



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL
DA LUSOFONIA AFRO-BRASILEIRA**



CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO DA SAÚDE

**ANA PAULA MARTINS, ARILEDA GOES CUNHA, FRANCISCA ALVES
GALVÃO LIMA, FRANCISCA BERTILIA CHAVES COSTA, ERIKA HELENA
SALLES DE BRITO E KARLA ROBERTA ROCHA DE LIMA**

**CONTRIBUIÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA PARA O
CONTROLE DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

REDENÇÃO

2015

ANA PAULA MARTINS, ARILEDA GOES CUNHA, FRANCISCA ALVES
GALVÃO LIMA, FRANCISCA BERTILIA CHAVES COSTA, ERIKA HELENA
SALLES DE BRITO E KARLA ROBERTA ROCHA DE LIMA

**CONTRIBUIÇÃO DO PROGRAMA DE SAÚDE NA ESCOLA PARA O
CONTROLE DA HANSENÍASE EM CRIANÇAS E ADOLESCENTES**

Artigo Científico - TCC apresentado
no Curso de Especialização em
Gestão em Saúde da Universidade
da Integração Internacional da
Lusofonia Afro-Brasileira.

Orientadora: Prof. Dra. Erika Helena
Salles de Brito

REDENÇÃO

2015

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro- Brasileira

Direção de Sistema Integrado de Bibliotecas da Unilab (DSIBIUNI)

Biblioteca Setorial Campus Liberdade

Catálogo na fonte

Bibliotecário: Francisco das Chagas M. de Queiroz – CRB-3 / 1170

L696c

Lima, Karla Roberta Rocha de.

Contribuição do programa de saúde na escola para o controle da hanseníase em crianças e adolescentes. / Karla Roberta Rocha de Lima, Ana Paula Martins, Arileda Goes Cunha, Francisca Alves Galvão Lima, Francisca Bertilia Chaves Costa, Erika Helena Salles de Brito. Redenção, 2014.

12 f.; 30 cm.

Artigo do curso de Especialização em Gestão em Saúde da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB.

Inclui Referências.

1. Hanseníase. 2. Saúde. 3. Administração. I. Título. 2. Martins, Ana Paula. 2. Cunha, Arileda Goes. 3. Lima, Francisca Alves Galvão. 4. Costa, Francisca Bertilia Chaves. 5. Brito, Erika Helena Salles de.

CDD 614

Contribuição do Programa de Saúde na Escola para o controle da hanseníase em crianças e adolescentes

Contribution of the Health Program at the School for leprosy control in children and adolescents

Karla Roberta Rocha de Lima¹
Ana Paula Martins¹
AriledaGoesCunha¹
Francisca Alves Galvão Lima¹
Francisca Bertilia Chaves Costa¹
Erika Helena Salles de Brito¹

¹Programa de Pós-graduação da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. Redenção, CE, Brasil.

Endereço para Correspondência:

Karla Roberta Rocha de Lima
Rua Marechal Deodoro, 1395 – apto 21 B – Benfica – CEP 60.020-061 –
Fortaleza– CE, Telefone: (85)3223-4074/8678-1863.
e-mail:krlucilats@gmail.com

RESUMO

OBJETIVO: Avaliar a contribuição do Programa Saúde na Escola na implantação de ações para controle da Hanseníase na cidade de Fortaleza, Ceará, em crianças e jovens menores de quinze anos.

MÉTODOS: Estudo documental, descritivo, retrospectivo e quantitativo. As variáveis epidemiológicas foram coletadas através do banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificações dos anos de 2012/2013 na Secretaria Regional III. Sendo essas analisadas, mediante o programa Microsoft Office Excel 2007.

RESULTADOS: Estudo realizado na Secretaria Regional III em 2014 com os dados da Campanha de Hanseníase e Geohelmintíases realizada em 2013. Segundo o banco de dados analisado, do total de 3738 matriculados, 83,9% tinham entre cinco e 15 anos. Desses, 3137 alunos receberam a ficha de autoimagem, sendo que 57,5% responderam a mesma e 10,2% foram encaminhados para a unidade de saúde, sendo nenhum caso confirmado como hanseníase. Na análise epidemiológica da Hanseníase comparando os anos de 2012 e 2013, foi observada a ocorrência de casos. Sendo que no ano de 2012 os casos encontrados foram superiores (88 casos) ao ano de 2013 (53 casos). Destes, cinco foram em menores de 15 anos no ano de 2012 e não foi constatado nenhum caso no ano de 2013.

CONCLUSÃO: O Programa de Saúde na Escola é uma importante ferramenta para o controle de hanseníase em crianças e adolescentes, visto ter aumentado o número de suspensão de doentes após a execução do programa, refletindo futuramente em uma diminuição no número de doentes.

DESCRITORES: Saúde Escolar. Hanseníase. Criança. Adolescente.

ABSTRACT

OBJECTIVE: Evaluate the School Health Program and its contribution in the implementation of initiatives to control leprosy in the city of Fortaleza, Ceará, in children and young people under fifteen years.

METHODS: Documentary, retrospective, descriptive, quantitative study. Epidemiological variables were collected through the database of Diseases Information System Notifications of years 2012/2013na Regional Office III. These being analyzed through the Microsoft Office Excel 2007.

RESULTS: Study conducted at the Regional Secretariat III in 2014 with data from the Campaign Leprosy and Geohelminthiases 2013. Segundo held in the database analyzed the total of 3738 enrolled, 83.9% had between five and 15 years. Of these, 3137 students received the Record of self-image, and 57.5% answered the same and 10.2% were referred to the health unit, with no confirmed cases as hanseníase. Na epidemiological analysis of leprosy comparing the years 2012 and 2013, the occurrence of cases was observed. Since the year 2012 the cases found were higher (88 cases) the year 2013 (53 cases). Of these, five were in children under 15 years in the year 2012 and not was no case in 2013

CONCLUSIONS: The School Health Program is an important tool for the control of leprosy in children and adolescents seen to have increased the number of patients after suspension of the execution of the program, reflecting future in a decrease in the number of patients.

DESCRIPTORS: School Health. Leprosy. Child. Adolescent.

INTRODUÇÃO

O Programa de Saúde na Escola (PSE) constitui uma política para integração e articulação intersetorial permanente entre educação e saúde¹

Dentre os problemas de saúde pública e que tem acometido a faixa escolar verifica-se a ocorrência de hanseníase, doença infecciosa crônica, causada pelo bacilo, *Mycobacterium leprae*, que afeta principalmente a pele, nervos periféricos, mucosa do trato respiratório superior e olhos².

A ocorrência de hanseníase em menores de 15 anos deflagra a exposição precoce e intensa, com alta carga bacilar. Dessa forma, a doença em crianças é considerada um indicador de prevalência na população geral e sua detecção é importante, uma vez que indica a necessidade de ações/atividades educativas de vigilância epidemiológica³.

Uma das metas principais do Programa de Controle da Hanseníase para 2015 é de reduzir em 26,9% o coeficiente de detecção de casos novos de hanseníase em menores de 15 anos entretanto, o grande desafio está em promover o desenvolvimento de ações que favoreçam o diagnóstico precoce na faixa etária de menores de 15 anos⁴.

Na busca para atingir essa meta o Ministério da Saúde lançou em março de 2013 a Campanha Nacional de Hanseníase e Geohelmintíase, tendo como meta inicial trabalhar em 800 cidades e examinar 9,3 milhões de estudantes de escolas públicas, na faixa etária de 5 e 15 anos. O objetivo da campanha é aumentar o diagnóstico precoce da hanseníase e verminoses, além de identificar as comunidades em que as duas doenças ainda persistem⁵.

Em Fortaleza, a meta da campanha para 2013 foi trabalhar em 399 escolas das 6 Secretarias Regionais de Fortaleza, com 70% dos 213.283 escolares entre 5 e 15 anos.

O objetivo deste estudo foi avaliar o Programa de Saúde na Escola e sua contribuição na implantação de ações para controle da Hanseníase na cidade de Fortaleza, Ceará, em crianças e jovens menores de quinze anos na Secretaria Regional III.

MÉTODOS

A pesquisa foi do tipo documental por analisar documentos relativos ao Programa Saúde na Escola e a Hanseníase, descritiva, quanto ao propósito de examinar a condição de saúde e doença dos menores de 15 anos de idade; retrospectiva e quantitativa, quanto à mensuração da exposição das informações já existentes obtidas por meio de bancos de dados.

Fortaleza é considerada uma cidade endêmica para Hanseníase, com uma das maiores prevalências do Estado. O trabalho foi desenvolvido na Secretaria Regional III, Fortaleza – Ceará, uma vez que entre as Regionais Administrativas do município, essa é a que apresenta um maior número de casos em crianças e jovens menores de quinze anos.

A escolha da faixa etária em estudo se deu pela alta carga bacilar que acomete essa faixa de idade, a detecção precoce da doença se torna cada vez mais necessária. O trabalho foi realizado em parceria, com os profissionais das Secretarias de Saúde do Estado e Município, durante a Semana da Saúde na

escola, ocorrido entre os dias 20 a 24 de maio de 2013. A semana tinha como objetivo investigar sinais e sintomas sugestivos de hanseníases em 70% dos escolares, por meio do formulário “Fichas de Autoimagem”⁴. Na Secretaria Regional III foram escolhidas cinco escolas que fazem parte de áreas endêmicas da hanseníase no território, todas com acompanhamento de unidades de saúde e programa de saúde na escola⁴.

Nesse contexto, utilizou-se o Banco de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), de 2012/2013 da Secretaria Regional III.

No ano de 2013, foi realizada a campanha “Ação contra Hanseníase e Verminose nas Escolas”, com uma população de estudantes de 3738, em cinco escolas geridas por essa Regional. Destes, 3137 eram menores de 15 anos. Eles foram orientados sobre hanseníase e receberam uma ficha a ser preenchida com os pais em sua residência, tendo como objetivo a detecção de manchas suspeitas da doença, chamada ficha de autoimagem. Houve um total de 1803 fichas respondidas e devolvidas aos profissionais participantes da campanha.

Assim a amostra do estudo foi composta pelas 1803 fichas de autoimagem devolvidas.

Como critério de inclusão para o estudo, foi estabelecida a ficha utilizada durante a Campanha devidamente preenchida.

Foram adotados os seguintes critérios de exclusão:

- fichas preenchidas de forma inadequada;
- fichas incompletas.

Para alcançar os objetivos propostos pelo presente estudo, foram analisados indicadores presentes nos instrumentos existentes e utilizados durante a campanha, a saber:

- “Consolidado Municipal – Triagem de hanseníase e geohelmintíases”;
- “Formulário escolar da Campanha Nacional de Hanseníase e Geohelmintíases”;
- Variáveis epidemiológicas da Hanseníase no Ceará.

A análise das variáveis das fichas “Consolidado Municipal – Triagem de Hanseníase e Geohelmintíases” e da ficha “Formulário Escolar da Campanha Nacional de Hanseníase e Geohelmintíases”, oriundas de cinco escolas, que estavam sob a gestão da Secretaria Regional III, considerava os seguintes indicadores:

- Nº de escolares que receberam ficha de autoimagem Hanseníase;
- Nº de escolares que responderam ficha de autoimagem Hanseníase;
- Nº de escolares encaminhados para unidade de saúde Hanseníase;
- Nº de escolares com diagnóstico confirmado de Hanseníase;
- Folhetos entregues;
- Folhetos preenchidos e devolvidos;
- Total encaminhados para unidade de saúde.

A análise das variáveis epidemiológicas da Hanseníase da Secretaria Regional III foi baseada na elaboração de uma análise comparativa do ano de 2012 e 2013, período em que teve início o trabalho em parceria com o Programa de Saúde na Escola. Tal análise tinha como objetivo verificar o impacto das ações educativas realizadas pelo Programa.

Os dados obtidos no estudo foram tabulados e submetidos a análise estatística por meio do programa Microsoft Office Excel 2007.

A pesquisa foi conduzida de acordo com os padrões éticos e analisada pelo Comitê de Ética da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira - UNILAB.

RESULTADOS

Na Campanha Nacional de Hanseníase e Geohelmintíases, um total de 3137 alunos menores de 15 anos foi orientado sobre a Hanseníase por uma equipe multiprofissional, em cinco escolas da Secretaria Regional III.

Tabela 1. Consolidado Municipal da Campanha de Hanseníase – 2013, em escolas geridas pela Secretaria Regional III de Fortaleza, CE, 2014.

Total de alunos matriculados	< 15 anos que receberam a ficha autoimagem hanseníase	Alunos que responderam a ficha autoimagem hanseníase	Alunos encaminhados para a unidade de saúde	Casos em < 15 anos
3738	3137	1803	184	--
%	83,9	57,5	10,2	0,0

Fonte: SMS Fortaleza (Dados Campanha Nacional de Hanseníase e Geohelmintíases em 2013).

Na tabela 1, constam os resultados obtidos na Campanha de Hanseníase e Geohelmintíases, realizada pela Secretaria Regional III no ano de 2013. Observou-se que dos 3738 alunos matriculados, 83,9% deles tinham idade

entre 5 e 15 anos e receberam a ficha de autoimagem. Destes 57,5% responderam a ficha de autoimagem e 10,2% foram encaminhados para a unidade de saúde, mas sem confirmação de casos de hanseníase.

Tabela 2. Dados epidemiológicos referentes aos resultados da Campanha de Hanseníase 2012/2013 em estudantes de escolas da Secretaria Regional III de Fortaleza, CE, 2014.

Ano	Escolares orientados	Escolares encaminhados para unidade de saúde hanseníase	Casos detectados	Casos em menores de 15 anos	% casos
2012	--	--	88	5	5,7
2013	3137	184	53	--	0,0

Fonte: SMS Fortaleza (dados epidemiológicos 2012 e 2013).

A tabela 2 aborda a análise epidemiológica da Campanha de Hanseníase comparando os anos de 2012 e 2013. No ano de 2013, a realização do trabalho de sensibilização e orientação nas escolas resultou em 3137 alunos orientados sobre a hanseníase, sendo posteriormente, os casos suspeitos encaminhados aos postos de saúde. No ano de 2012 não foram encontrados os registros de trabalhos de sensibilização em escolares.

Quanto à detecção nas faixas de idade estudadas, o ano de 2012 apresentou um maior número de casos comparado ao ano de 2013 (53 casos). Foram diagnosticados 5 casos em menores de 15 anos no ano de 2012 e nenhum caso em 2013.

DISCUSSÃO

A hanseníase pode acometer todas as faixas etárias, sendo mais comum em adultos. A prevalência da doença em crianças e adolescentes com menos 15 anos é maior em países endêmicos, revelando a persistência na transmissão do bacilo e as dificuldades dos programas de saúde para o controle da doença⁷.

A busca ativa e a detecção de casos de Hanseníase em menores de 15 anos tem importante significado epidemiológico, pois indica a precocidade da exposição da população ao bacilo, a força da transmissão recente, a tendência e gravidade da endemia⁶.

Os dados do estudo refletem a tentativa do Ministério da Saúde em conjunto com o Programa de Saúde na Escola em empreender novas estratégias

para busca ativa e detecção da Hanseníase em menores de 15 anos. De fato, o coeficiente de detecção nessa faixa etária no ano de 2012, no Ceará, foi de 5,3/100.000 habitantes, sendo considerado um valor muito alto, ainda, foi registrada uma média anual de 5,9% de casos notificados, demonstrando a existência de focos de transmissão ativos da doença.

No município de Fortaleza essa realidade não se difere, de acordo com os dados analisados pela pesquisa na Secretaria Regional III no ano de 2012, dos 88 casos novos, 5,7% (cinco casos) são em menores de 15 anos, provenientes de diversas formas de entrada (encaminhamento, demanda espontânea, exame de contatos, exame coletividade e outros modos).

Analisando o número de casos em menores de 15 anos detectados na Secretaria Regional III, durante a campanha de orientação contra a hanseníase em 2013, observamos a não confirmação de casos, mesmo tendo sido realizadas orientação e busca ativa em 3137 escolares. Este resultado corrobora com o Guia de Vigilância Epidemiológica do Ministério da Saúde (2009) que mostra uma redução de 10,0% do coeficiente de detecção de casos novos em menores de 15 anos no País, até 2011⁸.

O número de casos de hanseníase nos anos pesquisados (2012/2013) pode aparentemente ser irrelevante. No entanto, considerando o pequeno tamanho amostral, o resultado torna-se significativo, reafirmando a alta detecção de hanseníase em menores de 15 anos no município de Fortaleza, principalmente na faixa escolar. Isso revela a intensidade de transmissão da doença, alertando para o fato de que muitos outros casos podem estar ocultos na própria família ou localidade onde moram e vivem.

A ficha de autoimagem para hanseníase mostrou-se um importante instrumento de triagem rápida e, simultaneamente tornou-se um instrumento educativo em relação à doença. A proporção de investigados quanto ao espelho imagem – Ficha de Autoimagem, um indicador de suspeição de casos em menores de 15 anos, sugere o diagnóstico precoce da doença, favorecendo o programa de eliminação da hanseníase.

O mais importante dado apontado pelo estudo foi a busca ativa e o encaminhamento dos casos suspeitos aos postos de saúde para diagnóstico da Hanseníase. Estas ações aconteceram e foram monitoradas por profissionais de saúde e equipe da educação, após a Inclusão da Hanseníase como componente

na saúde e prevenção do Programa: Saúde na Escola.

CONCLUSÃO

A realização desta pesquisa revela a escola como um espaço sentinela para desenvolver ações de educação em saúde integrando diversas doenças e agravos.

Conclui se que o Programa de Saúde na Escola é um importante aliado para implementação de Ações de Controle e Eliminação da Hanseníase na cidade de Fortaleza, Ceará, em menores de 15 anos, pois a prática e atitudes dos atores envolvidos (profissionais de saúde, família e usuários) influenciaram positivamente para implementação de ações de vigilância de contatos. Há também a necessidade de mais estudos, especialmente nessa faixa etária que se apresenta, como importante marcador de transmissão da hanseníase e que esta limitação implicaria para prática.

Sugerimos a partir das evidências que seja incluído o Controle da Hanseníase nos componentes e ações do Programa de Saúde na Escola.

REFERÊNCIAS

1. Alencar CHM, Barbosa JC, Ramos Júnior AN, Alencar MJF, Pontes RJS, Castro CGJ, Heukelbach J. Hanseníase no município de Fortaleza, CE, Brasil: aspectos epidemiológicos e operacionais em menores de 15 anos (1995-2006). *Rev Bras Enferm.* 2008; 61(esp): 694-700.
2. BRASIL. Decreto n. 6.286, de 5 de dezembro de 2007. Institui o Programa Saúde na Escola - PSE, e dá outras providências. Portal da Legislação: Decretos. 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2007/decreto/d6286.htm
3. Ceará. Governo do Estado. Secretaria de Saúde. Coordenadoria de Promoção e Proteção à Saúde. Núcleo de Vigilância Epidemiológica. Informe Epidemiológico Hanseníase. Ceará: Secretaria de Saúde, Fevereiro 2013.
4. Fortaleza. Prefeitura da Fortaleza. Secretaria Municipal de Saúde. Apresentação em Power point da Campanha Nacional de Hanseníase e Geohelmintíase. Fortaleza: Secretaria Municipal de Saúde, Março 2013.
5. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Hanseníase no Brasil. Dados e Indicadores Selecionados. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

6. Serra SMFS, Silva AR, Barbosa JC, Alencar CH. Hanseníase em menores de 15 anos no estado do Maranhão: Características Clínicas e Epidemiológicas. *Hansen Int.* 2011; 36 Suppl.1: 149.
7. Barbieri CLA, Marques HHS. Hanseníase em crianças e adolescentes: revisão bibliográfica e situação atual no Brasil. *Pediatria (São Paulo)*. 2009; 31(4): 281-90.
8. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Guia de Vigilância Epidemiológica. 7 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.