

Pastoral da Criança

ORIENTAÇÕES PARA O LÍDER COMUNITÁRIO SOBRE A HANSENÍASE



Diagnóstico Diferencial

Sintomático de Pele



Hanseníase Indeterminada

Paucibacilar - PB



Hanseníase Tuberculóide



Hanseníase Dimorfa

Multibacilar - MB



Hanseníase Virchowiana

Sintomático do Sistema Nervoso Periférico



Hanseníase Neural Pura: PB ou MB

Pastoral da Criança

**ORIENTAÇÕES PARA
O LÍDER COMUNITÁRIO
SOBRE A HANSENÍASE**

3ª edição

**Curitiba
2007**

Coordenação Geral

Irmã Vera Lúcia Altoé

Coordenadora Nacional da Pastoral da Criança

Nelson Arns Neumann

Coordenador Nacional Adjunto da Pastoral da Criança

Redação

Pe. Ademar Rover

Clóvis Bouffleur

Revisão

Lilian de Jesus

Contribuições

Arthur Custódio

Mônica Flügel Hill

Sônia Beatriz Scharam

Vera Andrade

Projeto Gráfico e Diagramação

Fernando Artur de Souza

Fotografia da capa

Reinaldo Okita

Fotografias internas

DAHW - Brasil

Sasakawa Memorial Health Foundation

Ficha Catalográfica - BCNPC

DAJ CRB/9 1167

P293o

Pastoral da Criança

Orientações para o líder comunitário sobre a hanseníase.

3. ed. revista e ampliada. Pastoral da Criança - Curitiba, 2007.

17p. ; il. ; 20,5 x 27,5 cm

1. Hanseníase - Prevenção - Brasil 2. Hanseníase -
Líderes da Pastoral da Criança - Orientações I. Título

CDD 20. ed. 616.98

Apresentação

Desde o ano de 2000, a Pastoral da Criança integra a Rede Global de Eliminação da Hanseníase e mobiliza esforços nos municípios onde existem muitos casos da doença. O alerta para ficar atento à doença, no entanto, serve para todas as comunidades.

Com imensa satisfação contamos com o apoio e o entusiasmo dos Franciscanos e Franciscanas, Congregações Religiosas, Dioceses e Paróquias nessa luta para controlar o avanço da Hanseníase no Brasil. Inspirados por Jesus e também por São Francisco de Assis, vamos juntos ao encontro dos mais pobres para evitar que cresça o sofrimento causado por esta doença.

No Brasil, existem muitas pessoas com Hanseníase, nas diferentes faixas etárias, que podem não saber quais são os sinais da doença e que ela pode ser tratada gratuitamente e curada. A falta de informação e as lendas sobre a doença prejudicam a identificação da Hanseníase, geram preconceito e dificultam o tratamento.

Por isso, é com esperança e alegria que a Pastoral da Criança apresenta este material com orientações sobre Hanseníase, doença que pode ser curada em até um ano. A nossa estratégia é a soma de esforços com dioceses, paróquias, congregações religiosas como os Franciscanos e Franciscanas e outras. A meta é expandir a Pastoral da Criança e suas ações básicas, além da formação de líderes sobre a Hanseníase em todas as comunidades dos municípios com muitos casos da doença.

Os líderes da Pastoral da Criança são parceiros na luta contra a Hanseníase no Brasil e por estarem próximos das famílias, podem ajudar a reconhecer sinais da doença e orientá-las na busca de tratamento nos serviços de saúde.

Esperamos que este material ajude vocês, líderes, a informar melhor as famílias sobre os sinais da Hanseníase e incentivá-las a fazer o tratamento sem interrupções. Os medicamentos estão disponíveis e de graça nos serviços públicos de saúde.

Que Deus derrame as melhores bênçãos sobre nossos parceiros e especialmente sobre os líderes comunitários, sobre as famílias, os doentes, e todos os que lutam pela vida plena, "para que todos tenham vida e a tenham em abundância"!

Com carinho,


Dra. Zilda Arns Neumann
Fundadora da Pastoral da Criança

Franciscanos e Franciscanas juntos com a Pastoral da Criança no controle e eliminação da Hanseníase

O Brasil tem um dos maiores índices de Hanseníase do mundo, o que transforma essa doença em um sério problema de saúde pública. Para ajudar a eliminar a Hanseníase no nosso país, a Província Franciscana da Imaculada Conceição do Brasil, por meio do Serviço Franciscano de Solidariedade - Sefras - lançou há dois anos o projeto "Franciscanos pela Eliminação da Hanseníase". Esse projeto foi implantado inicialmente no território da Província, ou seja, nos estados de Santa Catarina, Paraná, São Paulo, Rio de Janeiro e Espírito Santo.

A parceria com a Pastoral da Criança carrega a certeza de estarmos no rumo certo. Hoje, um dos maiores problemas relacionados com a cura da hanseníase é o desconhecimento sobre a doença, que gera preconceito e prejudica a identificação de seus sinais. Por isso, queremos reunir forças para ampliar o acesso às informações e orientar as pessoas com Hanseníase sobre o direito de fazer o tratamento adequado no serviço público de saúde.

Nosso foco é atuar sobretudo nos municípios com muitos casos da doença – considerados prioritários. Nessas localidades os Franciscanos e Franciscanas colaborarão com a Pastoral da Criança nas equipes de coordenação e na capacitação e acompanhamento de líderes comunitários, que além das ações básicas inerentes à Pastoral da Criança, aprenderão sobre a Hanseníase. Essa parceria se propõe a fortalecer também as iniciativas locais que envolvem os serviços de saúde, as congregações religiosas, as pastorais, associações locais, movimentos sociais, organizações de luta contra Hanseníase e outras entidades e instituições.

Em sintonia com nosso fundador, São Francisco de Assis, que tinha especial carinho pelas pessoas com Hanseníase, agradecemos à Pastoral da Criança por essa parceria.

Frei Johannes Bahlmann, OFM

Coordenador do Projeto "Franciscanos pela Eliminação da Hanseníase"

Sumário

| | |
|--|----|
| A Hanseníase | 7 |
| O contágio..... | 8 |
| As manchas..... | 9 |
| O tratamento | 9 |
| O remédio | 10 |
| A prevenção da Hanseníase | 11 |
| A prevenção de incapacidades e deformidades | 12 |
| Os direitos e deveres | 13 |
| As atividades do líder | 14 |
| Os indicadores sobre eliminação da Hanseníase | 16 |
| Uma História de Hanseníase..... | 17 |
| Folha de Acompanhamento da Pessoa com Hanseníase..... | 19 |
| Folha Mensal de Ações sobre Eliminação da Hanseníase - FAEH | 21 |

A Hanseníase

A Hanseníase é uma doença provocada pelo micróbio conhecido como Bacilo de Hansen. Essa doença afeta a pele e as células dos nervos, principalmente dos olhos, mãos e pés.

As lesões da pele sempre apresentam alterações da sensibilidade. Esta é uma característica que diferencia a Hanseníase das lesões de pele provocada por outras doenças de pele.

A sensibilidade nas lesões pode estar diminuída, ou ausente, podendo também haver aumento da sensibilidade.

Além das lesões na pele, a Hanseníase manifesta-se por meio de lesões nos nervos mais próximos da pele (periféricos) com:

- dor e mudança na grossura dos nervos periféricos;
- perda de sensibilidade nas áreas inervadas por esses nervos, principalmente nos olhos, mãos e pés;
- perda de força nos músculos inervados por esses nervos, principalmente nas pálpebras e nos membros superiores e inferiores (braços e pernas).

Quando os nervos atingidos pela doença não são tratados, podem provocar incapacidades e deformidades.

O bacilo tem alto poder de infectar, mas nem todas as pessoas adoecem. O tempo de multiplicação do bacilo é em média 14 dias. A doença pode se manifestar entre 2 a 7 anos após o contágio.

Existem duas formas de manifestação da doença: uma com até cinco manchas chama-se Paucibacilar; a outra, com mais de cinco manchas e com muitos micróbios, chama-se Multibacilar.

O contágio

Somente o ser humano é considerado fonte de transmissão da Hanseníase. O contágio ocorre através da pessoa doente, portadora do bacilo de Hansen, não tratada, que o elimina no ambiente em forma de gotas no ar pela tosse, fala ou espirro. Essas gotas carregadas de bacilos podem ser captadas por pessoas da convivência pelas vias de respiração. Para uma pessoa ser infectada é necessário um contato direto e permanente com a pessoa portadora do bacilo.

Não oferecem perigo de transmissão da doença as gotas que se depositam no chão ou sobre objetos como copos, pratos, talheres.

A Hanseníase pode atingir pessoas de todas as idades. Crianças e adolescentes correm maior risco de contrair a doença quando moram onde há muitos casos de doentes sem tratamento. Hoje, segundo o Ministério da Saúde, cerca de 10% das pessoas infectadas no Brasil estão nesta faixa de idade.

As pessoas não nascem com Hanseníase. Quando o pai ou a mãe tem Hanseníase, o bebê nasce sem a doença. Se os pais não fizerem tratamento adequado, a criança poderá ser infectada alguns anos mais tarde.

Quando for confirmado que uma pessoa da família tem Hanseníase, todos da mesma casa devem ser orientados a procurar o serviço de saúde para receber cuidados e acompanhamento.

As manchas

Na pele aparecem manchas que:

- Podem ser de pouca coloração, esbranquiçadas, avermelhadas ou cor de cobre;
- Podem ser planas ou elevadas;
- Apresentam falta de sensibilidade ao calor, dor ou contato;
- Podem aparecer em qualquer parte do corpo.

**Veja fotografias na parte interna
das contracapas deste livreto.**

O tratamento

Quanto mais cedo começar o tratamento, menos conseqüências ou seqüelas podem atingir as pessoas que estão doentes. Caso não seja tratada no início, podem aparecer mais manchas e as já existentes podem se tornar maiores e mais dormentes. Devido à dormência, a pessoa pode se ferir. Surgem formigamentos nas mãos e pés, além de inchaços nas mãos, pés, rosto e orelhas.

A cura da doença é simples. A medicação é tomada em casa diariamente, durante seis meses ou um ano, conforme o tipo da doença.

A Hanseníase deixa de ser contagiosa nos primeiros dias após o início da medicação, mas é indispensável terminar todo tratamento. O doente pode ficar com deformidades ou sequelas caso demore muito para procurar o serviço de saúde ou tenha acompanhamento inadequado. Neste caso, as deformidades não transmitem a doença.

As gestantes podem ser tratadas?

Segundo o Ministério da Saúde, a gravidez e o aleitamento materno não impedem que se tomem os remédios próprios da Hanseníase.

Na gravidez há diminuição nas defesas do organismo da mulher, o que pode favorecer a manifestação da Hanseníase.

Durante a amamentação, se a mãe toma os remédios da Hanseníase, a criança pode ter mudança na tonalidade da cor da pele, que volta ao normal após o tratamento.

As pessoas com AIDS são tratadas normalmente com os remédios próprios da Hanseníase, o mesmo acontecendo com as pessoas com tuberculose; no caso da tuberculose, o remédio deve ser tomado na dose que é recomendada.

O remédio

O tratamento precisa ser rigorosamente contínuo, sem interrupção. O remédio é gratuito e está disponível nos postos e centros de saúde do país. O Sistema Único de Saúde – SUS, recebe de graça da Organização Mundial de Saúde todo o medicamento necessário para o tratamento da Hanseníase.

Os municípios têm a responsabilidade de se organizar para que o tratamento completo (**12 doses para as pessoas Multibacilares e 6 para Paucibacilares**) esteja disponível nas unidades de saúde.

Assim que a doença for diagnosticada pelo médico a pessoa deve ter acesso imediato aos remédios. Recomenda-se saber como está a distribuição do medicamento no município, para facilitar o acesso ao tratamento.

Os comprimidos podem tornar a urina avermelhada e a pele mais escura. Isso voltará ao normal após o tratamento. As pessoas

podem ter reações, como lesões ou nódulos avermelhados, aumento de tamanho de lesões antigas, inchaço das mãos e dos pés. Essas reações são parte do curso natural da doença - não são efeito provocado pela medicação, mas uma resposta do organismo. Isso não significa que a doença está piorando ou que o tratamento não esteja fazendo efeito.

Deve-se procurar imediatamente o serviço de saúde se aparecer dor, febre, mal estar, novas manchas e fraqueza nos músculos. **O tratamento nunca deve ser interrompido por conta própria.**

A prevenção da Hanseníase

Além de condições individuais, fatores como desnutrição, pessoas aglomeradas em ambientes fechados e sem ventilação, contribuem para o aparecimento da Hanseníase.

Uma outra maneira de prevenir é tomar a vacina BCG, em duas doses, disponível nos postos de saúde, mediante a prescrição médica. Ela deve ser oferecida para todas as pessoas de contato na casa do doente. A vacina diminui o aparecimento de formas graves da doença.

Quanto mais cedo as pessoas com Hanseníase forem tratadas, menor é a chance de que transmitam a doença para os outros.

A prevenção de incapacidades e deformidades

Na visita domiciliar, o líder pode orientar a família e o próprio doente para realizar os cuidados apropriados, de acordo com as seguintes manifestações:

Ressecamento ou dificuldade para fechar os olhos

O que fazer: usar soro fisiológico para umedecer os olhos e fazer exercícios de abrir e fechar as pálpebras, com força.

Ressecamento da pele

O que fazer: hidratar e lubrificar a pele com óleo, de preferência com óleo mineral.

Lesões no nariz

O que fazer: limpar com soro fisiológico ou água, inspirando e expirando o líquido. Não se deve retirar a “casquinha”, pois pode provocar aumento da lesão.

Diferença na movimentação das mãos e dedos

O que fazer: exercitar, abrindo e fechando lentamente os dedos da mão. Esticar as mãos, levantando os dedos e movimentando-os.

Falta de sensibilidade nas pernas e pés; pés fracos ou sem força

O que fazer: fazer repouso, usar calçados confortáveis.

Pés e mãos com fendas e fissuras

O que fazer: usar sapatos, proteger contra ferimentos externos. Deixar os pés na água durante 20 minutos por dia, se possível passar óleo após secar os pés.

Bolhas na sola dos pés ou entre os dedos

O que fazer: colocar um curativo com qualquer tecido macio e limpo.

Pé com ferida sem secreção

O que fazer: lavar bem as feridas com água e sabão. Cobrir com curativo limpo. Aconselhar sobre repouso

Pé com ferida e com secreção

O que fazer: limpar as feridas. O curativo precisa de anti-séptico para desinfetar, que geralmente é encontrado no serviço de saúde. Aconselhar repouso e acompanhamento médico.

Cuidados com as mãos ao trabalhar

O que fazer: caso tenha feridas, é preciso limpar e manter com curativo. Orientar sobre o uso de panos para pegar objetos quentes ou afiados.

Direitos e deveres

Além dos direitos assegurados no Sistema Único de Saúde, para qualquer cidadão, o doente de Hanseníase tem garantidos direitos com relação ao diagnóstico e tratamento. Existe uma regulamentação sobre a disponibilidade gratuita de remédio para todo o tratamento.

A Portaria n.º 724/MS, de 6/7/93, instituiu o Comitê Técnico-Assessor de Dermatologia Sanitária e a Portaria n.º 8141 MS, de 22/07/93, regulamenta o tratamento da Hanseníase no país (Diário Oficial da União de 4/8/93).

A Resolução do Conselho Nacional de Saúde n.º 328, de 04/9/2003, decide sobre o abastecimento contínuo de

medicamento em todas as unidades de atenção básica do Sistema Único de Saúde - SUS. Além dos medicamentos para o tratamento, devem estar disponíveis outros remédios para possíveis casos de reação ao tratamento.

Quanto aos deveres, os doentes devem ser alertados sobre as suas responsabilidades no tratamento. As informações do Ministério da Saúde mostram que 30% dos doentes abandonam o tratamento. **Quando cada pessoa toma a quantidade certa de remédio ela contribui para que seja possível o controle da infecção, cura e a eliminação da doença.**

O líder pode alertar as famílias acompanhadas quanto aos direitos e deveres e, com paciência e persistência, procurar saber as razões das desistências e buscar ajuda para que o doente volte ao tratamento. Além disso, pode orientar sobre a possibilidade de outros membros da família estarem com hanseníase, e que devem buscar o serviço de saúde para fazer o diagnóstico.

As atividades do líder

Na visita domiciliar e no dia da celebração da vida, o líder, depois de fazer o acompanhamento das crianças e gestantes de acordo com o Guia do Líder, tendo à mão este texto sobre a Hanseníase, desenvolve as seguintes atividades:

- Conversar com as pessoas das famílias acompanhadas sobre a Hanseníase;
- Explicar para as famílias quais os sintomas da Hanseníase e como se transmite. Perguntar se conhecem crianças, jovens ou adultos próximos ou na vizinhança que tenham manchas com as características da Hanseníase;
- Havendo a suspeita de Hanseníase, o líder deve orientar a família para procurar o serviço de saúde;

- Caso haja a confirmação da doença pelo médico, o líder cadastra a pessoa na Folha de Acompanhamento que se encontra no Caderno do Líder da Pastoral da Criança para a Eliminação da Hanseníase, cujo modelo encontra-se na página 17, e vai visitá-lo todos os meses, preenchendo os indicadores da folha;
- Na Reunião para Reflexão e Avaliação que já acontece na comunidade, os líderes vão preencher a FAEH - mensal com a Coordenadora Comunitária, tendo como base todas as Folhas de Acompanhamento da pessoa com Hanseníase preenchidas pelos líderes nas visitas;
- A FAEH deve ser enviada juntamente com as FABS para a Coordenação Nacional da Pastoral da Criança.

Líder, lembre-se:

- No caso de interrupção do tratamento, mostre a necessidade do doente procurar o serviço de saúde e voltar ao tratamento;
- Ao encontrar as situações mais graves da doença, além de orientar sobre o tratamento, informe o doente e a família sobre como prevenir e tratar as incapacidades e deformidades físicas, conforme as orientações deste texto (páginas 10 e 11);
- Inclua a Hanseníase como assunto na Reunião para Reflexão e Avaliação. Também pode ser discutido com o articulador da Pastoral da Criança e incluir o tema nas reuniões do Conselho Municipal de Saúde.

Lembramos que o papel do líder é apenas orientar sobre a suspeita. O diagnóstico e definição do tratamento é realizado somente no serviço de saúde.

Fique atento para evitar atitudes que fortalecem o preconceito sobre a doença. **Vamos juntos dar um exemplo de solidariedade e enfrentar o desafio de eliminar essa doença em nosso país!**

Os indicadores sobre eliminação da Hanseníase

As informações da Folha Mensal de Ações sobre a Eliminação da Hanseníase (FAEH) são o resultado do esforço mensal dos líderes contra a doença, e vão trazer as respostas para as seguintes questões:

- O número e a idade de pessoas com suspeita de Hanseníase, identificadas pelo líder da Pastoral da Criança e confirmadas no serviço de saúde;
- O número de pessoas com Hanseníase que tomam o medicamento e o número das que não estão recebendo o medicamento.
- O nível de resistência ao tratamento: âmbito pessoal, familiar, comunitário ou de acesso ao serviço de saúde.

Por isso é importante que a Folha de Ações sobre Eliminação da Hanseníase – FAEH seja enviada mensalmente para Coordenação Nacional da Pastoral da Criança junto com as Folhas de Acompanhamento e Avaliação Mensal das Ações Básicas de Saúde e Educação na comunidade - FABS.

Qualquer dúvida sobre a doença, ligue de graça:

Disk Saúde: 0800 61 1997

Telehansen Morhan: 0800 26 2001

Uma História de Hanseníase

Garota enfrenta doença com coragem

Adolescente conta com o apoio da família para fazer o tratamento contra a hanseníase

A adolescente J. P., 14 anos, pouco conhecia sobre a hanseníase. As pequenas manchas brancas na pele, que a princípio surgiram nas pernas, a levaram a procurar o posto de saúde de Piçarras, município onde vivia com a família, um ano atrás, quando o diagnóstico médico confirmou a existência do bacilo *Mycobacterium Leprae*. "Eu, no início, não queria acreditar que tinha a doença, mesmo porque desconhecia a existência de casos como o meu", conta, enquanto aguarda pela assistência numa sala da Unidade Sanitária de Joinville, local que procura mensalmente para fazer a avaliação médica, receber a dose do medicamento e retirar os outros comprimidos que integram o tratamento.

A adolescente fala da hanseníase com alguma naturalidade e lembra que, ao ter certeza sobre o diagnóstico, abriu o jogo para os colegas de escola. "Mas, ao menos no início, nem todos compreenderam e senti um certo preconceito, medo de contrair a doença", recorda. O preconceito não foi menor entre os adultos. J., que passou a viver na casa de um tio, em Joinville, seis meses depois de iniciar o tratamento em Itajaí, soube que várias pessoas deixaram de freqüentar a residência porque também tinham medo do contágio. Mas sua família encarou o problema, procurou informações e apoiou a garota. Mas nem sempre é assim. Alguns doentes sofrem com o afastamento até mesmo de familiares.

"Reconheço que tive a sorte de contar com o apoio de meus familiares. Eles, na verdade, é que incentivaram a continuar o tratamento", observa.

Hoje, praticamente curada, a adolescente não sente mais vergonha de usar roupas curtas, onde as lesões nas pernas, braços, costas, que ainda persistem, ficam expostas. "Não tenho do que ter vergonha", diz, em tom confiante, a garota que está prestes a receber alta médica.

Fonte: Rosane Felthaus, <http://an.uol.com.br/2003/out/19/0cid.htm>

Instruções para o preenchimento da Folha de Acompanhamento da Pessoa com Hanseníase

1) Preencha o nome e a idade da pessoa no caso de confirmação da Hanseníase pelo médico;

2) Assinale o mês a que se referem os dados;

3) Assinale com S (sim) se você visitou esta pessoa neste mês e com N (não) se não visitou;

4) Assinale com S (sim) se a pessoa faz o tratamento e com N (não) se não faz;

• Se a pessoa faz o tratamento, todas as outras respostas serão um traço;

5) Se a pessoa não faz o tratamento, ou ela desistiu ou não ainda não começou o tratamento;

6) Assinale com S (sim) o motivo ou motivos que fizeram a pessoa desistir do tratamento - por dor no estômago, náuseas; sentiram que estavam curados, por falta de remédio no Serviço de Saúde ou por outros motivos;

7) Assinale com S (sim) o motivo ou motivos que levam a pessoa a não começar o tratamento - por motivos pessoais, motivos familiares, falta de acesso ao Serviço de Saúde ou por outros motivos

Prazo e envio da FAEH

Esta folha deve ser utilizada para preencher a Folha de Acompanhamento da Eliminação da Hanseníase (FAEH) na Reunião de Reflexão e Avaliação até o dia 10 de cada mês, com as informações referentes ao mês anterior;

A Coordenadora Comunitária deve encaminhar a FAEH juntamente com as FABS para a Coordenadora de Ramo ou Setor, que depois envia à Coordenação Nacional da Pastoral da Criança.

A FAEH deve ser preenchida e enviada mensalmente, mesmo quando não são encontradas pessoas com Hanseníase.



Folha de Acompanhamento da Pessoa com Hanseníase

1) Nome da Pessoa: _____ Idade: _____

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 2) Mês a que se referem os dados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3) Você visitou esta pessoa neste mês | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4) A pessoa se tratou este mês? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5) Desistiu do tratamento? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6) • desistiu por dor no estômago? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7) • desistiu pois sentiu que estava curado? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8) • desistiu por falta de remédio no Serviço de Saúde | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9) • desistiu por outros motivos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10) Motivos para não ter começado o tratamento: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11) • motivos pessoais | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12) • motivos familiares | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13) • motivos de acesso à consultas, exames, medicamentos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14) • outros motivos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



Folha de Acompanhamento da Pessoa com Hanseníase

1) Nome da Pessoa: _____ Idade: _____

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| 2) Mês a que se referem os dados | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3) Você visitou esta pessoa neste mês | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4) A pessoa se tratou este mês? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5) Desistiu do tratamento? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6) • desistiu por dor no estômago? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7) • desistiu pois sentiu que estava curado? | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8) • desistiu por falta de remédio no Serviço de Saúde | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9) • desistiu por outros motivos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10) Motivos para não ter começado o tratamento: | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11) • motivos pessoais | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12) • motivos familiares | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 13) • motivos de acesso à consultas, exames, medicamentos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 14) • outros motivos | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |



Folha Mensal de Ações sobre Eliminação da Hanseníase - FAEH

Estado: _____ Setor: _____

Ramo: _____ Município da Comunidade: _____

Comunidade: _____ Mês e ano a que se referem os dados: _____

| 1) Nome das Líderes | | | | | | | | | Total |
|---|--|--|--|--|--|--|--|--|-------|
| 2) Nº de pessoas confirmadas com Hanseníase de acordo com a faixa de idade | | | | | | | | | |
| 3) • menos de 6 anos | | | | | | | | | |
| 4) • entre 7 e 14 anos | | | | | | | | | |
| 5) • acima de 15 anos | | | | | | | | | |
| 6) Nº de pessoas com Hanseníase que estão se tratando | | | | | | | | | |
| 7) Nº de pessoas com Hanseníase que desistiram do tratamento: | | | | | | | | | |
| 8) • desistiram por dor no estômago, náuseas | | | | | | | | | |
| 9) • desistiram pois sentiram que estavam curados | | | | | | | | | |
| 10) • desistiram por falta de remédio no Serviço de Saúde | | | | | | | | | |
| 11) • desistiram por outros motivos | | | | | | | | | |
| 12) Nº de pessoas que não começaram o tratamento: | | | | | | | | | |
| 13) • não começaram por motivos pessoais | | | | | | | | | |
| 14) • não começaram por motivos familiares | | | | | | | | | |
| 15) • não começaram por motivo de acesso ao Serviço de Saúde | | | | | | | | | |
| 16) • não começaram por outros motivos | | | | | | | | | |

Preenchida por: _____ Data: ____/____/200____ Visto por: _____

Assinatura do Coordenador da Comunidade

Assinatura do Coordenador de Ramo da Pastoral da Criança

PARCEIROS

Para realizar sua missão em todo o Brasil, a Pastoral da Criança conta com o importante apoio de vários parceiros, entre eles:

Parceiros Institucionais



- ANAPAC - Associação Nacional de Amigos da Pastoral da Criança • Doações espontâneas efetuadas através de faturas de energia elétrica nos Estados: AL, BA, CE, ES, GO, MS, MT, PA, PR, RJ, SC, SP e TO.

Parceiros em Projetos e Programas



- Governo dos Estados do PR, SP e AL • Nestlé

Parceiros Técnicos



Centro de Pesquisas Epidemiológicas
Universidade Federal de Peló

- UNICEF • Fundação Grupo Esquel • Organização Pan-Americana de Saúde - OPAS • CONASS • CONASSEMS • UFPR - Informática • USP - Nutrição • SBP • FEBRASGO • Federação das APAEs

Impresso com o apoio do Ministério da Saúde

| | | |
|-------------------------|---------------|-------------------|
| 3ª Edição - Reimpressão | Março/2010 | 15.000 exemplares |
| 3ª Edição - Reimpressão | Outubro/2008 | 20.000 exemplares |
| 3ª Edição | Setembro/2007 | 20.000 exemplares |
| 2ª Edição - Reimpressão | Outubro/2006 | 5.000 exemplares |
| 2ª Edição | Junho/2006 | 13.000 exemplares |
| 1ª Edição | Dezembro/2005 | 26.000 exemplares |

Impresso por: Adescryn Gráfica e Editora

Antes



5



1



Depois

6



2



3



4



PASTORAL DA CRIANÇA
ORGANISMO DE AÇÃO SOCIAL DA CNBB
Conferência Nacional dos Bispos do Brasil

COORDENAÇÃO NACIONAL

Rua Jacarezinho, 1691 • Mercês
CEP: 80.810-900 • Curitiba • Paraná
Fone: (41) 2105-0250 • Fax: (41) 2105-0299
E-mail: pastcri@pastoraldacrianca.org.br
<http://www.pastoraldacrianca.org.br>

Impresso com o apoio do:

