

PROGRAMA DE EDUCAÇÃO MÉDICA CONTINUADA

Jornada de Atualização Médica

BATALHA

09 E 10 DE ABRIL DE 2025

AUDITÓRIO DA IGREJA MATRIZ

R. ISÍDIO ALMEIDA, 70-128, BATALHA - AL

PÚBLICO MÉDICOS E ESTUDANTES DE MEDICINA

INSCRIÇÕES: WWW.CREMAL.ORG.BR

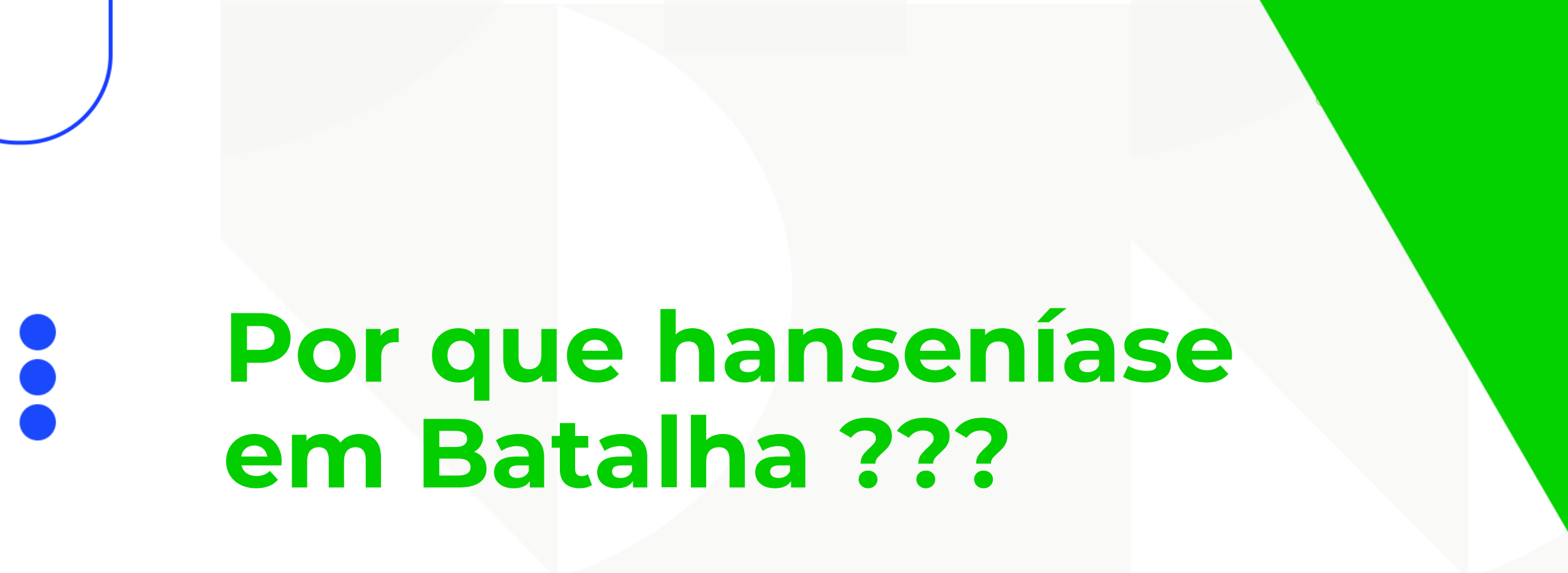
REALIZAÇÃO:



APOIO:



RESPONSÁVEL TÉCNICO:
DR. JOSÉ MARIA CONSTANT | INFECTOLOGISTA
CRM: 356-AL | RQE Nº: 972 | RQE Nº: 1984



Por que hanseníase em Batalha ???

Casos de hanseníase em Batalha nos últimos anos

Anos
2018,2019,2020 e
2021

1

Anos
2022,2023 e 2024

0

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

Nome: _____ Idade: _____

Endereço: _____

Telefone: _____

Marque com um **X** se presença de alteração abaixo.

- 1 Sente dormência nas mãos ou nos pés? ☐
- 2 Formigamentos? ☐
- 3 Áreas adormecidas na pele? ☐
- 4 Câimbras? ☐
- 5 Sensação de picadas, agulhadas? ☐
- 6 Manchas na pele? (Não considerar as de nascença) ☐
- 7 Dor nos Nervos? ☐
- 8 Caroços no corpo? ☐
- 9 Inchaço nas mãos e nos pés? ☐
- 10 Inchaço no rosto? ☐
- 11 Fraqueza nas mãos? (Dificuldade de abotoar camisa?
Por óculos? De escrever? Segurar panelas?) ☐
- 12 Fraqueza nos pés? (Dificuldade de calçar e/ou manter chinelos?) ☐
- 13 Perda dos cílios e/ou das sobrancelhas? ☐
- 14 Há história de hanseníase na família? ☐

Bases conceituais

- Hanseníase é uma doença infectocontagiosa de caráter crônico;
- Agente Etiológico: *Mycobacterium leprae*; *m. lepromasum*
- Atinge nervos periféricos e manifesta-se principalmente na pele, face, mãos e pés;
- Poder incapacitante.

Bases conceituais

- Contato próximo e prolongado;
- Predomínio das lesões: pele e nervos periféricos;
- Reprodução intracelular (14 dias);
- Longo período de incubação, assintomático;
- Evolução lenta.

Definição de caso

- Lesão(ões) e/ou áreas da pele com alteração da sensibilidade térmica e/ou ou dolorosa e/ou tátil;
- Espessamento de nervo periférico, associado a alterações sensitivas e/ou motoras e/ou autonômicas;
- Presença de bacilos *M. leprae* confirmada na baciloscopia de esfregaço intradérmico ou na biópsia de pele.

Forma Indeterminada (MHI)

Hanseníase paucibacilar (PB)

- Essa forma clínica se caracteriza por áreas circunscritas da pele ou máculas com distúrbios de sensibilidade do tipo ramuscular e anidrose ou hipoidrose;
- Pode ocorrer queda de pêlos no local;
- Não há comprometimento de troncos nervosos e, por isso, não ocorrem alterações motoras ou sensitivas que possam causar incapacidades.

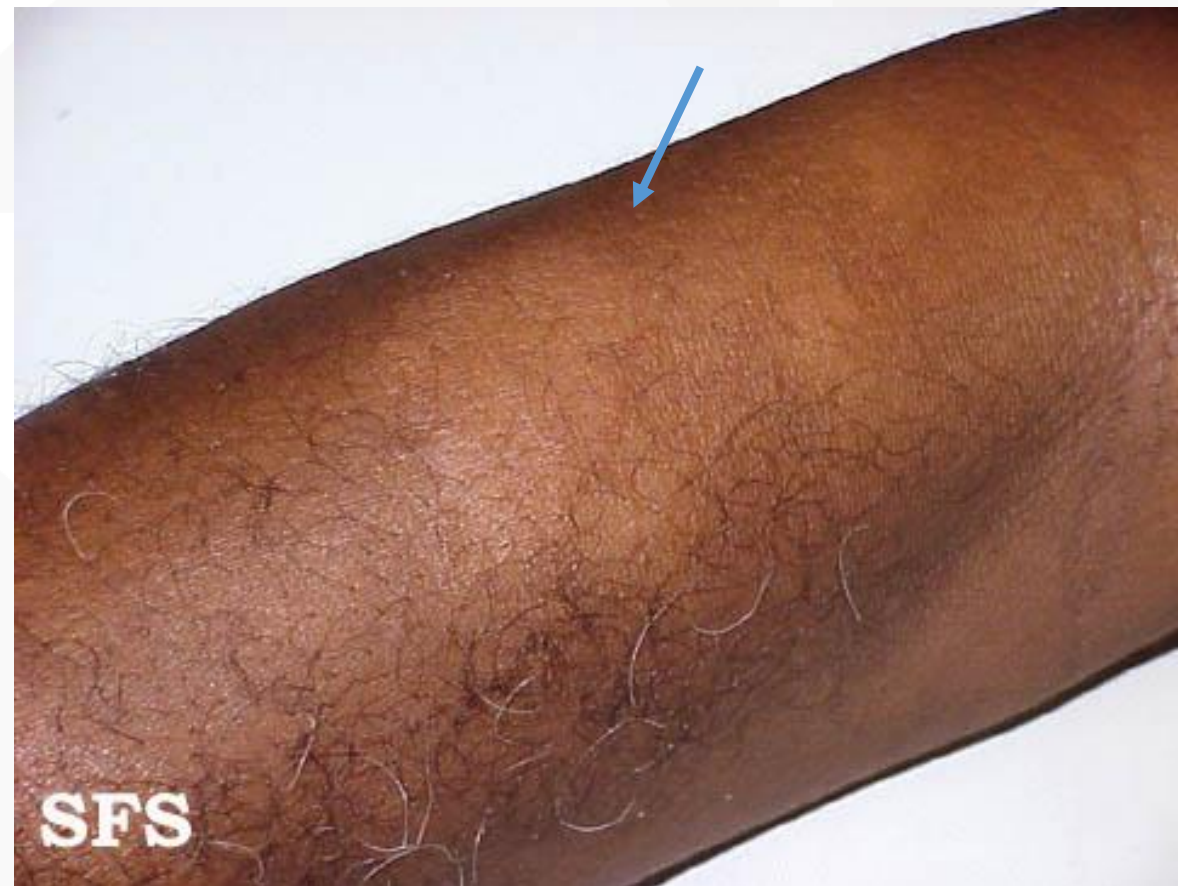


Fonte: Ciro Gomes

Forma Indeterminada (MHI)

GOV.BR/SAUDE

f i t y minsau



Fonte: <http://www.atlasdermatologico.com.br>

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Forma Indeterminada (MHI)

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau



Fonte: Augusto Afonso C. Brasil/Hospital São Julião

SUS

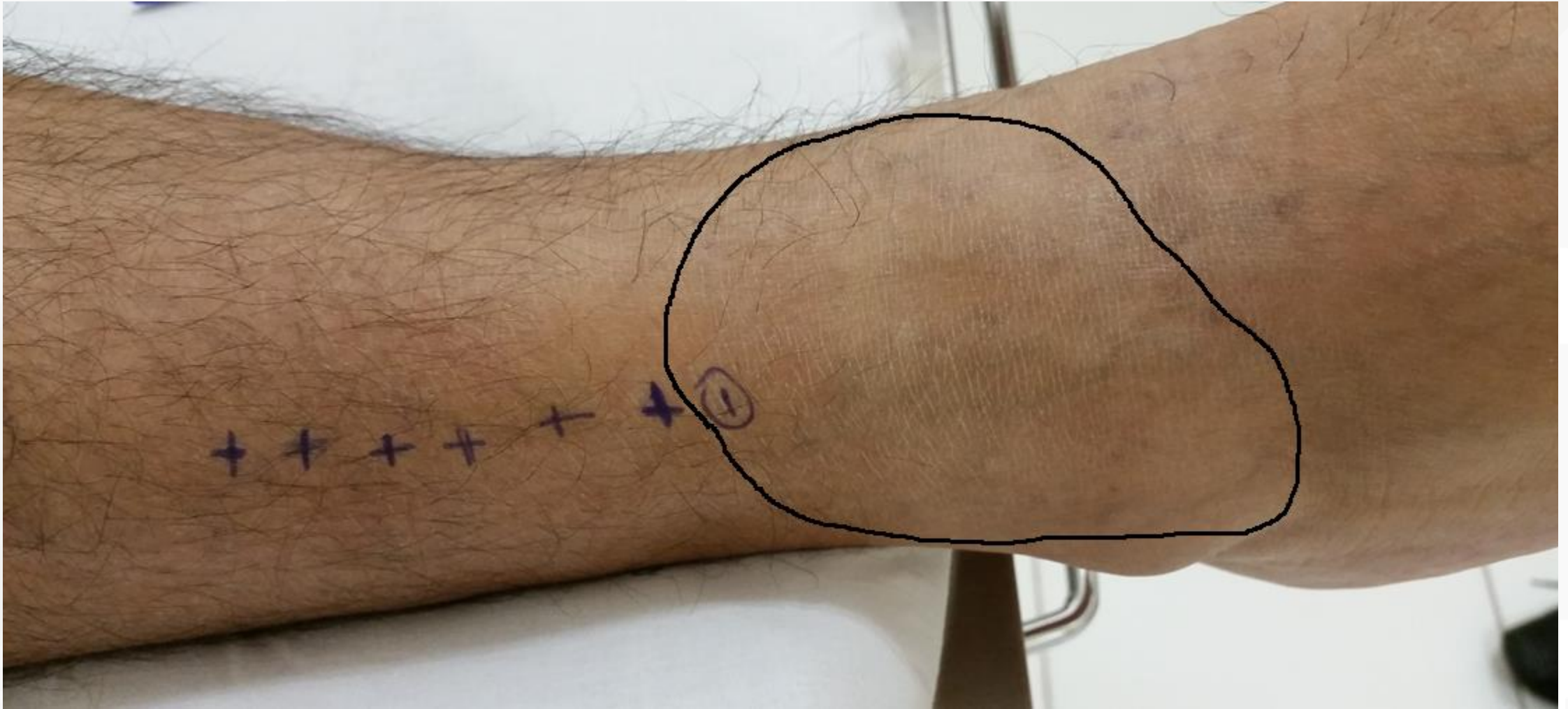
MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Forma Indeterminada (MHI)

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau



Fonte: Augusto Afonso C. Brasil/Hospital São Julião

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Forma Tuberculóide (MHT) Hanseníase paucibacilar PB

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau

- Essa forma clínica se caracteriza por placas eritematosas circulares ou anulares, bem delimitadas, anestésicas e com anidrose;
- Perda de pelos no local;
- Pode haver comprometimento de nervos periféricos e causar incapacidades.



Fonte: Ciro M. Gomes

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Forma Tuberculóide (MHT)

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau



Fonte: <http://www.atlasdermatologico.com.br>

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Forma Dimorfa (MHD)

Hanseníase multibacilar MB

- ✓ Manchas de pele avermelhadas ou esbranquiçadas, com bordas elevadas, mal delimitadas na periferia;
- ✓ Múltiplas lesões bem delimitadas semelhantes à lesão tuberculóide, porém a borda externa é esmaecida (pouco definida);
- ✓ Perda parcial ou total da sensibilidade;
- ✓ Diminuição de funções autonômicas;
- ✓ Comprometimento assimétrico de nervos periféricos (dor , espessamento e limitação funcional);
- ✓ Forma mais incapacitante, principalmente quando há quadro reacional;
- ✓ Mesmo se baciloscopia negativa na(s) lesão(ões) E/OU pontos índices E/OU se evoluir com reação, tratar com esquema MB, e tratar a reação.

Forma Dimorfa (MHD)

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau



Fonte: Ciro M. Gomes

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Forma Dimorfa (MHD)

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau



Fonte: <http://www.atlasdermatologico.com.br>

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Forma Dimorfa (MHD)

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau



Fonte: Ciro M. Gomes

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Forma Virchowiana (MHV) Hanseníase Multibacilar MB

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau

É a forma
mais
contagiosa
da doença

- ✓ Não apresenta manchas visíveis;
- ✓ A pele apresenta-se avermelhada, seca, infiltrada, cujos poros apresentam-se dilatados (aspecto de “casca de laranja”);
- ✓ É comum aparecerem caroços (pápulas e nódulos) escuros, endurecidos e assintomáticos (hansenomas);
- ✓ Quando a doença encontra-se em estágio mais avançado, pode haver perda parcial a total das sobrancelhas (madarose) e também dos cílios, além de outros pelos, exceto os do couro cabeludo;
- ✓ Os nervos periféricos e seus ramos superficiais estão simetricamente espessados, o que dificulta a comparação;
- ✓ O diagnóstico pode ser confirmado facilmente pela baciloscopia dos lóbulos das orelhas e cotovelos.

Forma Virchowiana (MHV)

GOV.BR/SAUDE

f i t y minsau



Fonte: Ciro M. Gomes

Forma Virchowiana (MHV)

GOV.BR/SAUDE

f i t y minsau



Fonte: <http://www.atlasdermatologico.com.br>

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

GOVERNO FEDERAL
BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Forma Virchowiana (MHV)

GOV.BR/SAUDE

f i t y minsaude



Fonte: <http://www.atlasdermatologico.com.br>

SUS

MINISTÉRIO DA
SAÚDE

BRASIL
UNIÃO E RECONSTRUÇÃO

Diagnóstico

- História epidemiológica;
- Exame físico;
- Avaliação Neurológica Simplificada
- Apoio laboratorial e de imagem.

Antes de iniciar o exame...

- ✓ Garantir ambiente silencioso, preservado e iluminado;
- ✓ Explicar ao paciente:
 - Como será realizado o exame, simulando o exame;
 - Que o exame não é invasivo (não irá furar ou retirar sangue, apenas tocar na pele);
 - Solicitar que ele concentre-se e responda ao sentir e não esperar que você pergunte;
 - Durante o exame ele deverá fechar os olhos.

Sensibilidade Térmica

Testar sensibilidade térmica nas lesões e nas áreas suspeitas com tubos de ensaio de vidro, um contendo água fria/natural e no outro água aquecida;
Comparar com a pele sem alteração (região contralateral);

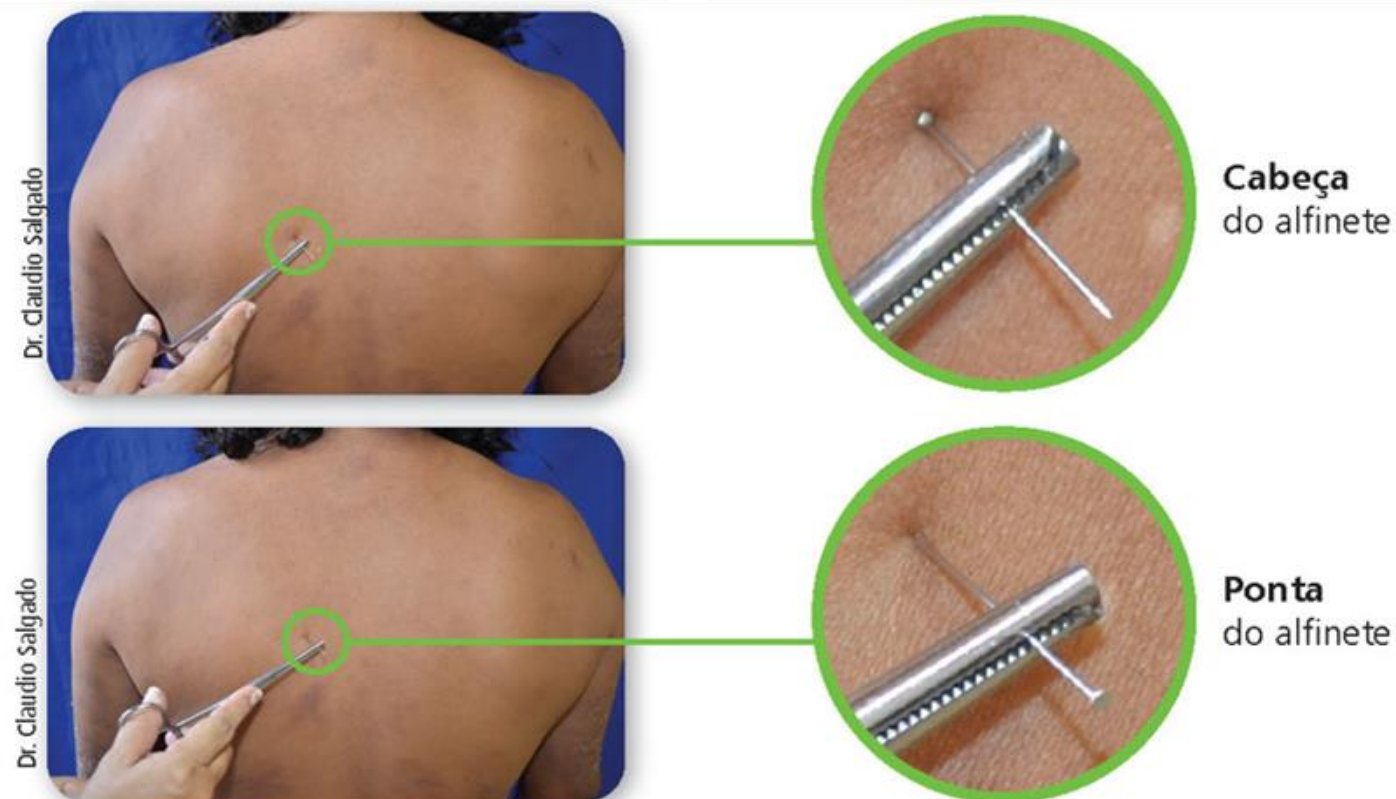


Dr. Claudio Salgado

Fonte: Ministério da Saúde, 2011. CD capacitação APS

Sensibilidade dolorosa

Tocar na região a ser examinada com uma agulha ou alfinete, comparando com a pele sem alteração



Fonte: Ministério da Saúde, 2011. CD capacitação APS

Sensibilidade tátil

Pesquisa de sensibilidade tátil nas lesões e nas áreas suspeitas é feita com uma mecha fina de algodão seco



Dr. Claudio Salgado

Fonte: Ministério da Saúde, 2011. CD capacitação APS

Palpação de nervos periféricos

Nervo Radial

Cotovelo fletido, com antebraço apoiado na mão do avaliador;

Local da palpação : nível do braço, 2 dedos atrás da inserção do deltóide, no sulco deltotriciptal.



Fonte: Ministério da Saúde, 2011. CD capacitação APS

Palpação de nervos periféricos

Nervo Ulnar



Dra Priscila LeikoFusikawa



Dra Priscila LeikoFusikawa

Cotovelo fletido, com a mão do paciente apoiada no braço do avaliador.

Local da palpação: Nível do cotovelo, na goteira epitrocleeana.

Fonte: Ministério da Saúde, 2011. CD capacitação APS

Palpação de nervos periféricos

Nervo Mediano



Dra Priscila LeikoFusikawa

Punho ligeiramente fletido, mão ligeiramente fechada, apoiada na mão do avaliador;

O nervo mediano é raramente palpável. Pode-se fazer a percussão no trajeto do nervo (sinal de Tinel). Tem o objetivo de verificar a presença de dor.

Fonte: Ministério da Saúde, 2011. CD capacitação APS

Palpação de nervos periféricos

Nervo Fibular



Paciente sentado com o joelho fletido, com pernas pendentes ou pés apoiados no chão.

Local de palpação : nível da perna, 2 dedos atrás e abaixo da cabeça da fíbula.

Palpação de nervos periféricos

Nervo Tibial



Paciente sentado com o joelho fletido, com pernas pendentes ou pés apoiados no chão.

Local de palpação : nível do tornozelo, atrás e abaixo do maléolo medial.

TRATAMENTO

Tratamento – PQT-U

Apresentação	Posologia	Duração	
		MB	PB
PQT-U – ADULTO Ou Paciente com peso acima de 50Kg.	Dose mensal supervisionada: Rifampicina 600mg Clofazimina 300mg Dapsona 100mg Dose autoadministrada: Clofazimina 50mg / Diariamente Dapsona 100mg / Diariamente	12 meses	06 meses
PQT-U - INFANTIL Crianças de 10 a 14 anos Ou Pacientes com peso entre 30 e 50 Kg.	Dose mensal supervisionada: Rifampicina 450mg Clofazimina 150mg Dapsona 50mg Dose autoadministrada: Clofazimina 50mg em dias alternados Dapsona 50mg / Diariamente	12 meses	06 meses

72 horas após o início do tratamento há redução significativa da transmissão, não precisando isolar o paciente.



Efeitos Colaterais

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau

DAPSONA

- ✓ Gastrites / náusea (administrar após almoço ou janta)
- ✓ Hepatite tóxica
- ✓ Hemólise
- ✓ Meta-hemoglobinemia
- ✓ Fotossensibilidade / Farmacodermias
- ✓ Distúrbios renais
- ✓ Agranulocitose

Efeitos Colaterais

GOV.BR/SAUDE

f i t v minsau

CLOFAZIMINA

- ✓ Pigmentação cutânea;
- ✓ Alterações ictiosiformes;
- ✓ Distúrbios gastrointestinais.



Fonte: Ciro M. Gomes

Efeitos Colaterais

GOV.BR/SAUDE

f @ t v minsau

RIFAMPICINA

- ✓ Rash cutâneo / Síndrome dengue-like
- ✓ Hepatites tóxicas (raro)
- ✓ Trombocitopenia
- ✓ Manifestações gastrointestinais
- ✓ Interações medicamentosas

JOSÉ KARLISSON TAVARES VALERIANO
MEDICO DA 2 MACRO REGIÃO DE ALAGOAS
CENTRO REGIONAL ESPECIALIZADO EM TRATAMENTO DA
HANSENÍASE E TUBERCULOSE - CRETH.
TELEFONE - 99607-1132

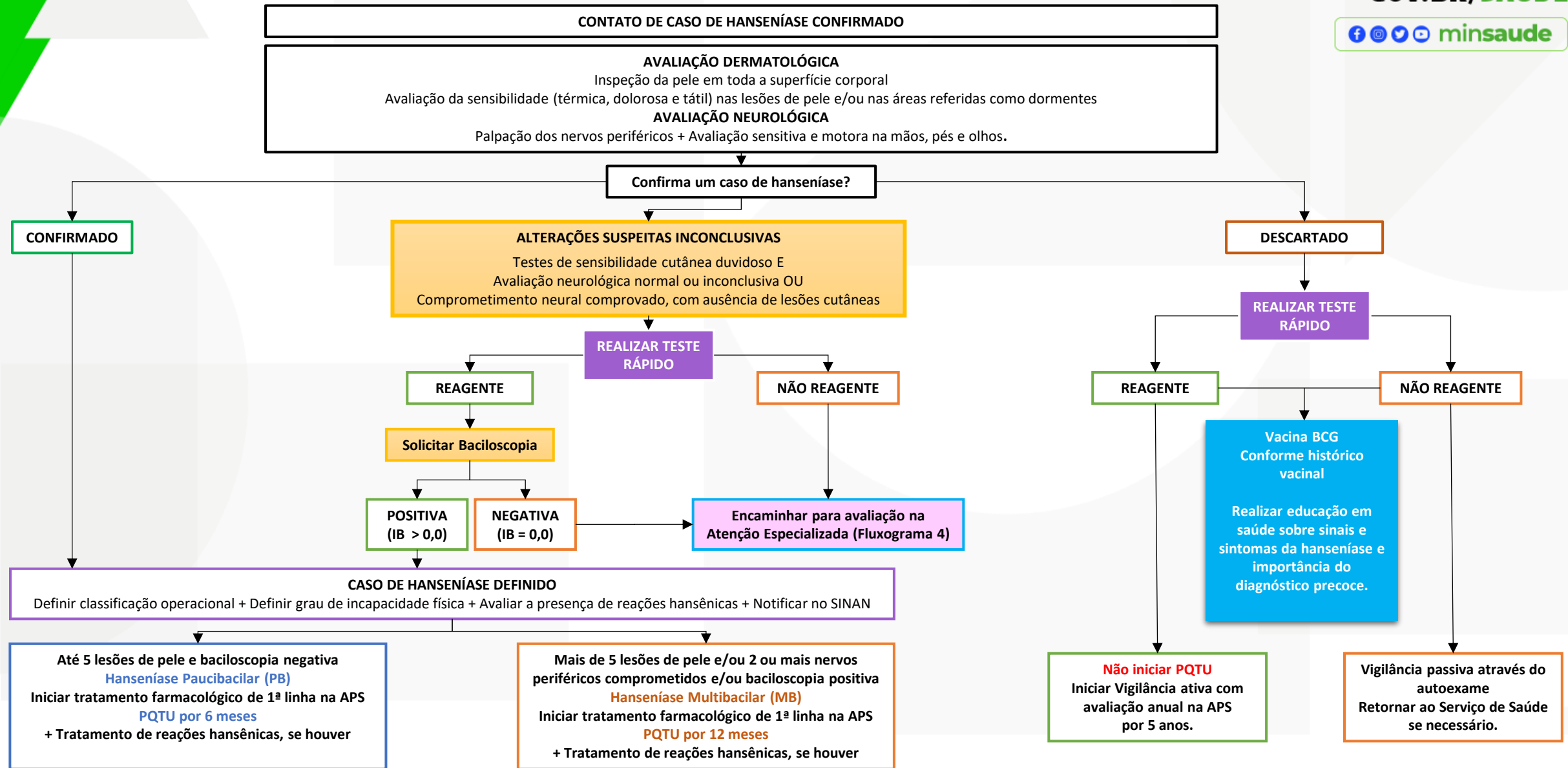
Obs. **Material adaptado do original do Ministério da Saúde**



ALGORTIMO PARA AVALIAÇÃO DOS CONTATOS DE HANSENÍASE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

Investigação de Contatos de Caso de Hanseníase na APS

GOV.BR/SAUDE



SEGUIMENTO (PB ou MB)

Avaliação clínica mensal + Dose supervisionada mensal + ANS trimestral

CRITÉRIO DE ALTA (PB ou MB)

Confirmação de todas as doses supervisionadas + Avaliação clínica + ANS

PACIENTES CASO NOVO DE HANSENÍASE (IB ≥ 2,0) OU MB COM SUSPEITA DE PERSISTÊNCIA DA INFECÇÃO AO FIM DE 12 DOSES DE PQTU

Encaminhar para avaliação de resistência, conforme Fluxograma 5 ou 6

Investigação de Contatos de Caso de Hanseníase na Atenção Especializada

GOV.BR/SAUDE



CONTATO DE CASO DE HANSENÍASE COM ALTERAÇÕES SUSPEITAS INCONCLUSIVAS REFERENCIADO PELA APS

AVALIAÇÃO DERMATOLÓGICA

Inspeção da pele em toda a superfície corporal

Avaliação da sensibilidade (térmica, dolorosa e tátil) nas lesões de pele e/ou nas áreas referidas como dormentes

AVALIAÇÃO NEUROLÓGICA

Palpação dos nervos periféricos + Avaliação sensitiva e motora na mãos, pés e olhos.

Solicitar exames complementares, se necessário.

Confirma um caso de hanseníase?

CONFIRMADO

DESCARTADO

Alterações clínicas e/ou laboratoriais inconclusivas

Vacina BCG
Conforme histórico vacinal
Realizar educação em saúde sobre sinais e sintomas da hanseníase e importância do diagnóstico precoce.

Vigilância passiva através do autoexame
Retornar ao Serviço de Saúde, se necessário (APS).

Realizar biópsia de pele ou nervo periférico
Solicitar pesquisa do *Mycobacterium leprae* por qPCR ao LACEN

DETECTADO

NÃO DETECTADO

ZONA EQUIVOCAL

Vacina BCG
Conforme histórico vacinal
Realizar educação em saúde sobre sinais e sintomas da hanseníase e importância do diagnóstico precoce.

Vigilância passiva através do autoexame
Retornar ao Serviço de Saúde, se necessário (APS).

Vigilância passiva através do autoexame
Retornar ao Serviço de Saúde, se necessário (APS).

Agendar reavaliação em 6 meses na Atenção Especializada.

CASO DE HANSENÍASE DEFINIDO

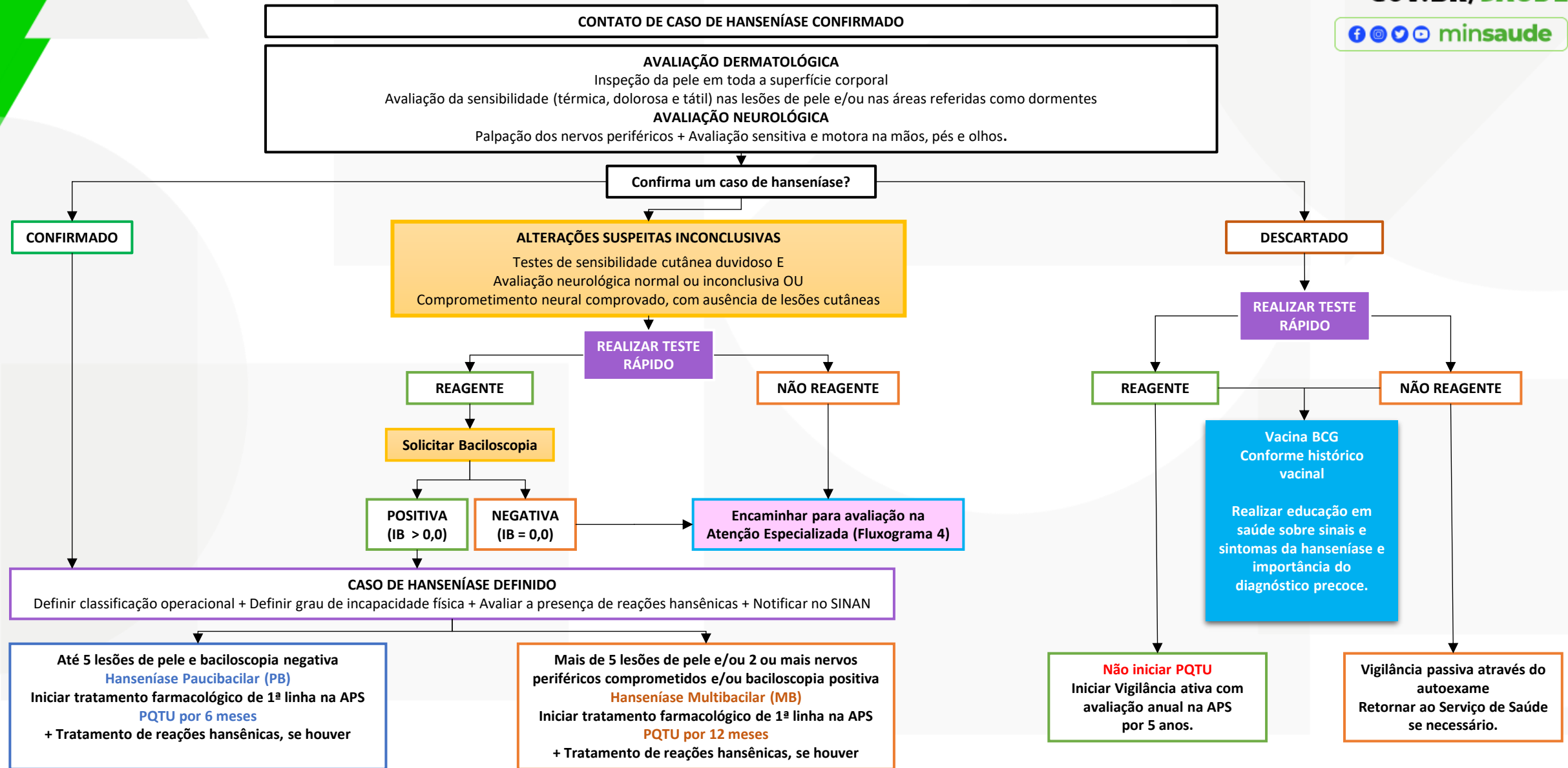
Definir classificação operacional + Definir grau de incapacidade física + Avaliar a presença de reações hanseníacas + Notificar no SINAN
CONTRA REFERENCIAR PARA TRATAMENTO E ACOMPANHAMENTO NA APS

Até 5 lesões de pele e baciloscopia negativa
Hanseníase Paucibacilar (PB)
Iniciar tratamento farmacológico de 1ª linha na APS
PQTU por 6 meses
+ Tratamento de reações hanseníacas, se houver

Mais de 5 lesões de pele e/ou 2 ou mais nervos periféricos comprometidos e/ou baciloscopia positiva
Hanseníase Multibacilar (MB)
Iniciar tratamento farmacológico de 1ª linha na APS
PQTU por 12 meses
+ Tratamento de reações hanseníacas, se houver

Investigação de Contatos de Caso de Hanseníase na APS

GOV.BR/SAUDE



SEGUIMENTO (PB ou MB)

Avaliação clínica mensal + Dose supervisionada mensal + ANS trimestral

CRITÉRIO DE ALTA (PB ou MB)

Confirmação de todas as doses supervisionadas + Avaliação clínica + ANS

PACIENTES CASO NOVO DE HANSENÍASE (IB ≥ 2,0) OU MB COM SUSPEITA DE PERSISTÊNCIA DA INFECÇÃO AO FIM DE 12 DOSES DE PQTU

Encaminhar para avaliação de resistência, conforme Fluxograma 5 ou 6