

HANSENÍASE

MANUAL DE ORIENTAÇÃO PARA
AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

.....



ELABORAÇÃO

.....

Maria Clara da Silva Rodrigues, estudante de medicina

Email: mariaclarasilva@alunomed.fapce.edu.br;

Francisca Isabelle Lemos Barbosa Leocádio, estudante de medicina

Email: franciscaizabele@alunomed.fapce.edu.br

João Paulo Siqueira Souza, estudante de medicina

Email: postojp@outlook.com

REVISÃO

.....

Sarah Mourão de Sá, enfermeira.

Camilla Sampaio, enfermeira.



Faculdade Paraíso - Araripina

FINALIDADE

.....

Este manual foi criado como ferramenta para ser utilizada pelo Agente Comunitário de Saúde (ACS) com objetivo de aprimorar a ação desse profissional na busca ativa de pacientes dermatoneurológicos e controle da Hanseníase.

Tal material foi elaborado no ano de 2023, por três estudantes de medicina através de um projeto de educação permanente com as ACS na Atenção Primária, localizada no interior do Pernambuco.



Faculdade Paraíso - Araripina

SUMÁRIO

O QUE É A HANSENÍASE?	5
HANSENÍASE TEM CURA?	5
FORMAS DE TRANSMISSÃO DA HANSENÍASE	6
QUANDO SUSPEITAR DE HANSENÍASE?	7
COMO EXPLICAR PARA O PACIENTE?	9
QUAL IMPORTÂNCIA DO ACS NO CONTROLE DA HANSENÍASE?	10
REFERÊNCIAS	11





O QUE É A HANSENÍASE?

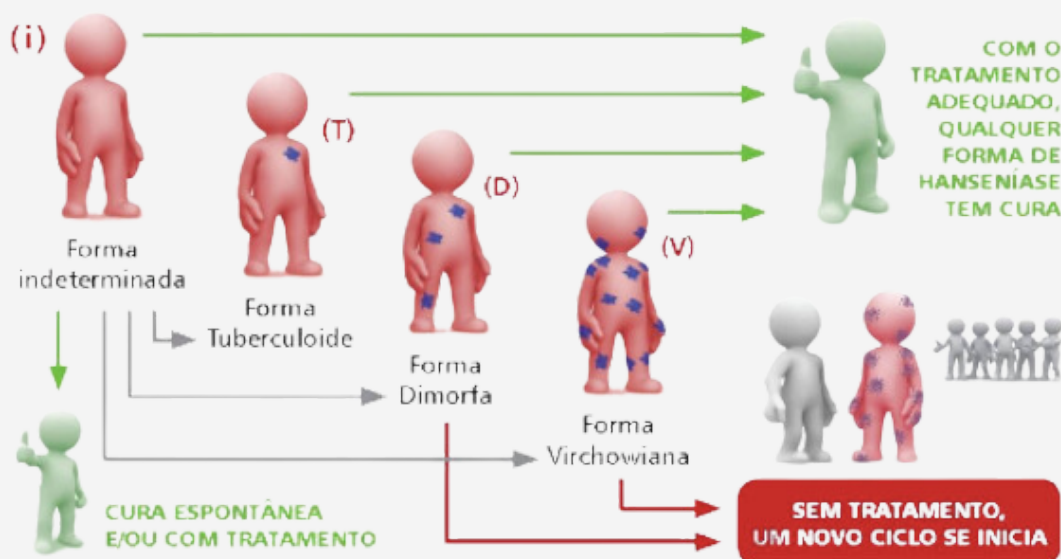
É uma **doença infectocontagiosa**, causada por uma bactéria *M. leprae* que afeta principalmente pele e nervos, que pode gerar deformidades físicas.

Também é conhecida como **LEPRA**

HANSENÍASE TEM CURA?

SIM, pacientes com hanseníase tem direito a **tratamento gratuito, disponível na Unidade de Saúde.**

O tratamento interrompe a transmissão (não passa para outras pessoas) **em poucos dias e cura a doença.**



COMO SE TRANSMITE?

Pessoas infectadas e não tratada, podem transmitir quando falam, espirram ou tosem (pelo ar)



Pacientes que moram e convivem com o paciente respiram o ar infectado



O bacilo "respirado" pode se instalar no organismo e provocar a doença

A maioria das pessoas possuem defesa natural (imunidade) e não desenvolvem a doença



COMO NÃO SE TRANSMITE?

Pacientes em tratamento/ tratados não transmitem a doença

Aperto de mãos



Objetos do paciente



- X Nas relações sexuais
- X Usando o mesmo banheiro
- X Abraçando
- X Aperto de mãos
- X Através de alimentos
- X Roupas
- X Piscina
- X No leite materno
- X Sangue

QUANDO SUSPEITAR DE HANSENÍASE?



SINAL MAIS IMPORTANTE:

Mancha branca ou avermelhada ou acobreada, persistente (não desaparece) e que o paciente não consegue sentir calor ou ao toque

INDETERMINADA



Fonte: Atlas de Hanseníase; por Diltor Vladimir Araújo Opromolla e Somei Ura Bauru

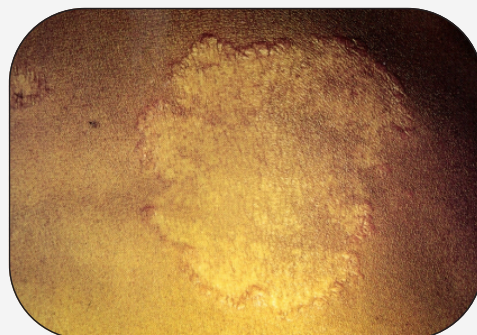


Fonte: Instituto Lauro Souza Lima.

TUBERCULÓIDE



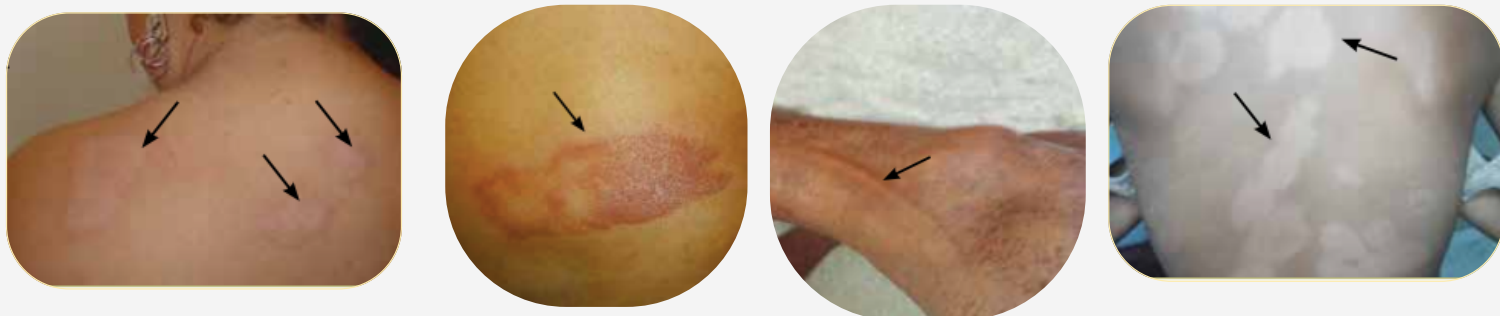
Fonte: Instituto Lauro Souza Lima.



Fonte: Atlas de Hanseníase; por Diltor Vladimir Araújo Opromolla e Somei Ura Bauru

QUANDO SUSPEITAR DE HANSENÍASE?

DIMORFA



Fonte: Instituto Lauro Souza Lima. Foto d: Prof. Dr. Marco Andrey Cipriani Frade.

VIRCHOWIANA



Fonte: Serviço de Dermatologia do Hospital Eduardo de Menezes



Fonte: Instituto Lauro Souza Lima. Foto d: Prof. Dr. Marco Andrey Cipriani Frade.



Fonte: Instituto Lauro Souza Lima. Foto d: Prof. Dr. Marco Andrey Cipriani Frade.



Foto: Atlas de Hanseníase – Sasakawa Memorial Health Foundation 1990



Foto: Atlas de Hanseníase – Sasakawa Memorial Health Foundation 1990



Foto: Atlas de Hanseníase – Sasakawa Memorial Health Foundation 1990



COMO EXPLICAR PARA O PACIENTE?

- 1 Explique sobre a doença o motivo pelo qual você está considerando o diagnóstico (mostra a mancha ou ferida/lesão)
- 2 Destaque que a doença tem CURA e que o tratamento é gratuito pelo SUS
- 3 Alerta sobre a importância de seguir o tratamento para que obtenha a cura e pare de transmitir a doença para outras pessoas, caso não realize adequadamente a medicação pode não funcionar
- 4 Explique sobre a transmissão da doença (pelo ar) e que seus familiares (com ou sem sentir nada) devem ser examinados
- 6 Informe que o paciente será atendido gratuitamente 1 vez ao mês durante todo tratamento na Unidade de Saúde, para acompanhamento e esclarecer dúvidas





QUAL IMPORTÂNCIA DO ACS NO CONTROLE DA HANSENÍASE?

- 1 Identificar precocemente a doença, observando sinais e sintomas
- 2 Registro dos casos confirmados no Formulário de Visita Domiciliar do ACS e NOTIFICAR!
- 3 Encaminhar para Unidade de Saúde as pessoas que tiveram contato com o doente e não foram examinados
- 5 Identificar as dificuldades e dúvidas durante as visitas domiciliares e marcar consulta se necessário
- 6 Verificar se ele está realizando o tratamento adequadamente
- 7 Alertar aos profissionais de saúde em caso de piora ou aparecimento de outros sinais e sintomas

A notificação da Hanseníase é compulsória e semanal, por meio da Ficha de Notificação/Investigação da Hanseníase no Sinan, que pode ser preenchida por todos profissionais de saúde

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017. 68 p. : il.

Brasil, Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Secretária de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Hanseníase, Brasília, 2023.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Hanseníase no Brasil : caracterização das incapacidades físicas / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – Brasília : Ministério da Saúde, 2020. 96 p. : il.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68 p. : il.