

“TOQUE SUA PELE”: DESAFIANDO NOVAS AÇÕES PARA DETECÇÃO DA HANSENÍASE

Prezado Editor

No Brasil, o controle da endemia hansênica ainda é um desafio, haja vista a manutenção de coeficientes de detecção em patamares considerados muito elevados em certas localidades das regiões norte e centro-oeste do país. Para se ter uma idéia da disparidade entre regiões, comente-se que, para dados de 2007 a taxa de detecção em Mato Grosso foi de 100,3 casos por 100.000 habitantes, enquanto o Rio Grande do Sul apresentava uma detecção de 1,7 casos por 100.000 habitantes¹.

Uma das melhores maneiras de interromper a cadeia de transmissão dessa doença é o diagnóstico precoce e o tratamento adequado com a poliquimioterapia, conforme recomendado pela OMS (2002). Com tal finalidade, as iniciativas que estimulem a detecção precoce de casos devem ser vistas como prioritárias. Nesse sentido, as Campanhas foram movimento que trouxe importante incremento na detecção de casos². Entretanto, seu custo e dificuldades operacionais para implementação não permitem seu uso de forma regular e constante.

Em vista a essa realidade, impõe-se, desenvolver, avaliar e validar novas ações para detecção da doença, baseadas na capacitação do cidadão como agente e multiplicador do processo de suspeição da hanseníase. Para atingir tal meta, propõe-se testar uma metodologia simplificada de autoexame, em uma população de área endêmica, que se baseia na identificação daqueles que manifestam comprometimento da sensibilidade, ao toque da pele, com os próprios dedos.

A metodologia proposta caracteriza-se pela demonstração e orientação ao cliente para realizar a autopalpação da pele com a ponta dos dedos, suavemente, em cada segmento do corpo, consciente da sensação que o toque da mão sobre a pele proporciona, visando a identificar se existe ou não área adormecida, dormente, amortecida, entre outras terminologias, de acordo com a preferência do cliente. Orienta-se o cliente, a deslizar uma mão de cada vez, sobre a pele da face, orelhas, pescoço, tronco, membros superiores e membros inferiores, obedecendo à seqüência cranial para podal, anterior para posterior e direita para a esquerda. Aqueles que, individualmente, auto-reportarem alteração da sensibilidade tornam-se, em primeira instância, suspeitos de terem hanseníase e, em unidade de saúde, serão avaliados pelo teste de sensibilidade cutânea com os monofilamentos de náilon (SORRI³) e submetidos a exame dermatoneurológico. Os casos suspeitos de terem hanseníase também farão avaliação baciloscópica, imunológica e histopatológica.

Com esta proposta, que assume o nome de “Toque sua pele”, pretende-se contribuir para desenvolver estratégia de informação, educação e comunicação para o controle da hanseníase, com a possibilidade de aumentar a suspeição diagnóstica dessa doença na rede de saúde.

*Dra. Rosemari Baccarelli
PqC VI – Instituto Lauro de Souza Lima, Bauru, SP.*

Referências

- 1 Brasil. Ministério da Saúde. Vigilância em saúde: situação epidemiológica da hanseníase no Brasil. Informe epidemiológico 2008. Brasília: SVS. p.12.
- 2 World Health Organization. Weekly epidemiological Record 2002; (77): 1-8.
- 3 Andrade V, Moreira TMA, Castro AJW, Tardin RT, Souza ACM. Campanha de eliminação da hanseníase combinada com a vacina antipoliomielite. An Brás dermatol 1998 Mar-Abr; (159): 65.