

BUSCA ATIVA DOS CONTATOS DE HANSENIANOS COM UMA PERSPECTIVA DE CONTROLE DA DOENÇA NO MUNICÍPIO DE CAXIAS- MA

Joane Lopes SILVA

Paula Fernanda Sousa MOURA

Ana Carla Marques da COSTA

INTRODUÇÃO: A hanseníase se constitui um importante problema de saúde pública. O Brasil tem batalhado pelo progresso rumo às metas globais de eliminar a doença, entretanto, a situação ainda é insatisfatória. Atualmente, o Brasil ocupa o primeiro lugar no ranking mundial de prevalência da hanseníase, e ainda registra cerca de 30 mil novos casos por ano, sendo o segundo em número absoluto de casos no mundo¹. A doença possui maior incidência em cinco estados Brasileiros: Pará, Maranhão, Tocantins, Mato Grosso e Pernambuco. Atualmente, uma queda de 68% em dez anos, o que mostra o esforço de eliminar a doença do país². No município de Caxias do Maranhão ocorreram de 2012 a 2014, 457 de casos de hanseníase sendo 225 em homens e 232 em mulheres³. A hanseníase é uma doença causada pelo *Mycobacterium leprae*, ou bacilo de Hansen, um parasita intracelular obrigatório, com afinidade por células cutâneas e nervos periféricos, que se instala no organismo da pessoa infectada, podendo se multiplicar. A transmissão se faz de forma direta, por via respiratória, sendo necessário ter predisposição para adquirir a doença e ter contato íntimo e prolongado com o doente sem tratamento. A hanseníase por ser uma doença de característica familiar, com grande período de incubação, portanto, faz-se necessário a realização de consultas frequentes e por um longo período com os contatos e comunicantes dos hansenianos⁴. A vigilância de contatos, portanto, compreende a busca sistemática de novos casos de hanseníase entre as pessoas que convivem com o doente, a fim de que sejam adotadas medidas de prevenção em relação a elas como, por exemplo: o diagnóstico e o tratamento precoce. Atividades voltadas para o controle de contatos, estas têm sido pouco valorizadas pelos serviços, profissionais de saúde e pesquisadores que se interessam pela temática, estes parecem privilegiar a abordagem para o controle da doença e do doente, com pouca inclusão das ações de controle de contatos⁵.

OBJETIVOS: identificar os contatos/comunicantes não examinados de pacientes com hanseníase; fazer busca ativa dos contatos/ comunicantes de pacientes com hanseníase; fazer a profilaxia dos comunicantes; orientar sobre a importância de estar procurando a UBS mais próxima de sua casa para estar sendo avaliado pelos profissionais da área; analisar o conhecimento dos participantes sobre os temas do projeto; ampliar o controle dos contatos para melhorar aspectos como detecção precoce, tratamento e prevenção de incapacidades.

DESCRIÇÃO METODOLOGICA: O estudo está sendo realizado no município de Caxias Maranhão, em três Unidades Básica de Saúde com os maiores números de notificações da doença. Realizado o levantamento dos pacientes cadastrados tal como o nome endereço, número de comunicantes e, se possível, o telefone, utilizando-se informações coletados através de arquivo do programa controle da hanseníase das unidades estudadas. Realizadas as visita domiciliar e aplicação de entrevista com os contatos-comunicantes dos pacientes com hanseníase para avaliar o nível de compreensão dos mesmos sobre o tema abordado, trabalhadas as atividades de promoção da saúde; como critérios de inclusão do estudo foram os contato/comunicante que nunca se submeteu à avaliação de contatos e morar na cidade de Caxias, ou não foi submetido assiduamente ao exame; e permitir a divulgação dos resultados, e como critérios de exclusão foram os contato/comunicantes que se submeteu assiduamente ao exame; não ter disponibilidade nem interesse em participar da pesquisa; não permitir a divulgação dos resultados; estar ausente da residência, após duas visitas consecutivas; mudar de endereço; ser menor de dez anos de idade.

RESULTADOS: Foram realizadas até no momento 21 visitas domiciliares, onde dessas apresentaram no total 68 contatos comunicantes, onde 45 contatos eram de pacientes ativos e 23 de pacientes com alta a dois anos, observou-se que dentre os contatos de pacientes ativos 51% foram examinados e vacinados, 49% representando os que não passaram por exames e por