

Apresentações de Posters

Dias 20 e 21 de Novembro de 2005

PEP 1 - HANSENÍASE: NÍVEL DE CONHECIMENTO DE ALUNOS SOBRE A DOENÇA NO MUNICÍPIO DE CAJAZEIRAS

Souza PN, Alves SGS, Fernandes EDP, Nascimento MMP.

Faculdade Santa Maria, Cajazeiras-PB.

A Hanseníase é um problema de saúde pública, sendo a sua eliminação uma prioridade do Ministério da Saúde. O município de Cajazeiras, situado no sertão paraibano é prioritário na implementação das ações de controle e eliminação da doença devido sua alta incidência e prevalência. Observa-se no município, uma elevação de casos novos em menores de 15 anos. Baseado nisso, a pesquisa tem como objetivo, conhecer o nível de conhecimento de alunos sobre a Hanseníase no município de Cajazeiras. Ela é do tipo quantitativa, foi realizada na Escola Municipal Manoel Mangueira, localizada no bairro Por do Sol, onde se concentra um elevado índice da doença, com alunos de 5ª a 8ª série, dentro da faixa etária de 10 a 15 anos, de ambos os sexos. Foi aplicado um questionário com uma amostra de 47 alunos, de forma aleatória. A grande maioria dos alunos souberam o que é Hanseníase, como se transmite e que é curável. Essas informações foram obtidas, através de palestras, ACS e meios de comunicação, constatou-se uma deficiência de informações sobre a doença por parte da escola.

PEP 2 - RELEVÂNCIA DOS EXAMES DE CONTATO PARA CONTROLE E DETECÇÃO DE CASOS DE HANSENÍASE - CRA- CARAPINA.

Coutinho E, Ferreira FD, Freitas M, Hilário E, Matheus M, Scardini I.

Esta pesquisa realizou-se com dados de prontuários de 87 pacientes em tratamento para Hanseníase no Programa de Hanseníase do CRA - Carapina, Serra, ES, no período de julho/ 2004 a julho/ 2005. Foram um total de 202 pacientes examinados como contato de pacientes em tratamento para Hanseníase, destes 110 do sexo feminino e 92 masculinos, 64,36% estão na faixa etária de zero a 32 anos, e o grau de parentesco é de 32,18% filhos(as), 16,83% irmãos(ãs), 11,88% esposas(os), 9,4% netos(as), 7,9% pais. Em relação a BCG, 153 pacientes (75,74%) apresentavam cicatriz da vacina e encaminhados para a segunda dose da vacina, e 49 (24,26%) realizaram a primeira dose da vacina. Foram detectados 16 pacientes que iniciaram Tratamento para Hanseníase e 15 foram orientados para retornar após 2 meses para nova avaliação.

Conclusão: intensificar esforços na realização dos exames dos contatos dos pacientes com diagnóstico de Hanseníase é primordial para controle do avanço da doença, tanto na detecção como meio de informações, esclarecimentos e no cuidado/ atenção ao familiar em tratamento. É uma estratégia que exige envolvimento e comprometimento da equipe multidisciplinar, numa ação sócio-educativa, possibilitando aos participantes um papel de agentes multiplicadores de informações e conscientizadores sobre a doença.

PEP 3 - SABER HANSENÍASE: PROGRAMA DESENVOLVIDO NAS ESCOLAS DE NÍVEL FUNDAMENTAL E MÉDIO DO ESPÍRITO SANTO PARA CONSCIENTIZAÇÃO, DESCOBERTA PRECOCE DE CASOS E TRATAMENTO DA HANSENÍASE.

Silva MPZD, Puppim MA, Moreira MV, Madeira ES.

Para contribuir com a eliminação da hanseníase, está sendo implantado nas escolas do Espírito Santo, o SABER HANSENÍASE, que proporcionará informação sobre a doença com vistas à conscientização para tratamento e cura. Esse trabalho será desenvolvido em sala de aula através do tema transversal saúde, nas diversas áreas do conhecimento, após capacitação dos professores pelos coordenadores locais. A escola está sendo considerada um canal ideal para esse trabalho pelo grande percentual de população jovem que a frequenta, com característica curiosa e receptiva, e grande potencial como multiplicadores para a comunidade. O material utilizado será fornecido pelo programa estadual de hanseníase: cartilhas, fitas de vídeo, álbum seriado, folhetos e cartazes. O Saber Hanseníase é uma parceria entre secretarias estaduais e municipais de saúde e de educação. Os coordenadores regionais e municipais são capacitados por uma equipe da coordenação estadual. Considerações finais: os primeiros resultados já foram percebidos durante as capacitações dos coordenadores da saúde e da educação, através da integração entre ambos, e grande motivação para iniciar o trabalho.

PEP 4 - HANSENÍASE: INTEGRANDO SAÚDE, ESCOLA E COMUNIDADE NO PROGRAMA DE EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA NO MUNICÍPIO DE VILA VELHA, ESTADO DO ESPÍRITO SANTO.

Sales MCDB, Puppim MA

Este projeto de extensão teve início no ano de 2003, através de parceria entre o Curso de Enfermagem do Centro Universitário Vila Velha, Secretaria Municipal de Saúde de Vila Velha, com apoio da Secretaria Estadual de Saúde do Espírito Santo e da ONG Netherlands Leprosy Relief. Realiza atividades de educação em saúde e exame de pele, em alunos e funcionários de escolas públicas do ensino fundamental e médio, na região onde se concentra o maior número de casos da doença no município. Com o objetivo de contribuir com a eliminação da hanseníase, busca-se através dessas ações divulgar seus sinais, sintomas, tratamento e cura, auxiliando na identificação precoce de casos, além de contribuir para diagnóstico e tratamento de outras dermatoses. Possibilita também ao aluno da graduação vivenciar situações reais da prática profissional. Utiliza-se para as atividades educativas: álbum seriado, teatro de fantoches, exibição do filme, cartilhas e panfletos. Foram examinados 90% dos alunos e funcionários de 13 escolas, totalizando 6.000 pessoas, sendo descobertos 10 casos de hanseníase em alunos (menores de 15 anos) e 1 caso em adulto, todos com grau de incapacidade zero

PEP 5 - ANÁLISE DA COBERTURA DE CONTATOS EXAMINADOS DE HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO DA BAHIA EM SÉRIE HISTÓRICA DE DEZ ANOS

Fontes AMDL, Pinheiro AMC de M, Wil RMM.

Universidade Estadual de Santa Cruz (UESC)

Resumo: No Brasil a hanseníase é um grave problema de saúde pública. Segundo dados do Ministério da Saúde, o Brasil apresentou a prevalência de 1,7 / 10.000 habitantes no ano de 2004, cerca de 30.000 casos em tratamento. Para o controle da hanseníase, além da detecção precoce e tratamento oportuno, a investigação de contatos é prioritária como medida de intervenção na cadeia de transmissão da doença. Objetivo: Analisar a cobertura de contatos examinados de

casos de hanseníase no Município de Ilhéus-Ba, numa série histórica de dez anos. Metodologia: Estudo quali-quantitativo, com revisão dos prontuários de casos registrados para tratamento em Hansen, a fim de analisar exames de contato intradomiciliar. Adotou-se como critério de inclusão todos os contatos relacionados e considerou-se examinados àqueles com registro do exame dermatoneurológico e informação da vacina BCG. Conclusão: Dentre o total analisado, mais de 60% dos contatos intradomiciliar foram listados e menos de 20% examinados no padrão das normas do Programa Nacional de Controle de Hanseníase, o que demonstra a fragilidade da vigilância e compromete a eliminação desta endemia.

PEP 6 - A ASSISTÊNCIA DOMICILIAR NA COLÔNIA. **Siqueira R L**

Em 2001, a partir de dados levantados por censo realizado no HAPC, antigo Hospital colônia, constatou-se que a população em sua maioria era de idosos, necessitados de cuidados específicos e diferenciados de Saúde. Neste mesmo período verificou-se a proposta da Secretaria Estadual de Saúde de reformular e reestruturar a assistência prestada nestes Hospitais. Durante o processo de implantação da Assistência Domiciliar, houve dois fatores dificultadores: A aceitação do serviço pelos usuários e a resistência de profissionais técnicos do Hospital. Esta ação inovadora quebra alguns paradigmas assistenciais, preocupa-se em resgatar a cidadania, a auto-estima, a auto - confiança, o vínculo afetivo- social e a tranquilidade de um atendimento humanizado. O trabalho é facilitador da referência e contra referência destes clientes dentro do Hospital e outros serviços, prepará-los para futuras interações dentro de enfermarias quando não houver mais possibilidade do auto cuidado e, contudo respeitar sua individualidade e o seu direito de escolha. Com este serviço de Saúde implantado oferece-se uma forma de atendimento com a finalidade de proporcionar e garantir a ele, atendimento do tipo ambulatorial, com avaliação de seu estado de saúde, condições de moradia, sanitária e outras necessidades avaliadas no local. Formou-se um vínculo afetivo através das ações de prevenção, promoção e reabilitação da saúde, controlando e investigando o processo de saúde e doença, diminuindo o agravo à saúde. Atualmente 80% dos pacientes aderiram ao tratamento, seguindo as orientações quanto à higiene, ingesta de medicamentos adequados, controle de Pressão Arterial e Glicemia Capilar, Assistência Médica Periódica e retornos, e outras atividades.

PEP 7 - REESTRUTURAÇÃO. **Silveira A, Cardoso N, Ribeiro S, Posso A,**

O processo de reestruturação do HAPC, antigo Hospital colônia de Hanseníase, iniciou-se em 2000 com um grupo isolado de técnicos inconformados com a inércia dos pacientes e reclamações de moradores, realizaram ações para diagnósticos e necessidades. Essas ações vieram de encontro ao que foi publicado na Res. SS-130/2001 e ao organograma do HAPC, o qual foi contemplado com um Núcleo específico, para cuidar dos antigos pacientes de Hanseníase. Estes internos tem hoje marcas profundas da doença com agravos no âmbito social e psicológico. Desenvolver um trabalho humanizado, propiciar qualidade de vida com resgate da cidadania, favorecer um elo com a administração e pacientes são os objetivos desta reestruturação. Para tanto realizou-se reuniões de discussões de casos, atendimentos em Serviço Social, Psicologia,

Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Ed. em Saúde Pública, eventos comunitários, festas de aniversários, atividades artísticas e musicais, criou-se um Centro de Convivência, montou-se o Serviço de Assistência Domiciliar, o Serviço de Podologia e equipou-se a Sala de Curativo Central. Com isso o trabalho ganhou credibilidade da Diretoria do Hospital que apoia e possibilita a ampliação dos mesmos. Os pacientes tiveram mais acesso à recursos direcionados ao Plano Biopsicossocial. As Universidades da região vem fazer estágios e buscam informações. O Núcleo iniciou com 10 pessoas e hoje tem 62. Muito caminhou-se, mas ainda existe uma grande distância a ser percorrida, a qual não depende somente de uma equipe multiprofissional, mas de ações conjuntas.

PEP 8 - CAMPANHAS DESCENTRALIZADAS PARA DIAGNÓSTICO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN, ORIENTADAS POR SISTEMA DE INFORMAÇÃO GEOGRÁFICA (SIG).

Dias M C F S, Dias G H, Nobre M L, Souza M C F.
Gerência Executiva da Saúde do Município de Mossoró.

Introdução: A hanseníase tem alta incidência no município de Mossoró/RN onde foram registrados 115 casos novos ou 5,16 casos por 10.000 habitantes em 2004. O Sistema de Informação Geográfica (SIG) vem sendo utilizado para mapeamento da doença no município, revelando algumas áreas com maior concentração de pacientes. Este trabalho relata os resultados de quatro campanhas descentralizadas para diagnóstico da hanseníase, realizadas na zona urbana do município com intensificação de ações nas áreas demonstradas pelo SIG como de maior endemicidade. Material e Métodos: As campanhas foram realizadas isoladamente, com 2 semanas de duração em cada uma das quatro áreas selecionadas. A divulgação de sinais e sintomas foi feita pelos agentes de saúde, que aplicaram questionários em visitas domiciliares e encaminharam os casos suspeitos às equipes do PSF. Os casos duvidosos foram confirmados por dermatologistas. Resultados: Foram preenchidos 5.030 questionários e encaminhados 512 pacientes às Unidades Básicas de Saúde, com 225 casos suspeitos e 104 casos novos confirmados. A maioria dos casos residia nos bairros Barrocas, Bom Jardim e Santo Antônio, com predomínio do sexo feminino (75%) e formas paucibacilares (67%). Destaca-se a faixa etária de 21 a 40 anos (35%) enquanto 19% dos casos novos tinham menos de 15 anos de idade. 100% dos pacientes tiveram grau de incapacidade avaliado com 11,5% de grau II. A grande maioria dos casos detectados está sendo acompanhada pelas equipes do PSF com apenas 7 pacientes (6,7%) em tratamento no centro de referência (versus 75% no ano anterior). Conclusão: As campanhas orientadas pelo SIG mostraram-se extremamente eficazes na busca de casos novos, detectando em 8 semanas 90% dos casos do município no ano anterior e contribuindo diretamente para a descentralização do Programa para as UBS. O alto percentual de casos novos com deformidades físicas e em crianças revelam uma situação preocupante.

PEP 9 - CORRELAÇÃO ENTRE A DENSIDADE DEMOGRÁFICA E A DISTRIBUIÇÃO DA ENDEMIÁ HANSÊNICA NA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE MOSSORÓ/RN

Dias G H, Dias M C F S, Nobre M L, Jerônimo S M B. Gerência Executiva de Saúde do Município de Mossoró e Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Introdução: O município de Mossoró é hiperendêmico com relação à hanseníase, com taxa de detecção de 5,16/10.000 habitantes, no ano de 2004, sendo o município com maior número de casos no Estado do Rio Grande do Norte. No entanto, a distribuição da doença não é uniforme, apresentando variações entre os diversos setores censitários. Este trabalho utilizou o Sistema de Informação Geográfica (SIG) com o objetivo de gerar um produto cartográfico capaz de fazer a correlação dos casos de hanseníase diagnosticados entre os anos de 1998 e 2002, no município de Mossoró/RN, com o coeficiente médio de detecção e a densidade demográfica dos 170 setores censitários do município. Material E Métodos: O estudo utilizou o georreferenciamento de 281 casos de hanseníase na zona urbana do município de Mossoró, além da base de informações por setor censitário do IBGE (censo de 2000). A partir desses dados foram criadas as variáveis: densidade demográfica, número de casos e coeficiente médio de detecção por área, tendo como base os setores censitários. A análise geográfica foi feita utilizando o software ArcView 9.0. Resultados: O estudo revelou que 76,8% dos casos de hanseníase estão localizados em setores censitários com densidade demográfica maior que 5.000 hab/Km², sendo 51,5% localizados em setores com densidade acima de 10.000 hab/Km². No período estudado 91 dos 170 setores censitários apresentaram coeficiente médio de detecção acima de 1 caso por 10.000 hab, sendo hiperendêmico em 44 deles. Conclusão: A análise dos mapas temáticos gerados mostra claramente a maior ocorrência de casos da doença em áreas mais densamente povoadas e auxilia diretamente a tomada de decisões para intervenções de combate à hanseníase no município.

PEP 10 - DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE CACOAL, RONDÔNIA: LIMITES E POSSIBILIDADES

Barbosa J C, Cunha M C L A, Politano R C, Oliveira S M, Ramos Jr N A.

Secretaria Municipal de Saúde de Cacoal - Rondônia

A descentralização desde a promulgação da Constituição Federal de 1988 tem sido uma das diretrizes organizacionais mais importantes no processo de construção do Sistema Único de Saúde, pois possibilita ao município o gerenciamento das questões relativas à saúde de sua população, por estar mais próxima da realidade local do que as esferas estadual e federal. Nessa perspectiva, a avaliação dos programas de controle de grandes endemias no Brasil tem sido um cenário rico. A endemia de hanseníase no município de Cacoal, Rondônia, é considerada um grave problema de saúde pública com altos coeficientes de detecção (10,2/10.000 habitantes) e de prevalência (7,7/10.000 habitantes) em 2004. O processo de descentralização das ações de eliminação da hanseníase no município ocorreu da mesma forma que no Estado, de forma limitada e fragmentada. Objetivou-se identificar os fatores que interferem na adequação do processo da descentralização das ações de controle da hanseníase por meio de um estudo descritivo de caráter quanti-qualitativo nos anos de 2004 e 2005.

A população de estudo compreendeu 07 usuários, 07 gestores e 64 profissionais de saúde da assistência direta. Dos resultados obtidos em relação à opinião dos gestores e profissionais quanto à descentralização das ações os aspectos considerados relevantes foram acessibilidade e qualidade de atendimento aos usuários. Verificou-se que os principais fatores limitantes apontados pelos gestores e profissionais como necessidades para implantação das ações foram capacitação dos profissionais e espaço físico adequados, concordando com a necessidade descrita pelos usuários. Fica evidente a necessidade de reorganização dos serviços em todas as unidades aliadas à motivação e ao comprometimento de todos os atores envolvidos, incluindo os próprios usuários do sistema, além de se repensar a rede de cuidados progressivos ao portador de hanseníase, seja durante o tratamento específico seja após esse tratamento.

PEP 11 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E AVALIAÇÃO DE ALGUNS INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS E OPERACIONAIS DA HANSENÍASE CORNÉLIO PROCÓPIO-PARANÁ-1995 a 2004

Ito A¹, Melchior R²

¹Universidade Estadual de Londrina - PR, Prefeitura Municipal de Cornélio Procópio - PR

²Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina - PR

No Brasil, a hanseníase constitui um importante problema de saúde pública. Esta pesquisa foi realizada a fim de conhecer o perfil epidemiológico da hanseníase, a sua evolução cronológica, assim como alguns indicadores epidemiológicos. Foram levantados 127 casos de hanseníase de 1995 a 2004. Os resultados evidenciaram uma taxa de prevalência superior ao Brasil e Paraná, com maior incidência nas mulheres. Observou-se um aumento no número de casos nos últimos 5 anos, de 57 para 70 notificações. Quanto à forma clínica, há predominância da forma virchowiana (36,5%), enquanto que o percentual de cura foi de 82%. Cerca de 76,4% foram avaliados quanto ao grau de incapacidade, e dos 325 contatantes intradomiciliares, apenas 53,8% foram examinados. A pesquisa revelou o quão distante o Município está da erradicação da doença.

PEP 12 - EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA O CONTROLE DA HANSENÍASE EM ESCOLAS DO RECIFE - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Santos D C M, Nascimento R D, Gregório V R N 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.

PEP 13 - CONTROLE DA HANSENÍASE - EDUCAÇÃO DA POPULAÇÃO É PRIORITÁRIO

Henriques I T O, Schutz E A, Amorim R A, Bartholo M A
Centro de Saúde Marinha Andrade Rocha - Secretaria Municipal de Saúde - Espigão do Oeste - RO

Este trabalho vem mostrar que uma campanha de baixo custo realizada por uma equipe de saúde composta por agentes comunitários, Centro de Saúde, Secretaria Municipal de Saúde e com apoio da Secretaria Estadual de Saúde, veio aumentar a detecção de casos de hanseníase em torno de 100 % no município de Espigão do Oeste-RO, considerado área endêmica com taxa de incidência em torno de 9,5 por 100.000 habitantes. A campanha realizada no mês de maio de 2004, do dia 17 à 21, percorreu escolas com distribuição de cartazes e folders, entrevista nas rádios locais, realização de pit-stop, abordagem corpo-a-corpo em feira-livre e fixação de cartazes em pontos chave da cidade. Com isso conseguimos melhorar nossa detecção de uma média de 25 casos/ano para 43 casos/ano, numa população de 27.000 habitantes.

PEP 14 - PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS NO PERÍODO DE 1997 A 2004 EM BARBALHA-CE - BRASIL.

Neves F P B, Malta Jr A, Macedo M C M
Secretaria Municipal da Saúde, Barbalha-CE

Introdução - Segundo a Organização Mundial da Saúde, em 2004, no mundo, dos 400.000 novos casos de hanseníase 12% aconteceram em crianças. O Ceará está em 4o lugar em número de casos em geral, e no referido ano foram detectados 118 pacientes menores de 15 anos (2 casos a cada 100 adultos). Objetivo: identificar os casos e o tipo de hanseníase em menores de 15 anos em Barbalha-CE. Metodologia: avaliação retrospectiva do Sistema de Informações de Agravos de Notificação, em menores de 15 anos, com hanseníase, no período de 1997 a 2004, em Barbalha-CE, Brasil, com 51.444 habitantes. Resultados: Dos 266 casos registrados, 8 estavam entre 6 e 15 anos (3% do total). Destes últimos, 50% possuíam parentes próximos hansênicos e 25% a cicatriz da BCG; 88% eram da zona urbana; 38% do sexo masculino e 62% do feminino; 38% paucibacilares - forma indeterminada; 62% multibacilares - 38% dimorfa e 24% Virchowiana (baciloscopia entre 5,5 e 1,75). Conclusão: A pesquisa apontou para 62% multibacilares, 24% destes apresentaram a forma virchowiana, mostrando a persistência da cadeia de transmissão e a necessidade de intervir na prevenção e controle imediatos da hanseníase na faixa etária do estudo.

PEP 15 - BACILOSCOPIA NO INSTITUTO "LAURO DE SOUZA LIMA" - BAURU/SP: UM SERVIÇO DE EXCELÊNCIA E REFERÊNCIA.

Trino L M, Sartori B G C, Diório S M
Instituto Lauro de Souza Lima, Equipe Técnica de Microbiologia - Bauru/SP.

O exame de baciloscopia de linfa em pacientes com suspeita clínica de hanseníase é um procedimento laboratorial rápido, de baixo custo, menos invasivo e que não necessita de tecnologia avançada. A portaria do Ministério da Saúde

nº1073/GM/setembro/2000 recomenda que a baciloscopia, quando disponível, deverá ser realizada como exame complementar para a classificação dos casos em paucibacilares (PB) e multibacilares (MB), independente do número de lesões. O Instituto "Lauro de Souza Lima" de Bauru, Centro de Referência Nacional, há décadas vem realizando rotineiramente a baciloscopia como exame de auxílio diagnóstico da doença. Este serviço é realizado desde o momento do diagnóstico até a alta terapêutica. Esta prática permite acompanhar o paciente durante o tratamento, além de ajudar na detecção dos casos de recidiva. Os exames de baciloscopia para a avaliação dos índices bacilar e morfológico (IB e IM), são solicitados por unidades de saúde dos Estados de São Paulo, Rio de Janeiro e Mato Grosso. Entre janeiro de 2000 à agosto de 2005 o laboratório recebeu 1704 pedidos de baciloscopia, sendo 1140 do próprio Instituto (66,9%) e 564 de outras unidades de saúde (33,1%), totalizando aproximadamente 3408 lâminas para 1342 pacientes. Destes, 65,13% eram homens e 34,87% mulheres; 225 pacientes apresentaram mais de uma solicitação de exame. Considerando o número de lâminas, 29,9% delas apresentaram índice baciloscópico negativo, 49,7% 1+, 11,9% 2+, 6,10% 3+, 2,05% 4+, 0,05% 5+ e 0,17% 6+. Mesmo sendo um exame de baixa sensibilidade e especificidade, o índice de positividade de 70,1% sugere que a baciloscopia, juntamente com a clínica, pode contribuir para o diagnóstico mais rápido da hanseníase.

PEP 16 - ANÁLISE DOS ATENDIMENTOS DO AMBULATÓRIO DE HANSENÍASE DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO 2000-2005

Melo B L A, Moura A K A, Brito A E R, Loureiro W R, Trindade M A B

Departamento de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo/SP

O ambulatório de Hanseníase do HCFMUSP funciona com atendimentos de nível terciário direcionado para casos de difícil diagnóstico e complicações da terapêutica. Para a análise do estudo, utilizou-se o banco de dados do SINAN dos casos acompanhados em um dos Ambulatórios de Hanseníase do HCFMUSP, no período de 2000-2005. Foram estudados 90 pacientes, dos quais 60% eram homens, 70% procedentes de São Paulo e 47% dos pacientes foram encaminhados de Unidades Básicas de Saúde (UBS). A frequência das formas clínicas foi em ordem crescente: dimorfa, tuberculoide e virchowiana e 50% dos pacientes apresentavam algum grau de incapacidade. A alta frequência de incapacidades no momento do diagnóstico revela a descoberta tardia da doença. A maioria dos pacientes estudados foi referenciada da UBS, provavelmente por dificuldade no diagnóstico. Conclui-se haver a necessidade da descentralização do atendimento, com profissionais preparados, aproximando o serviço à comunidade, a fim de diminuir a demanda excessiva no serviço terciário e a quantidade de diagnósticos tardios.

PEP 17 - HANSENÍASE: MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE NA ATENÇÃO BÁSICA EM TRÊS MUNICÍPIOS HIPER-ENDÊMICOS DO ESTADO DE SERGIPE

Andrade M N, Nascimento E A, Raposo M T Almeida M L D, Barbosa J C, Ramos Jr NA.

Secretaria de Estado da Saúde de Sergipe

Sergipe é considerado um estado com alto coeficiente de detecção da hanseníase. Este trabalho objetiva descrever o desenvolvimento das ações de controle da hanseníase nos serviços de saúde da atenção básica. Foram selecionados, intencionalmente, dois municípios hiper-endêmicos com baixa taxa de cura e um hiper-endêmico com alta taxa de cura. A pesquisa foi realizada em três UBSFs, contou com a participação dos gerentes das unidades envolvidas e de 7 profissionais, enfermeiros e médicos. Utilizou-se o instrumento "Roteiro Simplificado de Supervisão das Atividades de Controle da Hanseníase", desenvolvido pelo Ministério da Saúde, 2004. Na área de diagnóstico e tratamento, são abordadas 11 questões, que totalizaram 77 respostas nesse estudo. Destas, 55 (71,3%) não atendiam ao preconizado, relacionavam-se com conhecimento, habilidade e atitude, respectivamente, em 60%, 14,5% e 25,45%. Os municípios são desprovidos de laboratório. Quanto aos insumos e medicamentos, os municípios dispõem de material instrucional, em dois deles o armazenamento não é adequado e verificou-se que do total de 15 respostas, 6 (40,0%) são negativas e se referiam à atitude (66,7%) e ao conhecimento (33,3%). O sistema de informação dispõe de infra-estrutura adequada; de 18 questões, 7 (38,9%) respostas foram negativas, relacionadas à atitude. Concernente à área de gerência, 76,7% das respostas foram negativas e se relacionavam a atitude (73,9%), habilidade (21,7%) e conhecimento (4,3%). Conclui-se que, nos municípios estudados há necessidade de capacitação de profissionais e monitoramento das ações desenvolvidas, principalmente na área de diagnóstico e tratamento. Evidencia-se a necessidade de planejamento da política de medicamentos, melhoria da qualidade do sistema de informação e que os gerentes coordenem a elaboração e execução da programação das ações de controle da hanseníase.

PEP 18 - HANSENÍASE E O PROCESSO DE DESCENTRALIZAÇÃO: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO (DES)MANCHA BRASIL/UFRJ EM NOVA IGUAÇU/BAIXADA FLUMINENSE/RJ.

Porto M F S, Gomes M K, Rocha J A, Corrêa G M, Nascimento A M F, Lima R C C, Japiassu M A C F.

Universidade Federal do Rio de Janeiro - RJ

Os autores apresentam os resultados do projeto (des)Mancha Brasil/UFRJ em Nova Iguaçu/RJ, parceria com a coordenação municipal de hanseníase, entre março/2004 e junho/2005. Foi revista a estratégia de descentralização municipal; realizados 20 treinamentos em serviço das equipes locais/PSF; abordadas 12.644 pessoas em ações educativas; 646 exames dermatoneurológicos; 148 VDs e 5 campanhas, além da implantação de novo modelo de prevenção de incapacidades. Os alunos de graduação desenvolvem no campo atividades compatíveis com seu nível de formação, integrando ensino-assistência e pesquisa operacional. Esta experiência permite o ensino adequado à realidade epidemiológica do nosso país. Os autores discutem as dificuldades no processo de descentralização em

01 município de grande extensão territorial (560 Km² e 870 mil habitantes) com 45 unidades de saúde, e apontam a integração com as equipes do PSF como alternativa para ampliar cobertura e resolutividade.

PEP 19 - A VISITA DOMICILIAR COMO ESTRATÉGIA DE ELIMINAÇÃO DA HANSENÍASE: A EXPERIÊNCIA DO PROJETO (DES)MANCHA BRASIL/UFRJ NO MUNICÍPIO DE NOVA IGUAÇU/RJ

Gomes M K, Silva M S, Torres D A, Torres F F, Nascimento A M F, Oliveira E R, Japiassu M A C F, Lima R C C

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Os autores apresentam o resultado de 148 visitas domiciliares (VDs) realizadas na região de Cabuçu, aos pacientes de hanseníase, no período de março de 2004 a junho de 2005, pela equipe do projeto (des)Mancha Brasil, para resgate de casos faltosos e controle de comunicantes no domicílio. Discutem o rendimento desta atividade; sua importância na eliminação de focos MB da doença através do estímulo a regularidade da PQT; número de casos novos encontrados entre os comunicantes examinados, por forma clínica e faixa etária; além de revisão na literatura da atividade "controle de comunicantes" na história da hanseníase no Brasil. Apresentam casos de famílias consideradas em risco social detectadas a partir das VDs e os encaminhamentos dentro dos direitos garantidos na atual legislação brasileira.

PEP 20 - FREQUÊNCIA DA CO-INFECÇÃO HIV/AIDS E HANSENÍASE NA REGIÃO METROPOLITANA DA GRANDE VITÓRIA-ES.

Ventura K G, Souza VA, Gonçalves K S, Pitanga B, Deps P D

Laboratório de Hanseníase Experimental - Hospital Universitário Cassiano Antônio Moraes -UFES, Vitória-ES.

Introdução: A frequência da co-infecção HIV/AIDS e hanseníase não é conhecida no Estado do Espírito Santo. Nos países endêmicos em ambas as infecções, as estatísticas divergem quanto ao percentual de ocorrência da co-infecção, com índices de soro-positividade para o vírus HIV variando de 1,24% a 12% entre os hansenianos estudados. Objetivo: Estimar a frequência da co-infecção HIV/AIDS e hanseníase na Região Metropolitana da Grande Vitória-ES. Material e Métodos: Realizamos o Teste Rápido para detecção de anticorpos anti HIV 1 e 2 produzido pela Bio-Manguinhos (Tecnologia de Imunocromatografia e Fluxo Lateral), em soro de 113 pacientes hansenianos de 4 Unidades de Saúde da Região Metropolitana da Grande Vitória. Resultados: Dos 113 soros testados, 02 apresentaram resultado positivo para HIV 1 e 2, perfazendo índice de positividade de 1,77%. Conclusão: Apesar da baixa frequência de co-infecção encontrada no trabalho, ela está dentro da média dos resultados encontrados anteriormente em outros estudos.

PEP 21 - VISÃO EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE NO CENTRO DE SAÚDE GOUVEIA DE BARROS, RECIFE-PE.

Silva F M V, Medeiros RG, Espíndola M L, Gomes J E S

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, de curso crônico que se manifesta por

lesões cutâneas anestésicas e distúrbios neuríticos. Atualmente existe tratamento e cura para hanseníase, porém, esta doença ainda constitui um sério problema de saúde pública no Brasil, colocando-o no 2º lugar de incidência no mundo perdendo apenas para a Índia. Pernambuco ocupa o 7º lugar no Brasil em coeficiente de prevalência. Com relação a região Nordeste, é o 2º colocado apresentando uma distribuição desigual em seu território.(MS,2002). O Brasil tem como meta acordada com a OMS a eliminação da hanseníase até o final deste ano, visando alcançar a taxa de prevalência de < 1 doente a cada 10.000 habitantes (SBH, 2005). Nosso campo de pesquisa foi o Centro de Saúde Gouveia de Barros localizado no Pátio de São Pedro s/n Boa Vista, Recife-PE. E o período de realização do estudo foi de julho à dezembro de 2004.O objetivo geral da pesquisa foi analisar o perfil epidemiológico dos portadores de hanseníase no Centro de Saúde Gouveia de Barros, e como objetivos específicos, realizar levantamento de dados dos prontuários do paciente e documentos afins; Identificação dos fatores de prevalência e incidência da doença; Verificar o quantitativo de incidência desta doença estabelecendo uma relação entre elas; Descrever a patogenia da doença de acordo com suas manifestações clínicas; Sistematizar os dados para estabelecimento do perfil epidemiológico.Este estudo foi desenvolvido através de uma abordagem quantitativa contemplando os aspectos descritivos para aproximação de probabilidade e conhecimento da problemática a ser estudada, visto que, este procedimento constitui-se na observação e descrição do fenômeno identificado.Tem-se portanto, além da observação e descrição, o estudo sobre o prontuário do paciente e documentos afins, procurando estabelecer uma relação entre os fatores de variação a seguir: 1. Faixa Etária; 2. Sexo; 3. Classificação operacional para fins de tratamento.A população do estudo compreendeu todos os pacientes portadores de hanseníase que foram assistidos no Centro de Saúde Gouveia de Barros no período de julho até dezembro de 2004.Tendo em vista que foi uma população finita e com perfil intencional previamente definido, não se fez necessária à seleção de um processo amostral dos sujeitos participantes da pesquisa, visto que, os mesmos estão representados nos prontuários existentes na Unidade em estudo.Para a coleta de dados foi efetuado o levantamento de informações dos índices de prevalência e incidência registrados nos prontuários e documentos afins (Sistema Nacional de Agravos Notificáveis - SINAN). Como resultados tivemos de acordo com a classificação operacional 16 casos de MB e 13 casos de PB. Dos 29 casos notificados neste período, 18 são do sexo feminino e a faixa etária entre 40-44 anos foi a mais acometida. No período do referido estudo, o mês de novembro teve o maior índice de incidência de casos novos de hanseníase, 10 no total. Destes, 7 são do sexo feminino.Para a análise e interpretação dos dados foram considerados, os dados e informações constantes nos prontuários a partir das variáveis mencionadas, possibilitando a sua organização estatística representada através de tabelas heterógradas, homógradas, mistas e gráficos.

Palavras - chave: Hanseníase; perfil epidemiológico; estatísticas;

PEP 22 - 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 A L, Macedo L F

ADS/ Secretaria de Estado de Saúde do Rio de Janeiro

Este estudo objetiva avaliar a progressão da endemia hanseníase 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.

PEP 23 - A AVALIAÇÃO DA ENDEMIA HANSÊNICA EM SÃO GONÇALO A PARTIR DA IDENTIFICAÇÃO DOS FOCOS FAMILIARES DA DOENÇA.

ANDRADE M, FORTTINI R. F, SANTOS F R, SOUZA K L S

Universidade Federal Fluminense.

Trata-se o presente estudo de um projeto de pesquisa que pretende identificar os focos locais da doença, a partir dos clientes que estão em tratamento da hanseníase e de seus familiares residentes em S. Gonçalo. Utilizaremos a análise dos prontuários dos usuários atendidos na rede pública do Município de São Gonçalo. Tal estudo possibilitará o acompanhamento e monitoramento de casos novos da doença, a avaliação das condições de saúde por bairro adscrito, e ou comunidade. A hanseníase é transmitida de uma pessoa doente que não esteja em tratamento para uma pessoa sadia, principalmente através de respiração durante o convívio diário, tal fato demonstra a relevância de se estudar as famílias dos clientes a fim de proceder à detecção de casos novos, garantir uma convivência familiar saudável e auxiliar no alcance da meta de eliminação da hanseníase como problema de saúde pública no Brasil, fornecendo assim um diagnóstico simplificado das condições de saúde local. Optamos pelo estudo descritivo, exploratório de natureza quantitativo, cuja amostra será construída a partir dos clientes em tratamento de hanseníase na rede pública com o intuito de localizar a ocorrência de outros casos da doença por bairro ou localidade, trabalharemos com a análise das variáveis, grau de parentesco, forma clinica, local e tempo de residência-bairro.

PEP 24 - COMPARAÇÃO DO PREENCHIMENTO DO ITEM "GRAU DE INCAPACIDADE" NA FICHA DE NOTIFICAÇÃO DO SINAN - HANSENÍASE EM 2003 E 2004 COM O PERÍODO DE 1999 A 2001, EM MINAS GERAIS

Santos A C P, Leboeuf M A A

Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais - Coordenação de Dermatologia Sanitária -Secretaria de Estado da Saúde, Belo Horizonte - Minas Gerais

Introdução: Considerando que o grau de incapacidade (GI) na detecção do caso novo de hanseníase é um indicador que avalia a precocidade do diagnóstico e a possibilidade de prevalência oculta na população, o registro correto deste dado na ficha de notificação é importante para avaliação epidemiológica da doença. Leboeuf & Grossi (2002) detectaram que a inadequação da codificação da ficha do Sistema Nacional de Agravos de Notificação-SINAN resultou em 19,4% de erro de preenchimento no item "Avaliação da Incapacidade no Diagnóstico" entre as 6.774 fichas preenchidas de 1999 a 2001 em Minas Gerais. **Objetivo:** Este trabalho visou reavaliar a correção no preenchimento deste mesmo item, tendo em vista os treinamentos realizados e a maior familiaridade dos profissionais com a ficha no decorrer dos anos, embora aquela inadequação não tenha sido corrigida nas versões posteriores do SINAN que continuou usando o código 1 para o grau 0, o 2 para o grau I e 3 para o grau II. **Metodologia:** Foram analisadas 6.089 fichas de notificação do período de 2003 e 2004 em Minas Gerais, comparando o "quadro de avaliação do GI" preenchido no momento do diagnóstico com a informação registrada no item "30" da ficha do SINAN. **Resultados:** Foram encontradas 1050 fichas (17,2%) com erro de preenchimento sendo que: 56,3% destas continham informação do GI no lugar do código; 20,7% outros códigos diferentes; 15,3% com o grau informado e o campo em branco. Entre os que não avaliaram o grau de incapacidade, 83,6% informaram algum código na ficha de notificação. **Recomendações:** Visto que os resultados não foram muito diferentes dos encontrados anteriormente por Leboeuf & Grossi em 2002 é urgente a adequação da ficha do SINAN para que a avaliação desta informação não seja invalidada.

PEP 25 - PERFIL DA POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO IRREGULAR E EM ABANDONO DE TRATAMENTO DA HANSENÍASE

Rodrigues Jr A de L, Lyra E V de V, Falcão I V
Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE.

Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado no primeiro semestre de 2002, com o objetivo caracterizar a população em situação irregular e abandono de tratamento, em um Programa de Controle da Hanseníase. Os dados foram coletados nos prontuários dos pacientes que realizaram o tratamento, de 1996 a 2000. Constatou-se o predomínio do sexo masculino, idade entre 20 a 49 anos, 1o. grau completo, multibacilares, forma dimorfa e grau de incapacidade 0. Diante dos achados, observamos que a faixa etária mais atingida é a de maior capacidade produtiva, evidenciando o alto custo social da doença. Os multibacilares são os casos mais graves, pelo alto potencial de desenvolver incapacidades e de transmitir a doença. Os programas de tratamento da Hanseníase devem ser apropriados ao perfil da população, como forma de evitar a irregularidade e o abandono do tratamento.

PEP 26 - CARACTERIZAÇÃO DA POPULAÇÃO ADMITIDA PARA TRATAMENTO DE HANSENÍASE

Rodrigues Júnior A de L, Lyra E V de V, Falcão I V
Universidade Federal de Pernambuco, Recife-PE.

O objetivo deste estudo é descrever o perfil epidemiológico da população admitida, em uma unidade de referência, no tratamento da doença. Trata-se de um estudo descritivo, realizado nas fichas do SINAN, no período de 1996 a 2000.

Foram encontrados 2498 casos admitidos, que iniciaram a poliquimioterapia. Encontramos uma associação estatisticamente significativa com faixa etária (20 a 49 anos), grau de instrução (1o. grau), classificação operacional (paucibacilar), forma clínica (tuberculóide), zona residencial (urbana), modo de entrada (caso novo), modo de detecção (por encaminhamento) e grau de incapacidade (grau zero). Tais achados vão de encontro ao de outros estudos, exceto em relação ao sexo, que predominou o feminino. Assim, os programas de tratamento devem adotar ações que vão de encontro às características da população admitida.

PEP 27 - PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DOS MENORES DE 15 ANOS DO PROGRAMA DE CONTROLE DA HANSENÍASE DO HU/UFAL

Sarmento C M M, Oliveira T S, Loureiro L V M, Montenegro N C F, Soares F E S, Bastos R P C

Estudo retrospectivo em que se identificou, a partir de prontuários, entre 2001-2004, os pacientes menores de 15 anos atendidos no Programa de Controle da Hanseníase no Hospital Universitário/ Universidade Federal de Alagoas. Foram identificados 9 pacientes entre 6-14 anos (11,87 ± 2,23), sendo 6 do sexo masculino e a maioria procedente da capital do estado. A forma clínica mais comum foi a Tuberculóide (6 pacientes), outros 3 com Virchowiana. Apenas 1 paciente apresentou grau de incapacidade 1 e outro com grau 2. O tratamento para todo grupo foi a PQT/OMS. Reações hansênicas tipo I e II ocorreram respectivamente em 2 pacientes. Medidas efetivas de controle da doença devem ser realizadas pelos programas de combate a hanseníase, a fim de vislumbrar a eliminação da doença em Alagoas.

PEP 28 - HANSENÍASE E RELIGIÃO.

Clemente T M G, Mendes JRB

S.M.S Bragança Paulista e Universidade São Francisco.

A Hanseníase acompanha a história do homem desde a Antiguidade e foi durante séculos cercada de lendas e mistificações. A Bíblia apresenta os relatos mais detalhados e impressionantes sobre a doença chamada Lepra. Na Idade Média, alastrou-se por toda a Europa. Nessa época, surgiram os grandes sanatórios e seus portadores sofreram grandes discriminações. Dada a manutenção da doença até os dias atuais, com altas taxas de incidência e prevalência em nosso país, pretendemos analisar se o componente religioso contribui para a manutenção do estigma e se interfere na realidade epidemiológica. Para tanto, utilizamos entrevistas com representantes de diferentes religiões e seitas, para dimensionar o grau de conhecimento sobre a doença, além do conteúdo passado aos seus seguidores. A partir da análise dos dados poderemos definir estratégias para maior controle da hanseníase.

PEP 29 - CARACTERIZAÇÃO DA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE ARIQUEMES, RO

Ueda E S 1, Santana S C 2, Gomide M 3

Secretaria Municipal De Saúde De Ariquemes -
Secretaria Estadual De Saúde De Rondônia - NLR -
Brasil - UFRJ

1 Médica do Programa de Saúde da Família, Ariquemes, RO;
2 Coordenadora da Atenção Básica, Ariquemes, RO; 3 Profª Adjunta NESC/UFRJ

A hanseníase constitui-se como um antigo e sério problema de saúde pública em nível nacional. Contudo, até então, o município de Ariquemes, RO não tinha um levantamento que caracterizasse a população atingida com a doença. A falta de tal caracterização estava de certa forma, restringindo as ações de controle. Assim, avaliam-se aqui os casos novos do primeiro semestre de 2004, onde, a partir de dados secundários do SINAN e dos prontuários dos pacientes, constatou-se o predomínio do gênero masculino, faixa etária de 25 a 30 anos, merecendo destaque a apresentação em menores de 15 anos. A escolaridade mais freqüente foi a de 1 a 3 anos de estudo, renda familiar de 1 a 2 salários mínimos, famílias compostas de 4 a 5 pessoas com apenas um membro trabalhando. Moradores na zona urbana, naturais do município ou do próprio estado, com número significativo de migrantes de variadas regiões do Brasil, residindo no local de 16 a 20 anos. A forma clínica predominante foi a tuberculóide. A distribuição por sexo relaciona-se ao risco de exposição e a faixa etária, ao momento de atividade produtiva. O acometimento de crianças menores de quinze anos mostra precocidade da exposição e persistência da transmissão. E, associada ao predomínio da forma tuberculóide, indicam a endemicidade da doença, a necessidade de manutenção das ações de controle visando diagnóstico e tratamento mais precoce.

PEP 30 - DESCENTRALIZAÇÃO DAS AÇÕES DE CONTROLE DA HANSENÍASE NA ZONA LESTE II DO MUNICÍPIO DE SÃO PAULO.

Nogueira W, Bizzeto M S F Coutinho R P

A zona leste II do município de São Paulo, com mais de 2 milhões de habitantes até 1996 contava com apenas 1 Centro de Saúde para diagnóstico e tratamento da hanseníase. O Programa de Saúde da Família começou a ser implantado neste ano e na atualidade conta com 208 equipes distribuídas em 56 unidades básicas de saúde. Os trabalhos são realizados por 2.166 funcionários distribuídos nas seguintes categorias: 192 médicos, 234 enfermeiros, 414 auxiliares de enfermagem, 1.034 agentes comunitários de saúde, 190 auxiliares administrativos e 92 de outras categorias. A capacitação em hanseníase para os recursos humanos é realizada desde 1997 e este trabalho tem por objetivos avaliar a descentralização, a situação de cobertura de serviços e a rotatividade de pessoal. Foram avaliados os treinamentos realizados desde 1997, por categoria profissional e local de trabalho, a distribuição dos doentes em registro ativo e as necessidades atuais de capacitação resultantes da rotatividade do pessoal. Os resultados mostraram que os treinamentos realizados contaram com 2.416 participações e que na atualidade 36 unidades básicas do PSF acompanham 85 doentes de hanseníase em registro ativo. O trabalho permitiu identificar uma rotatividade dos médicos de 60% a cada 2 anos, sendo bem menor para as outras categorias, o que permitiu estabelecer a necessidade de capacitação anual para os médicos da região para viabilizar a descentralização das ações de controle.

PEP 31 - ATUAÇÃO DA FUNDAÇÃO PAULISTA CONTRA A HANSENÍASE NO ESTADO DE SÃO PAULO

Nogueira W, Manini M P

A Fundação Paulista Contra a Hanseníase é uma organização não governamental que passou por importantes transformações nos últimos 10 anos quando abandonou uma prática

desarticulada dos órgãos oficiais e de baixos investimentos para uma atuação multiprofissional, integrada com a rede de serviços do SUS e de grandes investimentos na área da hansenologia. Este trabalho tem por objetivo apresentar a atuação intersetorial desta organização bem como destacar sua atuação no financiamento de projetos de pesquisa, organização dos serviços de controle e promoção social e assistência aos doentes de hanseníase e seus comunicantes no Estado de São Paulo. Os resultados indicam que os projetos, os investimentos na organização de serviços e na promoção e assistência aos enfermos vem se constituindo em importante diferencial no controle desta endemia no Estado de São Paulo.

PEP 32 - BUSCA ATIVA DE CASOS DE HANSENÍASE EM UMA PENITENCIÁRIA FEMININA DO RECIFE

Albuquerque N L, Araújo P M, Câmara M C G, Silva I C M, Vasconcelos E M R

Colônia Penal Feminina do Recife, Recife-PE

Na Colônia Penal Feminina do Recife existe uma superpopulação vivendo em precárias condições de higiene. Metodologia: Quantitativa, com abordagem descritiva exploratória, realizado entre julho/04 e março/05, com uma amostra de 259. Objetivo: Realizar uma busca ativa de casos de hanseníase. Resultados: 20 casos suspeitos, 4 confirmados e 01 recidiva, dado significativo, pois Pernambuco apresenta prevalência de 3,56/10.000hab., sendo necessário uma vigilância constante em relação a novos casos devido à alta rotatividade existente.

PEP 33 - INDICADORES EPIDEMIOLÓGICOS DA HANSENÍASE EM ARACAJU/SE

Raposo M T, Góes M A, Raposo A V C, Nascimento E A, Medeiros J L A

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - BA

O município de Aracaju figura, no estado de Sergipe, como um dos que apresenta maior endemicidade da doença hanseníase e que possui o maior número de casos. O processo de descentralização das ações de hanseníase teve início no ano de 2000, com o acompanhamento dos casos pelas equipes de saúde da família. Este trabalho pretende apresentar os indicadores epidemiológicos/operacionais para hanseníase nos anos de 2000 a 2003, a partir dos dados do sistema de informação. Caracterizado como descritivo, retrospectivo, utilizou dados secundários do SINAN. Foram catalogados 297 casos multibacilares e 454 paucibacilares. A taxa de detecção apresentou tendência ascendente, atingiu 5,06/10000 hab em 2003 e manteve a doença com caráter hiper-endêmico. Não se descarta a possibilidade de sub-notificação de casos. De acordo com a distribuição geográfica, a doença ganha maior evidência entre os bairros periféricos, principalmente os situados na quarta região de saúde, com destaque para os bairros Olaria, Santos Dumont e Siqueira Campos. Os coeficientes de detecção entre menores de 0 a 14 anos também reforçam a interpretação de que se trata de uma situação de hiper-endemicidade. A prevalência revela parâmetros médios. O percentual de pacientes com o grau de incapacidade avaliado e de incapacidades registradas aponta necessidade de efetivação das ações de controle. A unidade Municipal de referência ainda concentra a maioria dos casos em tratamento no município. Embora a descentralização tenha iniciado no ano 2000, o município de Aracaju necessita de incrementar as ações de controle da hanseníase.

PEP 34 - DISTRIBUIÇÃO TERRITORIAL DAS INCAPACIDADES FÍSICAS DETERMINADAS PELA HANSENÍASE NO MUNICÍPIO DE CAMPINA GRANDE-PB

Raposo M T, Raposo A V, Medeiros J L A
Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - BA

No período de novembro de 2003 até janeiro de 2005, foram diagnosticados 180 portadores de hanseníase, residentes em Campina Grande-PB. Em 2004 estavam no registro ativo 174 pacientes. A pesquisa descreve distribuição dos portadores de incapacidades físicas, determinadas pela hanseníase, segundo o bairro e Distrito Sanitário (DS). A amostra foi de 61 sujeitos, 29 (47,5%) homens e 32 (52,5%), mulheres. A média da idade foi 41,21 anos (amplitude de 8 a 85). Incapacidades foram diagnosticadas em 25 (40,1%) usuários. 22 (88%) dos incapacitados eram multibacilares. Os homens apresentaram maior risco ($p = 4,13$; $p < 0,041$) que as mulheres, embora as incapacidades mais severas tenham sido detectadas nelas. O maior número dos casos da doença concentrou-se nos bairros pertencentes aos DS V e II que, juntos, congregaram 59,1% da amostra. As incapacidades assumiram distribuição similar, porém com maior densidade no DS II. Os casos estavam distribuídos principalmente em bairros periféricos e aqueles localizados nas proximidades da alça-sudoeste, determinaram uma configuração espacial convergente para esse setor geográfico, sobretudo no bairro Mutirão. Todos os casos de incapacidades foram verificados em maiores de 15 anos, dentro o conjunto de indivíduos com menor renda per capita e menor escolaridade. Chama atenção a maneira como as incapacidades demarcaram a distribuição irregular e gravidade da endemia no território do município, em especial para os bairros periféricos e que margeiam a alça sudoeste. Conclui-se que, no grupo estudado, as incapacidades foram predominantes em moradores da periferia e com baixo padrão socioeconômico.

PEP 35 - HANSENÍASE NA REGIÃO DE ARAÇATUBA-SP: SÉRIE HISTÓRICA -15 ANOS DA DOENÇA.

Cintra J A, Fuenke A, Bertolini M S

Direção Regional de Saúde de Araçatuba - Dir VI Araçatuba - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo - Araçatuba - SP - Brasil.

O presente estudo visa analisar a série histórica da endemia hanseniana na região de Araçatuba-SP, referente ao período de 1990 a 2004. Os indicadores epidemiológicos e operacionais que serão verificados são o coeficiente de prevalência, coeficiente de detecção, taxa de abandono e alta por cura. A Direção Regional de Saúde de Araçatuba-SP - DIR VI - compreende 40 municípios, está localizada na região noroeste do Estado de São Paulo e apresenta 693.491 habitantes em 2005, segundo estimativa do IBGE. A região foi considerada hiperendêmica no início do estudo, segundo a classificação do Ministério da Saúde, e a observação desse perfil epidemiológico poderá contribuir para a implementação do desenvolvimento das ações de controle da hanseníase, considerando a meta de eliminação da hanseníase como problema de Saúde Pública, ou seja, menos de 1 caso para cada 10.000 habitantes.

PEP 36 - AÇÕES EDUCATIVAS: QUAL A SUA FUNÇÃO NA DETECÇÃO DA HANSENÍASE?

Santana S.C., Ueda E.S. **, Gomide M ***

Secretaria Municipal De Saúde De Ariquemes - Secretaria Estadual De Saúde De Rondônia NLR-BRASIL UFRJ; * Coordenadora da Atenção Básica, Ariquemes, RO; ** Médica do Programa de Saúde da Família, Ariquemes, RO; ***Profa Adjunta NESCS/UFRR

Nos últimos anos, vem crescendo no Brasil, a consciência da importância da educação como uma das formas de se reduzir a prevalência da hanseníase e alcançar sua eliminação de acordo com as determinações do Plano Nacional de Eliminação da Hanseníase estipuladas pela OMS e assumidas pelo Brasil até o ano de 2005. Avalia-se aqui a função das ações educativas realizadas no Município de Ariquemes, RO, no ano de 2004, a partir dos casos novos de hanseníase deste mesmo ano. Foram aplicados questionários a 55 pacientes que participaram da pesquisa. Verificou-se que a televisão e cartazes cumprem apenas relativo papel informativo, mas não motivador. As ações locais, baseadas em afixação de material impresso e palestras em escolas não têm abrangência suficiente. A rede social - família com parentes em tratamento ou alta - é fundamental na motivação para a busca pela US. Conclui-se que as ações educativas devem ser voltadas para a família, considerando-se as regionalidades, a continuidade, a interação da escola com a família, a reorientação de afixação de informação impressa, o aproveitamento da utilização de rádios locais e a busca mais acurada dos indivíduos desinformados.

PEP 37 - BUSCA ATIVA - PARCERIA PSF E PROGRAMA MUNICIPAL DE CONTROLE DA HANSENÍASE/GUARULHOS - SP

Mohallen D F, Cunha M N, Bezerra MID, Barros IP; Silva AEA, Monteiro E M P, Barros NMF, Garcia M B S, Nunes M N S, Lopes A, Nascimento C G, Vidigal M R
Secretaria Municipal da Saúde, Guarulhos-SP

O PSF atinge 25% do município, predominantemente na periferia. São 89484 famílias cadastradas, 88 equipes e 507 Agentes Comunitários de Saúde em quatro regionais. Entre 15/06/2005 e 14/07/2005 foram visitadas pelos A.C.S. as famílias cadastradas. Todos os casos que os A.C.S. visualizaram ou o paciente referiu mancha de qualquer tipo na pele, foram selecionados para Testes de Sensibilidade, realizados pelos Enfermeiros e os que apresentaram alteração foram avaliados pelos Dermatologistas. Resultados parciais com 2 casos confirmados. Término previsto em setembro de 2005. Foi utilizado o ÁLBUM SERIADO/2004 em data show para sensibilização e treinamentos prévios do pessoal.

PEP 38 - PERFIL SOCIOECONOMICO DOS PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA FACULDADE DE MEDICINA DE RIBEIRÃO PRETO-USP (Um estudo piloto)
Leoni M, Silva R E M da, Passeri S M, Foss N T, Frade M A C

Serviço Social Médico Hospital das Clínicas FMRP-USP; Divisão de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica - FMRP-USP; Ambulatórios de Hanseníase (ADH) do Hospital das Clínicas FMRP-USP

Hanseníase é uma doença infecciosa que acomete preferencialmente população de baixas condições socioeconômicas. Buscou-se avaliar a procedência e perfil socioeconômico dos pacientes com hanseníase do HCRP-USP. Foram entrevista-

dos pela assistente social, 38 pacientes do Ambulatório de Hanseníase de 2003 a 2004, utilizando formulário do Serviço Social, com dados demográficos e socioeconômicos. Dos 38 entrevistados, 60,5% masculinos, 71,1% brancos, média de idade de 46,7 anos e renda familiar de 1 salário mínimo em 30,3% da amostra. Quanto à procedência remota (>10 anos) 73,5% (n=28) advinham do estado de SP, sendo 50% classificados como forma multibacilar. Quanto à procedência recente (<10 anos), 97,3% (n=35) advinham do mesmo estado. Resulta que a doença acomete pacientes brancos, de baixa renda, com idade produtiva e origem e procedência remota no próprio estado de SP, em contraste com o declínio atual dos índices de prevalência e incidência oficiais. Devido à característica migratória da região e por ser um hospital público de referência no interior de SP, acreditava-se ser os casos de hanseníase oriundos de outros estados, o que não se confirmou no estudo.

PCB 1 - A REAÇÃO DE MITSUDA EM TATUS DASYPUS NOVEMCINCTUS UTILIZANDO ANTÍGENO HUMANO E ANTÍGENO DERIVADO DE TATUS

Rosa P S, Belone A F F, Silva E A.

Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru -SP

O tatu foi um modelo experimental importante para o estudo da hanseníase, além de ser ainda uma importante fonte para coleta de bacilos. Apesar dos inúmeros relatos de estudos em tatus da espécie *Dasybus novemcinctus*, pouco se sabe sobre a real susceptibilidade desta espécie ao bacilo de Hansen após inoculação experimental. Alguns autores relatam que cerca de 90% dos animais desenvolvem a doença quando infectados. No Brasil, a inoculação experimental desta espécie resultou em inoculações positivas em apenas dois momentos, tendo até sido levantada a hipótese destes animais serem mais resistentes à infecção experimental. No presente estudo, utilizou-se a resposta ao antígeno de Mitsuda como um indicador de resposta imune celular de tatus ao *M. leprae*. Para tanto foram utilizados 21 animais testados com antígenos de Mitsuda derivados de humanos [H] ($4,2 \times 10^9$ bacilos/ml) e antígeno produzido a partir de tatus [A] ($1,6 \times 10^8$ bacilos/ml) injetados na face interna das coxas. A resposta após 28 dias mostrou que a maior parte dos animais apresentava infiltrado constituído por macrófagos com citoplasma vacuolizado formando vários agrupamentos e entremeados por raros linfócitos. A baciloscopia variou de 3+ a 4+, pela escala de Ridley (1987). Essa resposta corresponderia ao padrão virchoviano observado por outros autores, e os animais quando inoculados seriam considerados susceptíveis à infecção pelo *M. leprae* e apresentariam a forma disseminada da doença. Dois casos poderiam ser considerados dimorfos tuberculóides, com infiltrado granulomatoso contendo células epitelióides, linfócitos, raras células gigantes e necrose, e baciloscopia variando de 1+ a 3+. Estes animais poderiam ser considerados resistentes à infecção ou quando inoculados desenvolveriam formas localizadas da doença. Não houve diferença de resposta com a utilização tanto do antígeno A como H.

PCB 2 - DESENVOLVIMENTO DE MIMETOPOS PROTÉICOS DE PGL-1 IMUNOREATIVOS CONTRA SORO DE PACIENTES COM HANSENÍASE

Capparelli F E, Oliveira J D D, Marangoni K, Goulart I M B, Goulart L R

Centro de Referência em Dermatologia Sanitária/Hanseníase, HC/UFU - Laboratório de Genética Molecular, INGEB/UFU, Uberlândia - MG

O glicolípido fenólico-I (PGL-I) é um antígeno carboidrato específico presente na superfície celular do *M. leprae* e a presença de anticorpos PGL-I correlaciona-se com a resposta imune humoral na hanseníase e pode ser usado para classificar os pacientes em multibacilares (MB) ou paucibacilares (PB), apesar de não ter sido bem estabelecida a proporção de pacientes MB anti-PGL-1 positivos. Existe uma grande dificuldade em utilizar-se este antígeno específico em testes imunoenzimáticos, tais como o ELISA, devido a sua forte hidrofobicidade. Devido a enorme dificuldade dos carboidratos do PGL-1 em se ligarem a seus anticorpos específicos, surge então a necessidade de se trabalhar com moléculas miméticas que possam apresentar uma forma alternativa aos epítomos de PGL-1. Utilizou-se da tecnologia de apresentação de antígenos recombinantes em fagos (Phage display) para identificar epítomos específicos contra PGL-1, pelo uso do mAb CS-48 durante os ciclos de seleção (Biopanning). Testes de ELISA foram realizados na busca de fagos reativos contra mAb CS-48, sendo que os que apresentaram reação positiva, foram submetidos a extração de DNA/sequenciamento e posterior análise das seqüências por bioinformática. Foram obtidas duas seqüências peptídicas distintas dos fagos selecionados, os quais apresentaram reação positiva e negativa contra soros de pacientes positivos e negativos, respectivamente.

PCB 3 - INOCULAÇÃO EXPERIMENTAL DE TATUS COM O *M. leprae*: RESULTADOS PRELIMINARES

Rosa P S*, Belone A F F*, Silva E A*, Pedrini S C B**, Pinke C A E**

Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru-SP *, UNESP, Botucatu-SP **

Tatus *Dasybus novemcinctus* experimentalmente infectados têm sido uma importante fonte de bacilos para diversos estudos do *M. leprae*. Apesar dos inúmeros relatos mostrando que cerca de 90% dos animais desenvolveriam a doença quando infectados, esses animais nunca foram sistematicamente estudados no Brasil e somente em dois momentos a infecção experimental desta espécie resultou em inoculações positivas. No presente estudo, estes animais têm sido avaliados para sua utilização como provedores de bacilos viáveis em grandes quantidades como uma alternativa à coleta de biópsias humanas. Foram inoculados por via subcutânea e endovenosa, 9 animais com suspensões de *M. leprae* contendo cerca de 10^8 bacilos, provenientes de biópsias de dois pacientes multibacilares virgens de tratamento. Os animais foram previamente testados com antígeno de Mitsuda como indicativo de susceptibilidade à infecção experimental. Para eliminar a possibilidade de infecção natural, estes animais foram adaptados à vida em cativeiro por vários meses, com avaliações clínicas bimestrais, não sendo detectado nenhum sinal de doença. Antes da inoculação foi feita sorologia, por ELISA, para detecção de anticorpos anti-PGL-1, tendo todos os animais resultados negativos. Após 13 meses de inoculação com *M. leprae*, 5 animais apresentam nódulos no local da inoculação. Um animal foi a óbito 20 meses após a infecção experimental tendo sido demonstrada disseminação da doença, com grandes quantidades de bacilos íntegros em pele, fígado, baço, supra-renal e linfonodos.

PCB 4 - ANÁLISE DA EXPRESSÃO DE METALOPROTEINASES DE MATRIZ (MMP) NA DERME DE PACIENTES COM HANSENÍASE E EM CÉLULAS MONONUCLEARES DO SANGUE PERIFÉRICO (PBMC) INDUZIDAS COM *M. leprae*

Teles R M B, Moura DF, Santos I M C F, Oliveira R S, Salles AM, Teles R B, Lima LM *
Sarno EN, Sampaio EP

Departamento de Micobacterioses e *Depto de Bioquímica e Biologia Molecular, FIOCRUZ, Rio de Janeiro - RJ

MMPs estão envolvidas em processos inflamatórios e dano tecidual, sendo crucial o estudo da participação das proteases na hanseníase. Para isto, PBMC foram incubadas ou não com *M. leprae* (ML) e biópsias de pele de pacientes com hanseníase foram obtidas e a expressão gênica de MMPs e TIMP-1 e TNF- α foi analisada por RT-PCR. O ML induziu aumento nos de RNAm de TNF α e MMPs em PBMC, o mesmo não foi verificado para TIMP-1. Paralelamente, foi realizada zimografia nos sobrenadantes verificando aumento da atividade de MMP-9 nas células estimuladas com ML por 24 h. A expressão de RNAm de TNF α , MMP-2, MMP-9 e TIMP-1 estava aumentada na derme de pacientes pauci em comparação a multibacilares. Assim como, a derme dos pacientes no momento da reação apresentavam mais RNAm de TNF α e MMPs em comparação a antes desta, o mesmo perfil não foi detectado para TIMP-1. Neste Trabalho verificamos a expressão aumentada do RNAm de MMP-9 o que pode sugerir um desequilíbrio em relação a TIMP-1

PCB 5 - CARACTERIZAÇÃO E ANÁLISE DO PERFIL EXPRESSÃO DE CITOCINAS DE MACRÓFAGOS ISOLADOS DA DERME DE PACIENTES COM HANSENÍASE

Moura D F, Teles R M B, Ribeiro-Carvalho M M, Sales J S, Teles R B, Nery J A C, Sarno E N, Sampaio E P.
Departamento de Micobacterioses, FIOCRUZ, Rio de Janeiro - RJ

Na hanseníase os macrófagos (M) da pele de pacientes pauci e multibacilares possuem uma resposta diferenciada a infecção pelo *Mycobacterium leprae*. Assim, é de grande importância o estudo e a caracterização destes M nestes grupos de pacientes. Por dissociação enzimática, células da lesão de pacientes paucibacilar (n=2) e multibacilar (n=6) puderam ser isoladas. Após 24h de cultura a população estudada foi caracterizada por Ziehl-Neelsen e por citometria de fluxo (CD14, CD56 e CD3). Cerca de 50% da população era CD14+, característico de M, assim como, células CD56+ e CD3+ indicando a presença de linfócitos e células NK. A expressão gênica para TNF, IFN e IL-10 foi analisada por PCR em tempo real, onde foi verificado um aumento na expressão de TNF e IFN em células de paucibacilares comparados a multibacilares, no caso de IL-10, verificou-se uma maior expressão em multibacilares. Estes dados confirmam perfis diferentes de M isolados da pele de pacientes pauci e multibacilares.

PCB 6 - ANÁLISE DA EXPRESSÃO GÊNICA DE METALOPROTEINASES DE MATRIZ EM NERVO DE PACIENTES COM HANSENÍASE E EM CÉLULAS DE SCHWANN DA LINHAGEM ST88-14

Oliveira A L, Teles R M B, Jardim M R, Moura D F, Oliveira R B, Sarno E N, Sampaio E P

Departamento de Micobacterioses, FIOCRUZ, Rio de Janeiro-RJ

Este trabalho visa avaliar a expressão e atividade de MMPs e TNF- em resposta ao *M. leprae* em células de Schwann (CS). Para isto as células da linhagem ST88-14 (CS) foram cultivadas e incubadas ou não com *M. leprae* (ML), para análise de expressão gênica de MMPs e TIMP-1 e TNF- por RT-PCR onde foi verificado um aumento nos níveis de RNAm de MMP-2 e MMP-9 em CS estimuladas com ML, este aumento não foi verificado para TIMP-1. Paralelamente, a atividade de MMP-9 nos sobrenadantes de cultura foi avaliada por zimografia onde foi verificado aumento da atividade proteolítica da pró-MMP-9, quando estimuladas com ML por 24h. Biópsias de nervo de pacientes neural pura foram obtidas e análise de RNAm de MMPs e TIMP foi realizada. A expressão de RNAm de MMP-2, MMP-9 estava aumentada em pacientes neural pura em comparação a indivíduos sem o diagnóstico de hanseníase. Assim, MMPs podem participar na lesão induzidas pelo *M. leprae*.

PCB 7 - CONDIÇÃO DE SAÚDE BUCAL ENTRE HANSENIANOS NO MOMENTO DO DIAGNÓSTICO.

Souza V A, Gonsalves E M B, Emmerich A O, Deps P D.

Laboratório de Hanseníase Experimental - Departamento de Medicina - UFES.

Introdução: A ausência de pacientes com diagnóstico e em tratamento da hanseníase na rotina do atendimento odontológico, despertou-nos o interesse em conhecer o programa de controle da hanseníase e a condição bucal desses pacientes. Objetivo: Conhecer a condição de saúde bucal dos pacientes atendidos no Programa de Controle da Hanseníase das Unidades de Saúde. Metodologia: Estudo descritivo, utilizando a metodologia do Projeto SB Brasil 2003 (Ministério da Saúde). Foram avaliados todos os pacientes atendidos no período de março a agosto de 2005 no momento do diagnóstico, nas Unidades de Saúde de Carapina e Jacaraípe, do Município da Serra-ES. As condições estudadas foram cárie, doença periodontal, uso e necessidade de prótese e aspectos sociais. Resultados: Participaram do estudo 37 pacientes de 9 a 78 anos, sendo 23(62%) do sexo masculino e 14(37%) do sexo feminino. Em relação ao grupo étnico 21 eram pardos, 8 brancos e 8 negros. Das 8 crianças do estudo somente duas tiveram a oportunidade de ir ao dentista. A média de dentes permanentes cariados (CPO- cariados perdidos e obturados) nessa faixa etária (9 a 14 anos) foi de 1,75. O CPO na faixa etária de 21 a 29 anos foi de 8,5; de 34 a 37, 15,0; de 40 a 48, 18,0; de 50 a 58, 19,5; e aos 78 anos, 32,0. Há um predomínio do componente perdido para as faixas etárias de 34 a 78 anos, mas a necessidade de prótese dentária já se faz presente em jovens a partir de 21 anos de idade, e para as faixas etárias de 34 a 48 anos de idade 11 pacientes(100%) necessitam de algum tipo de prótese e, desses, 4 pacientes(36,3%) usam pelo menos uma prótese total. Durante a realização do exame periodontal, 20 pacientes(54%) apresentaram algum tipo de sangramento, 8 pacientes(21,6%) cálculo dentário e em relação à doença periodontal severa a percentagem de pessoas com bolsas periodontais maiores que 4mm foi de 56,7%. Os resultados apresentam uma similaridade com os dados obtidos pelo SB Brasil 2003, demonstrando que as populações mais desfavorecidas são também excluídas do acesso à atenção à saúde bucal.

PCB 8

CONHECIMENTO SOBRE HANSENÍASE ENTRE DENTISTAS DE UNIDADES DE SAÚDE EM MUNICÍPIO ENDÊMICO.

Souza V A, Gonsalves E M B, Coutinho E M, Emmerich A O, Dops P D.

Laboratório de Hanseníase Experimental/UFES, Programa de Controle da Hanseníase, Serra-ES.

Introdução: Os dentistas são profissionais de saúde que normalmente não fazem parte das equipes multiprofissionais que compõem o Programa de Controle da Hanseníase (PCH). A partir da constatação de que a maioria dos pacientes atendidos pelo PCH não tem acesso à assistência odontológica, mostrou-se relevante a realização deste estudo. **Objetivo:** Avaliar o conhecimento dos dentistas sobre a hanseníase. **Metodologia:** 41 dentistas de Unidades de Saúde (US) do SUS, onde funciona o PCH, foram convidados a responder um questionário com perguntas fechadas sobre suas características profissionais, aspectos básicos da hanseníase e sobre a sua disponibilidade quanto ao atendimento de hansenianos. **Resultados:** 61% responderam que tem alguma noção sobre a hanseníase; 39% relataram não ter conhecimento. Em relação ao modo de transmissão (para essa pergunta aceitou-se mais de uma alternativa): 34,1% não tinham conhecimento; 48,8% por contato não sexual; 17,1% por transfusão sanguínea; 12,2 por animais. Quando questionados se o doente de hanseníase apresenta algum problema no segmento cefálico, 58,5% responderam que não sabiam. Dos 10 profissionais que disseram não atender os hansenianos, as razões foram as seguintes: não se sentiam preparados para atendê-los; não estavam devidamente paramentados; tinham receio de se contaminar; aumentaria muito a demanda; já se encontravam comprometidos com outros programas. **Conclusão:** os resultados demonstraram que os dentistas entrevistados conhecem pouco sobre a doença. Verificamos a existência de tabus e, que a falta de conhecimento da doença dificulta o acesso ao tratamento odontológico. Observamos, que apesar dos hansenianos freqüentarem mensalmente a U.S. eles são negligenciados quando comparados aos pacientes atendidos de outros programas (diabetes, hipertensão, etc.) que têm acesso garantido.

PCB 9 - LABORATÓRIO DE HANSENÍASE EXPERIMENTAL DO INSTITUTO "LAURO DE SOUZA LIMA" - BAURU/SP: ESTUDO RETROSPECTIVO DE 19 ANOS DE PESQUISA

Carreira B G S, Trino L M, Baptista I M, F D, Weckwerth AC V B, Silva S M U R, Diório S M.

Instituto Lauro de Souza Lima - Bauru/SP - Equipe Técnica de Microbiologia

O Laboratório de Hanseníase Experimental do Instituto "Lauro de Souza Lima" foi implantado em 1986, sendo o único a estar em atividade atualmente no Brasil. Seu principal objetivo é realizar o teste de sensibilidade às drogas como dapsona (DDS) e rifampicina (RFP), através da técnica de inoculação do *Mycobacterium leprae* em pata de camundongos, uma vez que o bacilo ainda não é cultivável in vitro. A detecção experimental da resistência só foi possível após 1960, quando Charles C. Shepard obteve a multiplicação do bacilo na pata de camundongo isogênico. As aplicações da técnica de Shepard são: teste de sensibilidade às drogas, estudos cinéticos e de novos fármacos e viabilidade bacilar. Durante os

anos de 1986 à 2005, o nosso laboratório recebeu 534 biópsias para inoculação; 50 delas aguardam resultado. Das 484 que já possuem resultado, 191 foram para avaliar viabilidade bacilar, 59 resistência primária (1ária.) e 234 resistência secundária (2ária.); as drogas avaliadas foram DDS e RFP. Quanto à origem, 247 biópsias eram de Bauru, 139 do Rio de Janeiro, 33 de Cuiabá, 30 de Manaus, 11 de São Paulo, 06 de Botucatu, 05 de Fortaleza; Brasília, Itu e Rondonópolis 02 cada; Belém, Campo Grande, Vitória, Uberlândia, Campinas, Sorocaba e Rio Branco, 01 cada. Casos de resistência 1ária. a DDS: 01 de resistência parcial e nenhum de resistência total; casos de resistência 1ária. a RFP: 02. Casos de resistência 2ária. a DDS: 18 de resistência total, 12 intermediária e 08 parcial, 54 sensível e 137 inconclusivo. Resistência 2ária. a RFP: 10 casos resistentes, 52 sensíveis e 113 inconclusivos. Resultados inconclusivos ocorrem quando não há multiplicação bacilar em nenhum dos animais avaliados, inclusive grupo controle. Resistência 2ária. múltipla (DDS e RFP) foi verificada em apenas 02 casos. O Laboratório tem recebido apoio financeiro do CNPq, Finep, Fundação Paulista contra a Hanseníase e Secretaria de Estado da Saúde/SP.

PN 1 - OFICINA DE PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES O FORTALECIMENTO DAS AÇÕES DE PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES NO DISTRITO FEDERAL

Parente S C L, Deus VR P de, Madalena M

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal - Brasília - DF

O Núcleo de Dermatologia Sanitária da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, após supervisões, identificou dificuldades envolvendo o manejo das ações de prevenção de Incapacidades referentes à avaliação neurológica simplificada; aplicação de técnicas simples para prevenção de incapacidades, condutas referentes a tratamento de reações e posterior encaminhamento para serviços especializados. A sensibilização envolveu 15 regiões de saúde. A estratégia utilizada para resgate dos profissionais que atuam no PCH foi à aplicação de Oficina de Prevenção de Incapacidades. A metodologia utilizada foi a da problematização, com a prática supervisionada de avaliação neurológica, abordando conceitos de incapacidades e deformidades, discussão dos estados reacionais e estudo aplicado. Concluímos que após estas oficinas os profissionais estão mais habilitados para avaliação neurológica e prevenção de incapacidades, com melhoria no atendimento de pacientes

PN 2 - REABILITAÇÃO EM HANSENÍASE - UMA REALIDADE NA SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DO DISTRITO FEDERAL

Deus R P de, Madalena M, Parente S C L, Diniz L V G, Vilela E A, Silva J D C, Alves P S, Barros D M P S,

Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal, Brasília-DF - Brasil

No contexto da eliminação da Hanseníase a assistência integral à saúde e reabilitação de grupo de pacientes fazem-se necessária. Trata-se de pesquisa realizada pelo Núcleo de Dermatologia Sanitária da Secretaria de Estado da Saúde do Distrito Federal (DF), com o apoio do Ministério da Saúde e Associação DAMIEN., com o objetivo de implementar as ações de reabilitação. Foram analisadas as ações de reabilitação em Hanseníase estruturadas com atendimento semanal, multidisciplinar na Unidade Mista de Brasília da Regional Sul, para avaliação de pacientes triados pelas Unidades Básicas de

Saúde com o Programa de Controle de Hanseníase. Foram realizadas 255 cirurgias: transposições tendinosas, úlcera de calcâneo, reconstrução de septo nasal, lagofalmo e prótese do 1º espaço intermetacarpiano. As Ações de reabilitação refletem a realidade do serviço de hanseníase no sentido de melhoria da qualidade de vida dos pacientes.

PN 3 - PREVENÇÃO DE INCAPACIDADES - ATRAVÉS DA PODOLOGIA

Morandi M., Vieira M.

A Sala do Pé bom é um projeto desenvolvido por um profissional de Enfermagem especializado em Podologia. Detectou-se que quando os usuários procuravam a Sala de Curativo Central, os profissionais tratavam apenas a lesão. Por esta razão, foi proposto um tratamento diferenciado, visando o usuário como um todo, no sentido de ouvir, olhar, tocar, orientar, prevenir e tratar com qualidade, acolhendo-os dentro de uma visão holística, visando o resgate da auto-estima dos ex-portadores de Hanseníase como também prevenir incapacidades ou minimizar as existentes. O Hospital Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti, através de pesquisa e observação realizada cotidianamente na Sala de Curativo Central que é freqüentada por aproximadamente 75% da comunidade Hospitalar, constatou que: Os usuários apresentavam dificuldade em falar, de auto-cuidado, de se expor para o tratamento pela patologia encontrada; Observamos a falta de hidratação natural da pele, propiciando o aumento de hiperqueratose, dando origem às fissuras, o desbridamento inadequado das áreas de calosidades facilitam o aparecimento das úlceras palmares e plantares dificultando a mobilidade das regiões citadas. No decorrer do trabalho, observou-se a melhora da auto-estima, pela verbalização dos usuários, mudança no comportamento cotidiano: Uso de sandálias (não observado anteriormente); Uso de saia, pintura das unhas; Aumento na procura dos serviços. O trabalho apresentou efeitos satisfatórios, tanto que estagiários da área de Enfermagem procuram o serviço para maiores informações, indicado pelos médicos.

PN 4 - AÇÃO CONJUNTA

Silveira A, Posso A, Stabler I, Barreto A, Bernardo L, Saito A, Galindo M

Em Agosto de 2004 iniciou-se trabalho realizado pela Vigilância Epidemiológica / DIR III, interlocutores municipais de Hanseníase e equipe técnica do Núcleo de Assistência Comunitária do Hospital Dr. Arnaldo Pezzuti Cavalcanti (antigo Hospital Colônia), aonde se discutia melhor estratégia de divulgação de informações sobre Hanseníase e conscientização do preconceito que a permeia. Nas reuniões de Planejamento aprovaram a inserção da Educação no Projeto, através da participação de alunos do Ensino Fundamental e Médio, na elaboração de Slogan a ser utilizado em campanhas/2005. Para sensibilizar com uma ação única da Saúde e Educação, a desconstrução do preconceito atrelado à Hanseníase, a equipe ministrou palestras à profissionais da Educação e Saúde dos municípios envolvidos, contando a História da Hanseníase do Brasil, através da História do HAPC. A partir destas palestras, professores trabalharam seus alunos que escreveram frases, premiadas em seus municípios. No dia 16.03.2005, realizou-se um evento em Mogi das Cruzes, onde estavam presentes: Vigilância Epidemiológica da DIR III, representante do Centro de Vigilância Epidemiológica da Secretaria de Saúde de São Paulo, HAPC,

representantes de municípios, alunos, num total de 400 pessoas. Neste dia foi premiada a melhor frase: " Hanseníase... preciso tocar nesse assunto", e houveram palestras. O evento concretizou o trabalho de integração entre a DIR III, HAPC Municípios, Educação, CVE e Fundação Paulista contra Hanseníase. Os profissionais do HAPC, saíram de sua estrutura fechada, realizando trabalho de Educação em Saúde Pública, quebrando o mito da exclusão, aproximando o anti go Sanatório da Sociedade.

PN 5 - HANSENÍASE: A INTERVENÇÃO DO TERAPEUTA OCUPACIONAL

Rodrigues Jr A de L, Lyra E V de V, Falção I V
Universidade Federal de Pernambuco

O objetivo deste trabalho é descrever a intervenção do terapeuta ocupacional no Programa de Hanseníase em um centro de saúde, na cidade do Recife. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, sendo os dados relatos do terapeutas ocupacionais. A atuação tem início após o diagnóstico médico, na sala de espera, com realizações de palestras educativas e entrega de folhetos, sobre a doença. No atendimento são coletados os dados do paciente e as queixa relacionadas as atividades vida diária e realizada uma avaliação neurológica simplificada de prevenção de incapacidades. Os pacientes são orientados quanto aos auto-cuidado preventivos, e se necessário, terão um acompanhamento de reabilitação. No setor são desenvolvidas órteses e adaptações dos instrumentos domésticos e de trabalho. Conclui-se que, o terapeutas ocupacionais, no programa intervêm nos três níveis de atenção à saúde, principalmente na prevenção de incapacidades.

PN 6 - AVALIAÇÃO DO USO EFETIVO DAS ÓRTESES EM PACIENTES EM RISCO DE DESENVOLVER ÚLCERA PLANTAR

Stump P R N A G, Marciano L H S C, Baccarelli R
Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru - SP, Brasil

Objetivos: Avaliar o uso efetivo de órteses protetoras para os pés em pacientes com seqüelas de neuropatia periférica. Métodos: Durante seis meses, foram avaliados e acompanhados 118 pacientes, quanto ao uso efetivo de órteses (ORT) para os pés, as quais foram prescritas e oferecidas gratuitamente. Resultados: Foram prescritos cinco tipos de ORT sandália com sola moldada e rígida e rocker,(SM) palmilha macia (PM), bota moldada (BM), sandália comercial com palmilha macia (SC) e órtese curta (OC). As porcentagens de abandono das ORT mais prescritas (SM e PM) e das ORT em geral foram similares. Houve predomínio do abandono da PM e, opostamente, da OC, indispensável para a marcha. O predomínio do abandono das SM ocorreu no sexo masculino. As causas da neuropatia foram hanseníase em 99 casos, diabetes em 18 e alcoolismo em 1. Conclusões: Os fatores limitantes para o uso das órteses foram a falta de conscientização quanto aos benefícios proporcionados (prevenção de úlceras) e de aceitação da funcionalidade em detrimento da estética. O predomínio do abandono das ORT no sexo masculino ocorreu por falta de aceitação, em função de ser mais um fator estigmatizante no ambiente social. O desenvolvimento das órteses para prevenir úlceras plantares deve considerar, além da função, a estética e o aspecto cultural do paciente, principalmente em população estigmatizada (hanseníase). A órtese é um meio complementar na prevenção da úlcera plantar e a conscientização do paciente continuará sendo a base do tratamento.

PN 7 - O PERFIL DOS PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS NO SERVIÇO DE TERAPIA OCUPACIONAL

Rodrigues Jr A de L, Lyra E V de V, Falcão I V, Sousa Jr J B
Universidade Federal de Pernambuco, Recife - PE

O objetivo deste estudo é caracterizar a clientela atendida no Serviço de Terapia Ocupacional, do Programa de Controle da Hanseníase em um Centro de Saúde. Trata-se de um estudo descritivo, de corte transversal, realizado no período de 2002 a 2003. Os dados foram coletados nos prontuários e nas fichas de avaliação de prevenção de incapacidades dos 247 pacientes. Verificou-se o predomínio do sexo feminino (53,8%), faixa etária entre 19-49 anos (48,6%), Paucibacilares (56,7%) e grau de incapacidade 0 (68%). Quanto ao número de avaliações: 72,5% realizaram a 1 avaliação, 17,8% a 2 avaliação e apenas 9,7% as três avaliações recomendadas pelo Ministério da Saúde. Concluímos que a maioria dos pacientes não precisa de um tratamento de reabilitação, apenas as orientações de autocuidados para prevenção de incapacidades, sendo uma das principais ações do programa.

PN 8 - GRAU DE INCAPACIDADE ATRIBUÍDO AOS CASOS NOVOS EM HANSENÍASE NO MOMENTO DE SUA ADMISSÃO

Schiapati Thatyaine

Secretaria Municipal de Saúde de Barretos - SP - Setor de Reabilitação e Prevenção de Incapacidades em Hanseníase

O objetivo deste trabalho foi relatar a experiência do município de Barretos em relação ao grau de incapacidade atribuído no momento da sua admissão no serviço de Assistência Básica de Saúde. O presente trabalho realizado no período de 01/07/2003 à 31/07/2005, no Ambulatório de Especialidade II, onde foram avaliados 46 casos novos em Hanseníase. Deste universo tivemos; 14 casos de Hanseníase Indeterminada, 13 casos de Hanseníase Tuberculóide, 08 casos de Hanseníase Dimorfa e 09 casos de Hanseníase Virchoviana, onde teve-se somente 01 situação de abandono e o restante, ou se encontra em tratamento ou já recebeu alta por cura. Houve uma variação de faixa etária de idade entre de 16 anos a 76 anos. Destes casos novos somente 01 não foi avaliado pelo setor de Fisioterapia quanto ao, Grau de Incapacidade no momento da admissão, pois o mesmo, não apresentou nível de compreensão para estar respondendo a avaliação. Estes pacientes foram avaliados e acompanhados durante todo o tratamento. Do universo encontrou-se 30 pacientes que apresentavam grau de incapacidade zero e, 15 pacientes que apresentavam um Grau de Incapacidade já instalada no momento da sua admissão, que variou entre Graus de Incapacidade I e II. Os casos que realizaram tratamento paucibacilar por 6 meses somente dois apresentaram um quadro de neurite já os, que realizaram tratamento multi-bacilar durante 12 ou 24 meses, 17 apresentam surtos reacionais intensos, que cursou com um maior grau de comprometimento destas Incapacidades. Durante a avaliação os mesmos relataram um total desconhecimento em relação ao que é hanseníase, como se transmite, tratamento e que existe cura. Também foi observada uma variação de 1 semana à 9 anos do aparecimento dos primeiros sintomas, e que só procuraram a Unidade Básica de Saúde após agravamento dos sintomas. Considerando-se os resultados, conclui-se que o diagnóstico está ocorrendo tardiamente, ocasionado um Grau de Incapacidade instalada no momento de sua admissão.

PN 9 - DIFICULDADES NO ACOMPANHAMENTO DE PACIENTES PORTADORES DE NEUROPATIA SENSITIVA AUTÔNOMICA HEREDITÁRIA TIPO I: RELATO DE CASOS

Stump P R N A, Stump G V, Cezar L T S, Marciano L H S C, Baccarelli R

Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru - SP - Brasil

Objetivo: descrever quatro casos de pacientes com Neuropatia Sensitiva Autônoma Hereditária tipo I (HSAN I), em acompanhamento há 26 anos no Instituto Lauro de Souza Lima. Métodos: avaliação clínica, neurológica e psicológica em 4 pacientes com HSAN, diagnosticados e tratados inicialmente como hanseníase. Os pacientes eram duas irmãs e dois irmãos, cuja idade variou de 42 a 50 anos. Resultado: A doença iniciou na 2ª década de vida. Os membros inferiores foram mais precoce e seriamente afetados que os superiores, com déficit sensitivo simétrico. A anidrose e a frieza das extremidades denotaram dano neuronal autônomo. Desenvolveram úlcera de pressão plantar e osteomielite, resultando em amputações e osteólises. Os pacientes não apresentaram comprometimento motor, como amiotrofia. O sistema nervoso central e outros tecidos neurais não estavam afetados. A sensibilidade visceral estava preservada. Apenas uma das irmãs e um dos irmãos apresentavam hipoacusia assimétrica, baixo nível intelectual e um grande número de incapacidades.

Conclusões: os sinais e sintomas são característicos da HSAN I e excluem MH pela ausência de amiotrofia. Devido à sua semelhança clínica com MH, acreditamos que a prevalência de HSAN I possa estar subestimada e que muitos portadores estejam sendo tratados como hansenianos. As características das mutilações do paciente com HSAN assim como as da hanseníase são inerentes a qualquer neuropatia sensitiva. Apesar de os pacientes serem submetidos a um programa de prevenção de incapacidades por uma equipe multidisciplinar, as mutilações foram contínuas e progressivas. Não obstante, estes são capazes de manter atividades de vida diária e prática independente com auxílio de próteses de membros inferiores. O número e o grau de incapacidades estavam diretamente associado ao nível intelectual dos pacientes.

PN 10 - RESULTADOS DE NEURÓLISE DE NERVO ULNAR EM NEURITE HANSÊNICA.

Ribeiro V S, Rodrigues C M, Silva, S M F, Rocha D M L
Coordenação Estadual de Controle da Hanseníase - Secretaria de Estado da Saúde do Maranhão - São Luís - MA

Introdução: A neurólise é um procedimento a ser executado na prevenção e tratamento de incapacidades geradas pelas neurites hansênicas. Objetivo: Avaliar resultado de neurólise ulnar em neurite hansênica, analisando sensibilidade, força muscular e sinais/sintomas. Metodologia: Estudo retrospectivo quantitativo que avaliou os resultados de neurólise de nervo ulnar em 25 clientes atendidos no Programa de Cirurgia do Hospital Universitário Presidente Dutra, São Luís-MA, através da comparação de informações de fichas de avaliação neurológica pré e pós-operatórias. Resultados: Melhora da sensibilidade em 56,7% dos clientes, 33% para melhora, manutenção e piora da força muscular e, 80% de melhora nos sinais e sintomas. Considerações finais: Na maioria dos clientes houve eficácia no tratamento da neurite hansênica ulnar. É uma opção terapêutica viável que favorece a regressão da neurite prevenindo seqüelas do dano neural,

propicia o restabelecimento da capacidade funcional, promove a participação social e reduz o estigma.

PN 11 - AVALIAÇÃO DE INCAPACIDADES EM HANSENÍASE NO BRASIL

Magalhães M C C, Lehman L L

A causa mais importante do estigma da hanseníase é a ocorrência de deformidades físicas. Em quase 25% dos pacientes tratados e, particularmente, nos casos avançados, a hanseníase produz incapacidades que são permanentes. As deformidades na hanseníase são evitáveis e a maior parte delas são secundárias à incapacidade funcional, que ocorrem em mãos, pés e olhos. Desta forma a identificação do dano neural, seu monitoramento e tratamento adequado, oportunamente realizados pelas equipes das unidades básicas de saúde, podem reduzir as incapacidades e deformidades causadas pela doença. Com o objetivo de contribuir para a análise das incapacidades realizamos uma avaliação do grau de incapacidade física, por estados, utilizando dados do SINAM (1999/2004). Os resultados mostram que as regiões sul e sudeste apresentam os maiores percentuais de casos de hanseníase com incapacidades, o que pode estar refletindo uma melhor avaliação neurológica dos casos ou uma detecção tardia da doença.

PN 12 - O USO DE ÓRTESES E PRÓTESES NA INTERVENÇÃO TERAPÊUTICA OCUPACIONAL COM PACIENTES HANSENIANOS ACOMETIDOS EM MEMBROS SUPERIORES

Malagón A L L G, Costa A L G da

Universidade Católica De Pernambuco, Recife - PE

Objetivo: apontar a importância do uso de órteses e próteses na intervenção terapêutica ocupacional em hanseníase. Método: estudo exploratório realizado a partir de levantamento bibliográfico no período de 7 meses, onde foram compilados trabalhos na língua portuguesa e inglesa em bibliotecas virtuais e acervo da Biblioteca da Coordenação Estadual de Hanseníase. Resultados: um total de 12 trabalhos foram catalogados, dos quais, 25% (3) relatam o uso de órtese ou prótese na intervenção. Os trabalhos que citam a utilização de órteses (66,6%), apontam que a correção da garra ulnar e ulno-mediânica móvel foi mais eficiente nos dispositivos confeccionados em termoplast (85,5%) do que naqueles confeccionados em couro (53%), sendo o primeiro padrão melhor corrigido (76%) que o segundo (37%). O tempo médio de uso das órteses foi de 3 (três) meses, a partir do qual, o paciente foi reavaliado. O uso de prótese (confeccionada em "easy fit") foi citado na intervenção em 10 pacientes com grau de incapacidade III, com 3 padrões de deformidade - cilíndrica, esférica e garra. O resultado da intervenção revela que a prótese parcial da mão melhorou a performance na alimentação (29,1%) sendo que 70% dos pacientes adquiriram a pinça polpa a polpa e 90% adquiriram a pinça trípode. Em todos os casos houve aumento marcante da auto-estima. Conclusão: apesar da comprovada eficácia do uso de órteses e próteses na intervenção terapêutica ocupacional em pacientes hansenianos, o número bastante reduzido de registros formais do uso destes dispositivos dificulta a troca de experiências não contribuindo para o enriquecimento da profissão.

PN 13 - CARACTERÍSTICAS DA DOR CRÔNICA NA HANSENÍASE

Stump PRNAG1,4, Baccarelli R¹, Marciano LHSC¹, Lauris JRP^{1,3}, Ura S¹, Virmond M¹, Portnoi AG^{3,4}, Okada M^{3,4}, Teixeira MJ^{3,4}

Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru-SP1; Faculdade de Medicina USP, São Paulo-SP2; Faculdade de Odontologia USP, Bauru-SP3; Grupo de Dor do Hospital das Clínicas, São Paulo-SP4.

Objetivos: Este trabalho visa caracterizar a dor neuropática em pacientes portadores de hanseníase. Métodos: Uma equipe multidisciplinar avaliou 53 pacientes portadores de hanseníase com dor, provenientes do Instituto Lauro de Souza Lima. Foram utilizados: Termo de Consentimento Pós-Informação; Protocolo de Avaliação Neurológica; Protocolo de Avaliação da Dor do Centro de Dor do HC-FMUSP; Escala Verbal Analógica; Escala Visual Analógica de Copos; Descrição Livre da Dor e Questionário de Dor McGill. Resultados: Características sensoriais: a dor se instalou por surtos ou de modo insidioso para 83,1% dos pacientes sendo que, para 51,1% se encontrava estável e para 42,6% piorando. Sua intensidade era moderada ou grave em mais de 80% dos casos. Para 75% a dor era descrita como ferroadá, formigamento, dolorida, doída, que adomece, repuxa, em choque, pontada, agulhada, perfurante, latejante ou em pancada. Características espaciais: embora pudesse ser sentida em mais de um local, houve predomínio no nervo ulnar e da dor em bota e em luva. Em 56,6% dos casos a dor era sentida num plano profundo. Características temporais: para 75,4% dos casos a duração da dor era superior a um ano, para 75,5% era constante e para 24,5% episódica, por fim, para 41,5% a dor não apresentava predomínio. Características afetivas: mais de 75% dos pacientes descreveram sua dor como incômoda, insuportável, aborrecida e torturante. Conclusões: A dor em pacientes portadores de hanseníase pode se apresentar como grave, profunda, com caráter e frequência constantes, sem predomínio especial. Na maioria dos casos, sua instalação pode ser insidiosa ou por surto e ter uma longa duração. A dor apresenta características sensoriais, espaciais, temporais e afetivas bastante definidas que demandam controle e tratamento especiais.

PCS 1 - HANSENÍASE: PERFIL E PERCEPÇÃO DO PORTADOR.

FERREIRA I N, SALGUEIRO E N R

Hospital Municipal de Paracatu, Paracatu MG.

A hanseníase continua sendo um agravo importante que demanda atenção especial dos serviços de saúde, principalmente em regiões de maior endemicidade. O município de Paracatu-MG, localizado na região noroeste do estado, é considerado prioritário segundo os critérios do Ministério da Saúde/Coordenação Estadual de Hanseníase, para desenvolver ações de controle da doença devido aos elevados indicadores de detecção e prevalência. Foram selecionados cinquenta pacientes inscritos no serviço de hanseníase do Centro de Saúde Central que responderam voluntariamente um questionário sobre o perfil e conhecimento do portador de MH antes e após o tratamento. A análise dos dados que ainda estão sendo processados, permitirá conhecer o nível de informação que o portador da doença tem sobre a mesma, a resolutividade do trabalho de educação em saúde que é feito pela equipe durante o tratamento e da percepção do paciente sobre sua doença. Estes resultados servirão para nortear o trabalho da equipe visando melhorias no atendimento ao paciente, bem como esclarecimento do mesmo visando

diminuir o preconceito ou estigma ainda vigente em parte da população e até de alguns portadores da doença. Assim sendo, o presente trabalho visa também fazer parte dentre as estratégias do atual plano do Ministério da Saúde de eliminação da doença como problema de saúde pública.

PCS 2 - CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL E/OU SEMI-PROFISSIONALIZANTE DE USUÁRIOS DO PROGRAMA DE HANSENÍASE - SES/SP

Guisard CLMP, Ferreira ME, Metello H M, Clemente, T.M.G., Silva, R.C.P.S.

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

Os cursos profissionais e/ou semi-profissionalizantes para usuários do Programa de Hanseníase - SES/SP surgiram com um Projeto Piloto (2001/2002). Ao fim de 2002 iniciou-se a expansão, com sensibilizações anuais de profissionais já envolvidos na atenção à hanseníase. Hoje podemos tecer algumas considerações: o número de cursos oferecidos contraria a expectativa de que teríamos uma grande demanda; exigências do sistema de saúde em relação aos profissionais, tais como: produtividade, grande demanda, poucos profissionais, se contrapõem a vários preceitos do SUS; vulnerabilidade individual e social dos usuários dificultam a capacitação para o mercado de trabalho: escolaridade, auxílio-doença, idade, luta pela sobrevivência; melhoria na auto-estima dos usuários; valorização do acolhimento profissional; maior integração com a ONG: Fundação Paulista Contra Hanseníase, financiadora dos cursos.

PCS 3 - UMA TAREFA DA INTERDISCIPLINARIEDADE

Lopes A, Bezerra M.I.D., Barros I.P., Silva A.E.A., Cunha M.N., Monteiro E.M.P., Barros N.M.F., Garcia M.B.S., Nunes N.S., Mohallen D.F., Nascimento C.G., Vidigal M. R. Secretaria Municipal da Saúde, Guarulhos-SP

Trata-se da mobilização de uma equipe multiprofissional decorrente de um caso bacilífero, recidivado e resistente ao tratamento PQT/MB numa instituição asilar de ex-hansenianos. Visitamos o local a fim de identificar as angústias, anseios e questionamentos dos moradores, funcionários e freiras responsáveis pela instituição. Feito grupos; orientamos quanto ao contágio, clínica, reações e tratamento, notamos como eles tinham conhecimentos fragmentados. Usamos como recurso didático o ÁLBUM SERIADO que facilitou a ação educativa. Realizamos exame de comunicante em todos. Já obtivemos resultados: melhor conhecimento dos funcionários, alívio dos pensionistas e o mais importante adesão do paciente ao tratamento.

PCS 4 - CIRURGIA EM HANSENÍASE EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA EM RONDÔNIA: ASPECTOS CLÍNICO-CIRÚRGICOS E SÓCIO-DEMOGRÁFICOS NO PERÍODO DE 2000 A 2002

Almeida AA, Narahashi K, Martins ROP, Fontenele HL, Conus MHA, Costa MJP, Cabral EF, Ramos Jr AN

Este estudo teve como objetivo analisar os aspectos psicossociais dos pacientes com história de hanseníase submetidos a cirurgias relacionadas à doença, residentes no município de Porto Velho-RO no período de 2000 a 2002. Fizeram parte do estudo 42 pacientes, sendo que do ponto de vista clínico, a

forma clínica predominante foi a dimorfa (28 casos - 66,7%), seguida pela virchowiana (10 casos - 23,8%) e pela tuberculóide (4 casos - 9,5%). Por meio da classificação operacional foram encontrados 5 casos paucibacilares (11,9%), 37 casos multibacilares (88,1%), sendo 29 do sexo masculino e 13 do sexo feminino com idade entre 18 e 73 anos. As informações foram coletadas por meio de entrevistas, com aplicação de questionários com perguntas abertas e fechadas e um instrumento novo denominado "Escala de Participação" utilizada para medir as restrições à participação nas diversas áreas da vida. Os procedimentos cirúrgicos realizados teve a média de 1,3 por paciente, perfazendo um total de 56 cirurgias destacando-se a neurolise num total de 51 (91,0%), seguidos de amputação/osteomielite 2 (3,6%), tenoplastia 1 (1,8%), correção de garra de artelhos 1 (1,8%) e limpeza cirúrgica de mal perfurante plantar 1 (1,8%). Os resultados evidenciaram que: com relação à expectativa dos pacientes quanto ao procedimento cirúrgico, de forma objetiva a maioria, 31 (73,8%) respondeu que a cirurgia atendeu ao que se esperava porque melhorou a dor, impediu deformidade, a força voltou, buscou mais a Deus e o convívio familiar e mais otimismo para encarar a vida; e 11 (26,2%) responderam que não atendeu ao que esperava porque ainda sente dor, a dor-mência continua, não acredita na cura da doença, não aceita a cicatriz. Apesar da hanseníase ser uma doença com potencial incapacitante, marcada por preconceitos e estigmas, as intervenções cirúrgicas melhoraram alguns aspectos psicossociais, fazendo com que os indivíduos superem as dificuldades mesmo que para isto seja necessário ocultar a doença.

PCS 5 - ÁLBUM SERIADO: RECURSO DIDÁTICO PARA O PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM

Lourenço S. C.¹, Lessa Z. L.,² Berro E.¹

¹ Núcleo de Educação em Saúde CVE/CCD/SES/SP ; ² Fundação Paulista Contra a Hanseníase - Centro de Vigilância Epidemiológica - Coordenadoria de Controle de Doenças - Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, na cidade de São Paulo

Introdução: Uniformizar informações sobre Hanseníase ao paciente, familiares é ação que contribui para conhecer doença, cura, tratamento, estimular adesão e auto-estima. A solicitação de recurso didático Álbum Seriado, partiu de profissionais que desenvolvem ações/controle. Objetivos: Elaborar Álbum Seriado para facilitar orientação sobre diferentes aspectos de MH. Realizar pesquisa para avaliação de resultados. Metodologia: Formou-se grupo de trabalho com equipe multiprofissional trabalhando MH. O grupo definiu recurso, elaborou textos referentes a conceito, transmissão, características do bacilo, sinais sintomas, formas, diagnóstico clínico e laboratório, tratamento, PI, contatos, direitos e deveres, acompanhadas por artista plástico; após realizou pré-teste (imagem e conteúdo). confirmou ou modificou de acordo com população orientada. Resultados: Produzidos mil Álbuns doados a SES SP e implantados nas regiões do Estado. Conclusão: Em fase de implantação municipal com resultados positivos; termino previsto dez/05. Financiado pela Fundação Paulista Contra Hanseníase.

PCS 6 - SOCIALIZAÇÃO DO CONHECIMENTO SOBRE HANSENÍASE: RECURSO DIDÁTICO ÁLBUM SERIADO

Cunha M.N., Bezerra M.I.D., Barros I.P., Silva A.E.A., Monteiro E.M.P., Barros N.M.F., Garcia M.B.S., Nunes M.N.S., Mohallen D.F., Lopes A., Nascimento C.G., Vidigal M. R.

Secretaria Municipal da Saúde-Guarulhos-SP

As equipes de saúde que trabalham com pacientes de Hanseníase no município de Guarulhos receberam da Fundação Paulista de Hanseníase um álbum seriado ilustrado e informativo para melhor orientar os pacientes a respeito da doença. Essa metodologia é aplicada por equipe multidisciplinar individualmente ou em grupos de pacientes e seus comunicantes. Tem por finalidade aumentar a adesão ao tratamento, bem como a captação de casos, prevenir seqüelas e realizar ações educativas com 100% dos pacientes em tratamento. Os resultados têm sido positivos, uma vez que temos tido respostas satisfatórias em relação ao objetivo: socializar o conhecimento da hanseníase.

PCS 7 - AVALIAÇÃO DE ESTRATÉGIAS EM PROJETOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Castro G.C.

O presente trabalho constituiu-se em realizar no ano de 2004, 100 apresentações do Teatro Interativo "A Turma do Bairro", da Sorri, em escolas públicas de bairros endêmicos, com prevalência de 4/10.000 e 3/10.000, da cidade de Sorocaba, SP. O objetivo prioritário foi o aumento da procura espontânea dos serviços de saúde, através da compreensão e multiplicação de informações básicas sobre hanseníase: sinais, sintomas, tratamento, cura, estigma e preconceito. Um dos instrumentos de avaliação do processo foi a aplicação de questionário pré e pós apresentação do referido teatro. Os resultados obtidos com o trabalho foram: i) com o trabalho do teatro foram atingidas mais de 10.000 pessoas; ii) melhora da compreensão das informações sobre hanseníase em 80%, constatada através da análise dos questionários; iii) aumento do número de casos novos no primeiro semestre de 2005. O projeto contou com a parceira e apoio da American Leprosy Missions.

PCS 8 - IMPLANTAÇÃO DE MODELO DE MAPEAMENTO E GESTÃO POR PROCESSOS PARA ACREDITAÇÃO DE UM CENTRO DE REFERÊNCIA NACIONAL EM HANSENÍASE.

Santos T D, Ribeiro J F, Gonçalves M A, Souza D O B, Marques C R, Cardoso A M, Goulart I M B.

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

O Sistema Único de Saúde (SUS) define como princípios a descentralização da gestão, universalidade, equidade, integralidade, hierarquização e regionalização impondo novas estratégias para transformar o modelo assistencial, que possam garantir a efetiva organização dos serviços de saúde em rede, com vários níveis de assistência, definindo referências que possam dar suporte político e técnico aos governos. Para a construção de Unidades de Referência Nacional faz-se necessário a aplicação de modelos de mapeamento e gestão

por processos para explorar estratégias, rotinas, procedimentos operacionais e cultura organizacional para a padronização de procedimentos voltados à atenção integral e integrada à população alvo. Este trabalho objetivou desenvolver e aplicar o modelo de gerenciamento de processos em um Centro de Referência em Dermatologia Sanitária/Hanseníase visando e certificação/acreditação como referência nacional pelo Ministério da Saúde. Foram realizadas reuniões com a equipe multiprofissional e multidisciplinar, visando a descrição de rotinas e atribuições, fluxos e procedimentos operacionais padrões (POPs) em várias etapas, gerando um 1º modelo de processos para garantir a qualidade da assistência à população afetada por hanseníase. O processo dialético de avaliação de propostas levou à reconstrução permanente até a consolidação de um modelo final, que desencadeou a solicitação formal de Certificação/Acreditação pelo Ministério da Saúde (MS). Os resultados com a melhoria da atenção aos pacientes, do desempenho e relacionamento da equipe multiprofissional, levou a concluir que um serviço que se propõe a ser referência técnica em qualquer agravo, no caso a hanseníase, não pode prescindir de aplicar o modelo de gestão de processos para sua organização, bem como, deve ser um pré-requisito exigido pelo MS para Certificação destes serviços como Centros de Referência Nacional.

PCS 9 - HANSENÍASE, SEXUALIDADE E PSICANÁLISE

Garcia J R L, Carvalho D, Prado R B R

Instituto Lauro de Souza Lima - ILSL - Bauru/SP

A partir do conhecimento da história da Hanseníase e do entendimento da sexualidade à luz da Psicanálise surgiu o interesse em compreender a confrontação da subjetividade do hanseniano no duplo plano da sensação e da afetividade para construção de sua personalidade, as vicissitudes de sua vivência sexual e afetiva. O agravamento do conteúdo cultural implícito nas representações sociais imersos na marca da exclusão permeia a subjetividade do hanseniano devido ao estigma historicamente construído.

Fundamentou-se nos princípios teóricos e técnicos psicanalíticos, que confere grande importância à sexualidade no desenvolvimento psicológico, com ênfase na vida pulsional (afetividade e sexualidade), face ao indivíduo em sua integralidade e à sociedade. Pode-se observar dentre um conjunto de aspectos que a sexualidade sofre influência, no caso do hanseniano, pelas alterações estético-narcísicas, do esquema corporal, pelos valores religiosos e diferenças culturais de gênero. Nesse sentido observa-se uma influência conflitiva na subjetividade.

PC 1 - EXPRESSÃO DE B7-1 (CD80) EM LESÕES CUTÂNEAS E NO SANGUE PERIFÉRICO DE PACIENTES HANSENIANOS, ANTES E DURANTE EPISÓDIOS REACIONAIS

Miranda A¹, Nery J A C¹, Castro H C², Van Heuverswyn H³, Santos, D O².

Laboratório de Hanseníase, DMBAC, FIOCRUZ, RJ, Brasil ¹. Depto. de Biologia Celular e Molecular, UFF, RJ, Brasil ². AIP Group, Ghent, Bélgica ³.

B7-1 é uma molécula co-estimulatória da resposta imune, expressa na superfície de células apresentadoras de antígeno, como macrófagos e células dendríticas. A detecção de expressão de B7-1 pode ser usada como medida de ativação de resposta imune, que culmina na secreção de moléculas como gama - Interferon, Interleucina - 2 e Interleucina -12,

levando à eliminação de bactérias pelo macrófago. Com ensaios imunohistoquímicos, através da marcação de células de lesões cutâneas de pacientes hansenianos, com anticorpos específicos contra B7-1, nosso laboratório mostrou que em lesões cutâneas de pacientes com Reação tipo 1 observa-se um grande aumento na expressão de B7-1 quando comparada a lesões cutâneas isoladas de pacientes sem episódio reacional. Esses resultados foram similares aos achados em citometria de fluxo, na análise da expressão de B7-1 em células mononucleares do sangue periférico dos respectivos pacientes. Lesões cutâneas isoladas de pacientes com Eritema Nodoso Leproso mostraram uma moderada expressão de B7-1. Conclusão: Nossos resultados sugerem uma correlação direta entre a expressão de B7-1 e a aquisição de uma imunidade efetiva contra o *Mycobacterium leprae* durante episódios reacionais na Hanseníase.

PC 2 - PERSISTÊNCIA DE BACILOS VIÁVEIS APÓS TRATAMENTO MULTIBACILAR

Salzano V, Lima S S, Carvalho A F, Fernandes A P, Arruda R T, Rebechi E, Rebello M C.

UBS Rainha - Serviço de Hansenologia - Itapevi-SP

A persistência de bacilos viáveis após o término da terapêutica em paciente hansenianos, põe em discussão a duração fixa da poliquimioterapia, como o esquema proposto pela OMS. Relatamos dois casos de pacientes hansenianos multibacilares, o primeiro diagnosticado como dimorfo tuberculóide e o segundo como virchowiano que, mesmo após a realização de 32 e 36 meses, respectivamente, de poliquimioterapia multibacilar, apresentaram bacilos viáveis ao exame anátomo-patológico corado pelo Ziehl-Neelsen/Faraco A eficácia dos regimes poliquimioterápicos recomendados para pacientes hansenianos requer um adequado e regular acompanhamento destes, mesmo após a alta farmacológica. Dados da literatura comprovam que 6,6% dos pacientes permanecem com baciloscopia positiva mesmo após o término do tratamento. Portanto, a perspectiva de alta dos pacientes não pode ser limitada ao tempo, mas sim à presença ou não do agente etiológico.

PC 3 - ESTUDO COMPARATIVO ENTRE REAÇÃO DE MITSUDA E FENOTIPAGEM HLA EM PACIENTES HANSENIANOS

Souza F C, Marcos E V C, Ura S, Opromolla P A, Nogueira M E S.

Neste estudo, comparou-se a reação de Mitsuda e os alelos HLA-DR2 /DR3 e HLA-DQ1 relacionados às formas clínicas da hanseníase, com o propósito de introduzir uma nova metodologia no auxílio prognóstico desta doença. Foram estudados 50 HT, 50 HV e 76 HD. A tipificação HLA-DR e HLA-DQ foi realizada pela técnica de PCR/SSP e a reação de Mitsuda pela intradermorreação. Nos HT, a reação de Mitsuda foi positiva em todos os pacientes, os alelos HLA-DR2 e HLA-DR3 estiveram presentes em 46%. Todos os HV foram Mitsuda negativos, o alelo HLA-DQ1 esteve presente em 74%. Nos HD, a reação de Mitsuda foi negativa em 48,7%, duvidoso em 5,2%, positivo 1+ em 30,3% e positivo 2+ em 15,8%. Com relação aos alelos HLA, não se obteve parâmetros para a comparação. Os pacientes foram analisados também de acordo com a resposta ao teste de Mitsuda, independente da forma clínica. Oitenta e cinco pacientes foram positivos para o teste de Mitsuda, e 43,5% possuíam o

alelo HLA-DR2 ou HLA-DR3, 91 tiveram reação de Mitsuda negativa, e 65,9% apresentaram o alelo HLA-DQ1. Concluiu-se neste estudo, que a utilização da tipificação HLA não constitui uma ferramenta adequada para auxílio no prognóstico da doença.

PC 4 - HANSENÍASE VIRCHOWIANA SEM MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS - RELATO DE CASO

Gomes M K, Gonçalves C P, Ota Y P, Galvão L E G, Carneiro L H, Oliveira M L W.

Universidade Federal do Rio de Janeiro

Os autores apresentam paciente feminina, 35 anos, acompanhada no Serviço de Ginecologia, com diagnóstico de Carcinoma Epidermóide de vulva. Submetida a vulvectomia simples-dezembro/2004, com retirada de linfonodo sentinela. Histopatologia do linfonodo revelou ausência de neoplasia e exibiu infiltração difusa por histiócitos xantomizados, repletos de BAAR, com globias. Avaliada no Serviço de Dermatologia, apresentava linfedema crônico em MSE, que referiu ser seqüela de tratamento para furúnculo em axila há cerca de quinze anos. Sem lesões cutâneas, neurológicas, ou infiltrações. Baciloscopia dos lóbulos auriculares e cotovelos positiva (4+/4+). 02 biópsias de pele sem lesões cutâneas com wade positivo. Anti PGL1 positivo. Os autores discutem relevância do diagnóstico de Hanseníase Virchowiana em paciente sem qualquer manifestação cutânea, neurológica ou sistêmica, tanto pela raridade do caso como por ser esta forma que perpetua a cadeia de transmissão da hanseníase.

PC 5 - TROMBOSE E PACIENTES COM HANSENÍASE EM TRATAMENTO COM TALIDOMIDA E CORTICÓIDE PARA REAÇÃO TIPO 2 NÃO ESTÁ RELACIONADA A FATORES GENÉTICOS DE TROMBOFILIA

Roselino A M E, Louzada Jr P, Brochado M J F, Chociay M F, Souza A, Tavella M H, Avelar C H M, Zago M A

Universidade de São Paulo, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto - Departamento de Clínica Médica

Introdução: A hanseníase, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, é endêmica no Brasil. Na forma multibacilar, podem ocorrer estados reacionais, tipo 1 ou tipo 2, de acordo com a resposta imunológica do hospedeiro frente ao bacilo e à resposta terapêutica. Por ocasião da reação tipo 2 ou eritema nodoso hanseniano (ENH), a talidomida propicia excelente controle terapêutico. Fenômenos trombo-embólicos (FTE) têm sido associados ao uso da talidomida isoladamente ou em associação com corticóides no mieloma múltiplo, havendo somente único relato em ENH. Na hanseníase multibacilar, presença de anticorpos antifosfolípedes (AAF), inibidor lúpico e anticorpos anticardiolipina (ACA), é descrita, sem, contudo, configurar a síndrome antifosfolípide. Desde 1999, seis pacientes adultos jovens, na forma multibacilar, apresentaram FTE, sem fator predisponente, cinco deles em uso de talidomida e de prednisona para ENH. Métodos: AAF e fatores da coagulação foram dosados no sangue periférico, assim como realizado o estudo genético do Fator V Leiden e da mutação G20210A da protrombina. Resultados: A dosagem de AAF resultou alterada, e a quantificação das proteínas C e S, da antitrombina III, de fibrinogênio, de dímeros "D" de fibrina, assim como os genótipos do fator V Leiden e da protrombina resultaram normais nos cinco pacientes em tratamento para ENH. No paciente com hanseníase dimorfa não reacional e com FTE, a dosagem de

ACA resultou normal, a quantificação de fibrinogênio aumentada e foi evidenciada heterozigose para a mutação G20210A da protrombina: Conclusão: A quantificação aumentada de AAF e a normalidade dos exames para hemostasia nos pacientes com hanseníase e ENH, em tratamento com talidomida e corticóide, mostram que a associação com FTE não está relacionada a fatores genéticos de trombofilia.

PC 6 - ANÁLISE IMUNOHISTOQUÍMICA DA PELE, NAS ÁREAS HIPOESTÉSICAS DE PACIENTES COM HANSENÍASE, FORMA NEURAL PURA

Menicucci L A, Miranda A, Ferreira H, Ferreira M B, Sarno E N.

Laboratório de Hanseníase, DMBAC, Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, RJ.

A hanseníase é uma doença que, em todas as suas formas, acomete os nervos periféricos, sendo a anestesia um de seus principais sintomas, causada por dano de nervo intracutâneo. A forma neural pura (FNP), é considerada uma apresentação inicial da hanseníase e é caracterizada por perda sensitiva ao longo da distribuição de um tronco nervoso espessado, sem evidência ou história de lesões cutâneas. Recentemente, foram estudadas 42 biopsias de pele hipostésica, sem lesão clínica aparente, onde encontramos alterações histológicas consistentes com hanseníase em 30% dos casos e infiltrados inespecíficos em outros 30%. Nesses casos, a presença de alterações sensoriais sugeria o diagnóstico de hanseníase. Essa positividade no exame histopatológico poderia ainda aumentar se corroborada com achados imunohistoquímicos que evidenciassem alterações nervosas típicas de etiologia hanseniana. Visando, então, conhecer as modificações precoces causadas pela infecção pelo *M. leprae*, foram analisadas, através de método imunohistoquímico, 10 biopsias de pele hipostésica de pacientes da FNP. As células nervosas e inflamatórias, quando presentes nas biopsias, foram marcadas com Ac. monoclonais e seus percentuais ou alterações morfológicas avaliados através de método semi-quantitativo. Nossos resultados iniciais mostram a presença de macrófagos CD68+ e de linfócitos CD4+ em quantidade proporcional à resposta inflamatória, seja ela específica ou não. Linfócitos CD8+ não foram encontrados, assim como não há alteração quantitativa ou qualitativa evidente nas fibras nervosas intracutâneas, nas biopsias examinadas até agora.

PC 7 - ÚLCERA DE PERNA ASSOCIADA À HANSENÍASE (ETIOPATOGENIA E CLASSIFICAÇÃO)

Silveira F, Sano T S, Forini R B, Foss N T, Frade M A C
Divisão de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica - FMRP-USP, Ambulatórios de Úlceras Neurovasculares (ADUN) e de Hanseníase (ADH) do Hospital das Clínicas FMRP-USP

Úlcera de perna (UP) caracteriza-se por perda do tegumento, cuja causa geralmente está na disfunção vascular. Hanseníase é uma doença causada pelo *M. leprae*, gerando diminuição da sensibilidade, incapacidade e úlceras. O estudo busca caracterizar a UP em pacientes com hanseníase, comparando às úlceras venosas. Foram selecionados no ADUN-HCFMRP-USP, 6 pacientes com UP e hanseníase (grupo MH) e 6 com UP venosas (grupo controle). Foram analisados dados epidemiológicos, características das lesões, exame duplex scan e resolubilidade terapêutica. No grupo MH, 100% virchowianos, 5 eram masculinos, enquanto no controle, 5 femininos. A média de idade do primeiro grupo foi 56,8 anos e do segundo 43,8 anos. O duplex scan no grupo MH não demon-

strou alterações no sistema vascular em 5 pacientes, um com sistema venoso profundo alterado. No controle, todos com alterações do sistema venoso, 3 com sinais de trombose venosa profunda. As úlceras apresentaram-se semelhantes pelo fundo granuloso e lipodermatoesclerose periférica, com evolução terapêutica melhor no grupo MH. Assim, discute-se diferentes etiopatogenias e classificações para as UP associada à hanseníase.

PC 8 - LINHAS-GUIAS PARA O CONTROLE DA HANSENÍASE EM MINAS GERAIS

Andrade A R C, Miranda M C R, Leboeuf M A A, Grossi M A F

Coordenação Estadual de Dermatologia Sanitária - Secretaria de Estado da Saúde de Minas Gerais - Belo Horizonte

Introdução: A descentralização das Ações de Controle de Hanseníase permite maior acessibilidade ao diagnóstico e tratamento da epidemia. Esse atendimento vem sendo realizado, na maioria dos serviços, por médicos generalistas, ou de diversas formações, membros das equipes que atendem no Programa de Saúde da Família - PSF. A criação pela Coordenação Estadual de Dermatologia Sanitária de instrumento que simplifiquem o diagnóstico e as condutas a serem tomadas por esses profissionais no atendimento da pessoa com hanseníase, acompanhou a iniciativa da Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais de criar um conjunto de protocolos e fluxogramas que facilitarão o atendimento de pessoas com diversos agravos na Atenção Primária. Foram elaborados os fluxogramas de diagnóstico, episódios reacionais e de neurite em hanseníase. Motivo da apresentação: Obter sugestões, críticas e novas visões para a melhoria deste instrumento.

PC 9 - HANSENÍASE E ÚLCERAS CUTÂNEAS

Guzzo F G, Passeri S M, Forini R B, Foss N T, Frade M A C
Divisão de Dermatologia do Departamento de Clínica Médica - FMRP-USP, Ambulatórios de Úlceras Neurovasculares (ADUN) e de Hanseníase (ADH) do Hospital das Clínicas FMRP-USP

Hanseníase é uma doença de evolução crônica, causada pelo *M. leprae*, com tropismo por nervos periféricos o que gera incapacidade física, como úlceras cutâneas. O estudo busca o perfil epidemiológico dos pacientes hansenianos ulcerados atendidos no HCFMRP-USP em 2003 e 2004. Analisaram-se prontuários dos pacientes buscando características demográficas e clínicas. Dos 79 pacientes, 25 (32%) tinham úlceras. Desses, 92% eram brancos, 76% do sexo masculino, com média de idade de 51.6 anos. Classificaram-se nas formas clínicas MHT (4%), MHDT (16%), MHDD (12%), MHDV (8%) e MHV (60%). Um paciente tinha amputação de mão e pé direitos e 72% grau II de incapacidade. Apenas 07 (28%) pacientes possuíam alguma co-morbidade, como hipertensão arterial em 57%. 68% das úlceras localizavam-se nos membros inferiores (calcâneo, hálux, perna, maléolos e dorso do pé). Nota-se que a maioria dos pacientes com úlcera cutânea foi classificada como MHV, com grau II de incapacidade, do sexo masculino. Assim, a ocorrência das úlceras, principalmente nos membros inferiores, constitui-se num importante alerta para a prevenção de incapacidade e mutilações dentre os pacientes hansenianos.

PC 10 - CRIPTOCOCOSE CUTÂNEA

Putinatti M S M A, Lastória J C, Siliaries M R C.; Delgado A P
Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Os autores descrevem um caso incomum de criptococose cutânea primária, ocorrido em paciente portador de hanseníase dimorfa, que apresentou vários episódios de Eritema Nodoso Hansênico, tratado com corticóide sistêmico. Esse fato pode ter proporcionado uma imunossupressão, também incomum, propiciando essa associação de patologias. Salientamos sobre a opção terapêutica com talidomida, nesses casos de ENH, além das dificuldades diagnóstica clínica e a ótima evolução após terapêutica com fluconazol.

PC 11 - AVALIAÇÃO DO TRATAMENTO DA HANSENÍASE

Putinatti M S M A, Lastória J C
Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Foram tratados no Ambulatório da Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP, 195 pacientes portadores de hanseníase, sendo que 73 eram MB e 122 PB. Entre os MB, 23 (31,5%) apresentaram IM + após seis doses de PQT; 13 (17,78%), após 12 doses e 3 (4,1%) após 24 doses. Os autores reconhecem a eficácia do tratamento em massa com 12 doses, mas ressaltam que nesse período pode haver um percentual relativamente alto de pacientes com Índice Morfológico Positivo, propiciando para estes, uma terapêutica inadequada e um fator de recrudescimento da doença. Salientamos a necessidade da realização de Baciloscopia com Índice Morfológico para todos os pacientes, após o término da 12ª dose medicamentosa.

PC 12 - AVALIAÇÃO DA OCORRÊNCIA DE REAÇÃO TIPO 1 EM PORTADORES DE HANSENÍASE

Putinatti M S M A, Lastória J C, Totta L R, Molina R C
Faculdade de Medicina de Botucatu-UNESP

Dos 194 hansenianos avaliados, 31 (15,97%) apresentaram reação tipo 1. Destes 20 (64,52%) eram D e 11 (35,48%) T. Quanto a idade houve predomínio acima de 45 anos para os D e a 55 anos os T. Não houve variação para o sexo. Observou-se repetição de surtos em 10 (32,25%) pacientes sendo que em 5 (16,12%) estes ocorreram por duas vezes; em 4 (12,88%) três vezes e em 1 (3,22%) quatro vezes. A repetição dos surtos na forma T ocorreu em 4 (36,36%) pacientes e na D em 6 (30%). Os autores ressaltam maior ocorrência de surtos na forma D e que os T que apresentaram mais de um surto haviam tomado corticóide devido à neutrite. Os surtos ocorreram antes do tratamento em 18 (58,06%) pacientes sendo 12 (66,66%) D e 6 (33,33%) T com predomínio do diagnóstico nessa época.

PC 13 - ALTERAÇÃO CARDÍACA COM O USO DA TALIDOMIDA

Putinatti M S M A, Lastória J C, Ayres JA
Faculdade de Medicina de Botucatu - UNESP

Paciente de 26 anos, MB, já tratado, com surtos de ENH de repetição, apresentando alteração clínica como, cansaço a pequenos esforços, edema membros inferiores, astenia, dor no peito, queda de frequência cardíaca e alteração do traçado elétrico cardiográfico. Os autores descrevem um raro efeito colateral devido ao uso da talidomida.

PC 14 - DIAGNÓSTICO DIFERENCIAL DO ESPESAMENTO NEURAL ENTRE HANSENÍASE E NEUROFIBROMATOSE - RELATO DE DOIS CASOS

Diniz L M, Abreu K D de, Pereira R N, Souza Filho J B.
Serviço de Pós-Graduação em Dermatologia da Santa Casa de Misericórdia de Vitória-ES.

Introdução: Diversas doenças cursam com espessamento de nervo periférico, como a paquidermoperiostose, amiloidose primária, desenvolvimento muscular excessivo, etc. e a hanseníase, que é a principal causa, contudo faz-se necessária atenção para outras situações que acometem os nervos, como a Neurofibromatose, que apresenta espessamento neural. História clínica: Paciente 1: sexo masculino, 18 anos, negro, natural de Cariacica (ES). Encaminhado devido eritema nodoso a esclarecer. Apresentava vários tumores cutâneos e efélides no dorso e axila, compatíveis com neurofibromatose. E infiltração de pavilhões auriculares e espessamento dos nervos auriculares, lesões infiltradas esparsas pelo tegumento. Dor no trajeto do nervo ulnar direito. Paciente 2: sexo masculino, 23 anos, negro, estudante, natural de Anchieta (ES). Exibia diversos tumores cutâneos, neuroma plexiforme na face e manchas café com leite no tórax e axila caracterizando neurofibromatose. Espessamento dos nervos auriculares e alguns nódulos endurecidos no dorso. Exames complementares: Baciloscopias de pele: IB = 3,0 no primeiro e IB = 0 no segundo. Prevenções de incapacidade: espessamento importante dos principais troncos nervosos nos dois casos. Diagnóstico: Caso 1: neurofibromatose e hanseníase virchowiana, Caso 2: Neurofibromatose. Discussão: O espessamento neural observado na neurofibromatose é bilateral, simétrico, com ou sem déficit motor e sensorial. Na forma neural pura da hanseníase o acometimento neural é unilateral, assimétrico e acompanhado de déficit motor e sensorial. Descritos sete casos de associação de neurofibromatose e hanseníase na literatura. Motivo da apresentação: raridade da associação e presença de espessamento neural na Neurofibromatose. Referência bibliográfica: Naik RPC, Srinivas CR, Rao RV. Thickening of peripheral nerves in neurofibromatosis. *Ind J Lepr.* 1985; 57: 876-78.

PC 15 - HANSENÍASE HISTÓIDE DE WADE: ENDEMIAS CONTROLADAS? - RELATO DE DOIS CASOS.

Diniz L M, Catabriga M D S, Ferreira L M, Souza Filho J B.
Serviço de Pós-Graduação em Dermatologia da Santa Casa de Vitória - ES.

Introdução: A hanseníase Históide de Wade é variedade da H. Virchowiana ou Dimorfa. As lesões são nodulares, avermelhadas, bem delimitadas, semelhantes ao dermatofibroma. Geralmente há resistência à sulfona, mas também ocorre em pacientes virgens de tratamento. O histopatológico mostra arranjo de histiócitos carregados de bacilos com disposição dos histiocitomas semelhante ao dermatofibroma. Relato de casos: Caso 1: Paciente feminino, 52 anos, parda, doméstica, há 2 meses notou aparecimento súbito de várias lesões papulosas em antebraços, sem dor, parestesias, contatos intradomiciliares de hanseníase, ou dislipidemia. Hipóteses diagnósticas de MHV e Xantoma Eruptivo. Índice Baciloscópico de + 2,5, grau zero de incapacidade, triglicérides = 201, histopatológico: abundantes células de Virchow carregadas de bacilos corados pelo Ziehl Neelsen. Foi instituída poliquimioterapia multibacilar; Caso 2: Paciente feminino, 53

anos, parda, doméstica, apresenta lesões papulosas, eritemato-acastanhadas localizadas em MMII, com alteração de sensibilidade térmica, facie infiltrada. Índice Baciloscópico de + 3,5, grau zero de incapacidade, histopatológico compatível. Hipótese diagnóstica de MHV forma Históide de Wade. Iniciada poliquimioterapia multibacilar. Discussão: A Hanseníase tem apresentação clínica muito variada, sendo importante diagnóstico diferencial com outras doenças. Apesar da paciente 1 apresentar inúmeras lesões pápulo-tuberosas, não existiam infiltrações difusas, madarose ou outros sintomas que indicassem Hanseníase. Já a paciente 2 mostrava clara alteração de sensibilidade e a infiltração difusa. Motivo da Apresentação: alertar para as diversas apresentações clínicas da Hanseníase, a dificuldade do diagnóstico diferencial e manutenção de formas bacilíferas em pacientes com formas atípicas.

PC 16 - HANSENIASE EM IDOSOS: ESTUDO RETROSPECTIVO DE PACIENTES DIAGNOSTICADOS E TRATADOS NA FUNDAÇÃO ALFREDO DA MATTA - MANAUS (1998 - 2002)

Lima L L , Ihára L T, Pedrosa V L, Marója M F
Universidade Federal do Amazonas e Fundação Alfredo da Matta - Manaus - Amazonas

Resumo: A Hanseníase é mais freqüente no adulto jovem, no entanto pode acometer todas as faixas etárias. Entre os casos novos diagnosticados na Fundação Alfredo da Matta, no período de 1998 a 2002, o coeficiente de detecção em pacientes com idade superior a 59 anos foi de 3,25 a 4,74/10.000. Considerando o aumento da expectativa de vida da população e que a Hanseníase ainda é um importante problema de saúde pública no país, uma melhor compreensão do curso evolutivo da Hanseníase nos idosos faz-se necessários para o acompanhamento e manejo dos estados reacionais nessa faixa etária. O objetivo do estudo foi avaliar a evolução clínica dos pacientes acima de 59 anos diagnosticados e tratados na Fundação Alfredo da Matta no período de 1998 a 2002. Foi realizado um estudo retrospectivo descritivo com a utilização de um protocolo de estudo aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Federal do Amazonas e da Fundação Alfredo da Matta. Foram avaliados 167 prontuários de pacientes com idade superior a 59 anos. Entre os casos incluídos 70,1 % foram no sexo masculino e a idade média foi de 68,9 anos. Em relação a forma clínica, as mais freqüentes foram Borderline Tuberculóide (41,3%) e Tuberculóide (28,1%). Foram incluídos em esquema multibacilar 49,9% dos casos. Efeitos adversos com a poliquimioterapia foram observados em 34,7% dos casos. As drogas relacionadas a esses efeitos foram a Dapsona (54%), a Clofazimina (36,4%) e a Rifampicina (9,6%). Os estados reacionais ocorreram em 35,5%. Os graus de incapacidades entre o diagnóstico e a alta evoluíram com piora em 23% dos pacientes

PC 17 - PANCITOPENIA APÓS TÉRMINO DE POLIQUIMIOTERAPIA / MB: REAÇÃO TIPO II X INFECÇÃO VIRAL.

Macedo D M, Inaoka R J, Ogawa M M, Floriano M C, Almeida FA

Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina.

Paciente de 47 anos, masculino, negro, há 20 dias relata febre diária associada à dor muscular difusa, artralgias, sudorese noturna, astenia, dor epigástrica em peso e perda ponderal de

10 kg no período sem alteração ou surgimento de lesões cutâneas, dor nos trajetos nervosos ou déficits motores. Recebeu poliquimioterapia (PQT/OMS) para tratamento de Hanseníase virchowiana corretamente por 24 meses e alta por cura dois meses antes do início do quadro. Durante o tratamento apresentou um episódio de reação hansênica tipo II na 18ª dose administrada. Não fez uso de outras medicações. Apresentou-se em mau estado geral, descorado, desidratado, febril (T=38°C), taquicárdico (FC=120bpm), com micropoliadenopatia generalizada e hepatoesplenomegalia. A pele era acinzentada e xerótica com placas ictiosiformes sem pêlos nos membros com sensibilidades térmica e dolorosa ausentes. Os nervos ulnar e fibular comum eram espessados bilateralmente e indolores à palpação, sem áreas de atrofia e fraqueza muscular. Os exames subsidiários mostraram pancitopenia, alterações de transaminases, sorologias (HIV, HTLV, Hepatite B e C) negativas e provas reumatológicas negativas e hepatoesplenomegalia homogênea ao ultrassom de abdome. Após três dias de prednisona 60mg/dia houve resolução completa dos sintomas, reversão da pancitopenia, proteinúria e da hepatoesplenomegalia. O paciente não apresentou recaídas após 65 dias sem uso de corticóide. Discussão: Após a suspensão da PQT/OMS-MB o paciente apresentou o quadro clínico descrito com importante pancitopenia. Foi acompanhado pela Hematologia para exclusão de outras causas e optado por não realizar mielograma e biópsia de medula óssea pela melhora ocorrida com o uso de corticóide. O caso é apresentado para discussão etiológica, apesar de não apresentar lesões cutâneas e de não haver relatos de grave acometimento hematológico com pancitopenia na literatura pesquisada. Outras etiologias ficam menos prováveis que a reação tipo II pela evolução extremamente favorável frente à corticoterapia sistêmica.

PC 18 - AVALIAÇÃO DOS EFEITOS DA ADMINISTRAÇÃO ORAL DE OMEPRAZOL NA INDUÇÃO DO CRESCIMENTO DO Mycobacterium Leprae EM PATA DE CAMUNDONGO BALB/c.

Germino R V, Dalpino D.

Instituto "Lauro de Souza Lima", Equipe Técnica de Microbiologia, Bauru, SP.

O omeprazol é droga utilizada no controle da secreção gástrica. Estudos observaram o crescimento de colônias de *M. tuberculosis*, induzido pela droga. Sendo o *M. leprae* um bastonete não cultivável in vitro tivemos como objetivo correlacionar um aumento de seu crescimento induzido pela droga utilizando o coxim plantar de camundongos. Foram inoculados 0,03 ml das suspensões das biopsias de três pacientes virchowianos virgens de tratamento em 180 animais, sendo três grupos de 10 para estudo da ação da droga e três grupos de 10 como controle, para cada paciente. Os animais do grupo de estudo foram alimentados com ração triturada e adicionada de 0,01286 mg da droga, mantidos nessa condição por três, seis e nove meses. O grupo controle foi alimentado apenas com ração peletizada. Depois de decorrido o tempo determinado os animais foram sacrificados e efetuadas as contagens bacilares. Observamos que o crescimento bacilar no grupo controle e no grupo dos pacientes não apresentou diferença estatística significativa.

PC 19 - SÍNDROME DA DAPSONA EM PACIENTE COM HANSENÍASE DIMORFA

Motta R L, Carvalho L P, Osório M A R, Leal J V, Moura A C L, Dias P B, Hosken R A, Dias T S, Paula M C C, Lyon S

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

Resumo: O tratamento da hanseníase é ambulatorial, mediante esquema terapêutico padronizado, com variações entre os casos paucibacilares e multibacilares. O esquema padrão no caso de Hanseníase Virchoviana (multibacilar) é composto por três drogas: Rifampicina, Isoniazida e Clofazimina, constituindo a poliquimioterapia padrão (PQT). A maioria dos pacientes tolera a PQT padrão, mas ela não é isenta de riscos. Todas as três drogas envolvidas podem levar a uma série de efeitos colaterais. Os autores apresentam o caso de um paciente, 76 anos, com diagnóstico de hanseníase em junho de 2005, tendo iniciado o tratamento com PQT multibacilar padrão. Após a segunda dose apresentou febre, mal-estar, dispnéia, desânimo, náuseas, ao procurar auxílio médico foi diagnosticada pneumonia e iniciado tratamento com sintomáticos e antibióticos. Por não apresentar melhora, procurou auxílio no Hospital Eduardo de Menezes, sendo realizados exames que mostraram: anemia, aumento de bilirrubinas, alteração da função hepática, leucocitose e desvio para esquerda. A PQT foi suspensa, mas o paciente evoluiu com piora do estado geral e da anemia, hipoxemia, choque refratário culminando com seu óbito. Motivo da apresentação: Alertar para a possibilidade de reações graves com o uso da PQT padrão.

PC 20 - HANSENÍASE: EFEITOS ADVERSOS DO TRATAMENTO

Silva R C, Antunes C M F

Programa de Pós Graduação em Medicina Tropical, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais e Hospital Eduardo de Menezes - Centro de Referência Estadual em Dermatologia Sanitária - FHEMIG - Belo Horizonte, MG.

Introdução: Todos os fármacos utilizados no tratamento da hanseníase e/ou no dos estados reacionais podem provocar reações adversas, levando tanto ao abandono do tratamento quanto ao comprometimento da saúde do paciente. Objetivo: Identificar, qualificar e quantificar os efeitos adversos dos medicamentos utilizados no tratamento da hanseníase e de seus estados reacionais. Casuística e Método: Foram incluídos no estudo todos os pacientes em tratamento da hanseníase no Ambulatório de Dermatologia do Hospital Eduardo de Menezes (FHEMIG), no período de janeiro a dezembro de 2001. Foram colhidas dos prontuários todas as informações que relatassem as queixas dos pacientes e as observações dos médicos atendentes com relação aos efeitos adversos dos medicamentos utilizados. Resultados: Dos 202 pacientes incluídos no estudo, 159 (78,7%) apresentaram reações adversas aos fármacos; destes, 151 (95%) deram continuidade ao tratamento. O percentual de efeitos adversos da PQT foi de 63,4% (108 pacientes): 66 (32,7%) a clofazimina, 41 (20,3%) a dapsona e 20 (9,9%) a rifampicina. Dos pacientes com reações a dapsona, 21 (51,2%) apresentaram anemia hemolítica, sendo a droga mantida em 20 pacientes. A rifampicina provocou efeitos adversos mais graves, sendo suspensa em 17 pacientes (85%). No tratamento dos estados reacionais a prednisona provocou reações adversas em 69% (58/84) e a talidomida em 66,6% (10/15) dos pacientes que as utilizaram.

Conclusões: Torna-se importante o conhecimento das bases farmacológicas das drogas utilizadas no tratamento da hanseníase para a intervenção adequada em tempo hábil e conseqüente redução do abandono do tratamento e complicações mais graves.

PC 21 - HANSENÍASE INDETERMINADA NA INFÂNCIA: DIAGNÓSTICO ATRAVÉS DE HISTAMINA MANIPULADA

Motta R L, Dias T S, Costa M D, Shibuya M D, Magnano A, Montenegro A S, Sarubi J C, Mansur M A, Andrade P M V F, Vilela R C, Silva R C, Lyon S

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

Resumo: A hanseníase no Brasil é uma doença endêmica; entretanto, existem poucos estudos sobre o aparecimento e evolução desta doença em indivíduos menores de quinze anos. Os relatos encontrados afirmam que a forma clínica predominante nesta faixa etária é a paucibacilar, e que a evolução para formas incapacitantes é rara. Entretanto, o diagnóstico nessa faixa etária nem sempre é simples. A dificuldade do uso do teste de sensibilidade é um fator limitador do diagnóstico clínico da doença em fases iniciais. A realização de biópsias para exame histopatológico não está disponível em todos os serviços e, além disso, seria inviável a sua realização em toda e qualquer lesão hipocrômica que aparecesse na infância. Um método simples e importante para o diagnóstico precoce nestes pacientes é o teste da histamina, mas pela dificuldade de aquisição dos capilares contendo a solução não está disponível em todos os serviços. No serviço do Hospital Eduardo de Menezes foi manipulada a solução de histamina através de uma empresa especializada em testes alérgicos com a resolução deste problema. Os autores apresentam o caso de uma criança, sexo feminino, quatro anos de idade com aparecimento de mácula hipocrômica de quatro cm de diâmetro em braço. E com 6 meses de evolução, sem desca-mação ou prurido. História familiar: tia com passado de MHV tratada com 24 doses e término do tratamento há três anos atualmente em uso de prednisona para surtos reacionais. Feito teste com histamina manipulada na lesão que mostrou reação incompleta em relação à área controle. Motivo da apresentação: Relatar a experiência de um serviço na resolução de um problema técnico.

PC 22 - ESTUDO COMPARATIVO DA CARGA BACILAR EM CASOS NOVOS DE HANSENÍASE E O RESULTADO DO TESTE SOROLÓGICO ML FLOW

Lyon S, Rocha M O C

Programa de Pós Graduação em Medicina Tropical, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais e Hospital Eduardo de Menezes - Centro de Referência Estadual em Dermatologia Sanitária - FHEMIG - Belo Horizonte, MG.

Resumo: Realizou-se estudo descritivo e exploratório associando as variáveis sexo, idade, modo de detecção, número de lesões cutâneas, número de nervos envolvidos, grau de incapacidade no diagnóstico, classificação de Madrid, classificação operacional ao resultado do teste sorológico ML Flow e à baciloscopia. Foram estudados 135 casos novos de hanseníase diagnosticados no Ambulatório de Dermatologia do Centro de Referência em Dermatologia Sanitária do Hospital Eduardo de Menezes da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais no período de novembro de 2002 a março de 2004. Foram realizados estudos de concordância

entre duas leituras do teste ML Flow, entre o resultado do teste sorológico e a baciloscopia e entre o resultado do teste sorológico ML Flow e as diversas classificações da hanseníase. O ML Flow foi positivo em 57% dos pacientes estudados, enquanto a baciloscopia mostrou-se positiva em 35,9% dos casos. O resultado do teste ML Flow foi estatisticamente associado às variáveis: número de lesões cutâneas, grau de incapacidade e baciloscopia. Comparando os resultados do teste sorológico com o atual critério da OMS e do Ministério da Saúde, que utiliza somente a contagem do número de lesões cutâneas para a classificação e alocação dos pacientes em multibacilar (MB) e paucibacilar (PB), este estudo evidencia que a utilização do ML Flow poderia prevenir o tratamento excessivo em 41,6% dos pacientes classificados como MB, por serem soronegativos, e o tratamento insuficiente em 24,1% dos casos PB, por serem soropositivos.

PC 23 - ÓBITO POR INSUFICIÊNCIA DA ADRENAL DEVIDO A INTERRUPÇÃO ABRUPTA DE CORTICOSTERÓIDES

Motta R L, Dias T S, Costa M D, Costa R D, Shibuya M D, Magnano A, Dias P B, Montenegro A S, Sarubi J C, Lyon S.

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

Resumo: Os glicocorticóides apresentam um importante papel na regulação metabólica, nos sistemas cardiovascular, imune, nervoso e na resposta adaptativa ao estresse. A insuficiência adrenal pode ser causada por uma doença primária da adrenal (baixas concentrações plasmáticas de cortisol e altas de ACTH) ou secundária a doenças do eixo hipotálamo-hipofisário ou interrupção abrupta após uso prolongado de corticóides (baixas concentrações plasmáticas de cortisol e ACTH). Os autores apresentam caso de paciente, 54 anos, procedente de Martins Soares (MG), com diagnóstico de hanseníase virchowiana em uso de PQT/MB/OMS há cinco meses. Estava em uso de 90 mg de prednisona desde o início do tratamento mesmo sem relato de estados reacionais ou neurites. A prescrição da medicação foi feita pelo enfermeiro local que também orientou a interrupção da medicação de forma abrupta quando o paciente iniciou com epigastralgia. Após sete dias da interrupção do corticóide iniciou com náuseas, vômitos, fraqueza, cansaço, apatia, anorexia, edema em membros inferiores e tonteira sendo encaminhado ao Hospital Eduardo de Menezes. Ao exame apresentava-se desidratado, febril, hipotenso. Evoluiu com piora do estado geral sendo transferido ao CTI devido a quadro de choque cardiocirculatório refratário. Apesar de todas as medidas instituídas o paciente foi a óbito após seis dias de internação. Motivo da apresentação: Alertar para a importância do correto uso dos corticóides quanto a indicação, forma de retirada e monitorização para evitar efeitos colaterais graves associados a essa medicação.

PC 24 - HANSENÍASE VIRCHOWIANA COM FENÔMENO DE LÚCIO - UM CASO ATÍPICO

Henriques J T O, Schutz E A, Amorim R A, Bartholo M A

Centro de Saúde Marinha Andrade Rocha - Secretaria Municipal de Saúde, Espigão do Oeste-RO

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, que dependendo da imunidade do paciente, pode se manifestar de formas diferentes. O fenômeno de Lúcio é uma reação hansêni-

ca que se caracteriza por lesões cutâneas necrosantes graves que pode ocorrer na hanseníase de Lúcio ou em outras formas de hanseníase virchowiana. O presente caso é de uma paciente de 52 anos, que foi diagnosticada pelo aparecimento de lesões violáceas que ulceraram em MMSS e MMII. Feito a pesquisa de BAAR, foram encontrados bacilos isolados e em globias com IB= 2, quando iniciou o tratamento com PQT-MB e Prednisona 50 mg/15 dias com redução quinzenal. Apresentou várias reações ao tratamento como úlcera gástrica, alergia cutânea a tentativa de introdução de Pentoxifilina e episódios de agudização e melhora das lesões com várias internações. Terminou o tratamento padrão ainda com persistência de lesões em MID devido a alterações circulatórias pré-existentes. Este caso foi tratado em nossa unidade de saúde que é considerada básica com dificuldades pelas próprias limitações da nossa região em termos de recursos técnicos e monetários, apesar do apoio sempre presente da SESAU em nossas ações.

PC 25 - LEPRO DE DIAGNÓSTICO TARDIO, A PROPÓSITO DE TRES CASOS.

Paredes S

Programa Provincial de Lepra - Pcia. de Santa Fe - Argentina.

La lepra es una enfermedad infecto-contagiosa, inmunológica crónica que afecta de manera importante al sistema nervioso periférico. Aunque la prevalencia mundial ha disminuido considerablemente, casi un 85% en los últimos años, todavía sigue siendo la causa más frecuente de neuropatía prevenible y tratable en el mundo. De hecho es posible curar y controlar los estadios de la enfermedad potencialmente discapacitantes, si se interviene en la fase inicial para evitar la aparición de las mismas y el agravamiento de las ya existentes. Sospechar, pensar en lepra como probabilidad diagnóstica es el pilar fundamental para la estrategia de eliminación y control, que se basa en el diagnóstico precoz y el tratamiento adecuado. Se presentan tres casos clínicos de formas MB y PB cuyos diagnósticos fueron hechos tardíamente, tratados por otras patologías, con la consecuente aparición de las discapacidades.

PC 26 - O DIAGNÓSTICO PRECOCE DA HANSENÍASE SOB A ÓTICA DE PORTADORES

Nascimento R D, Santos D C M, Gregório V R N, Silva M R F

FENSG - UPE. Recife - PE.

No Brasil a hanseníase é uma doença endêmica. O diagnóstico precoce é condição essencial para o seu controle. Este projeto tem o objetivo de identificar nos relatos de portadores da hanseníase os problemas enfrentados para o diagnóstico precoce. Utilizou-se metodologia qualitativa com análise de entrevistas. Foram entrevistados 21 pacientes, destes a maioria apresentaram diagnósticos tardios da doença. As situações que remeteram a isto foram agrupadas em 4 categorias: estigma, percepção de estar doente, conhecimento e busca pela assistência a saúde. Incidiu mais a última, onde pacientes demoraram até 3 anos para o diagnóstico. Quatro doentes só notaram algum sinal quando já eram transmissíveis, outros por falta de conhecimento retardaram a procura ao serviço. Um teve diagnóstico tardio pelo preconceito da mãe. A hanseníase deve ser diagnosticada na forma inicial. Para isso a população deve conhecer seus sinais/sintomas e procurar o serviço de saúde, que deverá estar com profissionais qualifi-

cados.

PC 27 - ALTERAÇÕES DO HEMATÓCRITO E DA HEMOGLOBINA CAUSADAS PELO USO DA DAPSONA EM PACIENTES COM HANSENÍASE.

Deps P D, Simon M, Guerra P, Nasser S, Birschne R C, Antunes J M A P

Laboratório de Hanseníase Experimental/Departamento de Medicina Social, UFES

Introdução: Os efeitos colaterais da dapsona (DDS) são bem conhecidos, porém o objetivo deste estudo é avaliar quantitativa e qualitativamente as alterações do hematócrito (htc) e da hemoglobina (hb) relacionadas ao uso da dapsona utilizada para o tratamento da hanseníase. Metodologia: Foi realizado estudo descritivo retrospectivo, através de análise dos prontuários de hansenianos tratados com PQT numa Unidade de Saúde de Vitória. Resultados: Foram estudados 194 pacientes. Constatou-se a presença de efeitos colaterais relacionados a DDS em 85 (43,8%) pacientes. Dos 85 pacientes que apresentaram um ou mais efeitos colaterais à DDS, 48 (56,5%) tiveram alterações do htc e hb. Destes 48, obtivemos as dosagens de htc e hb antes e depois da DDS de 45 pacientes. A média do htc antes do uso da DDS foi de 38,4 (SD=3,22) e depois do uso da DDS foi de 31,35 (SD=2,6). A média da diferença entre as médias do htc (antes e depois) é de 7,05 (SD=3,42) $p < 0.001$. A média das diferenças entre as médias das dosagens de htc antes e depois da dapsona foi estatisticamente significativa com $p < 0.001$ (df=44) (CI95%=6,0127 - 8,0691). A média da hb antes da dapsona foi 12,81 (SD=1,1) e depois do uso da DDS foi de 10,33 (SD=0,8449). A média da diferença entre as medias do hb (antes e depois) foi de 2,4820 (SD=1,1385) $p < 0.001$. A média das diferenças entre as médias das dosagens de hb antes e depois da DDS foi estatisticamente significativa com $p < 0.001$ (df=44) (CI95%=2,1397 - 2,8243). Quanto a quantificação da queda da dosagem da hb, a frequência foi a seguinte: 22,2% dos pacientes tiveram uma queda da hb que variou de até 1,5; 53,3% a queda variou de 0,16 a 3,0; 20% a queda variou de 3,1 a 5,0; 4,4% a queda foi de mais de 5,1. Conclusões e discussão: Encontramos um número muito alto de pacientes que tiveram queda de htc e hb após uso da DDS e que tiveram que suspender este medicamento.

PC 28 - MICOSE FUNGOIDE ASSOCIADA A HANSENÍASE VIRCHOWIANA

Limeira O, Ferreira I, Alvarez, R.

Hospital Universitário de Brasília, Distrito Federal.

Em 1993, aos nove anos de idade, E. N. L., foi atendido no ambulatório em Paracatu - MG, apresentando manchas hipocrômicas disseminadas e distensão abdominal, eosinofilia (18%) e cistos de *E. histolytica*. Em 1995, apresentava liquenificação periorbitária direita tratada como dermatofitose. Em consultas subsequentes, a liquenificação expandiu para toda a face e pescoço. Em 1998, o paciente apresentava nódulos sobre coxa esquerda, abdome e braços, placa infiltrada sobre perna esquerda, máculas hipocrômicas disestésicas sobre abdome e madarose com BAAR negativo. Foi tratado como Hanseníase Dimorfa durante 12 meses. Em 2000, persistia xerodermia difusa, liquenificação periorbitária direita, associada a feridas infectadas sobre perna direita, sendo tratado com penicilina sistêmica e corticoide oral. Em 2001, foi internado em Hospital Universitário de Brasília, com diagnóstico de Eritrodermia. Em 2002, com infecções pulmonares recorrentes e envolvimento ganglionar obteve-se histopa-

tológico compatível com Micoze Fungoide. Em 2005, aos 21 anos, faz quimioterapia sistêmica devido visceralização da doença e prognóstico reservado.

PC 29 - ANÁLISE DE RESULTADOS NO TRATAMENTO CIRÚRGICO TARDIO DA NEUROPATIA HANSENICA

Moncada G E O

Trata-se de um estudo de casos, longitudinal, descritivo, cujo objetivo foi relacionar o tratamento cirúrgico na neurite hansenica tardia com a melhora clínica dos pacientes, identificar o limite máximo de evolução das neurites que podem ser passíveis de tratamento com cirurgia, e relacionar a literatura atual com os achados neste estudo. Todos os pacientes apresentavam dor resistente ao tratamento clínico. Uma significativa maioria usava corticóides, e todos estavam afastados de qualquer função laborativa. Em grande parte da amostra estavam presentes deformidades, concomitantes com perda da sensibilidade protetora e alteração da função do segmento atingido. Conclui-se que o procedimento cirúrgico para o tratamento da neurite hansenica tardia é uma valiosa alternativa nos casos de falha no tratamento clínico, mesmo nos pacientes com evolução acima de 18 meses. Houve concordância com a literatura que a melhora da dor é o principal ganho com o procedimento, e que vem acompanhada da diminuição no uso de corticóide. Diferentemente de outros autores, encontramos maior ganho na força e função do que na recuperação da sensibilidade protetora. Recomenda-se o tratamento cirúrgico na neurite hansenica tardia em qualquer fase de evolução, quando o sintoma dor esteja presente ou haja alteração do trofismo, devido a possibilidade de melhora funcional concomitantemente.

PC 30 - FOCO FAMILIAR DE HANSENÍASE: FALÊNCIA DA VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Spilberg P L, Guanaes L L S, Galvão L E G, Cuzzi T, Oliveira M L W D R

Introdução: Apesar da redução de 90% da prevalência mundial de hanseníase a incidência vem se mantendo em alto patamar de estabilidade. Uma das causas atribuídas é a deficiente vigilância dos contatos, sabidamente o grupo com maior risco de desenvolver a doença. Relato dos casos: Caso 1: R.B, 39 anos, há 16 anos com úlceras e nódulos nos membros inferiores, além de epistaxe e obstrução nasal. Ao exame apresentava lesões cicatriciais de eritema nodoso. Histopatológico: infiltrado linfohistiocitário em hipoderme rico em BAAR. Diagnóstico: hanseníase virchowiana em junho/2004. Caso 2: S.B, 17 anos, há 12 meses com úlceras em membros inferiores. Apresentava infiltração do pavilhão auricular, hansenoma em região abdominal. Diagnóstico: hanseníase virchowiana em junho/2004. Caso 3: D.B, 18 anos, com diagnóstico de hanseníase virchowiana e início de tratamento em outro hospital em agosto/2003, continuando o tratamento neste serviço. Caso 4: C.B, 11 anos,. Ao exame de contatos apresentava infiltração em face e eritema em lóbulos auriculares, espessamento de 2 troncos nervosos, lívido reticular em membros inferiores. Diagnóstico: hanseníase virchowiana em agosto/2004. "Caso" 5 (contato): G.B, 8 anos, sem lesões cutâneas, com sorologia anti-PGL 1 (ML FLOW) positiva de 2+. Discussão: Sabe-se que os contatos domiciliares estão sob um risco até 6 vezes maior de adoecer em relação aqueles que não convivem com um paciente bacilífero. A suscetibilidade e a resistência individual são fatores importantes no adoecimento sugerindo uma influência genética no desen-

volvimento da doença e no tipo de hanseníase. Ressalta-se o fato da "evolução natural" da hanseníase nessa mãe e as conseqüências para os filhos. Um aspecto controverso é o que fazer com o filho de 8 anos infectado: quimioprofilaxia? tratamento padrão? monitorar a sorologia e aguardar o início dos sintomas?

PC 31 - CORRELAÇÃO DO TESTE ML-FLOW COM A CLASSIFICAÇÃO DA HANSENÍASE SEGUNDO CRITÉRIOS DE RIDLEY & JOPLING

Barreto J.Á., Sékula-Bührer S, Nogueira M Ê S, Guidella C C, Diório M S, Gobel M B B, Ura S.

Propomos avaliar a correlação do teste ML-Flow com as diversas formas clínicas da hanseníase, baseados nos critérios clínicos e histopatológicos em 200 hansenianos não tratados, com diagnóstico confirmado de hanseníase. Até o momento 67 pacientes foram avaliados por ordem de chegada (13 HV, 29 HD, 23 HT e 2 HI). Todos os HV apresentaram ML-Flow positivo; entre os HD, em 7 casos (24,1%) o teste resultou negativo; entre os HT, apenas um paciente (4,35%) teve positividade 2+, e nos HI um paciente demonstrou o teste ML-Flow 2+. Considerando-se apenas o número de lesões como critério diagnóstico, 12 pacientes (41,4%) com HD seriam considerados PB e apenas 2 pacientes (8,7%) com HT seriam considerados MB. Finalmente dentre todos os MB o teste ML-Flow utilizado isoladamente não detectaria 7 casos (16,6%).

PC 32 - HOMEM VIRTUAL DA HANSENÍASE COMO ESTRATÉGIA PARA AUMENTAR A PROCURA POR DIAGNÓSTICO E TRATAMENTO

Trindade M A B., Andrade V G, Wen C L, Festa C N, Soares R C F R

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, Organização Panamericana de Saúde, Ministério da Saúde

Será apresentado um vídeo sobre a hanseníase elaborado para estimular a população geral a procurar o diagnóstico e o tratamento. Foi utilizado o material iconográfico do Projeto Homem Virtual da Telemedicina sob a orientação da Dermatologia da FMUSP, com assessoria e financiamento da OPAS OMS e distribuição pelo Ministério da Saúde. O material realça os sinais e sintomas iniciais da hanseníase mancha e/ou área anestésica que, se não tratada na fase inicial, poderá ser transmissível e causar incapacidades físicas. É informado que o tratamento é gratuito, possibilita a cura da doença, e é realizado na UBS de mais fácil acesso. A divulgação deverá ser em especial nas salas de espera de atendimento das Unidades Públicas com grande afluxo de pessoas e que possuam aparelhos de vídeo, devendo ser coordenada pelo Ministério da Saúde e realizada pela UBS. As Unidades Escolares pertencentes aos sistemas público municipais, estaduais ou federais, serão convidadas a participar tanto na elaboração de sugestões quanto na divulgação do material digital e/ou impresso. Esta apresentação pretende divulgar este material que foi concebido como patrimônio da população brasileira.

PC 33 - DETECÇÃO DO MYCOBACTERIUM LEPRÆ EM TECIDO CUTÂNEO POR FLUORESCÊNCIA PELA AURAMINA

Trindade M.Â.B., Perigo A M, Valente N Y S, Madeira S, Galhardo M C

Departamento de Dermatologia da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

Exames laboratoriais que auxiliem a revelação do *Mycobacterium leprae* são importantes tanto no diagnóstico quanto no controle do tratamento da hanseníase. A fluorescência utilizando a auramina-O (AO) para pesquisa de micobactérias, vem sendo relatada como uma técnica de coloração mais eficaz do que a Fite-Faraco (FF), como um método para screening rápido que reduz a fadiga do observador, mas deve ser realizada por pessoal treinado para afastar os artefatos. Este trabalho realizou a coloração e leitura pela AO em 50 exames histológicos visando padronizar esta técnica no laboratório de Imunopatologia Cutânea da FMUSP-SP e compará-la com a técnica de coloração FF. A fluorescência foi realizada em exames do momento do diagnóstico da hanseníase de 33 indivíduos do sexo masculino e 17 feminino, de 18 a 73 anos, sendo 20 Paucibacilares e 30 Multibacilares, a baciloscopia foi positiva nos MB tanto pela coloração FF quanto pela AO. Como a maior dificuldade nos PB é a definição de bacilos granulosos e a AO cora mais estruturas da pele do que o FF e necessita de microscópio de fluorescência e técnico treinado, esta amostra não demonstrou uma maior eficácia da AO do que o Fite-Faraco.

PC 34 - TELEASSISTÊNCIA E TELEEDUCAÇÃO EM HANSENÍASE: COMO UMA ESTRATÉGIA DE PROGRAMA EM SAÚDE

Trindade M A B ^{1,4}, Andrade V G ², Soares R C FR ³, Carvalho M L M ⁴, Ferreira S R G ⁵, Festa C N ¹, Wen C L ¹, Manso V L S ⁵, Yamashitafuji T M T ⁵, Souza L R ⁵, Trindade R A ², Silva A A ⁵; Fukada M ⁵, Macedo R L C ⁵, Pereira C M ⁵, Ribeiro L A ⁵

Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo ¹, Organização Panamericana de Saúde ², Ministério da Saúde ³, Secretaria Estadual da Saúde de São Paulo ⁴, Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo- Médicos das Unidades Básicas de Saúde ⁵

Para aumentar as oportunidades de diagnóstico e tratamento, está sendo realizado um projeto piloto para Validação do Diagnóstico Virtual da Hanseníase na FMUSP-SP com a participação da OPAS OMS, Ministério da Saúde e Secretaria da Saúde do Município e do Estado de São Paulo, os quais estão catalisando esta iniciativa de utilizar ferramentas da Telemedicina e Teleeducação em hanseníase como uma estratégia de programa em saúde para um problema de saúde pública brasileiro. Foram selecionadas 8 unidades sanitárias das diferentes regiões do município de São Paulo referência de tratamento em hanseníase. Nos casos suspeitos de hanseníase, os médicos destas UBS preenchem um formulário clínico, fotografam as lesões e as enviam via Internet ao Ambulatório Virtual, e também encaminham o paciente ao Ambulatório do HCFMUSP para avaliação presencial, sendo o padrão ouro e o teste o exame virtual enviado pela UBS. Planeja-se que até novembro mais de 100 casos serão analisados sistematicamente e os resultados serão apresentados. Se os dados mostrarem que o diagnóstico virtual é um método que auxilia o diagnóstico da hanseníase, o Ambulatório Virtual será ampliado para outras regiões como uma das estratégias do Programa da Hanseníase.

PC 35 - CORTICOTERAPIA EM DOSE PLENA NA FORMA NEURAL PURA.

Jardim M R 1, Illarramendi X 1, Nascimento O J M 2, Nery J A C 1, Sales A M 1, Sampaio E P 1, Sarno E N 1
1Laboratório de Hanseníase, Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ. 2Departamento de Neurologia, Hospital Universitário Antônio Pedro, Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ.

A forma neural pura (NP) da hanseníase se apresenta como uma neuropatia inflamatória, denominada neurite, com disfunção neurológica secundária, sem lesão dermatológica. A administração de poliquimioterapia (PQT) isoladamente é insuficiente para deter ou prevenir esta lesão neural responsável pelas incapacidades e deformidades. Daí a importância de outras medidas que previnam, regridam ou limitem as incapacidades resultantes da neurite. Diante deste fato, foi realizado um estudo clínico de série de casos, avaliando 24 pacientes recém diagnosticados com forma NP, antes e depois do tratamento com PQT e 60 mg de prednisona (PDN), reduzida gradualmente em 10mg por mês. Este grupo foi comparado com 19 pacientes NP que só receberam PQT. Os dois grupos foram semelhantes em relação às características clínicas e demográficas. Diferenças significativas foram observadas após o tratamento quando 26.3% dos pacientes que só receberam PQT apresentaram neurite durante a PQT, enquanto 8.3% dos pacientes que receberam PDN só tiveram essa complicação após 21 meses da suspensão do PQT+PDN. Ainda, todos os parâmetros neurológicos clínicos melhoraram significativamente nos pacientes que tomaram PDN. Portanto, a administração de dose plena de PDN associada à PQT parece melhorar a evolução neurológica dos pacientes com forma NP e previne as reações e dano neurológico subsequente.

PC 36 - REAÇÃO X REAÇÃO - RELATO DE DOIS CASOS

Brito M F M, Sant'Anna I P, Morais I I, Souza L F, Cavalcanti A I.

Universidade de Pernambuco/CISAM, Recife-PE.

O manejo do paciente após o tratamento de hanseníase, em especial os que apresentam intercorrências e complicações decorrentes de fatores imunológicos reconhecidos como reações hansênicas, traz muitas dúvidas quanto à presença de doença em atividade ou quadro reacional. Essas ocorrências, bastante frequentes, principalmente nos primeiros anos após a alta terapêutica, exigem o diagnóstico diferencial com as recidivas, sendo necessários recursos clínicos e laboratoriais. Esse fato motivou o surgimento de vários critérios de diagnóstico diferencial, na tentativa de orientar o clínico para adoção de medidas mais ou menos padronizadas para cada situação. Apesar desses critérios serem difundidos na literatura médica, existe discordância entre os autores e ainda não estão bem definidos, variando de acordo com o lugar ou autor. Os autores relatam dois casos de pacientes multibacilares, que após alta da poliquimioterapia, apresentaram intercorrências após alta e demonstraram a aplicação de critérios clínicos e laboratoriais para o diagnóstico diferencial entre a reação e a recidiva.

PC 37 - MICOSES SUPERFICIAIS DAS UNHAS, MÃOS E PÉS DE PACIENTES COM HANSENÍASE ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA EM DERMATOLOGIA SANITÁRIA DE BELO HORIZONTE, MINAS

GERAIS, BRASIL, NO PERÍODO DE AGOSTO A OUTUBRO DE 2003: ESTUDO TRANSVERSAL OBSERVACIONAL.

Motta R L, Vilela R V R, Lyon S, Antunes C M F, Lambertucci J R.

Programa de Pós Graduação em Medicina Tropical, Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais e Hospital Eduardo de Menezes - Centro de Referência Estadual em Dermatologia Sanitária - FHEMIG - Belo Horizonte, MG.

Resumo: As micoses superficiais freqüentemente acometem os pacientes com hanseníase. Não há, entretanto, investigações controladas sobre o assunto. Neste estudo, procurou-se determinar a prevalência, os tipos de fungos e os métodos de laboratório mais úteis no diagnóstico das micoses de unhas, pés e mãos dos pacientes com hanseníase. Trata-se de estudo transversal observacional, comparando indivíduos com hanseníase e controles. Cento e sessenta e quatro pacientes foram selecionados para o estudo. Cento e doze tinham hanseníase (Grupo 1) e, 52, outras doenças dermatológicas (Grupo 2). Dos 112 pacientes com hanseníase do Grupo 1, 94 (83,9%) apresentaram dermatomicoses contra 9 (17,3%) no Grupo 2 ($\chi^2= 68,3$; $p = 0,000$). O grau de incapacidade provocado pela hanseníase e o uso de corticosteróides mostraram forte associação com a presença de micoses superficiais (OR= 6,22; IC 1,76 a 21,97 e OR=2,50; IC 1,30 a 4,82, respectivamente). Conclui-se que as micoses superficiais acometem mais freqüentemente os pacientes com hanseníase, em especial a forma dimorfa. O grau de incapacidade e o uso de corticosteróides também se associou à maior freqüência de micoses superficiais. Apesar do *T. rubrum* ser o agente mais isolado nos dois grupos os fungos não dermatófitos assumiram uma importância significativa nos pacientes com hanseníase. Não se observou vantagem do método do calcoflúor sobre o hidróxido de potássio no diagnóstico das micoses superficiais em pacientes que freqüentam uma clínica dermatológica.

PC 38 - HANSENÍASE NA INFÂNCIA - RELATO DE CASO

Sarmiento CMM, Oliveira T S, Loureiro LVM, Montenegro NCF, Soares FES, Bastos RPC.

S.H.S.J, masculino, 6 anos, pardo, natural e procedente de Maceió-AL Atendido no programa de controle da Hanseníase HU/UFAL, com queixa de lesão em dorso há 4 anos, iniciada como uma "mancha branca assintomática". Realizou tratamento com antimicóticos, sem melhora. Exame dermatológico: placa hipocrômica, com $\pm 3 \times 6$ cm, bordas elevadas e eritematosas na região lombar direita. Testes de sensibilidade térmica, tátil e dolorosa duvidosos. Estesiometria: função protetora das mãos e pés normal. Histopatológico: compatível com MHT. Tratamento: dapsona 50mg/dia e rifampicina 300 mg/ mês. Após 1º mês, apresentou melhora perceptível. Alertamos que a Hanseníase, apesar de rara na criança, vem apresentando aumento de incidência no estado, caracterizando um quadro que necessita de uma intervenção sanitária precoce e mais efetiva para evitar o aumento da endemia.

PC 39 - REAÇÃO TIPO 1. COM ELEVAÇÃO DE TRANSAMINASES: RELATO DE 5 CASOS

Moura A K A, Brito A E R, Melo B L A, Loureiro W R, Trindade M A B

Departamento de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, - São Paulo-SP

Introdução: Reações na hanseníase correspondem a fenômenos agudos que podem aparecer durante o curso da doença. Há 2 tipos de reações: tipo 1, caracterizada por aparecimento de novas lesões ou aumento do eritema e edema de lesões já existentes; e tipo 2, também chamada de eritema nodoso hansênico, que além do quadro cutâneo, pode apresentar manifestações sistêmicas inclusive com alterações laboratoriais. O aumento de aminotransferases é bem documentado nesses casos, sendo inclusive esperado, fenômeno este geralmente não observado nas reações tipo 1. **Objetivo:** Demonstração de 5 casos de reação tipo 1 com elevação de aminotransferases. **Casística e métodos:** Foram acompanhados 5 pacientes atendidos no serviço de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo com reação tipo 1, nos quais foram evidenciadas elevações de enzimas hepáticas no curso da reação. Todos tiveram sorologias para hepatites e US abdominal compatíveis com a normalidade, e ao cessar o episódio reacional foi evidenciada normalização dos níveis de aminotransferases. **Conclusão:** As reações tipo 1 também podem induzir alterações laboratoriais de enzimas hepáticas.

PC 40 - EPISÓDIO HANSÊNICO REACIONAL SIMULANDO SÍNDROME DE SWEET

Aires N B, Loureiro W R, Melo B L A, Moura A K A, Brito A E R, Vilela M A C, Trindade M A B
Departamento de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo/SP

A Síndrome de Sweet é caracterizada por placas eritemato-dolorosas, associadas à febre e leucocitose. Os episódios reacionais são eventos que ocorrem durante a evolução da hanseníase e são classificados em tipo 1 e tipo 2. Nos casos aqui descritos, é apresentada uma forma distinta de episódio hansênico reacional. Apresentamos 9 pacientes com placas eritemato-infiltradas, brilhantes e bem delimitadas acompanhadas de febre, nos quais foi levantada a hipótese de Sweet. Os exames laboratoriais mostraram: HMG - leucocitose e neutrofilia; anatomopatológico - infiltrado linfo-histioplasmocitário agredindo filetes nervosos, dos quais 5 com infiltrado neutrofilico, coloração de Faraco - presença de BAAR isolados e em globias. Feito o diagnóstico de hanseníase multibacilar reacional, iniciou-se a terapia específica e da reação. Nossos pacientes apresentaram-se com febre, mal-estar e surgimento súbito de placas sugerindo Síndrome de Sweet. No entanto, a biópsia mostrou tratar-se claramente de reação hansênica multibacilar. A rápida recuperação após o início da terapêutica reforça o fato de se tratar de uma nova forma de apresentação desta reação.

PC 41 - REAÇÕES ADVERSAS A POLIQUIMIOTERAPIA (PQT) - RELATO DE 3 CASOS

Brito A E R, Moura A K A, Melo B L A, Loureiro W R, Varella T C N, Gabbi T, Manini M I P, Trindade M A B
Departamento de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, São Paulo-SP

Introdução: Apesar da eficácia terapêutica da PQT na hanseníase, a frequência de reações as medicações empregadas vêm aumentando, provavelmente devido ao incremento na taxa de detecção da doença. Relatos de reações graves são raros, normalmente ocorrendo efeitos colaterais leves. **Objetivo:** Demonstrar 3 casos de reações adversas graves a PQT. **Casística e métodos:** São relatados 3 casos de reações

adversas a cada uma das três drogas da PQT acompanhados no serviço de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Universidade de São Paulo. Um deles apresentou quando severo de sintomas gastro-intestinais secundário a Clofazimina, simulando abdome agudo. Outro teve quadro de hipersensibilidade a Dapsona, com sintomas cutâneos, gastro-intestinais, linfadenomegalia e hepatoesplenomegalia. O terceiro caso desenvolveu hepatite medicamentosa por Rifampicina. Todos os casos tiveram resolução rápida após a suspensão das medicações.

Conclusão: Necessidade de um maior grau de suspeição de reações adversas à PQT durante o tratamento da hanseníase, com intervenção precoce, pelo fato de algumas delas serem graves ou até mesmo fatais.

PC 42 - A IMPORTÂNCIA DA INTERDISCIPLINARIDADE NO MANUSEIO DOS ESTADOS REACIONAIS

Galvão C G L, Okawa M Y, Abreu M V, Botelho G R, Mendes C F, Nery J A C

8ª Enfermaria-Clínica Médica/ Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azuly da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro-RJ.

Introdução: A hanseníase é uma doença infecciosa que apresenta quadros reacionais (Tipos I e II) que são acompanhados por sinais e sintomas variados (febre, perda de peso, adenomegalia, dor neural, lesões cutâneas...), muitas das vezes fazendo diagnóstico diferencial com outras doenças sistêmicas (colagenoses, tuberculose, HIV, seps...), podendo dificultar o seu manuseio. **Relato de Caso:** S.J.S, feminina, 40 anos, negra, doméstica, residente em São João do Meriti-RJ. Em Jan./04 foi diagnosticada Hanseníase Virchowiana, iniciando tratamento com esquema PQT-MB. Em Abril/05, a paciente relata surgimento de múltiplas lesões cutâneas circulares, polimórficas, algumas ulceradas em dorso. Foi iniciado prednisona (80mg/dia) e pentoxifilina (1200mg/dia), com boa resposta ao tratamento. Em Julho/05 deu entrada na Santa Casa-RJ com piora do estado geral, toxêmica, apresentando tosse com expectoração purulenta, febre, taquipnéia, mucosas descoradas(+++/4) e múltiplas lesões polimórficas, ulceradas e difusas. Foi internada, realizado exames laboratoriais e de imagem sendo diagnosticado pneumonia aguda e desnutrição. Optou-se pela manutenção do desmame do corticóide e da pentoxifilina, e início do tratamento clínico com hidratação venosa, antibioticoterapia, transfusão sanguínea e dieta hipercalórica. A paciente apresentou progressiva melhora do estado geral. **Objetivo:** Chamar atenção da necessidade de uma boa avaliação clínica frente a um quadro de manifestação sistêmica. **Discussão:** Os estados reacionais nos pacientes multibacilares tem se mostrado bastante frequente nos serviços básicos de saúde (> 50%). A sua associação com manifestações sistêmicas também parece ser comum, exigindo do profissional uma abordagem clínica criteriosa na tentativa de confirmar um estado reacional e excluir outras patologias.

PC 43 - CO-INFECÇÃO HANSÊNÍASE/HIV: AVALIAÇÃO DO GRAU DE INCAPACIDADE FÍSICA

Rangel E, Nery J A C, Sales A M, FOLívia, Duppre N C, Pereira R M O, Vieira D M, Jardim M R, Sarno E N
Departamento de Micobacterioses, FIOCRUZ - RJ.

Introdução: A Hanseníase, doença distribuição mundial (com 515 000 novos casos no mundo em 2003). A AIDS acomete

mais de 37,8 milhões de pessoas no mundo (2003). Objetivo: Verificar nos pacientes com Hanseníase se a co-infecção pelo HIV mostra-se fator de risco para a piora do grau de incapacidade. Material e Métodos: Estudo incluindo 1495 pacientes, acima de 20 anos, sendo 44 pacientes (2,9%) co-infectados 1451 sem co-infecção (97,1%), de ambos os sexos, registrados no Ambulatório Souza Araújo, de Janeiro de 1986 a Agosto de 2003. Os estados reacionais foram classificados de acordo aspectos clínicos. A avaliação de incapacidade no momento do diagnóstico, em reacionais e na alta da PQT. Resultados: No início do tratamento, 585 (40%) pacientes tinham algum grau de incapacidade física, destes 383 (65,5%) eram MB. A presença da co-infecção Hanseníase/HIV não mostrou estar relacionada com a alteração do grau de incapacidade física e forma clínica da Hanseníase apresentada. Avaliando as alterações do grau de incapacidade no início e no final do tratamento, observou-se que 80% dos pacientes mantiveram o grau inicial, 13% melhoraram e 7% pioraram, sendo que essas alterações não estavam relacionadas ao status da co-infecção pelo HIV. Conclusão: A ocorrência de reação em algum momento durante o acompanhamento do paciente não mostrou estar relacionada às alterações observadas no grau de incapacidade física mesmo entre aqueles co-infectados Hanseníase/HIV.

PC 44 - AVALIAÇÃO DA FREQUÊNCIA DOS ESTADOS REACIONAIS EM PACIENTES CO-INFECTADOS (HANSENÍASE/HIV)

Nery J A C¹, Sales A M¹, Dupré N C¹, Perrisé A R S⁴, Morgado M G², Passos S R L³, Sampaio E P¹, Sarno E N¹.

¹Ambulatório Souza Araújo e Lab. de Hanseníase, Departamento de Micobacterioses; ²Lab. de AIDS e Imunologia Molecular, Departamento de Imunologia - IOC; ³Depto. de Epidemiologia e Antropologia, IPEC; ⁴Assessoria Clínica, Bio-Manguinhos - FIOCRUZ, Rio de Janeiro, RJ.

A cronicidade da infecção por HIV que atinge diferentes grupos e diferentes áreas do Brasil se sobrepõe à endemicidade da hanseníase, assinalando assim a necessidade de acompanhamento clínico e epidemiológico da co-infecção. Neste trabalho foi realizado um estudo caso-controle com dois grupos de pacientes (46 casos de co-infecção e 133 controles com hanseníase), de ambos os sexos, acompanhados no Ambulatório Souza Araújo nos últimos 15 anos. Todos os pacientes foram diagnosticados segundo a classificação de Ridley e Jopling e submetidos a poliquimioterapia (PQT). Os estados reacionais foram confirmados por exames clínicos e histopatológicos. Para análise dos dados, foram utilizados os programas estatísticos EPI-INFO (v. 6.3 e SAS v. 8.02). Quando analisamos a ocorrência de reações e a forma clínica dos indivíduos estudados, a incidência de episódios reacionais foi significativamente maior nos pacientes co-infectados e nas formas multibacilares.

PC 45 - AVALIAÇÃO CLÍNICO-LABORATORIAL DE PACIENTES TRATADOS COM 12 DOSES DE PQT/MB, DURANTE UM SEGUIMENTO DE CINCO ANOS.

Sales A M, Nery J A C, Albuquerque E C A, Duppre N C, Oliveira R M P, Gallo M EN, Sarno E N

Fundação Oswaldo Cruz - Departamento de Micobacterioses - Laboratório de Hanseníase - Ambulatório Souza Araújo Diagnóstico, Tratamento e Complicações

Introdução: A partir de 1998 foi reduzido do tempo de tratamento de pacientes multibacilares (MB) para 12 doses. A avaliação sistemática do índice baciloscópico (IB) é um dos recursos, que junto com a clínica pode avaliar a eficácia terapêutica. Material e Métodos: Foram avaliados os pacientes multibacilares que iniciaram tratamento, no ambulatório Souza Araújo entre Janeiro de 1998 e Dezembro de 1999. Após a alta terapêutica com 12 doses de PQT/MB, os pacientes foram avaliados anualmente com exame dermatológico, fisioterápico e baciloscópico. Resultados: Entraram no estudo de 110 pacientes considerados tratados regularmente. De acordo com de Ridley e Jopling, a frequência foi: 37 pacientes BB (33,6%), 35 BL (31,8%) e 38 LL (34,5%). As médias anuais dos índices baciloscópicos foram, 2,24 (n = 110) - no diagnóstico, 1,59 (n = 110), na alta, 1,01 (n = 101), no 1º ano, 0,81 (n = 82), no 2º ano, 0,45 (n = 78), no 3º ano, 0,32 (n = 78), no 4º ano e 0,098 (n = 48), no 5º ano pós-alta da PQT/MB. A frequência de pacientes com GI inicial igual a zero foi de 56,4% e ao 5º ano foi de 50%. A frequência de quadros reacionais foi de 73,6% nos primeiros 12 meses e 34,7%. Conclusões: Os índices baciloscópicos dos pacientes multibacilares continuaram a declinar mesmo após a interrupção do tratamento. A frequência dos estados reacionais também foi reduzida e a frequência de pacientes sem incapacidades se manteve semelhante. Nenhuma recidiva foi observada.

PC 46 - PROJETO TELEMEDHANSENÍASE: VALIDAÇÃO DO DIAGNÓSTICO VIRTUAL

Trindade M A B, Melo B LA, Moura A K A, Brito A E R, Loureiro W R, Andrade V G, Castália R, Festa C N

Departamento de Dermatologia do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo - São Paulo/SP, Ministério da Saúde e Organização Panamericana de Saúde. A Telehanseníase, baseada nos princípios da Teledermatologia, tem objetivo de expandir o atendimento em áreas distantes, oferecendo serviços médicos, teleconferências e formação dos profissionais. O projeto de Telemedhanseníase visa a validação do diagnóstico virtual da hanseníase. É um estudo piloto em que 200 pacientes atendidos em 9 unidades básicas de saúde (UBS), com hipótese de hanseníase, serão referenciados ao ambulatório do HC-FMUSP, para uma avaliação dermatológica presencial por um médico assistente e por um médico residente. Os médicos da rede básica enviarão a ficha clínica dos 200 pacientes no site da Telemedhanseníase e as fotos clínicas. As fichas virtuais serão analisadas separadamente por médicos (assistente e residente) diferentes dos que realizaram o atendimento presencial. Posteriormente, serão analisadas comparativamente as consultas presencial e virtual, sendo o padrão-ouro a consulta presencial, e o controle, o resultado da análise das fichas virtuais. Até o momento, foram realizados 53 atendimentos presenciais e 20 atendimentos virtuais. A proposta é atingir a meta dos 200 casos estudados até novembro.

PC 47 - INCIDÊNCIA MARITAL DA HANSENÍASE

Salzano V, Lima S S, Fernandes A P, Carvalho AF, Arruda RT, Rebechi E, Cambraia D.S

UBS-Rainha-Serviço de Hansenologia Itapevi-SP

Tem sido objeto de discussão a transmissão horizontal da hanseníase entre casais. Há literatura consultada mostra que os conjugues são raramente afetados, mais precisamente em torno de 5% dos casos.

Com o objetivo de referendar este propósito, fizemos uma pesquisa de campo, com o levantamento de prontuários de pacientes e comunicantes registrados no dispensário de um município da grande São Paulo. Este levantamento abrange um período de 10 anos, que evidenciam os seguintes resultados: o número foi de 86 casais. A transmissão marital foi de 8%. A probabilidade de um parceiro de um doente hansênico adquirir a patologia é de 6%.

PC 48 - HANSENÍASE TUBERCULÓIDE SOBRE PLACA DE HANSENÍASE

Salzano V, Lima SS, Carvalho A F, Fernandes A P, Arruda R T, Rebechi E, Bortoliero A A

UBS Rainha - Serviço de Hansenologia - Itapevi-SP

Apesar da comum associação entre hanseníase e vitiligo, poucos dados são observados na literatura. A concomitância entre ambas patologias ocorre principalmente (ao redor de 10%) em pacientes portadores da forma virchowiana da hanseníase. Relatamos o caso de uma paciente procedente do norte de Minas Gerais, com diagnóstico de vitiligo há 18 anos, apresentando máculas acrómicas em face extensora de membros inferiores e região de cotovelo esquerdo, esta porém apresentava-se discretamente eritematosa com anestesia térmica. Realizada prova da histamina que foi incompleta nesta lesão e completa nas demais, bem como contraprova em região perilesional completa, com reação de Mitsuda positiva (8mm). O exame anátomo-patológico foi compatível com hanseníase tuberculóide reacional. Atualmente, no 18º mês de poliquimioterapia paucibacilar. O vitiligo geralmente precede as lesões de hanseníase em média 19 anos, porém em alguns casos, as reações hansênicas podem precipitar seu aparecimento. A fisiopatologia entre ambas ainda não está clara, porém seu ponto comum está relacionado ao fato da autoimunidade ser o principal fator implicado na sua patogenia.

PC 49 - SEQÜELAS EM PACIENTES HANSÊNICOS

Salzano V, Carvalho A F, Lima S S, Fernandes AP, Arruda RT,

Rebechi E, Linhares A O

UBS Rainha - Serviço de Hansenologia - Itapevi , SP

Mostramos aqui as seqüelas da patologia e concernentes à terapêutica. A mais freqüente seqüela da patologia é a motora (40%), representada por comprometimento de pinças, mão em garra, marcha escarvante; seguida por ictiose (21%), decorrente do comprometimento bacilar da glândula sebácea; surtos reacionais representam 18% e neurites 11%. Quanto as seqüelas da terapêutica (PQT - OMS) observamos que a mais freqüente foi a ictiose (35%), seguida por melanodermias (20%); desenvolveram síndrome cushingóide 11% dos pacientes. A erupção por drogas e a catarata representaram 5% das seqüelas respectivamente; enquanto que 2,5% desenvolveram diabetes. Conclusão:Seqüelas consideradas não podem ser implicadas exclusivamente à patologia mas também à terapêutica e nem sempre reversíveis após a interrupção desta.

PC 50 - ANÁLISE HISTOPATOLÓGICA E PESQUISA DE *M. leprae*, NA MUCOSA NASAL DE CONTATOS DE HANSENÍASE COM SOROLOGIA POSITIVA PARA PGL1

Martins ACC¹, Miranda A², Oliveira M LW³, Moraes

MO³, Martinez N A³, Moreira J S¹.

Serviço de Otorrinolaringologia, Instituto de Pesquisa Evandro Chagas, FIOCRUZ, RJ. ¹.

Laboratório de Hanseníase, DMBAC, Instituto Oswaldo Cruz, FIOCRUZ, RJ. ²

Curso de Pós-graduação em Dermatologia, Faculdade de Medicina, UFRJ, RJ. ³.

A hanseníase acomete, com freqüência, a mucosa das cavidades nasais, antes mesmo do aparecimento de lesões cutâneas ou sistêmicas, e independentemente da forma clínica ou presença de queixas clínicas. Apesar da presença de bacilo no muco nasal não implicar necessariamente em infecção, este achado reforça a hipótese da disseminação do *M. leprae* através do trato respiratório superior. Visando identificar alterações histológicas precoces na mucosa nasal de contatos de hanseníase, realizou-se exame Otorrinolaringológico endoscópico e remoção de fragmento de mucosa da região anterior da concha inferior direita, em 21 contatos de hanseníase com sorologia positiva para o antígeno PGL1, procedentes de área endêmica do RJ. Parte do material foi fixada em formol tamponado e processado para exame histopatológico e pesquisa de bacilos álcool-ácido-resistentes (BAAR) e parte foi submetida a teste de amplificação do DNA de *M. leprae* (PCR). O exame clínico e histopatológico não identificou alterações compatíveis com Hanseníase em atividade ou BAAR em nenhum caso. Entretanto, foi verificada a presença de processos inflamatórios inespecíficos ou sugestivos de patologia alérgica, em 90 % das biopsias. O PCR foi positivo em 7 contatos (33%) independente da forma clínica do caso índice ou das alterações histológicas na mucosa nasal. Conclusão: O exame histopatológico isolado não parece ser o melhor método para identificação precoce da doença em contatos, devendo ser associado a outras técnicas, como baciloscopia do muco nasal e PCR do tecido biopsiado.

PC 51 - REAÇÃO HANSÊNICA VERSUS GESTAÇÃO

Salzano V, Lima S S, Carvalho A F, Fernandes A P, Arruda R T, Rebechi E, Coelho DSS.

UBS Rainha - Serviço de Hansenologia - Itapevi-SP

A interação entre a gestação e a ocorrência de reações hansênicas é freqüente. A reação tipo II ou Eritema nodoso hansênico (ENH) pode ocorrer durante a gestação ou no período da lactação, sendo geralmente mais severa e recorrente. Relatamos o caso de uma primigesta (5º mês) apresentando numerosos lepromas generalizados, edema facial e de extremidades, reação de Mitsuda negativa, baciloscopia positiva (+++) e exame anátomo-patológico compatível com hanseníase dimorfa virchowiana. Após 4 meses de poliquimioterapia multibacilar, ocorreu o parto sem complicações, porém no puerpério, a paciente apresentou o primeiro surto de ENH que se manteve por nove meses. No 17º mês de PQT multibacilar, iniciou o segundo surto de ENH que perdurou por 15 meses. A terapêutica foi realizada por 42 meses e após 4 meses de sua suspensão, houve um novo surto de ENH, controlado após 6 meses. A paciente retornou para reavaliação periódica e, no terceiro ano após o término da terapia, engravidou novamente e desenvolveu ENH no 13º dia do puerpério. A gestação causa um relativo decréscimo na imunidade celular que permite a proliferação do *M. leprae*, piorando ou precipitando a doença. O tratamento da hanseníase não deve ser interrompido durante a gestação,

pois os recém-nascidos são menos afetados que as mães e a escolha da poliquimioterapia deve assegurar o controle adequado do agente etiológico, evitar a teratogenicidade e os efeitos colaterais intra-uterinos.

PC 52 - HANSENÍASE NEURAL PURA

Vidigal MR, Sarpieri A, Tebcherani A, Fagundes P P S, Silva N A

Complexo Hospitalar Padre Bento, Guarulhos-SP

A Hanseníase Neural Pura apresenta comprometimento de um ou mais nervos sem lesão de pele. Nesses casos, mesmo com uma investigação criteriosa, o diagnóstico é difícil. Paciente P.B.S., masculino, melanodérmico, 48 anos, encaminhado pela assistente social com história de "dormência" nas mãos e pés. Refere etilismo, meningite aos 3 anos e hérnia de disco. Ao exame dermatológico, evidenciou-se em mãos e pés, amiotrofia de músculos interósseos, garra cubital à direita e atrofia da região hipotenar, "dedo em "martelo" nos 2º PDs e pé caído à esquerda. Exames: mapeamento da sensibilidade em mãos e pés, baciloscopia, Mitsuda e biópsia de nervo ciático poplíteo esquerdo. O objetivo deste trabalho foi apresentar um quadro de Hanseníase neural pura com acometimento de mãos e pés dada a sua dificuldade diagnóstica.

PC 53 - PREVALÊNCIA DAS MANIFESTAÇÕES REUMÁTICAS NA HANSENÍASE

Pereira HLA, Ribeiro S L E, Pennini, S N, Sato, E.I. Universidade Federal do Amazonas (UFAM). Fundação Alfredo de Matta (FUAM). Manaus, Amazonas

Introdução: A hanseníase é uma doença infecto contagiosa, de evolução lenta causada pelo *Mycobacterium leprae*, ou bacilo de Hansen, parasita intracelular obrigatório, com afinidade por células cutâneas e por células dos nervos periféricos. Estudos sobre a ocorrência das manifestações articulares relacionadas a hanseníase são, na sua maioria, relatos de séries de casos e apresentam uma grande variação nos resultados possivelmente explicada pelos métodos empregados. Entre as várias populações estudadas a incidência varia de 1 a 78%. No estudo de Modi et al a incidência de manifestações articulares agudas em pacientes com hanseníase foi 1,08% para uma população de 2.500 pacientes. **Objetivos:** Estimar a prevalência das manifestações articulares nos pacientes portadores de hanseníase, caracterizar o tipo de acometimento articular, sua frequência nas diferentes formas da doença e estados reacionais. **Material e Métodos:** Estudo descritivo, em que foram avaliados todos os pacientes com hanseníase atendidos no período de 01 de julho a 05 de outubro de 2004 na Fundação Ambulatório Alfredo da Matta em Manaus, Amazonas. No atendimento de rotina, os pacientes que responderam ter dor na junta foram encaminhados para uma avaliação do reumatologista. Na consulta reumatológica o paciente foi submetido a exame clínico detalhado para caracterizar o tipo do comprometimento articular, forma da hanseníase, medicamentos em uso e para excluir outras doenças reumatológicas. Foi coletada, amostra de sangue para realizar hemograma, fator reumatóide (FR), fator antinuclear (FAN) em substrato de células hep 2, sorologia para hepatite B e C e foram realizadas radiografias das articulações comprometidas que serão avaliadas posteriormente. **Resultados:** Nesse período foram atendidos 1257 pacientes com hanseníase, dentre estes 120 (9,3%) apresentavam dor na(s) articulação(ões). Observou-se que nos 120 pacientes com hanseníase e dor na articulação, 88 pacientes (6,8%) o

comprometimento articular estava relacionado à hanseníase, com predomínio de poliartrite de grandes e pequenas articulações; enquanto a outros reumatismos, 32 pacientes (2,5%). A maioria destes pacientes se encontrava em estado reacional (79,5%). O sexo predominante foi o masculino (60,8%). Quanto à forma clínica da hanseníase 66,7% pertenciam ao grupo borderline (borderline borderline, borderline tuberculóide e borderline virchowiano) e 30% eram virchowianos. No grupo dos pacientes com dor articular não relacionada à hanseníase houve predomínio da fibromialgia (1%) seguido pela osteoartrite (0,5%). **Conclusão:** O presente estudo de prevalência das manifestações articulares revelou uma prevalência de 6,8% (88/1293) dos pacientes com comprometimento articular pela hanseníase, não havendo na literatura estudo semelhante. As manifestações articulares encontradas foram mais frequentes no período reacional da hanseníase, com predomínio do quadro poliarticular, de acordo com os dados da literatura.

PC 54 - GESTÃO DE MEDICAMENTOS - DESCENTRALIZAÇÃO DO ESQUEMA COMPLETO DO TRATAMENTO PQT/OMS PARA HANSENÍASE

Silva M, Castalia-Soares RCFR, Conrado R F, Andrade V Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância a Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica, Programa de Nacional de Eliminação da Hanseníase e OPAS/OMS

Até março de 2004, o Departamento de Assistência Farmacêutica do MS atendia a demanda de suprimento da medicação conforme solicitação dos Estados, o que possibilitava descontinuidade no tratamento de alguns pacientes. Após a atualização das bases de dados do PNEH, verificou-se a necessidade da participação direta do Programa Nacional de Eliminação da Hanseníase no planejamento da distribuição de medicamentos, reorientando, o fluxo e estimativas do quantitativo anual de PQT, segundo a detecção por classificação operacional e faixa etária de cada UF. Desde então, PNEH vem implementando a descentralização da distribuição de caixas contendo esquema PQT/OMS completo para casos paucibacilares e multibacilares em estados municipais até unidades de saúde. Esta etapa é essencial para a mudança do padrão de distribuição de blisters para caixas contendo tratamento individual completo, assegurando que todos os doentes de hanseníase tenham tratamento completo na unidade de atendimento, já garantido por ocasião do diagnóstico.

PC 55 - APRESENTAÇÃO DE REAÇÃO TIPO I E REAÇÃO TIPO II EM PACIENTE COM HANSENÍASE

Amaral A C, Ramos R V S, Casagrande F, Krause K, Carmona V E, Nery J A C

Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azulay da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/RJ.

Introdução: A Hanseníase é uma doença bacteriana que em determinados momentos de sua evolução pode cursar com surtos de agudização conhecidos como estados reacionais. Estes são classificados em REAÇÃO TIPO I (reação reversa) e REAÇÃO TIPO II (eritema nodoso). Os quadros reacionais de hanseníase podem ocorrer antes, durante ou após a instituição do tratamento específico. A REAÇÃO TIPO I corresponde a um súbito aumento da imunidade mediada por células, enquanto a TIPO II é reconhecida como alteração da imunidade humoral. **História clínica:** P.A.C, masculino, branco, casado, natural de PE. H.D.A: Paciente apresentando MHV,

iniciou terapia com PQT-MB em 03 / 03/ 04. Após o término da sexta cartela relatou surgimento de numerosas placas avermelhadas disseminadas pelo rosto, tronco, MMSS, MMII, cujo diagnóstico clínico foi de reação tipo I tendo sido introduzido prednisona 40 mg / dia, havendo melhora parcial do quadro. Após 5 meses de alta do tratamento com PQT-MB, iniciou com aparecimento de nódulos subcutâneos eritematosos dolorosos à palpação em MMSS, cujo diagnóstico clínico foi de eritema nodoso. H.P.P: nada digno de nota. Exames solicitados: Biópsia da lesão, baciloscopia, avaliação pela fisioterapia. Conduta: Após resultado da biópsia, iniciamos talidomida e programamos redução gradual da prednisona. Objetivo: Demonstrar a manifestação dos dois tipos de reação em um mesmo paciente com MHV. Discussão: é interessante reconhecer que a associação dos dois tipos de reação, em um mesmo paciente, apesar de infrequente, pode ocorrer, devendo então ser feito prontamente o diagnóstico, já que nesses casos se faz necessária a associação de prednisona e talidomida como escolha terapêutica.

PC 56 - LESÃO CUTÂNEA DE HANSENÍASE VIRCHOWIANA NO PÊNIS.

Krause K, Ramos RVS, Casagrande F, Amaral AC, Stefani M, Kac Kawa B, Nery J A C.

Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azuly da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/ RJ.

Introdução: A forma virchowiana é um dos pólos da hanseníase e seu acometimento é disseminado (com-prometendo pele, nervos e órgãos sistêmicos). O acometimento cutâneo se manifesta com aspectos poli-mórficos, geralmente simétricos e bilaterais; entretanto, o comprometimento genital não é freqüente. História clínica: F.T., 21 anos, masculino, pardo, natural e procedente do Rio de Janeiro, desempregado. HDA- Há 2 anos iniciou com nódulos nas pernas, mal-estar, períodos de febre e perda de peso. Apresentou há 3 semanas aumento do número de lesões que se disseminaram pelo corpo, epistaxe, parestesia e dor intensa em mãos e pés. HPP- Pneumonia; tratamento prévio para sífilis. Ao exame dermatológico: infiltração difusa da face e lóbulos das orelhas, madarose bilateral, presença de tubérculos cor da pele em antebraços, dorso das mãos e dos pés, joelhos e corpo do pênis. Amiotrofia dos interósseos. Máculas hipercrômicas residuais arredondadas, de 0,5 a 1 cm de diâmetro no tronco, abdome e membros. Diminuição da sensibilidade térmica no tornozelo direito. Espessamento dos nervos ulnares, tibiais posteriores e fibulares. Adenomegalia axilar, submandibular e inguinal, bilateralmente. Exames solicitados: Baciloscopia(+) IB=1,71+; VDRL 1/8; Biópsia(incluindo lesão peniana)-hanseníase virchowiana com presença de BAAR.Grau de incapacidade: 2. Conduta: Iniciado tratamento poli-quimioterápico para hanseníase multibacilar.Discussão:Apesar do conhecimento da hanseníase, devemos estar atentos ao exame clínico completo, desde pele, nervos,mucosas e genitais, que aumentariam a possibilidade diagnóstica. Objetivo: raridade da apresentação de lesão no pênis.

PC 57 - IMORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE DA HANSENÍASE

Nery J A, Bottin G, Tassara F G, Bittencourt M A, Bilemjian A P J. Santos J Q

Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azuly - Hospital Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro-RJ

Introdução: o Brasil é um dos primeiros países em número de casos de hanseníase. A doença pode cursar com manifestações cutâneas, neurológicas e sistêmicas. O diagnóstico pode ser feito através da anamnese, exame clínico, além de exames complementares de baixo custo, como baciloscopia e biópsia cutânea. Relato de caso: paciente masculino, 54 anos, portador de HAS, internado na enfermaria de clínica médica por descompensação de cardiomiopatia dilatada isquêmica. Durante a internação foram observadas alterações do tegumento. Foi solicitado parecer da reumatologia e dermatologia, pela hipótese da clínica médica de colagenose. Refazendo a anamnese, nos foi relatado uma queixa de parestesia nas mãos e nos pés, que se iniciaram há 10 anos. Exame físico: regular estado geral, linfadenopatia cervical, uveíte anterior bilateral. ACV: RCR 3T (ritmo em galope), SS em FM e FT.AR: MVUA, sem RA. ABD: ascítico. Exame Dermatológico: infiltração difusa de coloração ferruginosa com borda interna nítida e externa de limites imprecisos, principalmente no abdome e tronco. Pápulas de aproximadamente 1-2cm no tronco. Fenômeno de Raynaud trifásico nas mãos. MMII apresentando dermatite ocre, úlcera plantar no hálux esquerdo, exulcerações nas regiões lateral e medial no MID.Unhas ditróficas. Exame neurológico: espessamento ulnar bilateral, parestesia nos quatro membros. Exames Complementares: hemograma sem alterações, baciloscopia positiva, biópsia cutânea compatível com hanseníase virchowiana. Anticorpo anti-fosfolípido negativo. Conclusão: apesar da alta prevalência, ainda há um baixo índice de suspeição da doença por parte dos médicos, levando em muitos casos ao diagnóstico tardio e conseqüentemente à incapacidade funcional, como podemos observar neste relato.

PC 58 - HANSENÍASE NODULAR NO ADULTO - SUA IMPORTÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA

Krause K, Ramos RVS, Casagrande F, Amaral A C, Charlin R, Kawa-Kac B, Nery JAC

Instituto de Dermatologia Professor Rubem David Azuly da Santa Casa da Misericórdia do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro/ RJ

A hanseníase tuberculóide nodular é mais comum em crianças de 1 a 4 anos, caracteriza-se por lesão tubero-nodular em geral única, situada com maior freqüência na face. Alguns casos podem ter mais de uma lesão com localização em outras partes do corpo, sendo rara sua apresentação no adulto. História clínica: V.S.G., 37 anos, feminina, casada, parda, natural e procedente do Rio de Janeiro, do lar.HDA- Há aproximadamente 8 meses iniciou com lesão tubero-nodular em região malar direita inicialmente com 0,5 cm de diâmetro, com crescimento progressivo. Ausência de qualquer sinal ou sintoma associado. HPP- sem particularidades, nega terapias prévias.Ao exame dermatológico: pequenas pápulas eritematosas que se agrupam formando uma placa com 1 cm no maior diâmetro, configurando aspecto anular em região malar direita. Ausência de alteração da sensibilidade térmica, tátil ou dolorosa. Exames solicitados: Baciloscopia(-); Mitsuda(+);Biópsia-processo inflamatório granulomatoso perineural; grau de incapacidade - zero; exame de contactantes (marido com hanseníase virchowiana). Conduta: Iniciado tratamento poli-quimioterápico para hanseníase paucibacilar, marido (virchowiano) em tratamento para hanseníase multibacilar. Discussão: A hanseníase tuberculóide nodular, geralmente sinaliza a presença de um contactante virchowiano, sendo assim de suma importância no contexto de vigilância epidemiológica o diagnóstico precoce desta forma. Alguns autores a comparam como uma verdadeira vacina, existindo

discordância na literatura em relação ao seu tratamento, onde alguns optam por realizar tratamento poliquimioterápico para forma paucibacilar e outros até por não realizar tratamento algum. Objetivo: Reforçar a importância da lesão nodular como indicativa da presença de um contactante virchowiano.

PE 1 - DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM EM PACIENTES PORTADORES DE HANSENÍASE Bassoli S R B, Guimarães H C Q C P

Objetivamos neste estudo identificar os diagnósticos de enfermagem comuns aos pacientes portadores de Hanseníase, baseados na Classificação de diagnóstico de enfermagem da North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, retrospectivo realizado no Instituto Lauro de Souza Lima (ILSL), Bauru, SP, no período de 01/09/01 a 31/08/03. A amostra foi constituída de 51 prontuários nos quais foram identificados 10 diagnósticos de enfermagem, sendo eles: 100% Risco para infecção, Integridade da pele prejudicada, Risco para integridade da pele prejudicada, Risco para trauma; 98,03% Risco para solidão; 96,07% Isolamento Social e Risco para Constipação; 94,11% Dor; 90,19 % Nutrição alterada menos que as necessidades corporais e 88,23% Dentição alterada. Concluímos que os dados revelam o perfil diagnóstico de enfermagem dos pacientes atendidos no setor de clínica médica (UIB) do ILSL e sugerem que intervenções apropriadas sejam elaboradas para se obter os resultados esperados.

PE 2 - CUIDADO DE ENFERMAGEM, COM VISÃO HOLÍSTICA, NA ABORDAGEM A PACIENTES HANSENIANOS E CUIDADORA UTILIZANDO FLORAL DE BACH.

Crivelaro L R, Ogusku E F, Campos M R, Biancão, N
Trabalho realizado na UBS Nova Esperança/Secretaria Municipal de Saúde, Bauru/SP

¹Instituto Lauro de Souza Lima, CIP/SES-SP; Enfermeira do SAMU-Serviço de Atendimento Móvel de Urgência Bauru-S/P.

² Instituto Lauro de Souza Lima, CIP/SES-SP. Doutoranda do Programa de Pós-Graduação da Coordenação dos Institutos de Pesquisa

³ Graduando em Enfermagem e Obstetrícia, funcionário do Instituto Lauro de Souza Lima.

⁴ Graduando de medicina da Universidade Severino Souza

Resumo: Este estudo teve como objetivo investigar a relevância do cuidado de Enfermagem com visão holística, incluindo a aplicação dos Florais de Bach. Estudos desta natureza buscam chegar à raiz dos problemas dos indivíduos e erradicar devidamente a causa desses desequilíbrios. São indicados após análise das características de suas personalidades e dos quadros emocionais que apresentam. À medida que o organismo vai sendo harmonizado os sintomas vão gradativamente desaparecendo. É uma terapia natural sem efeitos colaterais e deve ser acompanhada por terapeuta especializado. Descrevemos aqui o uso dos Florais de Bach em dois pacientes hansenianos, pai e filho, e a esposa não portadora, usando o referencial de Enfermagem de Betty Neuman¹. A metodologia qualitativa com a técnica de estudo de caso foi eleita para a abordagem, por considerarmos que esta pode revelar dados mais consistentes e pertinentes ao estudo. Foi aplicado uma entrevista semi-estruturada e a escala de Beck - Depression Inventory - BDI, que é um inventário da avaliação do self-relatório de 21 itens que mede atitudes características e sintomas da depressão^{2,3}. O diagnóstico de depressão foi

feito por uma geriatra, responsável também fez a avaliação desses casos após o período estipulado de tratamento (20 semanas), com base no DSM IV - Manual de Diagnóstico e Estatística das Perturbações Mentais⁴. Os hansenianos e a cuidadora compareciam semanalmente a UBS para consulta de enfermagem. Os voluntários foram pai e filho, idade 29 anos e 8 anos e esposa 32 anos, todos em depressão, assistidos na Unidade de Saúde Básica - Bauru-S/P, no período de maio de 2003 a setembro de 2004. Os dados foram colhidos através das respostas dos questionários. Entre as informações foram identificados os estressores, os fenômenos de Enfermagem, segundo a Classificação Internacional da Prática de Enfermagem (CIPE) - versão ALFA5, e as metas a serem trabalhadas através da terapia floral de Bach. Os fenômenos de Enfermagem ligados aos estressores intrapessoais mais frequentes foram: depressão; dificuldade para dormir; isolamento social; tristeza; desesperança; falta de apetite; excesso de apetite ansiedade; medo; insônia; fadiga; baixa auto-estima; interação social prejudicada; sono intermitente; déficit nutricional; isolamento social; vínculo familiar interrompido. Dentre os fenômenos de Enfermagem ligados aos estressores intra e interpessoal associados destacaram-se: falta de apetite; culpa; distúrbio no relacionamento familiar; insônia; crenças de valores; processo familiar alterado; interação social prejudicada. Dos ligados aos estressores intra, inter e extrapessoais perceberam-se: distúrbio no relacionamento familiar; interação social limitada. Percebeu-se os estressores ligados aos fenômenos intrapessoais como os que mais contribuíram para a depressão de pai e filho, fossem eles associados ou não a outros fatores. Na mãe e esposa a falta de esperança associada a incerteza do prognóstico com mistura de estigma, embora embutido, foi o estressor mais relevante no quadro. A intervenção de enfermagem foi a prescrição de florais de Bach. Os florais são prescrições necessariamente individuais, por agirem na personalidade dos indivíduos. Assim, empregou-se o Gentian, Minulus para criança, o Gorse, Gentian, Mustard para o pai e Agrimony, Larch, Vine para a mãe. Pode-se concluir que o cuidado de Enfermagem com visão holística incluindo a aplicação dos florais de Bach em hansenianos e cuidadora com depressão contribuiu para a redução significativa dos estressores nesses pacientes. Assim, a sua aplicabilidade é possível uma vez que esta terapia trabalha com os na harmonização do indivíduo, atuando nas causas dos desconfortos, promovendo seu equilíbrio e devolvendo-lhe a saúde. Acreditamos que para uma atenção de cunho holístico todos os recursos disponíveis nas ciências da saúde devem ser experimentados e estudos mais amplos devem ser realizados e incentivados.

Palavras chave: enfermagem; visão holística; hanseníase; florais de Bach; terapia alternativa.

PE 3 - DESMISTIFICANDO A HANSENÍASE...

Andressa L, Miranda, A 2, Nery, J A 3, Castro, H C1; Santos, D O 1.

¹ Depto. De Biologia Celular e Molecular, Universidade Federal Fluminense, Niterói, R.J. Brasil.

² Depto. De Micobacterioses, Laboratório de Lepra, FIOCRUZ, R. J. Brasil. ³ Ambulatório Souza Araújo, FIOCRUZ, R.J. Brasil

A hanseníase é uma doença infecto-contagiosa, insidiosa, de curso crônico, relatada desde épocas antigas. Por sua característica de produzir incapacidade física com amplo espectro de manifestações clínicas, criou-se todo um estigma social sobre as pessoas acometidas, principalmente quando não havia tratamento. A Hanseníase tem cura, sendo importante para isso, que haja a promoção de conhecimentos a respeito

da doença através de campanhas e divulgação em meios de comunicação. Além, da aplicação de ações integradas de saúde sob o ponto de vista da saúde coletiva visando o diagnóstico, tratamento precoce da doença, e o não abandono do tratamento, para controle, e não ocorrência das incapacidades e transtornos psicossociais. Sendo assim, nosso laboratório que já vêm se dedicando à pesquisas científicas na área de Hanseníase, confeccionou um "site" de divulgação de Hanseníase, cujo conteúdo abrange a História da Doença, Definição, Formas clínicas, Diagnóstico, Tratamento, Centros de Referência para Diagnóstico e Tratamento (Rio de Janeiro e Niterói), bem como Grupos de Apoio ao Paciente e seus familiares. Acreditamos que, a divulgação da Hanseníase, através de um "site", com linguagem mais próxima do popular, contribuirá e, muito para maior esclarecimento da Patologia e maior notificação no número de casos de pacientes acometidos pela Doença. E, deste modo, com os pacientes em tratamento levaremos, conseqüentemente, a uma redução do número de casos novos de Hanseníase.

PE 4 - O CONHECIMENTO COMO UM CUIDAR TRANSFORMADOR: A ENFERMAGEM AO CLIENTE COM HANSENÍASE.

Silva K L S, Andrade M

¹Professora da Disciplina Saúde Integral do Adulto e do Idoso III, EEAAC/UFF

² Doutora, professora da disciplina Saúde Integral do Adulto e do Idoso III, EEAAC/UFF.

O interesse por esse estudo surgiu através da vivência profissional, atuando como professora na Universidade Federal Fluminense, na disciplina Saúde Integral do Adulto e do Idoso III, quando pude perceber a importância do conhecimento, no cuidar transformador nas práticas do Enfermeiro. Foi durante as consultas de enfermagem no Pólo Sanitário Washington Luis Lopes, em São Gonçalo - RJ, que se destacou a relação do profissional, ao cliente hanseniano que é muito rica, pois o indivíduo acometido pela patologia necessita de uma transcendência no cuidar do profissional envolvido nessa ação. O cliente trás a dúvida do adoecimento, o estigma ditado pelas pessoas, aos que sofrem com a Hanseníase. Como objeto desse estudo, o cuidado transformador de enfermagem através do conhecimento. É importante citar que o município de São Gonçalo constitui hoje área endêmica de casos de hanseníase. Foram traçados como objetivos; Identificar os enfermeiros que atuam no cuidar de maneira transformadora e descrever o cuidar transformador a partir da percepção dos enfermeiros que cuidam. Utilizamos uma abordagem qualitativa. É uma dinâmica valiosa para o enfermeiro, partindo do princípio que o mesmo é capacitado para entender o cliente em sua totalidade humana, e seja suficientemente adequada a relação do profissional com o cliente. O conhecimento como cuidar transformador gera uma mudança de paradigma na atitude de quem cuida.

PE 5 - AVALIAÇÃO DA IMPLEMENTAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO PROGRAMA DE HANSENÍASE DO CENTRO DE SAÚDE ESCOLA (CSE) - UNESP/BOTUCATU

Duarte M T C, Ayres J A

Departamento de Enfermagem da Faculdade de Medicina Unesp de Botucatu/SP

Considerando-se a cronicidade, o potencial incapacitante e os aspectos sociais que envolvem a hanseníase justifica-se a

importância da sistematização da assistência de enfermagem (SAE) na abordagem integral do portador. Objetivou-se avaliar a implementação da SAE no programa de hanseníase do CSE de Janeiro/ Dezembro de 2004. A SAE abrangeu 28 pacientes MB, 10 PB e 3 forma neural. Destes, 19 estavam em PQT, 16 EOSTQT e 6 pós-EOSTQT. Os principais problemas de enfermagem levantados foram relacionados aos sinais/sintomas sugestivos de reações (58,5%), ressecamento da pele (26,8%), queixas relativas ao aparelho ocular (22%), presença de incapacidades (21,9%) e outros não relacionados à hanseníase (87,8%). A SAE contribuiu de forma efetiva para detecção de estados reacionais, possibilitando intervenções precoces e, assim, prevenção de incapacidades, bem como com a educação em saúde dos pacientes e familiares.

PE 6 - CONSTRUINDO UM NOVO FAZER: INSERINDO A HANSENÍASE NA SAÚDE DA FAMÍLIA

França A L, Madeira E S

NLR-Brasil / PCH-ES

PROPÓSITO: Construir um "novo fazer", gerando um olhar integrado entre o estudante e as necessidades do indivíduo, sua família e comunidade, com ações promocionais e de descoberta precoce de casos de hanseníase, nas famílias, escola e US, em conjunto com outras doenças e agravos, na ótica da ESF. RESULTADOS: Apreensão da realidade local, pela observação do espaço e compreensão do processo saúde/doença. Identificação da dinâmica familiar, padrão de adoecimento, ciclo de vida, processo relacional, doenças existentes e situações de risco. Orientações e distribuição folhetos sobre hanseníase e outros. Ações educativas na US. Treinamento dos agentes comunitários. Divulgação da hanseníase na escola. Realização de pesquisas sobre hanseníase e outras. Busca ativa de contatos de hanseníase. 27 alunos de enfermagem/ FAESA, 2003/04 desenvolveram um novo discurso durante o processo e 94,5% dos profissionais e 100% das famílias defenderam a continuidade do projeto.