

Ambulatório Multiprofissional de Hansenologia

Hanseníase

Informações necessárias para o profissional de saúde



Autores

Izadora Lorena Ferreira Reis
Lucas Domingos Rodrigues da Cunha

Coordenador

Marcelo Grossi Araújo



Conhecendo a hanseníase

A hanseníase é uma doença causada pela bactéria *Mycobacterium leprae*.

Ela tem predileção pela pele na figura acima, e nervos (ao lado) para sua instalação.





Conhecendo a hanseníase

A bactéria, por se instalar nos nervos, leva ao seu espessamento, por vezes dor, sequelas sensitivas e, mais tardiamente, motoras quando não tratada precocemente.

Se o paciente tiver problemas intrínsecos em combater o bacilo, pode ocorrer sua disseminação para outros órgãos, levando a formas mais graves da doença (multibacilares).





Conhecendo a hanseníase

DIAGNÓSTICO PRECOCE



SEQUELAS

Atualmente a doença é facilmente tratada, bastando o diagnóstico precoce para que as sequelas não tenham tempo de se estabelecer.

Dessa forma, quanto mais tardiamente identificada e tratada, mais chances o paciente terá de permanecer com os prejuízos sensitivos ou motores já existentes e maiores serão as chances de transmissão da doença, principalmente a pessoas de contato mais próximo (familiares, contatos intradomiciliares, por exemplo).



Desmistificando a doença

Embora, atualmente, haja tratamento eficiente para a hanseníase (pouco tempo depois da primeira dose da medicação já se deixa de transmitir a doença), em tempos atrás, o cenário era bem diferente.

Veja como era diferente!

O que realmente mudou?





Desmistificando a doença

Antigamente, por não se ter tratamento, os doentes evoluíam para condições tão graves de perda de sensibilidade e de movimentos que muitos chegavam à amputação de dedos, mãos ou pés. Isso acontecia não pela ação das próprias bactérias, mas pelos traumas, queimaduras e lesões repetidas devido à falta de sensibilidade naqueles locais de nervo acometido.



Hanseníase e direitos humanos : direitos e deveres dos usuários do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.





Desmistificando a doença

Assim, as pessoas doentes, antigamente chamadas leprosas (hoje um termo totalmente abandonado), eram excluídas do convívio social e se posicionavam à margem de tudo e de todos.

Muito desse estigma até hoje sobrevive, mesmo com os avanços do diagnóstico, do tratamento e da raridade em se ver pessoas com tamanhas sequelas da doença.



Hanseníase tem cura. Preconceito também. Instituto Brasileiro de Inovações em Saúde Social.



Desmistificando a doença

Mas, como contribuir?

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) e todos os profissionais da saúde são de extrema importância para conscientizar a população acerca da necessidade do diagnóstico precoce (se tem mancha, alteração de sensibilidade, deve-se procurar atendimento na unidade), sobre o tratamento eficiente e sobre a necessidade de se examinar os contatos daqueles com hanseníase confirmada.

HANSENÍASE
TEM CURA

PROCURE SABER SE VOCÊ TEM A DOENÇA.
PROCURE TRATAMENTO.

Se você tem algum desses sinais, pode ser hanseníase.
Como a doença é transmissível, familiares que moram juntos devem ser examinados.

PROCURE UMA UNIDADE DE SAÚDE.
O TRATAMENTO É DE GRÇA.

TeloHansen 0800 026 2001

Melhorar sua vida, nosso compromisso.

SUS+ Ministério da Saúde **BRASIL**
Mais saúde e mais qualidade de vida

136
www.ansab.gov.br



Desmistificando a doença

- Só com o diagnóstico precoce e a instituição do tratamento em tempo hábil podemos oferecer uma chance real de deixar o paciente sem sequelas ao final do tratamento e assim trabalhar na redução do estigma e preconceito.
- É preciso lembrar que a doença começa com uma mancha que não desaparece e que perde a sensibilidade.
- Devemos repetir esse conceito para a população e para nós mesmos, só assim começaremos a ver os sintomáticos de pele.



Desmistificando a doença

- Para se cumprir essa ação de conscientização, os profissionais devem estar a par do que é essa doença, como ela se manifesta, como é transmitida, a importância do exame dos contatos e o poder do tratamento, a fim de que se passem informações modificadoras de opiniões muita vezes preconceituosas e desinformadas.
- **Vamos nos informar?**





Os fatores de risco

A hanseníase não é altamente contagiosa. O principal fator de risco para a hanseníase é o contato com pacientes das formas contagiantes multibacilares que não estão em tratamento. Ou seja, a população de maior risco é a dos contatos intradomiciliares dos casos diagnosticados, daí a imensa importância do exame dos contatos para a erradicação da doença.



SÃO PAULO. Franciscanos pela eliminação da hanseníase. **Hanseníase: a cura também depende de você!** São Paulo: 1993.



Os fatores de risco

- Em Minas Gerais a taxa de incidência foi de 8,10/100.000 em 2010, com um total de 1.588 casos novos diagnosticados no ano. Lamentavelmente muitos desses novos casos foram diagnosticados já com sequelas instaladas, significando demora no diagnóstico pelo sistema de saúde.
- Lembre-se que não existe aumento de risco para profissionais de saúde, a chance de contrair a hanseníase é igual a da população geral. As pessoas de maior risco são os contatos domiciliares.

E não se esqueça, iniciado o tratamento, os pacientes multibacilares deixam de transmitir a doença em poucos dias.



Identificando um caso

A suspeita do diagnóstico é feita pela presença de manchas e/ou áreas com alteração de sensibilidade, por qualquer profissional da saúde.

Vamos ficar atentos ao sintomático de pele!





Identificando um caso

O diagnóstico será confirmado na consulta médica, a partir daí será iniciado o tratamento, e toda a equipe deverá reforçar as orientações para o tratamento e o autocuidado, e para a importância do exame dos contatos intradomiciliares, que deve ser feito o quanto antes.





O exame dos contatos

Quem são os contatos? Qualquer indivíduo que reside ou tenha residido com o doente nos últimos 5 anos.





O exame dos contatos

- O enfermeiro ou médico deve aproveitar do momento do diagnóstico para examinar os contatos o quanto antes. Se um deles estiver junto ao paciente, não abra mão de examiná-lo também, desde que haja seu consentimento. Isso porque é frequente encontrar alguma resistência por parte do paciente diagnosticado e dos próprios contatos nesse procedimento, principalmente quando passada a fase inicial do diagnóstico.
- Se o contato apresenta lesões suspeitas: encaminhar para a consulta médica

E não se esqueça: Quanto mais tempo passar desde o diagnóstico do caso de hanseníase até o exame dos contatos, menor será a adesão destes ao exame!



O exame dos contatos

- O exame se inicia por meio de uma anamnese dirigida a sinais e sintomas da hanseníase:

Tem notado o surgimento de manchas novas no corpo?

Existe alguma dormência, dor ou alteração de sensibilidade?

Tem notado alguma mancha persistente em seu corpo?

- **O fato do paciente não se lembrar de ter lesões não dispensa o exame!**

O exame deve abranger toda a superfície corporal em busca de lesões suspeitas e palpação dos troncos nervosos. Caso alguma seja identificada, realizar o teste de sensibilidade – térmica, dolorosa e tátil na lesão, comparando com áreas normais.

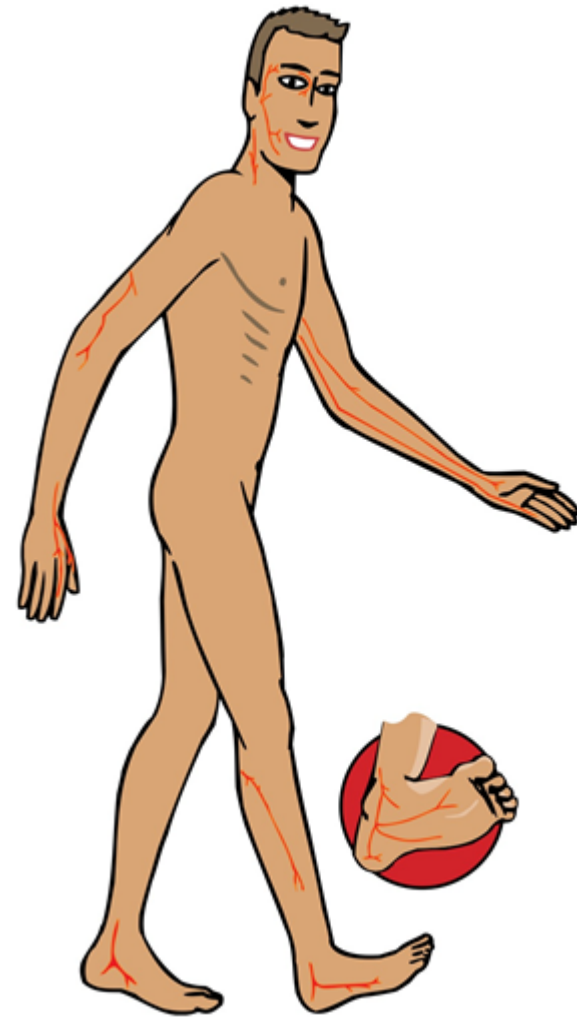


Nervos periféricos

Os nervos ulnar, tibial posterior e fibular são os nervos mais frequentemente acometidos na hanseníase.

O comprometimento dos nervos é detectado quando houver:

- Espessamento;
- Dor espontânea ou à palpação;
- Alteração da função autonômica (ressecamento, cianose), sensorial (anestesia) ou motora (fraqueza, paralisia) da área inervada.



Hanseníase e direitos humanos : direitos e deveres dos usuários do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.



O exame dos contatos

Se o contato não apresentar sinais ou sintomas de hanseníase no momento da avaliação, deve ser orientado sobre a doença e aplicada a vacina BCG, respeitando-se as contra-indicações da mesma, e de acordo com o quadro:

Cicatriz vacinal	conduta
Sem cicatriz	Prescrever 1 dose
1 cicatriz de BCG	Prescrever 1 dose
2 cicatrizes de BCG	Prescrever nenhuma dose

Portaria Nº 3.125, de 7 de outubro de 2010. Ministério da Saúde.



O exame dos contatos

Uma dúvida frequente por parte dos pacientes é se o bacilo *Mycobacterium leprae* pode causar tuberculose, já que se toma BCG para a prevenção da hanseníase nos contatos não doentes. A hanseníase, de fato, não causa tuberculose. Elas são doenças totalmente diferentes, e seus agentes também. Usa-se a BCG, pois foi comprovada a sua ação como um fator protetor para a hanseníase.



Critérios diagnósticos

Veja como é simples o diagnóstico!

Presença de 1 ou mais das seguintes características :

1. Lesão(ões) e/ou áreas com diminuição ou perda da sensibilidade.
2. Acometimento de nervo(s) periférico(s): espessamento associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas
3. Baciloscopia positiva de esfregaço dérmico (raspado de lobo de orelhas, cotovelos, lesão). A Baciloscopia negativa NÃO EXCLUI o diagnóstico de hanseníase.



Classificação

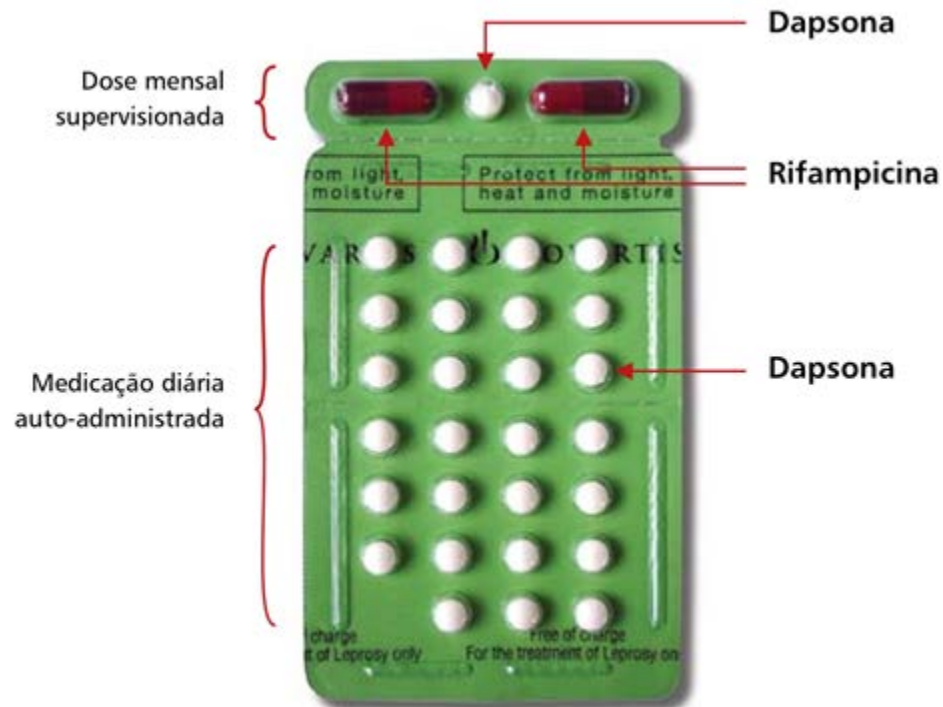
Existem 3 formas de manifestação da doença:

1. Paucibacilar (PB): até 5 lesões de pele
2. Multibacilar (MB): mais de 5 lesões de pele e/ou baciloscopia (BAAR) positiva independente do número de lesões.
3. Forma Neural Primária ou Pura: a única manifestação é nos nervos, sem lesões de pele. Deve ser encaminhado para o serviço de referência em caso de suspeita.



Tratamento

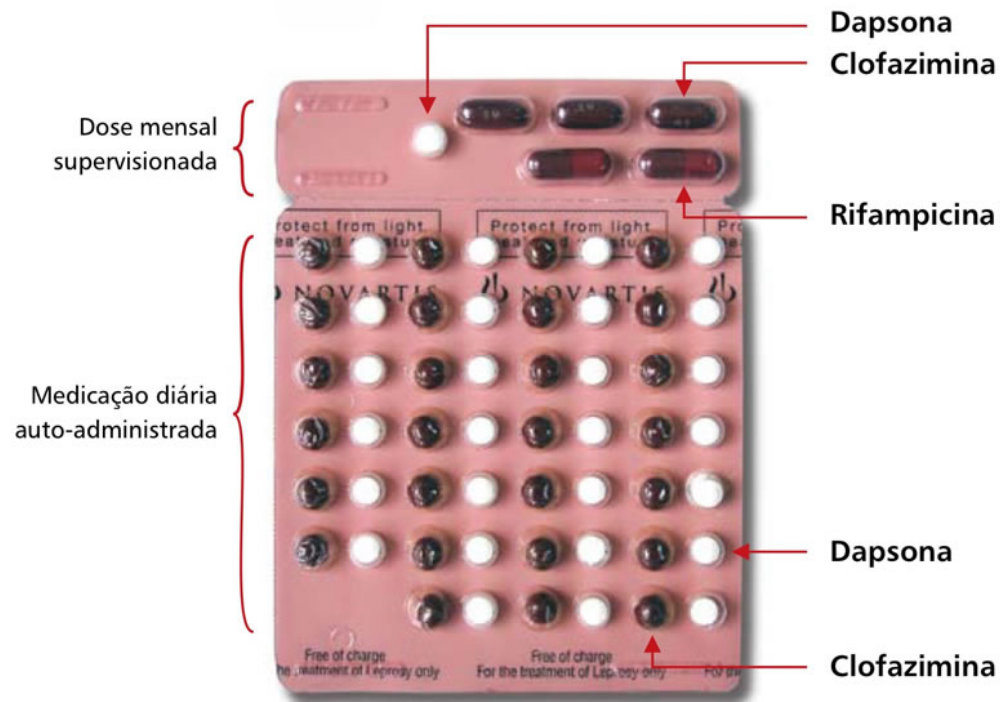
Paucibacilar tem tratamento de 6 doses a cada 4 semanas, com tempo máximo para completar de 9 meses.





Tratamento

Multibacilar tem tratamento de 12 doses a cada 4 semanas, com tempo máximo de 18 meses para completar





Tratamento

- A hanseníase é doença de notificação compulsória, portanto todo caso diagnosticado deve ser notificado no impresso próprio.
- Poucos dias após o início do tratamento com a poliquimioterapia (PQT), os pacientes das formas infectantes deixam de transmitir a doença.
- O critério de alta é completar o esquema terapêutico padrão dentro do tempo estabelecido anteriormente.
- Casos de recidiva são raros (zero a 2,04%). Em caso de suspeita, preencher a Ficha de Investigação Pós-Alta por Cura e encaminhar à referência.



Tratamento

Algumas considerações sobre o tratamento:

- Reações medicamentosas graves não são comuns, se acontecer encaminhar à referência
- Reações frequentes e sem gravidade: anemia leve, escurecimento da cor da pele e da urina.
- Atenção: as pílulas anticoncepcionais podem ter seu efeito reduzido pela PQT.



SÃO PAULO. Franciscanos pela eliminação da hanseníase. **Hanseníase: a cura também depende de você!** São Paulo: 1993.



Surtos reacionais

As reações são inflamações agudas que podem ocorrer antes, durante e após o período de tratamento. Podem afetar a pele, os nervos ou outros órgãos. Pacientes com os sinais de reação exigem cuidado imediato e pronto encaminhamento para os centros de referência. São sinais de alerta para reação:

1. Inflamação súbita de manchas pré-existentes.
2. Dor súbita em nervos de face, mãos e pés.
3. Aparecimento súbito de caroços vermelhos e doloridos.
4. Piora da sensibilidade de mãos e pés.
5. Perda súbita de força na face, mãos e pés.
6. Febre, mal-estar, feridas e ínguas.
7. Dor e vermelhidão nos olhos.
8. Diminuição súbita da visão.
9. Edema de mãos, pernas, pés e face.





Conclusão

- Lembre-se: precisamos diagnosticar todos os casos de hanseníase precocemente, e para isso profissionais da saúde e sociedade devem conhecer os sintomas iniciais da doença.
- Vamos ficar atentos aos sintomáticos de pele: mancha branca ou vermelha, persistente e com redução da sensibilidade tem que ser investigada.
- O diagnóstico tardio pode levar ao surgimento de sequelas irreparáveis.
- A hanseníase é uma doença que apesar de estar diminuindo em várias regiões, ainda existe em todo país. Os casos de hanseníase têm diminuído em número, mas a doença não está eliminada !
- Difundir o conhecimento sobre o tema na sociedade e entre os profissionais de saúde é estratégia fundamental.



Referências bibliográficas

1. MACIEIRA, S. Aspectos microbiológicos do *Mycobacterium leprae*. In: OPROMOLLA, D.V.A. (Org.) *Noções de Hansenologia*. Centro de Estudos “Dr. Reynaldo Quagliato”: Bauru, 2000. (Imagem ilustrativa da capa).
2. Portaria Nº 3.125, de 7 de outubro de 2010. Ministério da Saúde.
3. Araújo, M.G. (2003) 'Hanseníase no Brasil', *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 36(3), pp. 373 - 382.
4. Hanseníase e direitos humanos : direitos e deveres dos usuários do SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008.
5. Hanseníase tem cura. Preconceito também. Instituto Brasileiro de Inovações em Saúde Social.
6. SÃO PAULO. Franciscanos pela eliminação da hanseníase. **Hanseníase: a cura também depende de você!** São Paulo: 1993.