

FORMAS DA DOENÇA / CLASSIFICAÇÃO OPERACIONAL

-PAUCIBACILAR: poucos bacilos, geralmente, manchas na pele, forma menos grave porque o organismo destrói os bacilos
Até 5 lesões



-MULTIBACILAR: muitos bacilos, forma mais grave, várias lesões na pele, nos nervos e em outros órgãos
Mais de 5 lesões



FORMA CLÍNICA

Indeterminada



Tuberculóide



Dimorfa



Virchowiana



SAIBA MAIS

SINAIS

-As manchas na pele podem ser:

*esbranquiçadas, avermelhadas, ferruginosas

*planas ou elevadas (pápulas, tubérculos, nódulos, placas)

*uma só, poucas, muitas

*em qualquer área do corpo: preferencialmente em áreas frias como orelhas, rosto, cotovelos, nádegas e pés

*a principal característica das manchas é a diminuição ou ausência de sensibilidade ao calor, dor ou tato; essa característica que diferencia hanseníase de outras doenças de pele como o câncer e as micoses

SINAIS E SINTOMAS

- Demoram de 2 a 5 anos para aparecerem
- São dermatológicos: pele
- É uma doença silenciosa porque não dói
- As principais queixas são: formigamento em mão ou pé, choques, fisgadas, manchas esbranquiçadas, queda de pêlos (sobrancelha, cílios), diminuição do suor
- Diminuição de sensibilidade: térmica (calor e frio), dor e tátil (tato)
- Nervos engrossados



VIGILÂNCIA EPIDEMIOLÓGICA DA HANSENÍASE EM PORTO ALEGRE

Equipe de Vigilância das Doenças Transmissíveis
Coordenadoria Geral de Vigilância em Saúde

O QUE É HANSENÍASE?



É uma doença causada pelo Bacilo de Hansen ou *Mycobacterium leprae*

Foi descoberta em 1873 pelo médico Amaneur Hansen, na Noruega

Grande parte da população é resistente à doença (85 – 90%): fator N de Rotberg, ou seja, não desenvolverá a doença

É contagiosa: passa de um doente sem tratamento para uma pessoa suscetível (10 – 15%)

Pode causar incapacidades ou deformidades quando não tratada ou tratada tardeamente

TEM CURA

TODA A DOENÇA TEM UMA HISTÓRIA

1938 - OMS, Isolamento Compulsório, Doença Transmissível, Incurável.

1940- Hospital Colônia Itapuã recebe seus primeiros 100 pacientes,
Construção Amparo Santa Cruz

1941- descoberta a Dapsona, Faget, em Carville, Louisiana, EUA.

Adotada em 1949: econômica, efetiva inicialmente, amenizava o quadro, não garantia a cura.

1962- Decreto Federal 968 acaba com isolamento compulsório, inicia o tratamento ambulatorial.

1964- Resistência primária à Dapsona registrada na Malásia.

1971- Rifampicina, usada para TBC e Hanseníase. Uso da vacina BCG nos contatos

1975- Implantado o Sistema de Informações no RS - SISHAN.

1986- Surge a MDT PQT-OMS. (Rifampicina + Clofazimina + Dapsona) Cura da doença.

1992- Implantada PQT-OMS no Estado.

1995- Portaria Ministerial proíbe termo lepra em documentos oficiais e adota hanseníase.

1995 - RGS, 1º atingir meta da eliminação como problema de saúde Pública (menos de 1 doente para cada 10.000 habitantes).

2001- Estado adota PQT-OMS- MB 12 doses.

2011 - 45% dos pacientes comprometidos com grau 1 e 2 - diagnóstico tardio.

TRANSMISSÃO DA HANSENÍASE

- Se dá pela respiração, por meio de gotas eliminadas no ar pela tosse, fala, espirro, de uma pessoa com hanseníase na forma contagiosa, sem tratamento; através do convívio direto e prolongado
- O bacilo penetra nas vias respiratórias e se instala nos nervos periféricos e na pele. O bacilo tem uma multiplicação LENTA (11 a 16 dias).



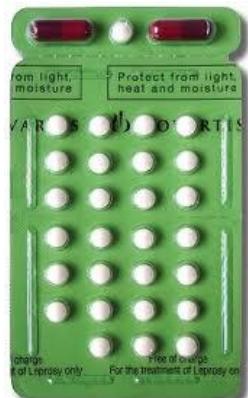
TRATAMENTO

PQT= PoliQuimioTerapia

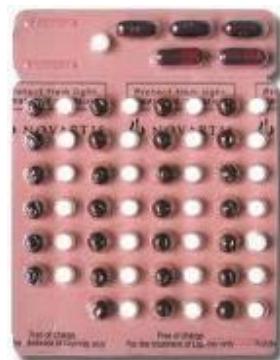
-oral

-dose mensal na unidade de saúde (dose supervisionada) tomada na frente do profissional de saúde

-doses diárias (autoadministradas em casa)



PB	MB
Rifampicina e Dapsona	Rifampicina, Dapsona e Clofazimina
6 doses (em até 9 meses)	12 doses (em até 18 meses)



REAÇÃO

-É aguda, dá de uma hora para outra, de um dia para outro, o que difere da recidiva.

-Pode ocorrer durante ou depois do tratamento

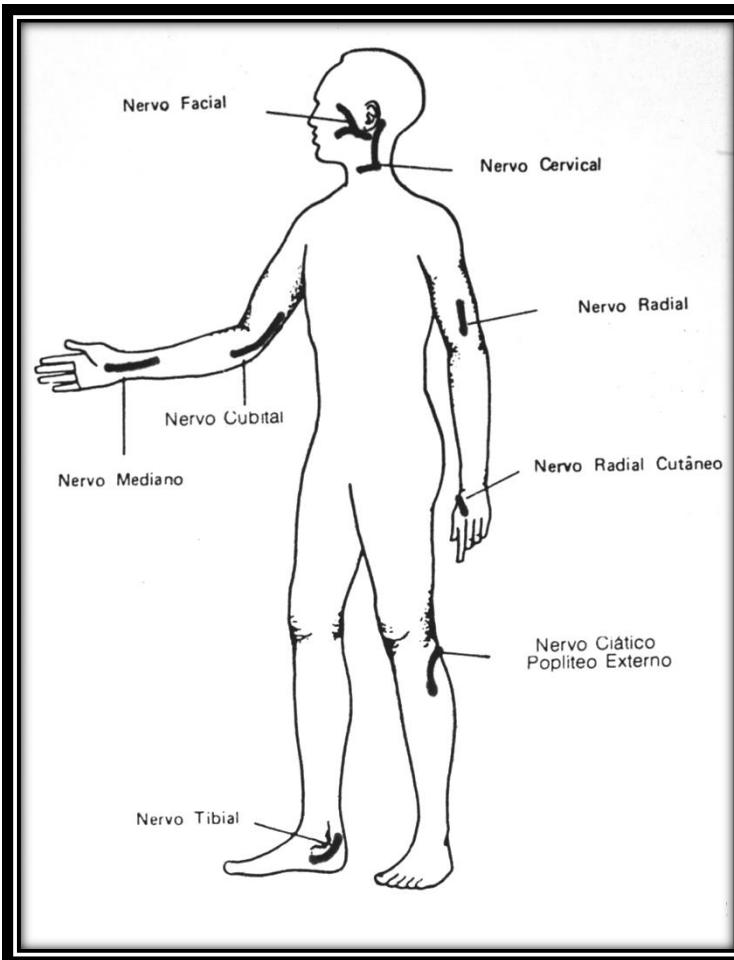
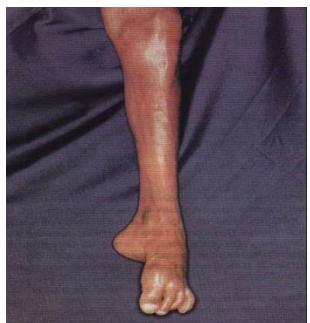
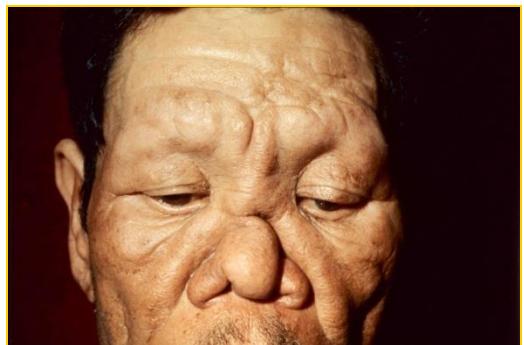
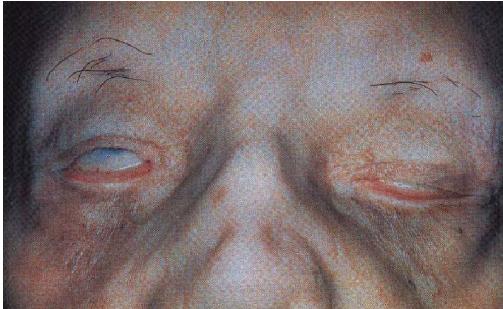
TIPOS:



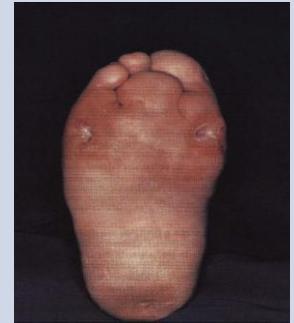
- I) Piora das lesões pré-existentes, inflamação dos nervos.
Tratamento com corticoesteróides: prednisona

- II) Caroços no corpo (ENH: Eritema Nodoso Hansônico),
acometimento de todo o corpo. Tratamento: talidomida

PREVENÇÃO DE DEFORMIDADES E INCAPACIDADES FÍSICAS



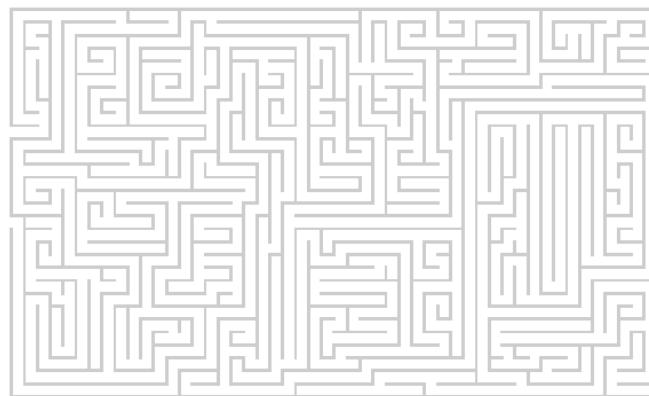
AUTOCUIDADO

OLHOS	NARIZ	MÃOS	PÉS	FERIMENTOS
<ul style="list-style-type: none"> -areia nos olhos -visão embaracada -não pisca -pálpebras pesadas 	<ul style="list-style-type: none"> -entupido -casca -cheiro ruim -sangramento 	<ul style="list-style-type: none"> -dor -formigamento -choque -dormência -inchaço -objetos caindo 	<ul style="list-style-type: none"> -câimbra -formigamento -fraqueza -topadas com o dedão -feridas, calos , bolhas -choque -pele ressecada -perdendo o chinelo 	<p>-ferimentos e não sabe como aconteceu</p> 



DESAFIO

- Examinar as pessoas que moram na mesma casa que o doente
- Fazer a 2^a dose da vacina BCG na pessoa que é contato intradomiciliar do doente e que não está doente



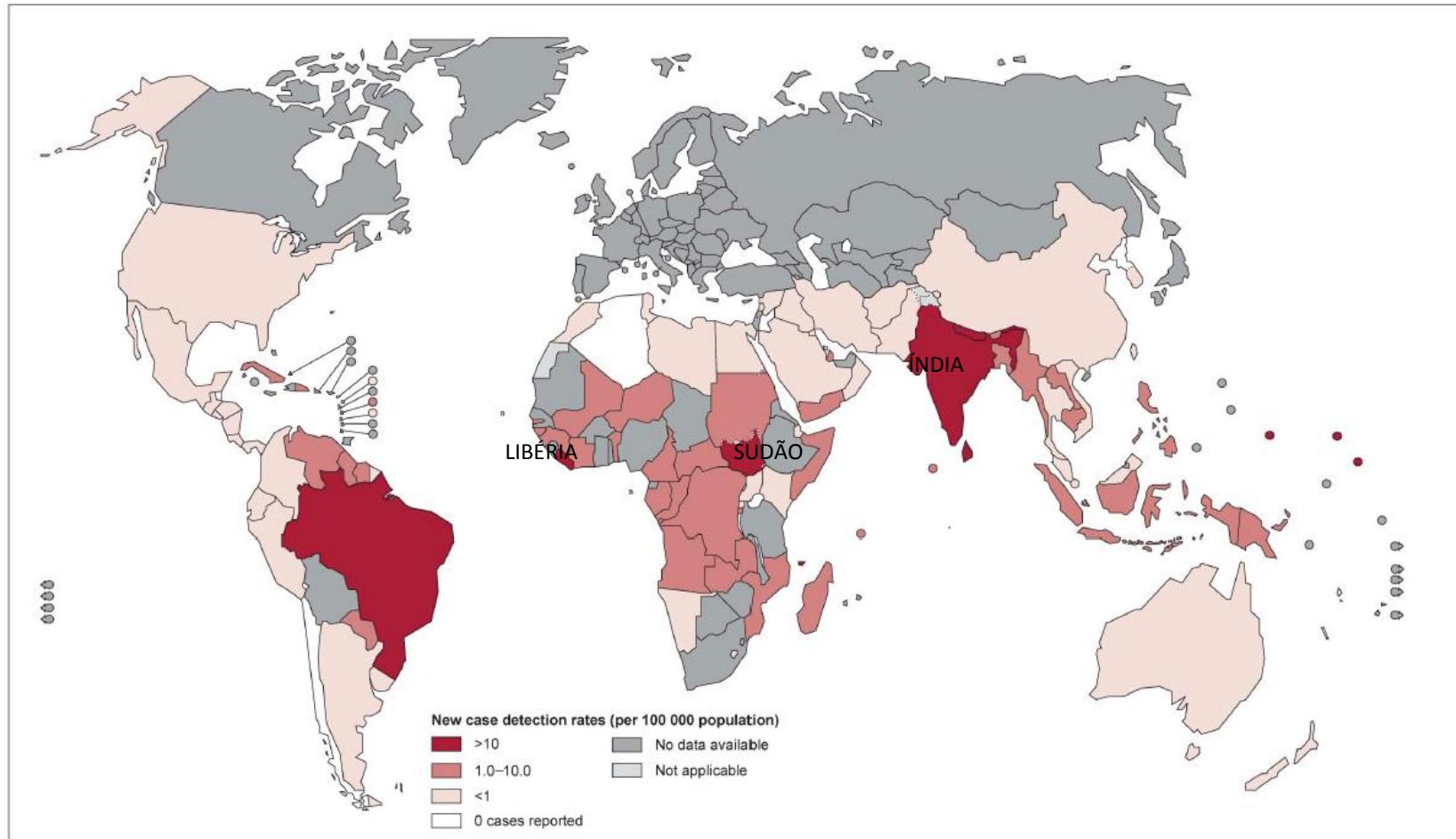


EPIDEMIOLOGIA DA HANSENÍASE



MUNDO

Leprosy new case detection rates, data reported to WHO as of January 2012



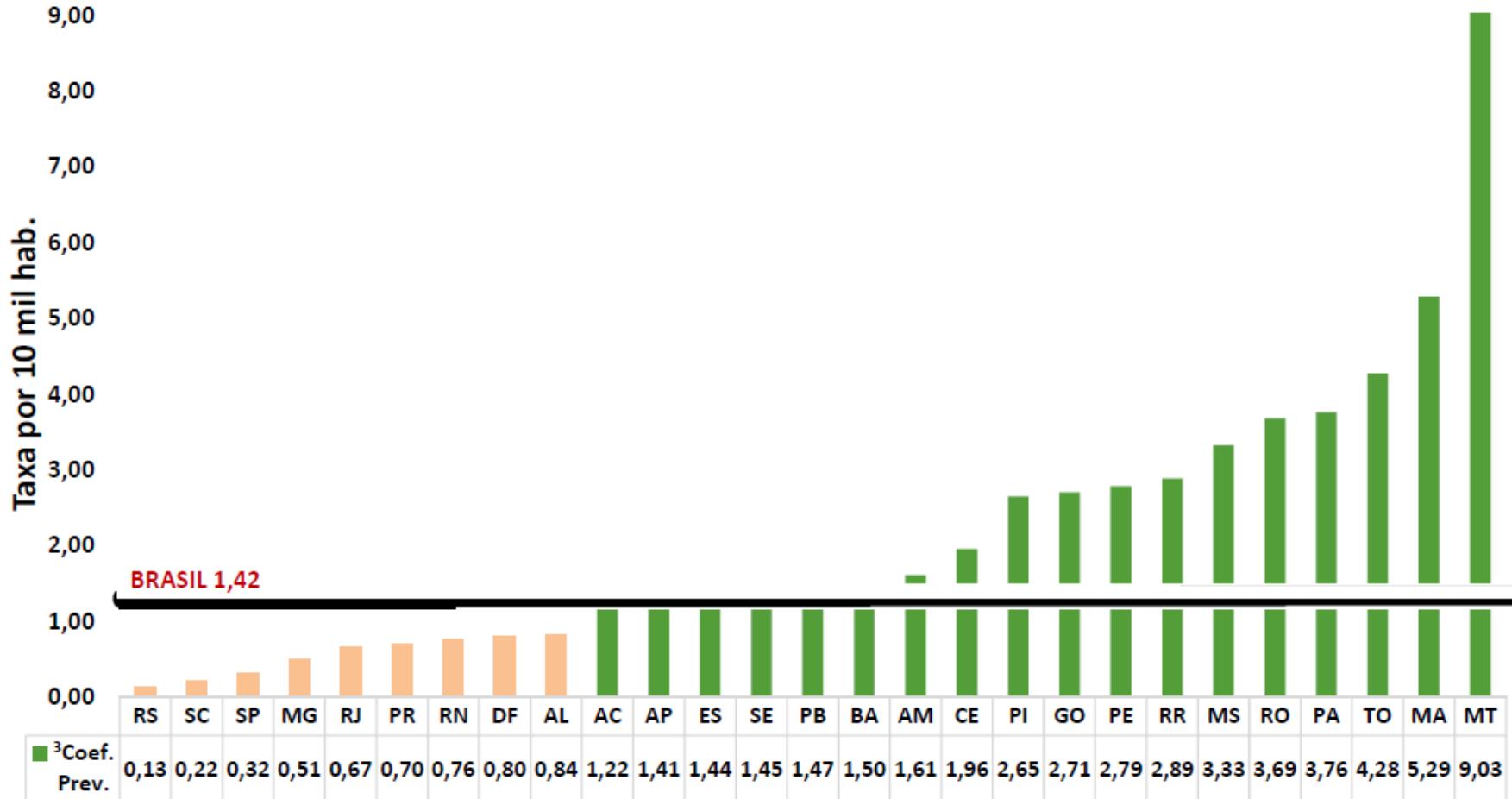
The boundaries and names shown and the designations used on this map do not imply the expression of any opinion whatsoever on the part of the World Health Organization concerning the legal status of any country, territory, city or area or of its authorities, or concerning the delimitation of its frontiers or boundaries. Dotted lines on maps represent approximate border lines for which there may not yet be full agreement. © WHO 2012. All rights reserved

Data Source: World Health Organization
Map Production: Control of Neglected
Tropical Diseases (NTD)
World Health Organization



BRASIL

COEFICIENTE DE PREVALÊNCIA POR UF BRASIL 2013



Fonte:Sinan/SVS-MS

Dados disponíveis em 02/05/2014

RIO GRANDE DO SUL

CRS	Casos	POP	%detec CRS	Munic
4301 Porto Alegre-01	22	3.566.240	0,62	25
4302 Porto Alegre-02	5	765.627	0,65	41
4303 Pelotas	0	847.689	0,00	22
4304 Santa Maria	7	538.925	1,30	32
4305 Caxias do Sul	17	1.098.727	1,55	49
4306 Passo Fundo	6	596.606	1,01	62
4307 Bagé	0	182.865	0,00	6
4308 Cachoeira do Sul	5	199.922	2,50	12
4309 Cruz Alta	0	151.442	0,00	13
4310 Alegrete	13	462.011	2,81	11
4311 Erechim	8	214.876	3,72	33
4312 Santo Ângelo	22	287.427	7,65	24
4313 S. Cruz so Sul	6	330.098	1,82	13
4314 Santa Rosa	8	225.530	3,55	22
4315 Palmeira das Missões	3	161.176	1,86	26
4316 Lajeado	3	367.914	0,82	37
4317 Ijuí	8	223.034	3,59	20
4318 Osório	4	349.487	1,14	23
4319 Frederico Westphalen	9	201.007	4,48	26
	146	10.770.603	1,36	

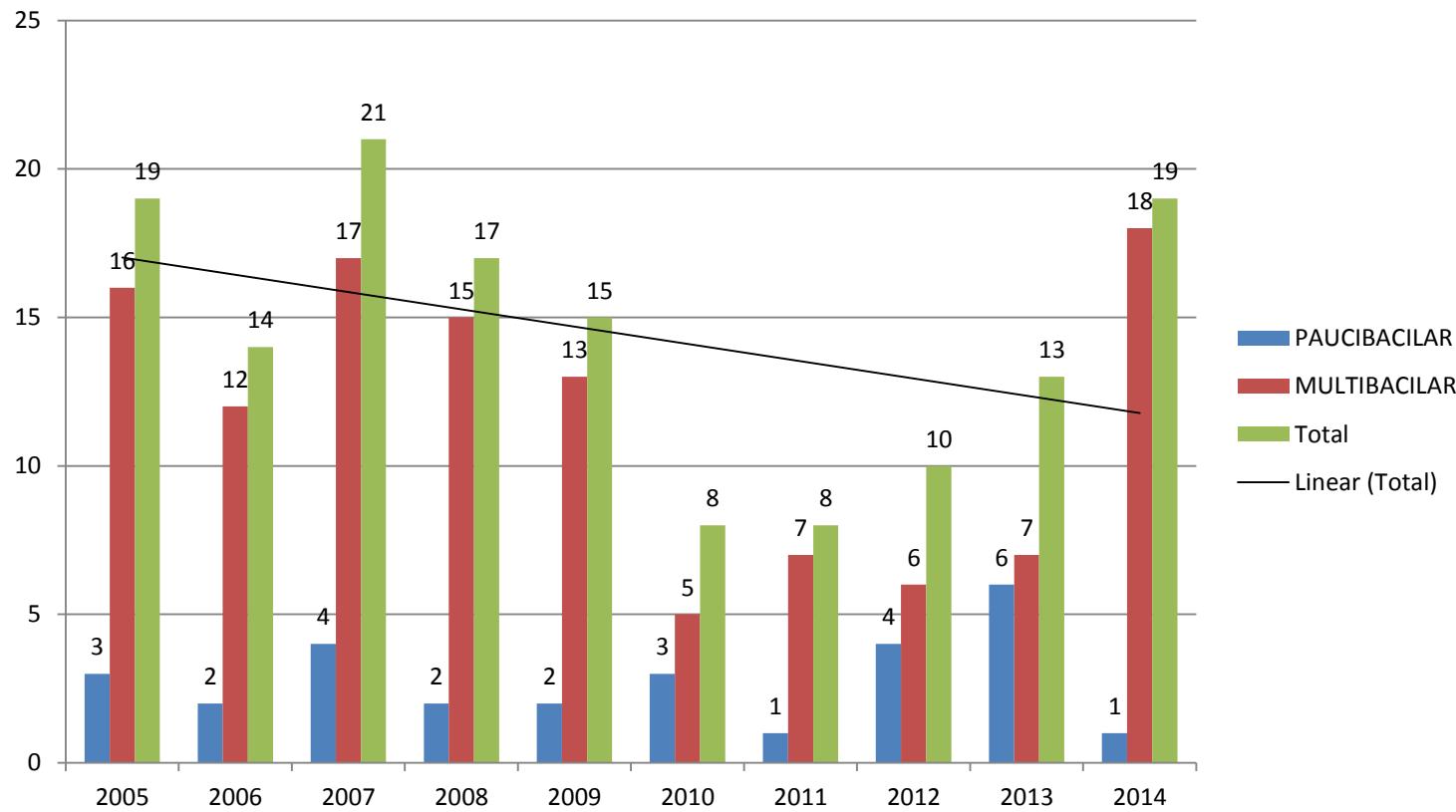
Distribuição da Hanseníase por CRS -2012

Legenda:

- Hiperendêmico: $\geq 40/100.000$ hab
- Muito alto:20 a 39,99/100.000 hab
- Alto: 10 a 19,99/100.000 hab
- Médio: 2 a 9,99/100.000 hab
- Baixo: < 2/100.000 hab

PORTO ALEGRE

Gráfico 1 – Série histórica de casos novos de hanseníase, em residentes de Porto Alegre, por classe operacional, de 2005* à 2014**



*Ano em que ocorreu a municipalização do Programa da Hanseníase

Base de Dados SINAN/NET.

**Banco de dados fechado em 27/03/15. Dados sujeitos a alterações

EVDT/CGVS/SMS/PMPA

CONTATOS:

3289.2474 EVDT/CGVS

epidemio@sms.prefpoa.com.br

OBRIGADA PELA ATENÇÃO!