



**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência  
**Evento:** 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

## **ESTUDO DE CASO DE UM PACIENTE COM HANSENÍASE<sup>1</sup>**

**Graciele Locatelli Martins<sup>2</sup>, Cleci L. Schmidt P. Rosanelli<sup>3</sup>, Jordana Padilha Subutzki<sup>4</sup>,  
Rubia Nogueira Klein<sup>5</sup>.**

<sup>1</sup> Trabalho resultante das atividades praticas do Componente Curricular Enfermagem em Saúde do Adulto II do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do SUL-Unijuí – RS

<sup>2</sup> Estudantes do Curso de enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do SUL Unijuí – RS

<sup>3</sup> Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem pela Unifesp. Mestre em Educação nas Ciências. Docente do Departamento de Ciências da Vida (DCVida) da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do SUL Unijuí – RS.

<sup>4</sup> Estudantes do Curso de enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do SUL Unijuí – RS.

<sup>5</sup> Estudantes do Curso de enfermagem da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do SUL Unijuí – RS.

### **Resumo**

Este estudo tem por objetivo relatar um estudo de caso de um paciente com diagnostico de hanseníase, desenvolvido durante estagio do Componente Curricular Enfermagem em Saúde do adulto II na Secretaria Municipal de Saúde de Ijuí. A metodologia usada foi à implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem, contendo o histórico do paciente que consiste na entrevista e exame físico bem como coleta de dados no prontuário do paciente, levantamento de problemas, diagnostico de enfermagem e elaboração de um plano assistencial. O estudo aprimorou os conhecimentos teóricos pratico acerca do tema, oprortunizando-nos avaliar o paciente e por meio da busca bibliográfica prescrever os cuidados de enfermagem necessários. Contribuindo assim para a qualidade de atenção ao paciente, refletindo de forma positiva na recuperação e reabilitação do mesmo.

**Palavras-chave:** Cuidado de Enfermagem; Hanseníase, Sistematização da Assistência de Enfermagem.

### **Introdução**

A hanseníase é uma doença infecciosa, contagiosa, causada por um bacilo denominado Mycobacterium leprae. Esse bacilo tem alta infectividade e baixa patogenicidade. Não é hereditária e sua evolução depende de características do sistema imunológico da pessoa que foi infectada. Apresenta múltiplas manifestações clinicas e se exterioriza, principalmente por lesões dos nervos periféricos e lesões cutâneas. A hanseníase parece ser uma das mais antigas doenças que acomete o homem. As referências mais remotas datam de 600 a.C. e procedem da Ásia, e da África. A melhoria das condições de vida e o avanço do conhecimento científico modificaram significativamente o quadro da hanseníase, que atualmente tem tratamento e cura. Segundo o ministério da saúde no Brasil, cerca de 47.000 casos novos são detectados a cada ano, sendo 8% deles em menores de 15 anos, com um parâmetro alto de endemicidade, especialmente nas regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste.(OMS 2011).





**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

A transmissão da hanseníase se dá por meio de uma pessoa doente, sem tratamento, que pelas vias áreas superiores elimina o bacilo para o meio exterior, infectando outras pessoas. Estima-se que somente uma parcela da população que entra em contato com a bactéria manifeste a doença, que acomete principalmente a pele e os nervos periféricos, mas também se manifesta de forma sistêmica, comprometendo articulações, olhos, testículos, gânglios e outros órgãos. O diagnóstico da hanseníase é realizado essencialmente nos serviços de Atenção Básica de Saúde, por meio do exame dermatoneurológico, com o objetivo de identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos. No momento do diagnóstico, é feita a classificação operacional do caso de hanseníase, com base no número de lesões cutâneas, de acordo com os seguintes critérios: paucibacilar (PB), pessoas com até cinco lesões de pele, e multibacilar (MB), pessoas com mais de cinco lesões de pele. Essa classificação operacional visa ao tratamento ambulatorial com o esquema PQT/OMS (poliquimioterapia), que deve ser supervisionado pelo profissional de saúde. Para os casos PB, o tratamento dura seis meses e, para os MB, dura doze meses. (NUNES ET AL, 2011).

As incapacidades e deformidades causadas pela doença podem acarretar problemas para o doente, como a incapacidade de trabalho, limitação da vida social e problemas psicológicos, sendo responsáveis, também pelo estigma e preconceito contra a doença. Por isto o tratamento da hanseníase é fundamental na estratégia de controle da doença como problema de saúde pública. Ele tem o objetivo de interromper a transmissão da doença, quebrando a cadeia epidemiológica, assim como prevenir incapacidades físicas e promover a cura e a reabilitação física e social do doente. (CASSAMASSINO et al., 2009).

### Objetivo

Relatar um estudo de caso de um paciente com diagnóstico de hanseníase, desenvolvido durante estágio do Componente Curricular Enfermagem em Saúde do adulto II, na Secretaria Municipal de Saúde de Ijuí.

### Metodologia

Trata-se de um estudo de caso realizado com um paciente do sexo masculino de 71 anos de idade viúvo, portador da doença hanseníase. O mesmo foi elaborado a partir da sistematização da assistência de enfermagem (SAE), que é construído através do histórico de enfermagem, que consiste na entrevista para obtermos dados subjetivos acerca do paciente, e o exame físico, no diagnóstico de enfermagem que segue a Associação Norte Americana de Diagnósticos de Enfermagem (Nanda 2009/2011). Sendo assim a elaboração da sistematização é um dos meios que o enfermeiro dispõe para aplicar seus conhecimentos técnico-científicos e humanos na assistência ao paciente e caracterizar sua prática profissional, colaborando na definição do seu papel. O ponto central da Sistematização da Assistência de Enfermagem é guiar as ações de enfermagem a fim de que possa atender as necessidades individuais do cliente-família-comunidade. Através dela é possível identificar as repostas do cliente-família-comunidade e atender as necessidades afetadas e prevenir futuros agravos. Sparks; Taylor (2007). A escolha do paciente aconteceu no decorrer das atividades práticas do componente de Saúde do Adulto II com a sua devida autorização para realizar o



**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica

processo de enfermagem, fizemos um estudo acerca da patologia, para podermos ter um conhecimento mais aprofundado sobre o que estava acontecendo com o paciente e a patologia. A realização da SAE teve início a partir da abordagem com o paciente, onde foram explicados os motivos da realização de um estudo de caso, como seria realizado e quais suas finalidades, deixando claro que em nenhum momento seriam identificados nomes, endereços, entre outros dados pessoais. Assim as etapas que constituem a SAE foram elaboradas seguindo os passos pré determinados como identificação (nome, dados pessoais, gênero, estado civil, entre outros), queixa principal (o problema que motivou a procura pelo serviço), histórico da doença atual (sintomas relacionados com a doença, fatores agravantes), Histórico familiar (doenças congênitas, hereditárias), Histórico Pessoal (antecedentes mórbidos, alergias, vícios, hábitos), Exame Físico (inspeção, palpação, percussão e ausculta), Medicamentos em uso (estudo das medicações em uso), Estudo das doenças identificadas (estudo das doenças), Levantamento de problemas (identificação de fatores de risco), Diagnósticos de Enfermagem (problemas e riscos evidenciados e suas relações) e Prescrição de Enfermagem (envolve todos os cuidados a serem realizados após a identificação dos principais riscos e problemas). Os diagnósticos de enfermagem seguiram a classificação proposta pelos Diagnósticos de Enfermagem da NANDA (North American Nursing Diagnosis Association).

#### Resultados e discussão

Paciente do sexo masculino, 71 anos de idade, cor branca, aposentado, viúvo há 10 anos, pai de cinco filhos sendo três homens e duas mulheres. Reside com sua irmã mais nova que também é aposentada, moram em uma casa de madeira com luz elétrica e água encanada, a renda da casa é de dois salários mínimos que provém da aposentadoria dos dois irmãos. Durante a entrevista nota-se que o paciente, não fala dos filhos, quando questionado, mostrando-se triste diz que eles moram em outra cidade e que não tem contato.

Paciente acessou a Secretaria Municipal de Saúde acompanhado de um vizinho, com encaminhamento da enfermeira da unidade de saúde do seu bairro. Em relato, diz que a mais ou menos três meses observou o surgimento de manchas avermelhadas em seu corpo, sendo que no local das lesões ele não tinha sensibilidade ao calor, dor ao toque, orientado pelo vizinho procurou ajuda médica, deflagrou-se a investigação, culminando com o diagnóstico e o tratamento para hanseníase.

Questionado sobre antecedentes hospitalares, o paciente refere já ter realizado cirurgia de apendicectomia e ter fraturado a clavícula quando mais novo, relata que agora sua preocupação maior seria a realização de uma cirurgia para catarata, pois tem dificuldade visual. É fumante, faz uso de cigarro caseiro “palheiro”, diz não praticar nenhuma atividade de lazer e nem física, refere não ingerir bebidas alcoólicas.

Na data da entrevista paciente afirma ter terminado a primeira etapa do tratamento e vem em busca de consulta médica para orientação sobre como prosseguir o tratamento. Discussão: A partir da realização da SAE foi possível identificar dentre o levantamento de problemas: Isolamento social, ausência de atividades físicas e de lazer, privação afetiva, papel paterno prejudicado, tabagismo e a partir daí realizado os diagnósticos de enfermagem: Disposição para controle aumentado do regime terapêutico, disposição para nutrição





**Modalidade do trabalho:** Relato de experiência

**Evento:** 2011 SIC - XIX Seminário de Iniciação Científica  
melhorada, risco de constipação, estilo de vida sedentário, ventilação espontânea prejudicada, disposição para comunicação aumentada, risco de solidão, enfrentamento familiar incapacitado, disposição para aumento da esperança, integridade da pele prejudicada. Depois disto decorreu de forma natural a ultima etapa da SAE, com o Plano Assistencial, que se constitui de orientações que suprem as necessidades do paciente como acompanhamento medico, verificação de sinais vitais, orientação e estímulo a ingestão de alimentos e líquido, orientação quanto à higiene oral, higiene corporal e higiene íntima e aplicação de hidratante corporal, ácidos graxos, orientação quanto à importância de parar com o habito de fumar, orientação quanto a exercícios respiratórios, estimular realização de atividades de recreação e/ou físicas (Caminhadas, participação em grupos), prestar apoio psicológico.

### Conclusões

Conclui-se com este trabalho a importância da SAE, uma vez que é um instrumento que permite identificar os riscos e problemas instalados, desta forma, norteiam os cuidados adequados às necessidades individuais do paciente. O processo oportunizou aos acadêmicos do curso de enfermagem uma maior aproximação com o método de implantação dos cuidados com o paciente por meio deste, proporcionando uma visão efetiva das situações que colaboram ou intervêm no mesmo, mas principalmente, colaborou positivamente como vivência durante o processo de formação acadêmica. Ainda oportunizando um espaço de pesquisa e aperfeiçoamento de conhecimentos através das buscas bibliográficas e do contato com a realidade do paciente, fatores que contribuem para a qualidade de atenção ao paciente na recuperação e reabilitação do mesmo.

### Bibliografia

- BRUNNER; SUDDARTH. Tratado de Enfermagem médico-cirúrgica: princípios e praticas de reabilitação. 10º ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., v. 4 p. 167, 2005.
- CASSAMASSINO, Marli Teresinha Duarte; AYRES, Jairo Aparecido; SIMONETTI, Janete Pessuto. CONSULTA DE ENFERMAGEM: ESTRATÉGIA DE CUIDADO AO PORTADOR DE HANSENÍASE EM ATENÇÃO PRIMÁRIA Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2009 Jan-Mar; 18(1): 100-7.
- Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação 2009-2011 Porto Alegre: Artmed, 2010.
- Ministério da Saúde. Programa Nacional de Controle de Hanseníase. Informe Epidemiológico. Brasília; 2008.
- NUNES, Joyce Mazza; OLIVEIRA, Eliany Nazaré and VIEIRA, Neiva Francenely Cunha. Hanseníase: conhecimentos e mudanças na vida das pessoas acometidas. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2011, vol.16, suppl.1, pp. 1311-1318. ISSN 1413-8123. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000700065>.