

TRATAMENTO!

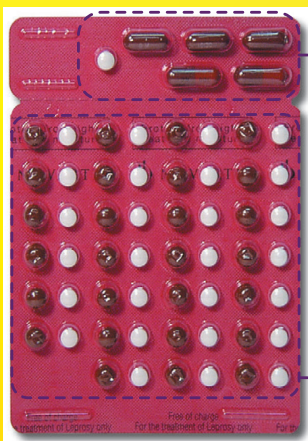
O tratamento é realizado com a poliquimioterapia única (PQT-U) em doses supervisionadas, e medicação autoadministrada em domicílio.

6 meses:

Tratamento para casos paucibacilares formas **indeterminada ou tuberculóide**.

12 meses:

Tratamento para casos multibacilares formas **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

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 devem ser examinados para descartar a infecção e, descartada a hanseníase, deverão ser vacinados com BCG-id, conforme indicação médica e realizar Teste Rápido.

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



Programa Municipal de Controle de
HANSENÍASE

ESTÁ NA HORA DE VOCÊ SE TOCAR

MANCHA NA PELE E PERDA DE SENSIBILIDADE PODE SER HANSENÍASE



PARA MAIS INFORMAÇÕES ACESSE:
https://capital.sp.gov.br/web/saude/vigilancia_em_saude
OU ESCANEIE O QR CODE.



**CIDADE DE
SÃO PAULO**
SAÚDE

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.

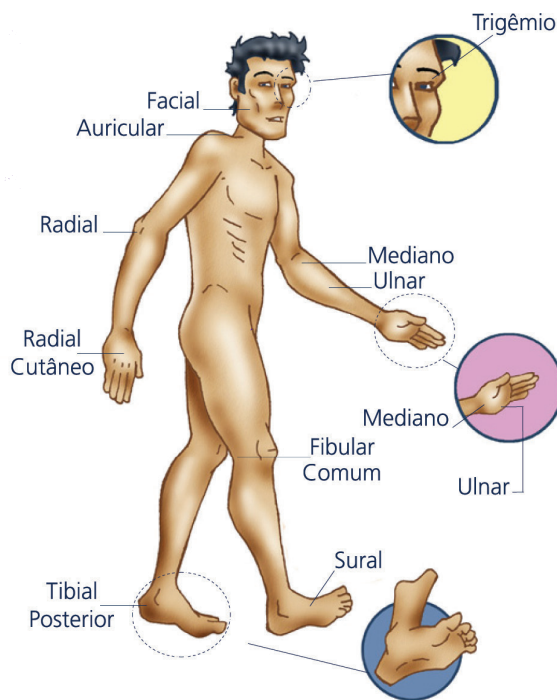
Realizar os testes de sensibilidade cutânea.

Valorizar a história epidermiológica.

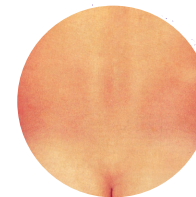
NERVOS MAIS ACOMETIDOS

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.



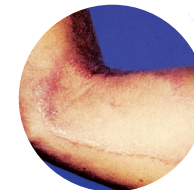
FORMAS CLÍNICAS



Hanseníase indeterminada
Mácula solitária, mal definida, com diminuição de sensibilidade.

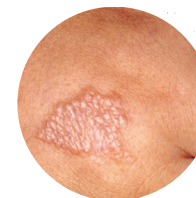
Hanseníase tuberculóide

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



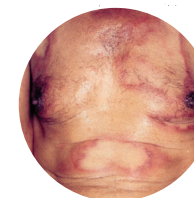
Hanseníase tuberculóide e nodular da infância

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



Hanseníase dimorfa

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 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.

