

TRATAMENTO

O tratamento é realizado com a poliquimioterapia, em doses mensais supervisionadas, e medicação autoadministrada diariamente em domicílio.

 **6 meses:**

Tratamento para casos paucibacilares forma indeterminada ou tuberculóide.

 **12 meses:**

Tratamento para casos multibacilares forma dimorfa ou virchowiana.



No serviço de saúde, 1 vez por mês, no dia da consulta:

- 2 cápsulas de Rifampicina
- 3 cápsulas de Clofazimina
- 1 comprimido de Dapsona

Em casa, diariamente:

- 1 comprimido de Dapsona
- 1 cápsula de Clofazimina de 50 mg ou
- 1 cápsula de 100 mg, em dias alternados

IMPORTANTE!

-  Ao suspeitar de hanseníase, encaminhe o paciente para o tratamento nas unidades de referência de sua região.
-  O paciente em tratamento deve ser acompanhado também pela Unidade Básica de Saúde responsável pela área de residência.
-  Todos os contatos domiciliares devem ser examinados para detectar lesões iniciais da doença.
-  Os contatos devem ser vacinados com BCG-id, se ainda não apresentarem manifestação clínica

A hanseníase é uma doença de notificação compulsória mediante a confirmação do diagnóstico em todo território nacional.

saiba+
emater.ro.gov.br



**ESCANEEI
AQUI!**



AGEVISA
Agência Estadual
de Vigilância em Saúde

RONDÔNIA
Governo do Estado



MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

HANSENÍASE

QUEM TRATA, CURA

Quanto mais cedo você tratar, maior é a chance de prevenir sequelas físicas. A hanseníase não escolhe idade nem sexo. A transmissão ocorre pelo contato próximo e prolongado com pessoas doentes sem tratamento.

SINAIS E SINTOMAS

- MANCHA NO CORPO, COM ALTERAÇÕES DE SENSIBILIDADE.
- DOR E SENSÇÃO DE CHOQUE, FISGADAS E AGULHADAS.
- CAROÇOS E INCHAÇOS PELO CORPO, EM ALGUNS CASOS AVERMELHADOS E DOLORIDOS.

IDENTIFICOU ALGUM SINAL OU SINTOMA, PROCURE UMA UNIDADE DE SAÚDE MAIS PERTO DE VOCÊ.

Saiba mais em
gov.br/saude

DIAGNÓSTICO

O diagnóstico de HANSENÍASE é essencialmente clínico e epidemiológico

SINTOMAS MAIS FREQUENTES: DESCONFIE!

- Manchas na pele que não doem, não coçam e não pegam pó.
- Manchas com queda de pelos.
- Placas e nódulos.
- Dormência, formigamento, fraqueza e atrofia muscular nas extremidades de mãos, pés e face.
- Deixar cair objetos, queimar-se ou cortar-se sem sentir.

Confirmação do diagnóstico

Pessoas que apresentem um ou mais dos seguintes sinais:

- Lesões ou áreas da pele com diminuição da sensibilidade.
- Acometimento de nervos periféricos com ou sem espessamento, associado a alterações sensitivas ou motoras.

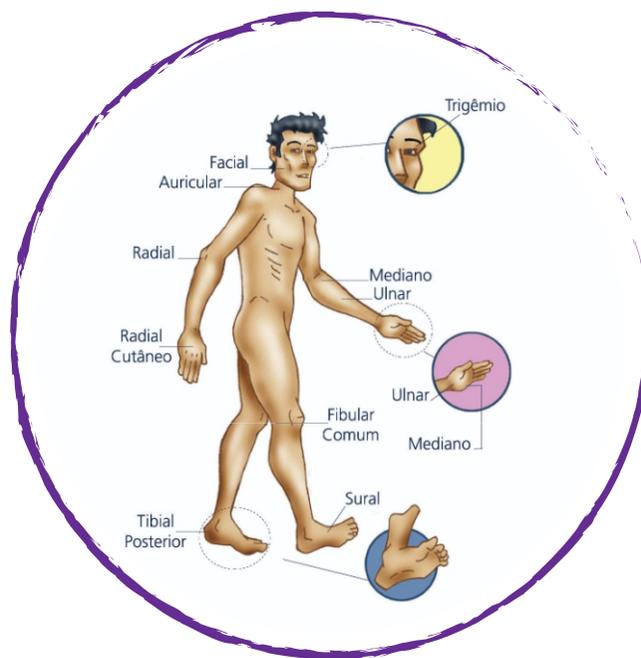
A baciloscopia de esfregaço intradérmico é um importante método auxiliar de diagnóstico na classificação da forma clínica

É IMPORTANTE

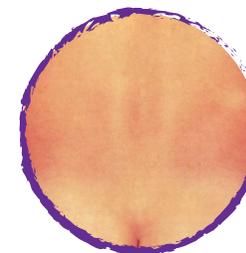
- Realizar o exame dermatoneurológico em todas as partes do corpo, com a pessoa sem roupa e em local bem iluminado.
- Realizar os testes de sensibilidade cutânea.
- Valorizar a história epidemiológica.

Nervos mais acometidos

- A neurite pode acontecer antes, durante ou após o tratamento como complicação característica da doença.
- Quando isso ocorre, o paciente deve ser prontamente assistido, para evitar o desenvolvimento de incapacidades físicas.



FORMAS CLÍNICAS

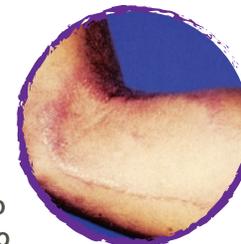


Hanseníase indeterminada

Mácula solitária, mal definida, com diminuição de sensibilidade.

Hanseníase tuberculóide

Lesão em placa bem delimitada, com pápulas nas bordas de coloração avermelhada ou acastanhada, com o centro plano mais esbranquiçado e diminuição de sensibilidade.



Hanseníase tuberculóide e nodular da infância

Lesão em placa no dorso da mão, de cor acastanhada, contornos irregulares e limites nítidos, com diminuição da sensibilidade.

Hanseníase dimorfa

Extensas lesões em placas de cor avermelhada, limites imprecisos e alterações da sensibilidade.



Hanseníase virchowiana

Infiltração difusa com grande número de lesões de superfície lisa, brilhante e lesões tuberosas e nodulares de cor marrom avermelhada. Áreas extensas com alterações da sensibilidade.