município de Nova Cruz - RN, no período de 1997 a 2000. Em 1997 iniciou no Rio Grande do Norte, a descentralização do PCH para o nível municipal, até então o controle era dos hospitais estaduais. Para implantar o programa, a Secretaria Estadual de Saúde realizava um treinamento em clínica de hanseníase para as equipes das SMS. Médicos, enfermeiros, assistentes sociais, agentes de saúde e auxiliares de serviços gerais eram sensibilizados e o PCH começava a funcionar. Certamente essa experiência relatada foi um desses momentos ainda raros, onde vários seres humanos se unem esquecendo as

vaídas individuais e visando apenas o benefício do próximo que naquele momento está necessitando atenção. É esse compromisso que se espera dos profissionais de saúde, só assim se conseguirá de fato controlar a hanseníase no Brasil.

OE 6 - ESTUDO DOS FATORES CAUSADORES DO ABSENTEÍSMO NO TRATAMENTO DA HANSENÍASE NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA

Nascimento JY¹, Fachin MEL² (MSc)

Fundação Alfredo da Matta 1, Universidade Nilton Lins 2 - Manaus-AM

O estudo teve como objetivo identificar os fatores causadores do absenteísmo no tratamento da hanseníase na Fundação Alfredo da Matta. A coleta de dados foi realizada através de entrevistas individuais utilizando um questionário com questões objetivas e aplicado pelo autor. Os dados foram processados no programa Epi-Info/2002. Realizadas análises estatísticas com a finalidade de estabelecer relações entre as variáveis estudadas. Dos 152 pacientes faltosos foram sorteados, através de números aleatórios, 20% dos casos totalizando 30 pacientes de ambos os sexos, sem limite de idade e religião, que tiveram diagnóstico clínico e laboratorial nas classificações paucibacilares e multibacilares.

OE 7 - A VIVÊNCIA DE DOENTES COM HANSENÍASE EM UM ANTIGO HOSPITAL COLÔNIA DE GUARULHOS /SP

Pereira AJ*, Helene LMF**

* Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, ** Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo/São Paulo.

Realizar uma reconstrução histórica da hanseníase a partir das opiniões de quem a vivenciou como paciente constituiu o objetivo deste estudo realizado num cenário carregado da história milenar desta doença: o antigo hospital Colônia de Guarulhos em São Paulo. Na tentativa de evidenciar alguma subjetividade presente nesta construção foram ouvidas 14 pessoas, sendo 08 doentes internados que recebiam tratamento para o estado reacional, e 06 antigos hansenianos com sequelas da doença que compareciam para a prática curativa. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e, antes das entrevistas, os depoentes assinaram o termo de consentimento. As entrevistas foram gravadas e transcritas e por meio da análise de discurso obteve-se os seguintes resultados: acentuado grau de baixa estima e imagens distorcidas da doença, desconhecimento da sua forma de transmissão, alto preconceito do próprio doente e média irregularidade no tratamento. Preocupação em manter oculto o diagnóstico e altíssimo desgaste no trabalho com prejuízo na renda familiar. Conclui-se que, sob a ótica dos doentes, a prática de saúde desenvolvida nesta Instituição necessita ser reconstruída com o saber teórico e prático com vistas ao fortalecimento dos doentes.

OE 8 - A IDENTIFICAÇÃO DO CONHECIMENTO DOS PACIENTES ACERCA DA HANSENÍASE: SINAIS E SINTOMAS.

Oliveira IAMD, De Nadai DB, Puppim MA.

O referido trabalho originou-se do projeto de extensão: Hanseníase Integrando Saúde/Escola/comunidade no município de Vila Velha. Objetivo: Identificar o conhecimento dos

pacientes sobre os sinais e sintomas da hanseníase. Metodologia: Realizou-se numa Unidade Básica de Saúde do município de Vila Velha, participaram 147 pacientes inscritos no programa de controle de hanseníase da referida unidade. Utilizou-se para coleta de dados questões estruturadas que versavam sobre o tema. Resultados: Considerando o conhecimento acerca dos sinais e sintomas da hanseníase, 41% conheciam e 59% não conheciam, dos que conheciam 26 informaram que as manchas dormentes eram sinais características da doença, do que se refere ao conhecimento da hanseníase 5 informaram que adquiriram este conhecimento na escola ao pensar no conhecimento através dos meios de comunicação 21 foram por meio da televisão 11 através de cartazes informativos 12 no contexto familiar seguidos de 11 através de consultas de rotina. Conclusão: Notou-se o quanto é importante à utilização dos meios de comunicação para que a população adquira conhecimento, tendo em vista que o Ministério da Saúde vem implantando uma política de inclusão social fortalecendo o SUS com investimento na qualidade do acesso do usuário portador dessa doença beneficiando o atendimento cada vez maior de brasileiros. Após avaliação percebeu-se que o programa de controle destas doenças de existência tradicional na saúde pública brasileira não vinha respondendo de forma efetiva a ampliação do atendimento da população.

OE 9 - ACAJUMEMBRANA: UMA NOVA PROPOSTA NO TRATAMENTO DE ÚLCERAS NEUROPÁTICAS

Mecenas APB, Araújo AMS.

UFPE

A hanseníase é uma doença dermatoneurológica, infecto-contagiosa, que apresenta o envolvimento nervoso periférico independentemente da sua forma clínica. A perda da sensibilidade aliada a depressão do sistema imunológico favorece o surgimento de úlceras neuropáticas, que geralmente se cronicizam. O projeto visa o tratamento de úlceras neuropáticas com a Acajumembrana, uma cobertura fitoterápica desenvolvida por Silva, a partir do suco fermentado de caju, que apresentou ação antiinflamatória, bactericida e cicatrizante, observada durante o tratamento de úlceras varicosas e corroborada pelo Institute of the Royal Netherlands Academy of Arts and Sciences. grande acessibilidade, o baixo custo e o aspecto cultural do caju no Nordeste também contribuíram para a escolha deste tipo inovador de cobertura. O estudo dar-se-á no Município de Paulista (PE), no Hospital Geral da Mirueira, instituição de referência no tratamento e prevenção da hanseníase no Estado de Pernambuco.

OE 10 - DIAGNOSTICADA A HANSENÍASE, COMO FICOU A VIDA?

Crivelaro LR¹, Ogusku EF², Campos MR³

¹ILSL, SAMU Bauru/SP; ²ILSL, doutouranda PPG-CCG; ³ILSL, graduando USC.

Introdução: A hanseníase é hoje uma doença tratável e curável, entretanto traz em si uma enorme carga estigmatizante, que marca sua presença na história da humanidade desde tempos remotos. Esta forte carga simbólica é decorrente de sua historicidade, da construção de seu sentido, largamente afetado pela grande influência de passagens bíblicas e pelas deformidades que pode produzir. Essas marcas físicas acrescidas de toda carga de pecado, sujeira e imundice associada ao doente foram incorporadas ao imaginário coletivo, e se reflete ainda hoje nos doentes e suas relações sociais. A

enormidade de questões culturais e sociais aqui envolvidas nos instigou a estudar os processos sociais e afetivos nesta população. Assim, o tema deste trabalho relaciona-se aos processos sociais e afetivos que envolvem o ser humano diante do vasto espectro de nuances que acompanham esta doença. Objetivos: pretende-se com este trabalho analisar as vivências e sentimentos deste doente, buscando compreender melhor o dilema enfrentado diante da discriminação e estigma e também o modo como os familiares deste o recebem em seu convívio e meio social. Material e Métodos: a pesquisa foi realizada no Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru/SP, no período de 02 de julho a 10 de agosto. A abordagem escolhida foi qualitativa, posto que se buscava compreender como e em que aspectos o diagnóstico de hanseníase alterou a vida dos sujeitos envolvidos no estudo. O consentimento livre e esclarecido associado à garantia de sigilo foi observado. Responderam ao questionário, dez pacientes, da mesma enfermaria, escolhida aleatoriamente, com várias internações anteriores no Instituto, todos do sexo masculino, dois casados, um amasiado e quatro solteiros, com idades variando de 27 a 45 anos. Os dados foram obtidos por entrevista direta e indireta, na qual empregou-se questionário aberto, contemplando os seguintes questionamentos: Como foi para você receber a notícia (diagnóstico). O que mudou em sua vida? Como sua família enfrentou a situação? Foram distribuídos após explicar individualmente a intenção dos pesquisadores, garantido sigilo e obtido o aceite livre e esclarecido em participar da amostra. Os questionários respondidos pelos pacientes foram recolhidos dois dias após a distribuição, nos casos em que foi necessária ajuda para escrever as respostas foram obtidas nos demais dias. Resultados e Conclusões: dois pacientes responderam de próprio punho e individualmente, e cinco, em razão da mão em garra, tiveram suas resposta anotadas pelos pesquisadores, que mantiveram integralmente as respostas verbais. A investigação revelou que o diagnóstico de hanseníase impactou negativamente, em maior ou menor escala, e afetou as relações familiares e sociais de 4 dos indivíduos estudados. A doença atingiu duramente a vida cotidiana dos sujeitos desta amostra, alterou seus relacionamentos familiares e comunitários, impondo certo afastamento, por vergonha da doença ou preconceito em relação à ela. Em um caso o rompimento das relações com familiares ficou bem evidenciada pela fala "... disseram que não estavam com preconceito, mas eu senti o preconceito e saí de casa...". Em outros aparecem nos discursos "... no início tiveram preconceito, medo e separou roupas e talheres..." e "... de momento abalou mas com apoio psicológico e da religião compreendeu a doença". Outro revela o desconhecimento como fonte do estigma quando diz: "... enfrentou com muito preconceito por não entender ou conhecer a doença...". Para 3 indivíduos o apoio da família foi fundamental à aceitação do diagnóstico, como pode ser interpretado nas falas "... ficaram meio com medo mas sem preconceito"; "acredita-se que bem porque ninguém fez discriminação" e "enfrentou com muito carinho... deram maior apoio". O modo como a hanseníase impactou na vida dos entrevistados revelou a necessidade de oferecer a atenção em todas as esferas da vida, a contribuição ao pessoal da saúde é a premente de se humanizar o atendimento, obviamente não só aos hansenianos. É preciso conhecer mais e melhor o universo no qual imerge o doente de hanseníase para que as seqüelas psíquicas e sociais possam também ser objeto de atenção dos profissionais, produzindo assim um tratamento significativo, pois não ficou restrito só ao físico. Importante lembrar que a hanseníase, como algumas outras doenças, requer um olhar além do epidemiológico.

Palavras-chave: hanseníase; enfermagem; processos sociais e afetivos.

OE 11 - O PROCESSO DE CUIDAR-ENSINAR AO PORTADOR DE HANSENÍASE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mota L da R, Souza MCG de, Andrade M, Silva KL e Universidade Federal Fluminense, Niterói-RJ

A hanseníase é uma doença milenar que ainda se constitui em um problema de saúde pública. A hanseníase é fácil de diagnosticar e tem cura, no entanto, quando diagnosticada e tratada tardiamente pode trazer graves consequências para os clientes. A enfermagem enquanto profissão está diretamente ligada ao cuidar, principalmente quando se trata de pacientes hansenianos e ao estigma proveniente da doença. Objeto de estudo: a descrição do relato da experiência dos autores ao cuidar-ensinar sobre hanseníase aos alunos da disciplina Saúde Integral do Adulto e Idoso III da UFF, dos clientes e seus familiares de um Pólo Sanitário, localizado no município de São Gonçalo. Objetivo: analisar o processo de cuidar-ensinar ao portador de hanseníase a fim de reduzir as incapacidades e melhorar a qualidade de vida dos mesmos. Justificativa: redução de danos e incapacidades. Metodologia: qualitativa, do tipo descritiva tendo como sujeitos desta os clientes com hanseníase. Resultados preliminares: os alunos compreenderam que o processo de Educação em Saúde é constante, o que permite o aprimoramento e apreensão das competências e habilidades para o cuidar.

OE 12 - A CONTRIBUIÇÃO DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA REDUÇÃO DO ESTIGMA DA HANSENÍASE

Albuquerque NL, Araújo PM, Câmara MCG, Silva IC M, Vasconcelos EMR.

Colônia Penal Feminina do Recife - Recife - Pernambuco

Um papel intrínseco na enfermagem é a educação em saúde. Objetivo: Reduzir o estigma da hanseníase junto à comunidade carcerária. Metodologia: Discursiva e participativa. Foram realizadas palestras educativas com distribuição de folhetos e construção de um painel pelas reeducandas. Resultados: Adesão de 80,93% da população carcerária nas atividades educativas propostas. Foi observada uma diminuição do estigma da doença, obtendo como consequência a participação ativa das próprias reeducandas neste processo e estimulação do restante do grupo.

OE 13 - QUALIDADE VIDA DE RESIDENTES NA ÁREA SOCIAL DO INSTITUTO LAURO DE SOUZA LIMA (ILSL)- BAURU/SP QUE FORAM PORTADORES DE HANSENÍASE

Quaggio CMP, Guimarães HCQCP, Virmond MCL Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru - SP

O estudo tem como objetivo avaliar a qualidade de vida(QV) dos portadores de hanseníase que tiveram alta e não retornaram ao convívio familiar e social. É um estudo exploratório descritivo realizado na Área Social do ILSL, no período de abril a maio de 2005, a amostra foi constituída de 36 moradores desta área e o instrumento de coleta de dados foi a versão abreviada do World Health Organization Quality Of Life (WHOQOL-100), o WHOQOL-bref que é composto por 26 questões divididas em quatro domínios. Os resultados pre-

liminares que avaliaram a satisfação da (QV) no domínio um (físico) que aborda: a dor, tratamento médico, energia, locomoção, capacidade funcional e laboral variou de 33,3 a 52,7%; no dois (psicológico) que abrange o sentido da vida, concentração, aparência física, satisfação consigo mesmo e sentimentos negativos as respostas variaram de 33,3 a 68,3%, no três (relações sociais) que refere as relações sociais, sexual, e apoio dos amigos variou de 47,2 a 68,3%; quatro (meio ambiente) que fala sobre segurança, ambiente físico, dinheiro, informações, lazer, condições de moradia, meio de transporte e serviços de saúde ficou entre de 30,5 a 77,7%. A aplicação de outros instrumentos de QV possibilitará comparações.