

HANSENÍASE: IMPORTÂNCIA DO DIAGNOSTICO E TRATAMENTO

Paulo Henrique Furtado Matos¹; Thaiany Cavalcante Vieira¹; Anny Mayandra da Rocha Araújo¹; Marcielle dos Santos Araújo¹; Leina Mercia de Oliveira Vasconcelos²

¹Discente do curso de Farmácia da UniCatólica de Quixadá;
E-mail: henriquemattos1@live.com

²Docente do curso de Farmácia da UniCatólica de Quixadá;
E-mail: leina@unicatolicaquixada.edu.br

É uma doença crônica infectocontagiosa cujo agente etiológico é o bacilo *Mycobacterium leprae* ou bacilo de Hansen. Conhecida popularmente como lepra é curável, mas exige tratamento prolongado para não desencadear problemas ao paciente ou a transmissão da bactéria para indivíduos de convívio próximo. Não é hereditária e sua evolução depende de características do sistema imunológico da pessoa que foi infectada. O período de incubação é de 2 a 5 anos. A bactéria penetra o organismo por meio das vias respiratórias ou secreções como a saliva, transmitindo da mesma forma, até se instalar nos nervos periféricos e pele. Geralmente ocasiona manchas esbranquiçadas em áreas como costas, mãos, nádegas, pés e olhos, mas também podem afetar o rosto, as orelhas, braços e pernas. Sensação de formigamento, dormência, perda da sensibilidade, áreas da pele aparentemente normais que têm alteração da sensibilidade e da secreção de suor, caroços e placas em qualquer local do corpo, diminuição da força muscular. Sendo uma das mais antigas doenças que acomete o homem, antigamente a hanseníase carregava um grande preconceito, associando os portadores ao pecado. O tratamento dos pacientes consistia em excluí-los da sociedade. Atualmente não há necessidade do isolamento do paciente, pois a primeira dose do medicamento é suficiente para a bactéria não ser transmitida. Porém, o paciente deve continuar com o tratamento para garantir que não ocorra a transmissão. A Organização Mundial da Saúde passou a recomendar o tratamento com a poliquimioterapia, que se trata do uso de antibióticos como como dapsona, rifampicina e clofazimina oferecidos gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A prevalência da doença está ligada a condições precárias de higiene, afetando regiões mais carentes e com clima temperado, subtropical ou tropical. É apresentada em quatro formas clínicas: indeterminada, tuberculóide ou paucibacilar, borderline ou dimorfa e lepromatosa ou multibacilar. Alguns animais como o tatu, chimpanzé africano carregam a bactéria e podem transmiti-la. O diagnostico é feito pelo médico dermatologista através da observação das manchas, exame dermato-neurológico, análise dos sintomas do paciente e realização de testes específicos que consiste em uma pequena raspagem nas feridas para enviar para análise em laboratórios para confirmar a presença do bacilo de Hansen. A ausência da bactéria descarta a forma multibacilar, mas não a forma paucibacilar. Se o indivíduo não apresentar nenhum sintoma, pode ser indicada a aplicação do Bacilo de Calmette-Guérin - BCG, vacina contra tuberculose, tendo em vista que os agentes causadores das doenças são semelhantes, podendo auxiliar na prevenção. Tendo por base o exposto, vemos a necessidade dos casos diagnosticados serem notificados, utilizando-se a ficha de notificação e investigação do Sistema de Informação de Agravos de Notificação/Investigação para evitar a propagação da doença e visar o melhoramento da saúde da população.

Palavras-chave: Bacilo. Bactéria. Lepra. BCG.