



Dificuldade no diagnóstico de hanseníase multibacilar: relato de experiência

Lenon Rocha Manzotti¹, Daniel Gomes de Araujo², Marielle Rodrigues Martins³,
Andresa Fernandes Pérego⁴, Camila Cavanha Faria⁵

Tipo de trabalho: Relato de experiência.

Modalidade da inscrição: Pôster Digital.

Classificação CIAP-2/Código Q: QD23 Educação em saúde / QD41 Prevenção primária/
A78 Outras doenças infecciosas NE

RESUMO

A Hanseníase é uma doença crônica, infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, bacilo álcool-ácido resistente, com alto poder de infectividade e baixa patogenicidade. A transmissão ocorre por meio de pessoa com hanseníase, na forma infectante da doença, sem tratamento, que elimina o bacilo para o meio exterior, infectando outras pessoas suscetíveis. A principal via de eliminação do bacilo pelo doente e a mais provável via de entrada deste no organismo são as vias aéreas superiores, por meio de contato próximo e prolongado. No Brasil, os maiores coeficientes de prevalência de hanseníase foram observados, em ordem decrescente, nas regiões Centro-Oeste, Norte e Nordeste. Objetivou-se relatar a dificuldade no diagnóstico de Hanseníase na Atenção Primária. Trata-se de relato de caso baseado em informações obtidas em prontuário e revisão de literatura. Quanto ao caso, trata-se de mulher, 32 anos, procedente de área rural de Campo Grande-MS, há 5 meses iniciou quadro de lesões nodulares em antebraços, não pruriginosas, não descamativa, sem sangramentos ou exsudatos. Passou por diversas consultas em Unidades Básicas de Saúde, com diversos tratamentos, sendo o último com antifúngico para micoses, mas sem um diagnóstico definitivo, sendo encaminhada para o serviço terciário (avaliação com especialidade – dermatologia). Exame físico: lesões papulares, bordas irregulares, circunscritas, eritematosas, hipercrômicas, de cor marrom-acastanhadas e tamanhos variáveis de 0,5-1,5 cm. Raspado dérmico: baciloscopia positiva para hanseníase. Diante do diagnóstico de Hanseníase Multibacilar, foi iniciado o tratamento com PQT/MB. Em conclusão, para evitar incapacidades

¹ Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS); llenon_rm@hotmail.com.

² Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS); danielgomes.med@gmail.com.

³ Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS); marielle.martins@gmail.com.

⁴ Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS); andresa.perego@hotmail.com.

⁵ Hospital Regional de Mato Grosso do Sul (HRMS); camilacavanhafaria@gmail.com.

relacionadas à hanseníase e cessar a cadeia de transmissão, é imprescindível o reconhecimento precoce da hanseníase e da instituição do tratamento. É de suma importância reconhecer patologias endêmicas de sua área de atuação. Através do relato, é possível observar diagnósticos errôneos e a não suspeita de uma doença endêmica na região centro-oeste, necessitando ser encaminhado para um serviço especializado para a realização do diagnóstico, que normalmente é feito na Atenção Primária.

PALAVRAS-CHAVE: Hanseníase Multibacilar. Prevenção primária. Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação-Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Guia de Vigilância em Saúde: volume único [recurso eletrônico] - – 3a. ed Brasília: Ministério da Saúde, 2019.
2. Ribeiro MDA, Silva JCA, Oliveira SB. Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. Rev Panam Salud Publica. 2018;42:e42. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2018.42>.