



PÔSTER DIGITAL

Cuidado individual, familiar e comunitário Características clínicas e epidemiológicas da hanseníase

Maristela da Silva Andreoni¹; Luiz Henrique Silva Borges²; Letícia Wisnieski Bett²; Fernando Antônio Santos e Silva²; Conrado da Costa Soares Martins²

¹ Universidade Federal de Mato Grosso (UFMT). msandreoni@uol.com.br;

² Universidade de Cuiabá (UNIC). luizhenriques.borges@hotmail.com; leticia_wis@hotmail.com; fernandomfc@yahoo.com.br; conradocsmartins@hotmail.com

Introdução: A hanseníase, doença infectocontagiosa causada pelo *Mycobacterium leprae*, manifesta-se principalmente na pele e nervos periféricos. A transmissão acontece principalmente pelas vias aéreas superiores e depende de contato direto com doente não tratado; as manifestações clínicas ocorrem após 2 – 7 anos da contaminação, classificando-se os doentes como paucibacilares (PB) ou multibacilares (MB - únicos reservatórios do germe). Diagnóstico e tratamento precoces são imprescindíveis para a cura do doente, evitando-se as sequelas.

Metodologia: Neste estudo descritivo (revisão sistemática dos prontuários), investigaram-se 21 pacientes diagnosticados e tratados para hanseníase (06/2007 a 06/2011), na Estratégia de Saúde da Família Dr. Fábio, Cuiabá/MT. Levantaram-se as variáveis: gênero, idade, manifestações clínicas iniciais, tempo entre estas e realização do diagnóstico e tratamento, ocorrência de reações hansênicas e medicamentosas e de sequelas, além de dados da busca ativa.

Objetivo: Estudar as características clínicas e epidemiológicas de doentes hansênicos, correlacionando-se o tempo entre o início das manifestações, diagnóstico e tratamento com sequelas.

Resultados: Identificou-se predomínio do gênero masculino (66,7%), faixa etária entre 20 e 50 anos (76,2%) e das formas tuberculóide (19%) e dimorfa (71,5%). Quatro (19%) eram PB e dezessete MB (81%); nove (42,8%) apresentaram reação hansênica tipo I, dois (9,5%) reação tipo II e um (4,8%) apresentou reação à dapsona. Entre as manifestações clínicas iniciais, verificou-se hipoestesia em membros (12 pacientes: 57,1%), manchas hipocrômicas (8 pacientes: 38,1%) e espessamento neural (5 pacientes: 23,8%). Relacionando-se o tempo decorrido entre as manifestações clínicas iniciais e o diagnóstico com o surgimento de sequelas, verificou-se que 5 pacientes (23,8%) evoluíram com sequelas e, destes, 4 (19% - classificados como MB) foram diagnosticados após decorridos ≥ 1 ano das primeiras manifestações. Na busca ativa, realizada em trinta contactantes, dois apresentaram lesão hipocrômica. Vinte pacientes (95,2%) receberam alta por cura e um (4,8%) continua em tratamento.

Conclusão: Apesar da redução na prevalência da hanseníase, esta ainda é uma doença endêmica em Mato Grosso. Grande parcela dos doentes estudados encontrava-se em fase clínica avançada quando diagnosticados, inferindo-se que cabe à atenção primária a vigilância constante e eficaz, objetivando diagnosticar e tratar precocemente. O conhecimento do perfil dos pacientes auxilia identificar os casos e seu correto manejo, do que deriva a importância dos dados apresentados. Ademais, a população necessita ser informada sobre a doença, ter acesso aos serviços de saúde para diagnóstico e tratamento, evitando-se ou reduzindo-se as incapacidades físicas.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde. Primary Health Care. Saúde da Família. Family Health. Hanseníase. Leprosy.