

ILEP

Como diagnosticar e tratar a hanseníase



Direitos Autorais ©2002 ILEP, Londres, Inglaterra

Qualquer parte deste livro pode ser copiada, reproduzida, ou adaptada para atender as necessidades locais, sem permissão dos autores ou editor, desde que as partes reproduzidas sejam distribuídas gratuitamente ou vendidas a preço de custo- sem fins lucrativos. Para qualquer reprodução com fins comerciais, é necessário, primeiro, obter permissão da ILEP. Toda reprodução deverá citar a fonte. Favor enviar cópias do material adaptado para a ILEP.

Publicado por:

The International Federation of Anti-Leprosy Associations (ILEP)
[Federação Internacional de Associações Contra a Hanseníase]
234 Blythe Road
London W14 0HJ
Grã-Bretanha

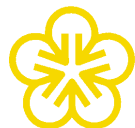
Se desejar tecer comentários sobre este livro, obter cópias adicionais ou detalhes de outros materiais relacionados à hanseníase, favor dirigir-se à ILEP neste endereço.

Produzido por:

The ILEP Action Group on Teaching and Learning Materials (TALMilep)
[Grupo de Ação da ILEP sobre Ensino e Material de Aprendizagem]
Responsáveis: Mary Tamplin, June Nash, Tim Almond

Traduzido em Português:

Diagramação:
DS Print & Redesign
7 Jute Lane, Brimsdown
Enfield EN3 7JL
Grã-Bretanha



ILEP

Como diagnosticar e tratar a hanseníase



Este é o primeiro livro de uma série de Guias Didáticos sobre a hanseníase publicados pela ILEP. É dedicado a todos os agentes de saúde que trabalham com pessoas afetadas pela hanseníase, principalmente aqueles do primeiro nível de atendimento, isto é, Centro de Saúde. Neste nível de atendimento, as pessoas suspeitas de estar afetadas pela hanseníase, precisam ser examinadas com muito cuidado para poder confirmar ou descartar o diagnóstico.

Muitos países trabalham com Diretrizes Nacionais que determinam os programas referentes ao diagnóstico, classificação e tratamento da hanseníase. Este Guia da ILEP pode ser usado onde quer que exista a hanseníase e pode ser um suplemento útil das Diretrizes Nacionais.

Introdução

Este manual contém toda a informação que você precisa para diagnosticar e tratar a hanseníase, e para reconhecer complicações importantes, tais como as reações



Este manual é dividido em três partes:

A primeira parte lhe informa o que é hanseníase, como examinar um paciente com sinais de hanseníase e como fazer o diagnóstico. Também informa sobre as complicações na hanseníase e dá exemplos de outras doenças, as quais podem ser confundidas com a hanseníase.

A segunda parte descreve como tratar a hanseníase. Fornece as informações necessárias para decidir que tipo de hanseníase o paciente tem e qual é o tratamento apropriado a efetuar. Também explica o tratamento em detalhe e porquê é importante para o paciente completar o tratamento.

A terceira parte trata das reações hansênicas, as quais são a principal causa de dano neural e impedimentos associados à hanseníase. Esta parte lhe dá as informações para reconhecer as reações hansênicas, tratar as reações moderadas e encaminhar os casos de reações graves.

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer a contribuição dos seguintes grupos e pessoas, os quais colaboraram para o desenvolvimento deste livro:

Os autores principais: Dr. Guido Groenen, Dr. Paul Saunderson
A Comissão Médico-Social (Medico-Social Commission) da ILEP
Todos aqueles envolvidos em testes de campo, principalmente ALERT, Jimma
Institute of Health, Schieffelin Leprosy Research and Training Centre, Karigiri e o
Christin Medical College, Vellore.

Gostaríamos também de agradecer às seguintes pessoas e organizações, as quais forneceram ilustrações.

Colaboradores individuais:

S.G.Browne 25a; A.D.M.Breyceson 3b, 13d, 35a, 35d; R.Davidson 36; L.Fry 4b;
W.K.Jacyk 13a, 25b; D.L.Leiker 3d, 4d, 25c, 35b; P.D.Marsden 18b;
A.C.McDougall 3a, 19a; P&S Rotmil 13b; Leonard Smith – Introduction;
P.Stingl 12b.

Organizações:

American Leprosy Missions.
All Africa Leprosy, Tuberculosis and Rehabilitation Training Centre (ALERT).
German Leprosy Relief Association (DAHW).
Novartis 26a, b.
Royal Tropical Institute (KIT) 4a, 4c, 12a.
St Francis Leprosy Guild 39.
The British Leprosy Relief Association (LEPRA).
The Leprosy Mission International.
The Wellcome Trust, Tropical Medical Resource – Topics in International Health:
Leprosy CD ROM (27 ilustrações – o copyright é creditado).
OMS / WHO Tropical Diseases Research 19a.

Conteúdo

1. Como diagnosticar a hanseníase	1
O que é a hanseníase ?	1
Como detectar a hanseníase	2
Fale com a pessoa	3
Examine a pele	4
Faça o teste de sensibilidade nas lesões cutâneas	6
Examine os nervos	7
Examine as mãos e os pés	9
Outras doenças parecidas com a hanseníase	12
O que fazer após ter diagnosticado a hanseníase	14
Examine o paciente cuidadosamente	14
Classificação das incapacidades	20
Registre os resultados dos exames	21
Prescreva o tratamento correto	21
2. Como tratar a hanseníase	23
Como decidir qual é o tratamento que o paciente precisa	24
Como prescrever o tratamento correto	26
Como administrar o tratamento	28
Como garantir que o tratamento seja regular	28
Como cuidar dos pacientes durante o tratamento	30
O que fazer quando o paciente completou o tratamento	31
3. As reações hansênicas	33
O que é uma reação hansênica?	33
Como reconhecer uma reação hansênica	34
Manejo das reações hansênicas	37



Como diagnosticar a hanseníase



Como agente de saúde você desempenha um papel importante no reconhecimento e tratamento da hanseníase assim como na prevenção das complicações. Também tem a tarefa importante de passar a informação correta sobre a hanseníase aos seus colegas de trabalho, às pessoas afetadas pela hanseníase e à comunidade onde você mora e trabalha.

O que é a hanseníase ?

A hanseníase é uma doença infecciosa causada por um bacilo (*Mycobacterium leprae*). É muito provável que seja transmitida por gotículas salivares contagiosas. Como muitas outras doenças infecciosas, a hanseníase é tratada com antibióticos.

Embora não sabendo exatamente como se passa a hanseníase de uma pessoa para a outra, a maioria das pessoas não contraem a doença, mesmo que estejam em contato com ela. Por exemplo, se você fala ou come com alguém que tem a doença, a chance de pegar hanseníase é extremamente pequena. A hanseníase pode afetar pessoas de qualquer idade ou sexo, inclusive as crianças.

A hanseníase normalmente começa com uma lesão na pele, mas também pode atacar e danificar os nervos. Se você não tratar a hanseníase, esse dano nervoso poderá causar problemas na face, nos olhos, nas mãos e nos pés. Porém se você cuida das pessoas afetadas pela hanseníase, é possível evitar a maioria dos danos.

Se você consegue detectar a hanseníase no estágio inicial da doença, pode tratá-la facilmente e ela não resulta em deformidades que a maioria das pessoas associam com a palavra 'lepra'. Muitos dos problemas sociais ligados à hanseníase podem ser evitados, tratando a doença cedo.

Como detectar a hanseníase

O primeiro sinal da hanseníase é geralmente uma lesão cutânea mais clara do que a pele ao redor. Caso você veja alguém com uma lesão na pele que possa ser hanseníase, você deve:

- Falar com a pessoa.
- Examinar sua pele.
- Fazer o teste de sensibilidade nas lesões cutâneas.
- Examinar os nervos.
- Examinar olhos, mãos e pés.



Sinal precoce de hanseníase



lesões cutâneas na hanseníase

Fale com a pessoa

Procure saber sobre a história clínica do paciente. Tome o tempo necessário para falar com os pacientes, pois ninguém melhor do que eles conhecem o próprio corpo.

- *Há quanto tempo que tem aquela lesão ? Como começou ? Tem mudado ?* As lesões cutâneas na hanseníase geralmente aparecem devagar.
- *Sente coceira nas lesões ? Sente alguma dor ?* As lesões cutâneas na hanseníase não coçam e geralmente não produzem dor.
- *Tem sensações estranhas nas mãos ou nos pés, tais como dormência, formigamento ou ardor ?* As sensações estranhas nas mãos ou nos pés podem ser um sinal de hanseníase.
- *Acha que as suas mãos ou seus pés ficaram mais fracos? Tem problemas para segurar ou levantar coisas, ou para movimentar as mãos ou os pés ?* A perda de força nas mãos ou nos pés pode ser um sinal de hanseníase.
- *Tem experimentado problemas de tipo social ?* Isto é mais provável quando a pessoa já tem alguma deformidade por causa da hanseníase.

Examine a pele

Examine toda a pele da pessoa, se for possível, num lugar com privacidade. Antes de começar, diga para a pessoa o que vai fazer. Examine toda a pele do corpo, da cabeça aos pés, tanto na frente quanto nas costas. Assegure-se de ter luz suficiente para ver claramente.

Pode ver alguma lesão na pele? As lesões cutâneas na hanseníase são geralmente mais claras do que a pele ao redor. Também podem ser vermelhas e apresentar bordas edemaciadas. As lesões cutâneas podem ser de várias formas:



Lesões cutâneas na hanseníase

Todas estas fotos mostram lesões cutâneas de hanseníase. Cada uma parece bem diferente das outras. Então, como pode ter segurança que uma lesão que você achou é hanseníase?

Você precisa fazer mais testes. Nunca diga a uma pessoa que ela está doente de hanseníase só porque você viu uma lesão na pele que parece ser hanseníase. Antes de diagnosticar a hanseníase, teste a

sensação nas lesões cutâneas, apalpe os nervos , examine o paciente, procurando sinais de danos nervosos nos olhos, mãos e pés.



Outros sinais de hanseníase

Às vezes, a hanseníase aparece como uma infiltração na pele, sem lesão nenhuma. A pele pode ser brilhante e seca ao tato, pode estar mais avermelhada do que a pele ao redor.

Em alguns casos a hanseníase pode ser diagnosticada a partir do exame dos nervos. Se tiver dúvida, encaminhe o paciente para alguém mais experiente.

A hanseníase, às vezes, produz nódulos ou protuberâncias na pele. Isto é geralmente um sinal de doença avançada ou reação hansênica.

Faça o teste de sensibilidade nas lesões cutâneas

Verifique se a pessoa pode sentir algo quando você toca nas lesões da pele.

Antes de começar o exame, mostre à pessoa o que vai fazer. Peça para fechar os olhos de maneira que não veja que parte da pele você toca.

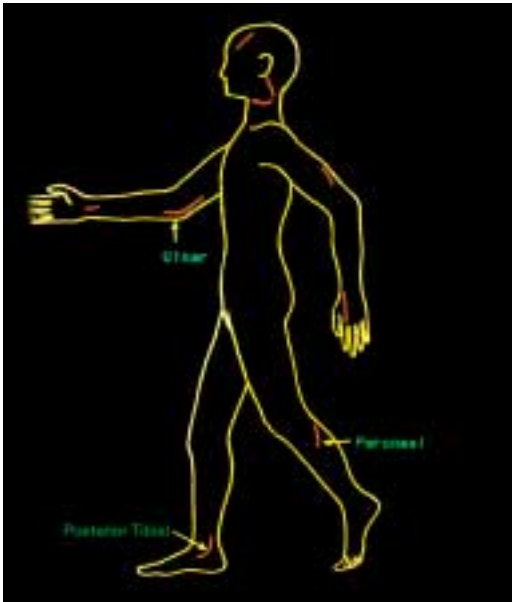
Toque levemente nas lesões cutâneas com um algodão. Caso não tenha algodão, use a ponta de uma caneta ou algum outro objeto similar.

Peça para a pessoa apontar com o dedo onde você tocou.

Teste a sensibilidade nas lesões cutâneas e na pele normal. Se a pessoa não sentir nada quando você tocar nas lesões cutâneas, então, trata-se de hanseníase.



Testando a sensibilidade nas lesões cutâneas



Todos estes nervos podem estar espessados na hanseníase; os três nervos mais frequentemente afetados são o ulnar, fibular e o tibial posterior.

Examine os nervos

Nervos espessados podem ser um sinal de hanseníase. Existem três nervos frequentemente espessados, que podem ser examinados facilmente: o ulnar, o fibular e o tibial posterior.

O nervo ulnar, situado atrás do cotovelo, é o nervo mais afetado na hanseníase. O exame dos dois nervos ulnares vai ajudar a detectar se a pessoa está doente.

Você pode aprender a examiná-los apalpando o seu próprio nervo ulnar, ou então, o de um colega – isso vai ensinar como é um nervo normal.



Examinando o nervo cubital

Para examinar o nervo ulnar, segure a mão do paciente como se estivesse dando a mão para cumprimentar. Com a sua outra mão, apalpe atrás do cotovelo indo de fora para dentro.

Você vai sentir o nervo ulnar num canal entre duas pontas de ossos. Toque com a ponta dos dedos. Não pressione muito, pois pode doer. Se o nervo de um braço for maior do que o nervo do outro, o paciente tem o nervo ulnar espessado.



*Examinando
o nervo fibular*

Para examinar o nervo fibular, peça ao paciente para sentar numa cadeira e ajoelhe-se na frente dele. Com a sua mão direita procure sentir o nervo na parte externa da perna esquerda, logo embaixo do joelho. O nervo sobe atrás do joelho e passa ao redor da cabeça da fíbula. Também pode examinar o nervo atrás do joelho. Use a sua mão esquerda para examinar o nervo fibular direito.

O nervo fibular espessado será evidentemente maior do que o nervo da outra perna. Se qualquer um dos nervos for muito doloroso, o paciente vai precisar de um tratamento especial (veja capítulo 3).

Se você detecta nervos espessados, isto pode significar que a pessoa esteja com hanseníase. Porém, precisa procurar outros sinais para confirmar o diagnóstico.



Examine as mãos e os pés

Os danos nervosos podem resultar na perda de sensibilidade nas mãos e nos pés. Uma pessoa com perda de sensibilidade pode se ferir sem sentir. É por isso que as pessoas afetadas pela hanseníase, muitas vezes apresentam feridas e úlceras. A perda da sensibilidade é rara em outras doenças, portanto, este sinal pode ajudar a confirmar o diagnóstico de hanseníase.

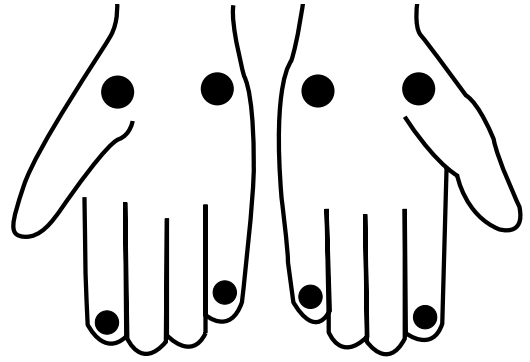
Peça ao paciente para colocar as mãos com as palmas viradas para cima sobre uma mesa ou sobre os joelhos, e não mexer. Antes de começar o exame, explique o que vai fazer. Depois peça ao paciente para fechar os olhos.



Toque a palma da mão em quatro lugares com a ponta de uma caneta. Mantenha a caneta vertical como se vê na foto. Toque levemente fazendo um pouco de pressão, mas não aperte muito.

Pergunte à pessoa onde está sendo tocada.

Examine as duas mãos.



Os quatro lugares a testar na mão

Segure o pé da pessoa com a sua mão. Toque os quatro lugares da planta do pé. Toque levemente fazendo um pouco de pressão, mas não aperte muito. A pessoa deve estar com os olhos fechados.

Peça ao paciente para apontar onde foi tocado, quando sentir.

Examine ambos os pés.

Se você acha que o paciente perdeu a sensibilidade nas mãos ou nos pés, isto significa que ele pode estar com hanseníase.



Os quatro lugares a testar na planta do pé

Lembre, quando perceber uma alteração na pele, a qual parece com hanseníase, sempre:

- Teste a sensibilidade na lesão da pele.
- Verifique se os nervos estão espessados.
- Teste a sensibilidade nas palmas das mãos e nas plantas dos pés.



Se uma pessoa tem algum dos três sinais seguintes, esta pessoa está com hanseníase:

- Lesões cutâneas claras ou avermelhadas com alteração de sensibilidade.
- Sinais de danos nervosos, nervos espessados e alteração da sensibilidade.
- Uma baciloscopia positiva, quer dizer, há prova de bacilos.

Uma vez que você fez o diagnóstico de hanseníase, precisa começar com o tratamento imediatamente. Mas esteja atento: outras doenças podem apresentar semelhança com a hanseníase.



Outras doenças parecidas com a hanseníase

Atente nos três pares de fotografias a seguir. Compare a foto da direita com a da esquerda. Ambas mostram doenças de aparência similar, mas só uma é hanseníase.

Qual dos dois é Hanseníase?



1a



1b

A foto *1a* mostra um caso de hanseníase. Quando o agente de saúde examinou a lesão, verificou a falta de sensibilidade. As lesões cutâneas de *1b* parecem quase as mesmas da *1a*, porém não se trata de hanseníase: não há perda de sensibilidade nem nervos espessados. Isto é um tipo de “impingem” (micose cutânea).



2a



2b

As fotos *2a* e *2b* mostram lesões similares nas faces de crianças, porém, *2a* é pitiríase versicolor (Pano branco) enquanto *2b* é hanseníase.



3a



3b

A foto *3a* é muito similar à foto *3b*, mas *3a* mostra uma sífilis secundária (Lues II) e *3b* é hanseníase. A pessoa da foto *3b* tinha clara perda da sensibilidade na palma de uma mão, o nervo ulnar espessado e uma baciloscopia positiva.

O que fazer após ter diagnosticado a hanseníase

Uma vez diagnosticada a hanseníase, explique isto ao paciente e diga que sua doença tem cura.

Depois você deve:

- Administrar o tratamento correto, que foi prescrito pelo médico.
- Perguntar sobre a família do paciente. Todas as pessoas que moram junto com ele devem ser examinadas; estimule a família para ajudar ao paciente a completar o tratamento.

Examine o paciente cuidadosamente

Você precisa agora saber até onde progrediu a doença.

Conte as lesões cutâneas

Isto é um exame muito importante, pois o número de lesões cutâneas no paciente vai determinar o tipo de tratamento que você deve administrar.

Procure saber se há danos nervosos

A hanseníase pode danificar os nervos e isto pode produzir incapacidades físicas sérias. Os sinais de danos nervosos são a alteração da sensibilidade e a fraqueza muscular nas partes do corpo correspondentes aos nervos afetados.

Depois de examinar a sensibilidade nos olhos, mãos e pés, verifique se o paciente tem alguma fraqueza nos músculos das mãos, dos pés e das pálpebras. Estes são os músculos mais frequentemente afetados pela hanseníase.

Teste quatro músculos nos dois lados

- Um músculo das pálpebras
- Dois músculos na mão
- Um músculo no pé

Registre os resultados dos exames. Escreva “F” (forte) quando a força do músculo estiver normal. Escreva “D” (diminuída) quando há movimento, porém a força muscular é reduzida, e escreva “P” (paralizada) quando o músculo perdeu toda a força e não pode realizar qualquer movimento.

Para testar a força do músculo palpebral peça ao paciente para fechar os olhos. Se o músculo da pálpebra estiver paralizado, o paciente não pode fechar os olhos completamente. Esta incapacidade chama-se “lagofalmo”.

Se o paciente pode fechar os olhos, tente abrí-los com seus dedos. Se for fácil abrir o olho, isto significa que o músculo da pálpebra é fraco.

Pode-se detectar alterações oculares precocemente através da observação do piscar do paciente. Se for piscar lento pode indicar fraqueza muscular.



Examinando os músculos da pálpebra



Para testar o movimento do dedo mínimo, peça ao paciente para abrir o dedo, distanciando-se dos outros dedos. Agora tente você empurrar o mínimo de volta. Se for fácil, há uma fraqueza deste músculo. Caso o paciente não conseguir movimentar o dedo, trata-se de uma paralisia.



Para testar o movimento do polegar, peça ao paciente para manter a mão estendida com a palma voltada para cima com o polegar apontando para cima. Agora, pegue a mão do paciente e tente empurrar o polegar para baixo, na posição dos outros dedos. Se o polegar do paciente não resiste e se você pode facilmente empurrar o polegar para baixo, há uma fraqueza muscular. Caso o paciente não possa de maneira nenhuma levantar o polegar, existe uma paralisia.



Para testar o movimento do pé, segure a parte inferior da perna do paciente com a mão. Peça ao paciente para levantar o peito do pé. Agora, tente empurrar o pé para baixo. Se você consegue fazer isto facilmente, há uma fraqueza muscular. Se o paciente não pode de maneira nenhuma levantar o pé, trata-se de uma paralisia.

Examine a visão

Para testar a visão fique a uma distância de seis metros e peça ao paciente para tapar um olho. Levante a mão e pergunte ao paciente quantos dedos você está mostrando. Teste o outro olho da mesma maneira. Se o paciente é incapaz de contar os dedos, significa que aquele olho está quase cego. Encaminhe o paciente para alguém que possa tratar as complicações nos olhos por causa da hanseníase.

Veja se há reações hansênicas

A hanseníase geralmente não é uma doença dolorosa, mas às vezes o paciente pode experimentar dor e mal-estar. Isto acontece quando o corpo reage contra a presença dos bacilos da hanseníase. Estas reações são a principal causa de danos nervosos e de incapacidades associados à hanseníase.

As reações hansênicas podem ocorrer em qualquer estágio da doença: quando da visita do paciente pela primeira vez, durante o tratamento, e mesmo depois. Como é muito importante detectar as reações e tratá-las adequadamente, o Capítulo 3 deste livro inclui uma descrição detalhada das mesmas.

Se você detecta sinais de danos nervosos quando examina o paciente pela primeira vez, pergunte quanto tempo já tem estes sintomas. Caso seja menos que seis meses, você deve começar o tratamento anti-reacional junto com o tratamento anti-hansênico.

Veja se há complicações hansênicas

Quando a hanseníase não é detectada cedo, o paciente já pode ter complicações hansênicas durante a primeira visita. Algumas destas complicações não são completamente reversíveis, porém você pode trabalhar junto com o paciente para prevenir o agravamento das incapacidades, e/ou prevenir o surgimento das mesmas.

Quais são as complicações que você pode ver?



Danos nos músculos da pálpebra causados pela hanseníase, (lagoftalmo)

Danos no olho

Fraqueza dos músculos dos olhos significa que o paciente não consegue fechar os olhos. Na tentativa de fechá-los, a parte branca do olho continua a ser visível. Assim, sem proteção o olho pode ser ferido facilmente o que pode resultar em cegueira. Para mais informações ver o *Guia de Prevenção de Incapacidades/MS Brasil*.



Mão em garra causada pela hanseníase

Paralisia da mão

Quando os nervos do braço estão danificados, os músculos da mão perdem a força podendo levar à paralisia dos dedos.

Feridas sem dor na mão, causadas pela hanseníase



Feridas sem dor

As pessoas que perderam a sensibilidade nos dedos das mãos ou dos pés, não sentem dor quando se ferem ou se queimam. Podem sofrer pequenas feridas que não produzem dor. Se estas feridas não são tratadas adequadamente, elas aumentam de tamanho, infectam e podem resultar em perda de tecidos.



Úlceras sem dor, nos pés, causadas pela hanseníase

Úlceras plantares

A perda da sensibilidade na planta do pé pode resultar em ulcerações, enquanto o pé estiver sem proteção. A prevenção das úlceras e outros impedimentos causados pela hanseníase é explicado no Guia de Prevenção de Incapacidades/MS Brasil.

Alterações na face

Em casos muito avançados de hanseníase, a pele da face às vezes fica edemaciada, principalmente no nariz, nos lóbulos da orelha e na região das sobrancelhas. Algumas destas complicações acontecem durante o tratamento, assim é importante ver os pacientes regularmente e encorajá-los a comparecer à Unidade de Saúde caso ocorra qualquer problema.

Classificação das Incapacidades

É muito importante avaliar as incapacidades que o paciente apresenta no início e durante o tratamento. O sistema de classificação utilizado no Brasil é o proposto pela Organização Mundial de Saúde, na tabela a seguir:

Graduação da OMS	0	1	2
Olhos	Normal	Diminuição ou perda da sensibilidade	Lagoftalmo e/ou ectrópio Triquíase Opacidade corneana central Acuidade visual menor que 0,1 ou não conta dedos a 6m
Mãos	Normal	Diminuição ou perda da sensibilidade	Lesões tróficas e/ou lesões traumáticas Garras Reabsorção Mão caída
Pés	Normal	Diminuição ou perda da sensibilidade	Lesões tróficas e/ou lesões traumáticas Garras Reabsorção Pé caído Contratura do tornozelo

Registre os resultados dos exames

Quando detectar que uma pessoa está afetada pela hanseníase, você deve registrar os resultados dos exames na ficha clínica do paciente ou no seu livro de registro clínico. Faça isso sempre que atenda ao paciente durante o tratamento. Vai ajudar a reconhecer as mudanças logo que ocorrerem.

Após o diagnóstico da hanseníase, registre todos os resultados dos exames no prontuário. Isto vai ajudar a identificar qualquer mudança que ocorra durante e após o tratamento.



Prescreva o tratamento correto

Após o diagnóstico, inicie o tratamento correto. Anote os medicamentos receitados na ficha clínica do paciente e comece o tratamento imediatamente. O próximo capítulo vai explicar isto.

Como tratar a hanseníase



Milhões de pacientes afetados pela hanseníase no mundo inteiro têm sido tratados e curados com sucesso

O tratamento da hanseníase é simples, e gratuito e os medicamentos vêm em embalagens acondicionados em cartelas (“blister”), com a dosagem correta para uma pessoa durante quatro semanas. Você precisa somente decidir qual é o tipo de tratamento que o paciente precisa e assegurar que o medicamento seja tomado regularmente.

Como decidir qual é o tipo de tratamento que o paciente precisa

Alguns pacientes apresentam uma hanseníase moderada que é curada através de um tratamento com dois tipos de medicamentos, durante seis meses. Este tipo de hanseníase chama-se Paucibacilar ou hanseníase PB.

Outros pacientes apresentam um tipo de hanseníase mais grave; estes casos são curados seguindo um tratamento com três medicamentos, durante doze meses. Este tipo de hanseníase chama-se multibacilar ou hanseníase MB.

Como diferenciar se o paciente está afetado pela hanseníase PB ou MB

Conte as lesões na pele

- Se descobrir cinco lesões ou menos, na pele, classifique como hanseníase PB.
- Se descobrir mais de 5 lesões cutâneas, classifique como hanseníase MB.

Se estiver com dúvidas, encaminhe o paciente para um profissional especializado em hanseníase.

Como você classificaria os pacientes destas fotografias ?



a. Este paciente tem 14 lesões na pele.



b. Este paciente tem só duas lesões na pele.



c. Este paciente tem nódulos em todo o corpo. A baciloscopia é positiva



d. Este paciente tem lesões indistintas em quase toda a pele da parte superior do corpo. Ele apresenta complicações hansênicas e nunca recebeu tratamento.

Soluções: a. MB b. PB c. MB d. MB

Como prescrever o tratamento correto

Os pacientes afetados pela hanseníase precisam de um tratamento com uma combinação de medicamentos. Isto chama-se poliquimioterapia (PQT). O tratamento varia, dependendo se o paciente for classificado como PB ou MB.

Tratamento da hanseníase PB – para pessoas a partir de 15 anos de idade. A duração do tratamento é de 6 meses.

PQT para Hanseníase PB		
Dose mensal	Rifampicina	600 mg
	Dapsona	100 mg
Dose diária	Dapsona	100 mg

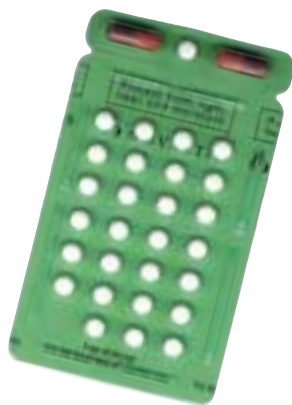
A primeira dose é feita no início do tratamento (Dia 1) e depois a cada 28 dias durante seis meses. O tratamento deve ser completado em 9 meses no máximo.

Tratamento da hanseníase MB – para pessoas a partir de 15 anos de idade. A duração do tratamento é de 12 meses.

PQT para Hanseníase MB		
Dose mensal	Rifampicina	600 mg
	Clofazimina	300 mg
	Dapsona	100 mg
Dose diária	Clofazimina	50 mg
	Dapsona	100 mg

A primeira dose é feita no início do tratamento (Dia 1) e depois a cada 28 dias durante 12 meses. A dose diária toma-se todo dia durante 12 meses. O tratamento deve ser completado em 18 meses no máximo.

O agente de saúde deve acompanhar o paciente na tomada da dose mensal para garantir que o tratamento seja realizado adequadamente e evitar o risco de desenvolver resistência aos medicamentos. Também pode aproveitar a oportunidade para controlar aparecimento de complicações.



Isto é uma cartela para pacientes PB adultos



Isto é uma cartela para pacientes MB adultos

Tratamento das crianças afetadas pela hanseníase

A dose para crianças varia dependendo da idade, mas os medicamentos e a duração do tratamento são os mesmos que para os adultos. Isto é, 6 meses para PB e 12 meses para MB. Como mostra a tabela abaixo, a Clofazimina só se dá para a hanseníase MB.

PQT para crianças		Menor de 10 anos	10 a 14 anos
Dose mensal	Rifampicina	300 mg	450 mg
	Dapsona	25 mg	50 mg
MB somente	Clofazimina	100 mg	150 mg
Dose diária	Dapsona	25 mg	50 mg
MB somente	Clofazimina	50 mg, duas vezes por semana	50 mg, a cada dois dias

Os medicamentos para o tratamento das crianças de 10 a 14 anos também são distribuídos em blister.



Como administrar o tratamento

Mostre ao paciente como tomar os medicamentos. Explique bem que é muito importante completar o tratamento, tomando os medicamentos todo dia e indo à Unidade de Saúde, todo mês, para a dose supervisionada e receber um novo suprimento mensal de medicamentos. Encoraje os pacientes a fazer perguntas sobre o tratamento.

Como garantir que o tratamento seja regular

Trate os seus pacientes com respeito. Não tenha pressa em explicar a seus pacientes tudo referente à doença e ao tratamento; preste atenção às preocupações dos pacientes e responda suas perguntas. Verifique se eles entendem como devem tomar a medicação e quando precisam comparecer na clínica.

Toda vez que o paciente voltar para a medicação, anote na sua ficha clínica.

Controle estes registros regularmente para garantir que todos os seus pacientes estão recebendo o tratamento. Se o paciente não comparecer para a medicação regularmente, tente por todos os meios entrar em contato com eles. As pessoas da comunidade podem lhe ajudar nisto.



Tratamento regular = cura. É possível que os pacientes que não tomam a medicação regularmente não melhorem durante algum tempo e piorem depois. Assim, eles estarão ainda afetados pela hanseníase e poderão desenvolver complicações mais sérias

Se um paciente não toma os medicamentos corretamente, tente saber porquê. Há alguma coisa que você pode fazer? Procure achar uma solução junto ao paciente.

Assegure-se de ter uma boa reserva de medicamentos disponíveis para distribuir aos pacientes.

Algumas pessoas, em casos excepcionais, podem ter dificuldades para chegar à Unidade de Saúde todo mês. Se for possível, peça para alguém acompanhar o paciente a tomar a medicação regularmente.



Encorajando o paciente a completar o tratamento

Se um paciente abandonar o tratamento por alguns meses, ainda pode continuar com a medicação, contanto que não tenha deixado o tratamento mais do que três meses para PB ou seis meses para MB. Aqueles que abandonaram o tratamento por mais tempo, e que ainda apresentam sinais clínicos de hanseníase, deverão recomeçar o tratamento novamente desde o início.

Como cuidar dos pacientes durante o tratamento

Cada vez que um paciente comparecer para tomar seus medicamentos, pergunte como ele se sente; se há alguma alteração desde a última visita ?

Os principais problemas que podem acontecer são:

- Efeitos colaterais dos medicamentos.
- Sinais de danos nervosos ou inflamação (reação).
- Novos problemas de tipo social relacionados à hanseníase.

Efeitos colaterais dos medicamentos

O tratamento anti-hansênico raramente produz efeitos colaterais graves. Os mais frequentes são:

- Reação alérgica aguda a um dos medicamentos.
- Icterícia (pele amarelada).

Se o paciente desenvolver qualquer destes efeitos colaterais, você deverá parar com o tratamento e mandar o paciente para um centro de referência.

O paciente pode desenvolver outros efeitos colaterais secundários. Neste caso é importante continuar com o tratamento. Explique ao paciente que é normal desenvolver alguns efeitos colaterais, mas que isto não é nada grave e que os problemas desaparecerão quando completar o tratamento.

Efeitos colaterais secundários

- A Rifampicina torna a urina avermelhada.
- A Clofazimina pode alterar a cor da pele. Nas pessoas de cor clara, a pele pode aparecer levemente alaranjada, em outras pessoas a pele pode ficar ainda mais escura. Isto não é nada grave e o problema desaparecerá quando completar o tratamento e parar de tomar a medicação.

Se você não pode persuadir o paciente de continuar com a medicação, contacte um profissional mais experiente na sua área e peça um conselho.

Sinais de dano nervoso ou inflamação

Verifique se há sinais de reações hansênicas (veja Capítulo 3). As reações podem ocorrer durante o tratamento. Elas não são efeitos colaterais dos medicamentos e o paciente deve continuar com a medicação, mesmo que ele esteja indisposto.

O que fazer quando o paciente completou o tratamento

Quando o paciente concluir seis meses de tratamento para PB ou 12 meses para MB, você deve registrar na ficha clínica, que o paciente completou o tratamento.

Os pacientes que completarem o tratamento estão curados. Os bacilos da hanseníase foram mortos. No entanto, alguns sinais de hanseníase podem permanecer.

Por exemplo, as lesões causadas pela hanseníase não desaparecerão imediatamente. Em algumas pessoas, as lesões cutâneas claras podem ficar permanentemente. Explique isto ao paciente, ou ele não entenderá porque o tratamento foi concluído.

Perda da sensibilidade, fraqueza muscular e outros danos nervosos podem ser irreversíveis. Assegure-se que o paciente está informado sobre como prevenir novas incapacidades. Você pode achar mais informações sobre como prevenir problemas tais como úlceras ou atrofia muscular no Guia Prevenção de Incapacidades/MS Brasil.

O problema mais freqüente após a conclusão do tratamento é o dano neural causado por uma reação. Se isso acontecer, você não precisa recomençar o tratamento, porém, deve tratar a reação (veja Capítulo 3). No fim do tratamento, explique ao paciente que ele deve voltar imediatamente se algum sintoma anterior reaparecer.

Um número muito pequeno de pacientes poderá desenvolver novas lesões cutâneas alguns anos após a alta do tratamento (recidiva). Neste caso, encaminhe o paciente para uma Unidade de Referência.



As reações hansênicas

As reações hansênicas podem aparecer a qualquer hora em qualquer paciente afetado pela hanseníase. Isto pode ocorrer:

- No momento de fazer o diagnóstico.
- Durante o tratamento.
- Após ter concluído o tratamento.

As reações são a principal causa dos danos nervosos e das incapacidades na hanseníase, por isso, é muito importante saber reconhecê-las. Encaminhamento ou tratamento específico para as reações precoces pode evitar complicações causadas pelas reações.

O que é uma reação hansênica ?

Às vezes, o corpo reage a hanseníase desenvolvendo uma inflamação: isto chama-se 'reação'. Essa inflamação pode afetar as lesões da pele, os nervos, os olhos e em alguns casos os órgãos internos.

A inflamação das lesões cutâneas pode ser desagradável, mas geralmente não é grave (se não for perto dos olhos).

A inflamação dos nervos é muito séria, pois uma vez que o nervo é danificado, há um alto risco de desenvolver incapacidades. Inflamações de nervos podem ser muito dolorosas e o paciente precisará da sua ajuda. Às vezes, a inflamação pode danificar o nervo sem o paciente perceber (neurite silenciosa) . Isto também é muito perigoso, pois quanto mais tempo dura a inflamação maior será o dano neural. Por isso é importante iniciar o tratamento das reações o mais cedo possível.

Uma inflamação generalizada afeta todo o corpo e o paciente pode ficar de repente muito grave.



Este homem tem sérias incapacidades nas mãos por causa do dano neural produzido pela hanseníase

Como reconhecer uma reação hansênica

Toda vez que você tratar um paciente afetado pela hanseníase, examine a pele, os nervos e os olhos, e veja se há sinais de uma reação. Nem todas as reações são similares. Às vezes, há somente uma inflamação da pele e os nervos não são afetados. Porém, mais frequentemente, a reação afeta os nervos, sem alterar as lesões da pele. Os olhos também podem ser afetados pela reação.

Na pele

Na pele edemaciada, os sintomas da inflamação são: dor, inchaço, vermelhidão e calor.

Pergunte ao paciente se ele sente alguma dor ou se tem alguma inchaço nas lesões da pele.

Examine as lesões e procure ver se há sinais de inflamação.

Observe nestas duas fotos

Elas mostram lesões cutâneas de hanseníase na fase inicial.



Lesões na pele na fase inicial da hanseníase

Observe agora nas duas fotos seguintes

Estas fotos mostram lesões cutâneas de um paciente que apresenta uma reação.

Que mudanças pode perceber nas lesões? Nestas duas fotos, as lesões ficaram inchadas e avermelhadas. Provavelmente elas estão quentes e dolorosas.



Lesões cutâneas na reação hansênica

Os nervos

Para detectar novos danos nervosos, compare os resultados do teste seguinte com os resultados do último exame do paciente.

Sinais de novos danos nervosos :

- Perda da sensibilidade em certas partes das mãos, dos pés ou dos olhos onde antes podia sentir e agora não.
- Perda da força muscular comparado com os exames anteriores.
- Um ou mais nervos ficaram mais doloridos ou sensíveis ao tato.

Os danos nervosos devem ser tratados imediatamente para prevenir o agravamento das incapacidades.

Sempre registre todos os detalhes destes exames na ficha clínica do paciente.



Sinais de inflamação no olho

Os olhos

- Pergunte ao paciente se ele sente alguma dor nos olhos, ou se piorou a visão.
- Há sinais de inflamação, isto é, vermelhidão ou uma pupila irregular?
- Há novo lagofalmo ou piorou o lagofalmo já existente ?

Sempre registre os detalhes destes exames na ficha clínica do paciente.

Manejo das reações hansênicas

Primeiramente, determine se a reação é moderada ou severa.

Reação moderada

Estas somente aparecem na pele. O paciente pode ter febre não muito alta e inchaço moderado de pernas e braços. Estas reações podem ser tratadas com aspirina (normalmente 500 mg até seis vezes por dia para adultos) ou com paracetamol (1000 mg até quatro vezes por dia para adultos). Uma reação moderada no rosto deve ser tratada como reação severa. O AAS não deve ser usado no dengue epidemia.

Reação grave

Reações graves são aquelas que envolvem os nervos, os olhos ou o corpo inteiro.

Sinais de reações graves

- Nervos doloridos ou sensíveis ao tato.
- Nova perda de sensibilidade.
- Novo sintoma de fraqueza nos músculos.
- Reação nas lesões do rosto.
- Sinais de inflamação nos olhos.
- Inchaço grave nas extremidades ou no rosto.

Em caso de reação grave, você deve encaminhar o paciente imediatamente a um centro onde possa receber um tratamento com corticosteróides (Prednisona). Se tiver dúvidas sobre o tipo de reação, é melhor encaminhar o paciente à uma unidade de referência.

Caso você seja responsável para administrar o tratamento com corticosteróides, leia o Guia Para o Controle da Hanseníase – Caderno de Atenção Básica nº 10. Explica as precauções que devem tomá-las antes de começar o tratamento de corticosteróides, pois estes podem produzir graves efeitos colaterais, se não forem monitorados cuidadosamente.

O tratamento correto das reações evita as incapacidades.

Caso não tenha uma cópia deste livro, ou se ainda não encaminhou o paciente a um especialista, você pode começar a administrar o tratamento com corticosteróides, prescrito pelo médico.

Exemplo de utilização de prednisona em doente com 60kg:

60mg/dia	até melhoria do quadro reacional
50mg/dia	15 dias
40mg/dia	15 dias
30mg/dia	15 dias
25mg/dia	15 dias
20mg/dia	15 dias
15mg/dia	15 dias
10mg/dia	15 dias
5mg/dia	15 dias

Guias Didáticos da ILEP sobre a Hanseníase

Como diagnosticar e tratar a hanseníase

Como reconhecer e tratar as reações hansênicas

Como cuidar dos problemas nos olhos na hanseníase

Como fazer baciloscopias para detectar a hanseníase



ESTE É O PRIMEIRO DE UMA SÉRIE DE GUIAS DIDÁTICOS SOBRE A HANSENÍASE PUBLICADOS PELA ILEP. OS GUIAS OFERECEM AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE TODAS AS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA REALIZAR AS TAREFAS ESSENCIAIS DESTINADAS AO CONTROLE DA HANSENÍASE E AO CUIDADO DAS PESSOAS AFETADAS POR ESTA DOENÇA.

O Guia Didático Nº 1 está dirigido a todos os profissionais de saúde que trabalham com pessoas afetadas pela hanseníase. Este livro contém conselhos práticos sobre como diagnosticar a hanseníase e como prescrever o tratamento correto. Também inclui informações básicas para reconhecer e tratar as reações hansênicas.

Este livro é um instrumento útil para os agentes comunitários, enfermeiros, para os que trabalham nos programas de reabilitação, para os clínicos gerais etc., e principalmente para quem trabalha no primeiro nível de encaminhamento.

Os Guias Didáticos da ILEP são curtos, de linguagem clara e bem ilustrados. Esperamos que sejam fáceis de usar e úteis como material de aprendizagem, como complemento dos programas de treinamento e como material de referência nos centros de saúde.