

# DOCUMENTO NORTEADOR DA LINHA DE CUIDADO DA **HANSENÍASE**

Competências dos pontos da rede de atenção



**PREFEITURA DE  
SÃO PAULO**  
SAÚDE

## SUMÁRIO

Atenção Básica - Unidade Básica de Saúde <b>não identificada</b> como “Unidade de Referência para Hanseníase”	<b>4</b>
Indicadores para a <b>Atenção Básica</b>	<b>7</b>
Atenção Básica - Unidade Básica de Saúde <b>identificada</b> como “Unidade de Referência para Hanseníase”	<b>8</b>
Atenção <b>Ambulatorial</b> Especializada	<b>10</b>
Atenção às <b>Urgências e Emergências</b>	<b>10</b>
<b>Núcleos Integrados de Reabilitação</b> (NIR)	<b>11</b>
Regulação de Acesso na <b>Linha de Cuidados</b> da Hanseníase	<b>11</b>

## ATENÇÃO BÁSICA - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NÃO IDENTIFICADA COMO "UNIDADE DE REFERÊNCIA PARA HANSENÍASE"

1. Cumprir os protocolos de SMS (diretrizes clínicas, protocolos de acesso e linhas de cuidado).
2. Participar das campanhas anuais de hanseníase, desenvolvendo obrigatoriamente as seguintes ações, em conformidade com as diretrizes do Programa Municipal de Controle de Hanseníase:
  - Estratégias de busca ativa de pessoas acometidas por hanseníase em sua área de abrangência.
  - Divulgar para o público em geral os sinais e sintomas da doença, na Unidade Básica de Saúde e nos espaços extramuros.
  - Elaborar e enviar relatório da campanha para as respectivas SUVIS, respeitando as datas de envio e orientações para o preenchimento de todos os campos solicitados.
3. Realizar a consulta médica na suspeição de hanseníase, e encaminhar os casos suspeitos para avaliação na Unidade de Referência, de acordo com as diretrizes clínicas e os protocolos de regulação de acesso de SMS.
4. Realizar visita domiciliar para os casos de hanseníase de sua área de abrangência.

**Observação:** esta ação depende da autorização prévia da pessoa acometida pela hanseníase.

5. Acolher as pessoas acometidas por hanseníase em uso de corticoterapia no tratamento dos quadros reacionais, atendo para o surgimento de queixas relativas à elevação da pressão arterial (cefaleia, tontura) ou da glicemia (polis), aumento da pressão intraocular (glaucoma); prestar assistência no limite das possibilidades assistenciais da AB ou encaminhar

para avaliação de urgência e emergência, de acordo com as diretrizes clínicas e os protocolos de regulação de acesso de SMS; na suspensão abrupta do corticosteroide, atentar para sintomas de fraqueza, mal estar, hipotensão arterial, dores musculares e articulares.

6. Priorizar, para as crianças acometidas por hanseníase, o acompanhamento com pediatra ou generalista.
7. Priorizar, para as mulheres acometidas por hanseníase e em idade fértil, a consulta para implementação de métodos de contracepção de barreira e injetáveis, conforme Portaria RDC- 11 (Vigilância Sanitária).
8. Dar atenção especial ao período compreendido entre o terceiro trimestre da gravidez e o puerpério, no qual as reações da hanseníase podem ter sua frequência aumentada (a gravidez e o aleitamento não contraindicam o tratamento PQT padrão).
9. Aprimorar o trabalho em grupos multiprofissionais, com foco no autocuidado apoiado, com vistas a orientar e demonstrar técnicas simples de prevenção de incapacidades, com vistas à proteção para as atividades da vida diária, laborativa e do lazer (realização de autoexame dos olhos para detecção de corpo estranho, autoavaliação da acuidade visual, manutenção da higiene ocular, orientação para o uso de óculos durante o dia e durante a noite, proteção dos olhos à noite quando estiver dormindo, uso de colírio, uso de material de proteção para mãos, hidratação e lubrificação da pele, observação de sinais e sintomas de reações e neurites); estimular a pessoa acometida por hanseníase a participar das atividades de práticas corporais disponíveis na Unidade de Saúde.
10. Realizar curativos nas pessoas acometidas por hanseníase residentes na área de abrangência da UBS, de acordo com as diretrizes clínicas de SMS.

11. Ofertar cuidados básicos em Saúde Bucal, incluindo procedimentos preventivos, restaurações, exodontias e cirurgias de menor complexidade.
12. Reconhecer precocemente as situações clínicas com potencial para evoluir para incapacidade física (dor em trajeto de nervos, fraqueza muscular, início ou piora de queixas parésicas, queixas oculares), e encaminhar para avaliação na Unidade de Referência, de acordo com as diretrizes clínicas e os protocolos de regulação de acesso de SMS.
13. Reconhecer as manifestações que possam sugerir estados reacionais da hanseníase (Tipo 1 ou Tipo 2) e encaminhar para avaliação na Unidade de Referência, de acordo com as diretrizes clínicas e os protocolos de regulação de acesso de SMS:
14. Reconhecer possíveis efeitos adversos à PQT e encaminhar para avaliação na Unidade de Referência (ou para avaliação de urgência/emergência, caso necessário), de acordo com as diretrizes clínicas e os protocolos de regulação de acesso de SMS.
15. Encaminhar para o atendimento de urgência em Oftalmologia os casos com sintomas que sugiram a presença de corpo estranho na córnea, e aqueles com dor ocular ou redução abrupta da acuidade visual, de acordo com as diretrizes clínicas e os protocolos de regulação de acesso de SMS.
16. Identificar, na pessoa acometida por hanseníase, a coexistência de fatores de risco para doenças crônicas e eventuais comorbidades instaladas, e programar a continuidade do cuidado para essas condições.
17. Reforçar a importância de abordagem psicológica das pessoas acometidas por hanseníase, através de matriciamento e definição de projeto terapêutico singular.
18. Realizar a consulta médica (com exame dermatoneurológico)

dos contatos dos casos diagnosticados residentes em sua área de abrangência.

19. Acompanhar todos os casos pós-alta, conforme as necessidades e preencher Ficha de Acompanhamento Pós –Alta, que deverá ser encaminhada à SUVIS.
20. Organizar a rotina da UBS de modo a possibilitar a presença dos profissionais em atividades de Educação Permanente sobre hanseníase, selecionando preferentemente profissionais que não tenham participado nas atividades de EP em anos anteriores.
21. Monitorar continuamente as ações de atenção à hanseníase, de modo a reavaliar os processos de trabalho da Unidade, readequando-os quando necessário.

## INDICADORES PARA A ATENÇÃO BÁSICA

1. % médicos inseridos nas atividades de Educação Permanente de Hanseníase no ano (mínimo de um médico por UBS)

$$\frac{\text{Nº médicos inseridos na EP}}{\text{Nº médicos da Unidade}} \times 100$$

2. % enfermeiros inseridos nas atividades de Educação Permanente de Hanseníase no ano (mínimo de um enfermeiro por UBS)

$$\frac{\text{Nº enfermeiros inseridos na EP}}{\text{Nº enfermeiros da Unidade}} \times 100$$

3. % Unidades que aderiram à campanha anual de hanseníase (considerar cumprido se as três atividades forem realizadas) – meta 100% das Unidades

$$\frac{\text{Nº UBS da STS que aderiram à campanha}}{\text{Nº UBS da STS}} \times 100$$

## ATENÇÃO BÁSICA - UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE IDENTIFICADA COMO "UNIDADE DE REFERÊNCIA PARA HANSENÍASE"

1. Efetuar a assistência à pessoa acometida por hanseníase de acordo com o disposto na Portaria Ministerial nº 3125, de 07 de Outubro de 2010 e os protocolos de SMS.
2. Acolher os casos suspeitos de hanseníase encaminhados pelas UBS.
3. Diagnosticar, tratar e acompanhar o tratamento e o período pós-alta das pessoas acometidas pela hanseníase.
4. Preencher e fornecer ao paciente o CARTÃO DE ATENDIMENTO, orientando suas finalidades.
5. Realizar coleta de exames: bioquímica, hematologia, protoparasitológico, urina I, dosagem de G6PD, baciloscopia e biópsia de pele.
6. Aplicar a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE).
7. Realizar curativos.
8. Dispensar o creme de ureia exclusivamente para o uso das pessoas acometidas por hanseníase.
9. Realizar avaliação de incapacidades e agendamento para avaliação oftalmológica na admissão na UR.
10. Encaminhar as pessoas acometidas por hanseníase com incapacidade grau 1 e 2 para acompanhamento no Núcleo Integrado de Reabilitação (NIR) regional, e acompanhar o tratamento das incapacidades.
11. Identificar e tratar os estados reacionais e neurites.
12. Realizar grupos de autocuidado.
13. Oferecer suporte e orientações psicossociais.
14. Realizar exame dermatoneurológico de contatos intradomiciliares.
15. Vacinar os contatos sadios com BCG-id.
16. Preencher e encaminhar para a SUVIS a Ficha de Notificação do caso.
17. Registrar as informações em prontuário e na Ficha de Aprazamento Específica.
18. Preencher mensalmente o Boletim Epidemiológico de Atualização.
19. Acompanhar todos os casos pós-alta, conforme as necessidades e preencher Ficha de Acompanhamento Pós –Alta, que deverá ser encaminhada à SUVIS.
20. Realizar visita domiciliar as pessoas acometidas por hanseníase de sua área de abrangência.

**Observação:** esta ação deverá ser acordada, previamente, com a pessoa acometida pela hanseníase.

21. Desenvolver ações educativas na UBS e nos espaços extramuros regionais, com a SUVIS e Instituições parceiras, promovendo a divulgação de sinais e sintomas da doença, visando o diagnóstico precoce, bem como a eliminação do estigma da doença.
22. Encaminhar casos clínicos de urgência (reações e outros), casos que necessitem avaliação ambulatorial especializada ou internação em hospital de acordo com os protocolos de regulação de acesso de SMS.
23. Participar de treinamentos, encontros, fóruns e reuniões técnicas promovidas ou indicadas pelo Programa Municipal de Controle da Hanseníase.
24. Responder as informações solicitadas pela equipe técnica do Programa Municipal de Controle da Hanseníase.

## ATENÇÃO AMBULATORIAL ESPECIALIZADA

1. Prestar assistência ambulatorial eletiva aos indivíduos que se enquadram nos critérios de encaminhamento para este nível de atenção, de acordo com as diretrizes clínicas e os protocolos de regulação de acesso de SMS.
2. Diagnosticar os casos com indicação para reabilitação física, e encaminhar a demanda para as Unidades de Reabilitação de acordo com as diretrizes clínicas e os protocolos de regulação de acesso de SMS.
3. Diagnosticar os casos com indicação para procedimento cirúrgico, e encaminhar a demanda de acordo com as diretrizes clínicas e os protocolos de regulação de acesso de SMS.
4. Realizar a contrarreferência por escrito à Unidade solicitante.
5. Realizar atendimento nas especialidades de endodontia, periodontia, cirurgia, diagnóstico bucal e para pacientes especiais nos Centros de Especialidades Odontológicas, e prótese total e prótese parcial removível nos Laboratórios Regionais de Prótese.

## ATENÇÃO ÀS URGÊNCIAS E EMERGÊNCIAS

1. Realizar o atendimento ortopédico/cirurgia quando da suspeita de úlcera plantar infectada com osteomielite.
2. Adotar os seguintes procedimentos nas reações de hanseníase com suspeita de neurite (dor em trajeto de nervos, fraqueza muscular, início ou piora de queixas parestésicas), até que se viabilize o encaminhamento para tratamento mais especializado:
  - Orientar o repouso do membro afetado
  - Imobilizar o membro afetado com órtese em gesso ou tipoia
  - Iniciar prednisona na dose de 1,0 a 1,5 mg/kg/dia

3. Reconhecer os possíveis efeitos adversos da PQT, prestar o atendimento de urgência caso necessário.

## NÚCLEOS INTEGRADOS DE REABILITAÇÃO (NIR)

1. Realizar ações voltadas à reabilitação física.
2. Avaliar, prescrever, dispensar e acompanhar o uso de palmilhas, de calçados, órteses e meios auxiliares de locomoção.
3. Orientar e demonstrar técnicas simples de prevenção de incapacidades, com vistas à proteção para as atividades da vida diária, laborativa e do lazer.
4. Realizar a contrarreferência por escrito à Unidade solicitante da avaliação, contendo as orientações para a continuidade do tratamento e a programação de reavaliação junto à Unidade de Reabilitação física.

## REGULAÇÃO DE ACESSO NA LINHA DE CUIDADOS DA HANSENÍASE

O acesso aos recursos da atenção ambulatorial especializada, dos Núcleos Integrados de Reabilitação (NIR) e da atenção hospitalar (tratamento clínico de estados reacionais/internação e cirurgias eletivas) segue o fluxo regulatório na linha de cuidados da hanseníase, e os encaminhamentos para estes pontos da rede de atenção devem utilizar vagas do sistema SIGA e seguir os protocolos de regulação de acesso de SMS.

DOCUMENTO NORTEADOR  
DA LINHA DE CUIDADO DA

# HANSENÍASE

Competências dos pontos da rede de atenção



[prefeitura.sp.gov.br/covisa](http://prefeitura.sp.gov.br/covisa)