MEDTROP
54º CONGRESSO DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA TROPICAL
02 a 05 Setembro 2018 Centro de Convenções de Pernambuco | Olinda PE

E-mail: janainaandrade56@gmail.com

AVALIAÇÃO DE GRUPOS DE AUTOCUIDADO EM HANSENÍASE NA REGIÃO METROPOLITANA DE RECIFE

JANAINA LARISSA SANTANA ANDRADE [1], JAIZYARA MARY SILVA [1], TÚLIO DE LEMOS MARTINS [1], DANIELLE CHRISTINE MOURA DOS SANTOS [1], RAPHAELA DELMONDES NASCIMENTO[1]

1 - UNIVERSIDADE DE PERNAMBUCO

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma enfermidade milenar e continua representando um grave problema de saúde pública. Causando cicatrizes pela discriminação, estigma e exclusão social.

OBJETIVO

Avaliar a implantação e desenvolvimento de grupos de autocuidado em hanseníase (GAC).

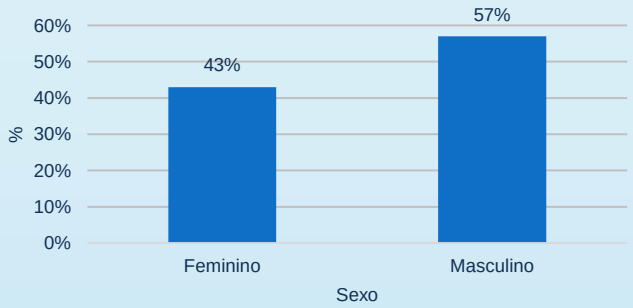
METODOLOGIA

Estudo realizado na Região Metropolitana do Recife, em 4 Policlínicas; 1 hospital e 1 Unidade de Referência em Hanseníase e Tuberculose, 56 sujeitos que compõem os GACs participaram do estudo. Coleta de dados realizada de outubro de 2015 a setembro de 2016, utilizando 3 instrumentos, a escala SALSA (Screening of Activity Limitation and Safety Awareness), o World Health Organization Quality of Life (WHOQOL-bref) – versão em português e a Escala de Participação Social. Os dados foram organizados e tabulados em planilhas no software Office Excel e discutidos à luz da literatura de referência. O estudo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Pernambuco com CAAE: 24821313.4.0000.5192.

RESULTADOS

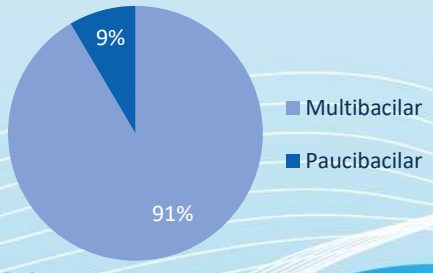
A idade variou entre 15 e 76 com média de 51 anos e mediana de 50 anos.

Gráfico 1 – Percentual dos portadores de hanseníase segundo o sexo. Recife, 2016



Fonte: Elaboração dos autores

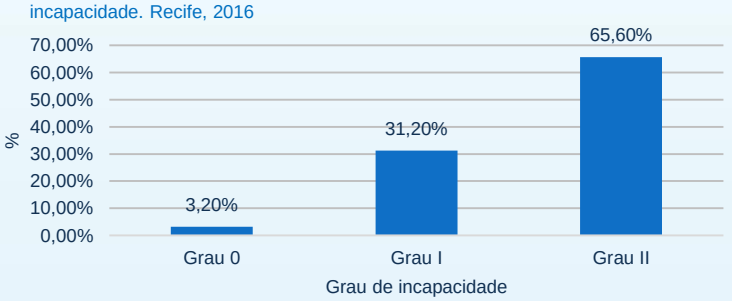
Gráfico 2 – Percentual dos portadores de hanseníase segundo a classificação operacional. Recife, 2016



Fonte: Elaboração dos autores

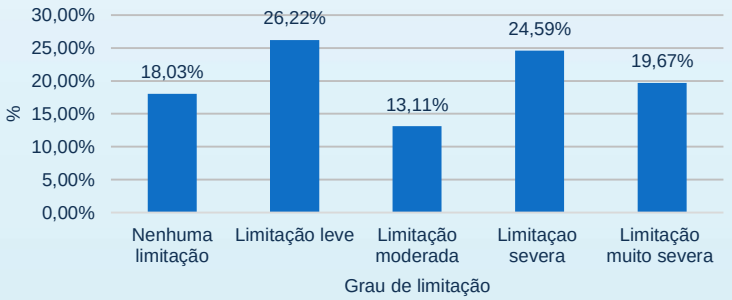
Nota: Foram identificados 47 casos dos 56 participantes, através dos prontuários.

Gráfico 3 - Percentual dos portadores de hanseníase segundo o grau de incapacidade. Recife, 2016



Fonte: Elaboração dos autores

Gráfico 4 – Percentual dos portadores de hanseníase segundo o grau de limitação. Recife, 2016



Fonte: Elaboração dos autores

Tabela 1 –. Medidas de centralidade e dispersão dos escores dos domínios de qualidade de vida do WHOQOL-bref de portadores de hanseníase. Recife-PE, 2016.

Domínios Whoqolbref	Mínimo	Máximo	Mediana	Média	± Desvio padrão
Físico	17,9	71,4	50,0	47,1	16,8
Psicológico	33,3	79,2	64,4	63,3	13,0
Relações Sociais	33,3	100	66,7	68,3	19,6
Ambiental	33,1	75,0	56,3	54,4	13,6
Qualidade de vida Geral	33,7	79,1	60,3	58,3	11,7

Fonte: Elaboração dos autores

DISCUSSÃO

Altos casos MB reforça a importância dos GACs. Grau de Incapacidades elevados, mostram dificuldades de controle das suas complicações. Grau de Limitação, reflete o diagnóstico tardio. Entre os resultados dos domínios da qualidade de vida, pode ser atribuído ao poder incapacitante da doença.

CONCLUSÃO

Os instrumentos utilizados se tornam ferramentas indispensáveis ao funcionamento dos GACs, mensurando a participação social, qualidade de vida, limitações de atividades e a consciência de risco percebido.

REFERÊNCIAS

LYON, S.; GROSSI, M. A. F. Hanseníase. 1° Edição. São Paulo: Med book editora cientifica ltda, 2013.

ROMÃO, Edilson Ribeiro; MAZZONI, Alessandro Mendonça. Perfil epidemiológico da hanseníase no município de Guarulhos, SP. Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção, Santa Cruz do Sul, v. 3, n. 1, p. 22-27, jan. 2013. ISSN 2238-3360.

BEZERRA, Pollyanna Brandão et al. AVALIAÇÃO FÍSICA E FUNCIONAL DE PACIENTES COM HANSENÍASE. Revista de Enfermagem Ufpe On Line, Recife, v. 8, n. 9, p.9336-9342, set. 2015.