

ILEP

Como Diagnosticar e Tratar a Lepra



Todos os direitos reservados – Copyright ©2002 ILEP, Londres, Inglaterra

Qualquer parte deste livro pode ser copiada, reproduzida ou adaptada para atender às necessidades locais sem antes ter que obter permissão dos autores ou editores desde que as partes reproduzidas sejam distribuídas gratuitamente ou a preço de custo – sem fins lucrativos. Para qualquer reprodução com fins lucrativos, deve ser obtida antes a permissão da ILEP. Todas as reproduções devem citar as fontes. Pedese enviar cópias de qualquer material adaptado para a ILEP.

Publicado por:

The International Federation of Anti-Leprosy Associations (ILEP)

[Federação Internacional de Associações Contra a Lepra]

234 Blythe Road

London W14 0HJ

Grã-Bretanha

Para obter cópias adicionais deste livro, detalhes de outros materiais sobre a lepra ou enviar qualquer comentário sobre este livro, favor entrar em contacto com a ILEP no endereço acima.

Produzido por:

The ILEP Action Group on Teaching and Learning Materials (TALMilep)

[Grupo de Acção da ILEP sobre Ensino e Materiais Educativos]

Responsáveis: Mary Tamplin, June Nash, Tim Almond

Traduzido para o português por:

Maria Jane e Wolfgang Hippke – hippke@gmx.de; Sara Brandellero

Diagramação:

DS Print & Redesign

7 Jute Lane, Brimsdown

Enfield EN3 7JL

Grã-Bretanha



ILEP

Como Diagnosticar e Tratar a Lepra



Este é o primeiro livro de uma série de Guias Didáticos sobre a lepra publicados pela ILEP. Dirija-se a todos os agentes de saúde que trabalham com pessoas afectadas pela lepra, principalmente aqueles agentes do primeiro nível de atendimento, no posto de saúde. Ali, pessoas suspeitas de terem a lepra precisam ser examinadas cuidadosamente, a fim de se poder confirmar ou descartar o diagnóstico da lepra. Por isso, este guia contém mais detalhes do que o Guia para Eliminar a Lepra como Problema de Saúde Pública, da OMS (*), o qual se dirige principalmente aos profissionais que trabalham na área da saúde num nível mais periférico.

Muitos países seguem directrizes nacionais que estabelecem as normas referentes ao diagnóstico, classificação e tratamento da lepra. Este Guia da ILEP pode ser usado em toda região onde há lepra e deveria ser um complemento das directrizes nacionais.

(*) WHO/CDS/CPE/2000.14 Primeira Edição, Genebra 2000

Introdução

Este livrinho contém as informações necessárias para diagnosticar e tratar a lepra e para detectar complicações importantes, tais como as reacções provocadas pela doença.



Este livro é dividido em três partes:

A primeira informa o que é a lepra, como examinar uma pessoa com sinais de lepra e como fazer o diagnóstico. Também indica possíveis complicações na lepra e informa sobre outras doenças que podem ser confundidas com a lepra.

A segunda descreve como tratar a lepra. O livro inclui as informações necessárias para decidir que tipo de lepra o paciente tem e qual o tratamento apropriado. Também explica o tratamento em pormenor e a importância de completar o tratamento.

A terceira parte trata das reacções provocadas pela doença, as quais são as principais causas de danos aos nervos ou incapacidades devidas à lepra. Esta parte inclui as informações necessárias para identificar as reacções, tratar casos de menor gravidade e encaminhar os casos de reacções mais sérias.

Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer a contribuição dos seguintes grupos e pessoas que colaboraram para o desenvolvimento deste livro:

Os autores principais: Dr. Guido Groenen, Dr. Paul Saunderson
A Comissão Médico-Social da ILEP (ILEP Medico-Social Commission)
Todos aqueles envolvidos nos testes de campo, principalmente a ALERT, Jimma
Institute of Health, Schieffelin Leprosy Research and Training Centre, Karigiri e o
Christin Medical College, Vellore.

Gostaríamos também de agradecer às pessoas e organizações abaixo por terem
fornecido as ilustrações.

Colaboradores individuais:

S.G.Browne 25a; A.D.M.Bryceson 3b, 14d, 35a, 35d; R.Davidson 36; L.Fry 4b;
W.K.Jacyk 14a, 25b; D.L.Leiker 3d, 4d, 25c, 35b; P.D.Marsden 19b;
A.C.McDougall 3a, 20a; P&S Rotmil 4c, 14b; Leonard Smith – Introduction;
P.Stingl 13b.

Organizações:

American Leprosy Missions.
All Africa Leprosy, Tuberculosis and Rehabilitation Training Centre (ALERT).
German Leprosy Relief Association (DAHW).
Novartis 26a, b.
Royal Tropical Institute (KIT) 4a, 4c, 13a.
Sasakawa Memorial Health Foundation 11.
St Francis Leprosy Guild 39.
The British Leprosy Relief Association (LEPRA).
The Leprosy Mission International.
The Wellcome Trust, Tropical Medical Resource – *Topics in International Health:
Leprosy CD ROM* (foram usadas 27 ilustrações – quanto aos direitos autorais, foi
dado crédito às organizações que não são membros da ILEP).
OMS / WHO Tropical Diseases Research 20a.

Caso haja mais de uma foto na página, estão enumeradas da esquerda para a direita e de cima para
baixo, usando letras do alfabeto (a., b., etc).

Conteúdo

1. Como diagnosticar a lepra	1
O que é a lepra?	1
Como detectar a lepra	2
Fale com a pessoa	3
Examine a pele	4
Faça o teste de sensibilidade nas manchas	6
Examine os nervos	7
Veja se as mãos ou os pés apresentam sinais de danos nos nervos	9
Requisite uma baciloscopia	11
Outras doenças parecidas com a lepra	13
O que fazer após ter diagnosticado a lepra	15
Examine o paciente minuciosamente	15
Classificação das Incapacidades	21
Registre os resultados dos exames	22
Receite o tratamento correcto	22
2. Como tratar os pacientes afectados pela lepra	23
Como decidir qual é o tipo de tratamento que o paciente precisa	24
Como receitar o tratamento correcto	26
Como ministrar o tratamento	28
Como se certificar que os remédios são tomados com regularidade	28
Como cuidar dos pacientes durante o tratamento	30
O que fazer quando o paciente tiver completado o tratamento	31
3. Reacções causadas pela lepra	33
O que é uma reacção na lepra?	33
Como identificar uma reacção causada pela lepra	34
Como tratar a reacção na lepra	37



Como diagnosticar a lepra



Como agente de saúde, você desempenha um papel importante na identificação dos casos da doença, no tratamento da lepra e na prevenção das complicações. A sua função é também a de transmitir informações correctas sobre a lepra aos seus colegas de trabalho, às pessoas afectadas pela lepra e à comunidade em que você mora e trabalha.

O que é a lepra?

A lepra é uma doença transmissível causada pelo bacilo da lepra (*Mycobacterium leprae*). É muito provável que a doença seja transmitida por gotículas salivares contagiosas. Como muitas outras doenças transmissíveis, a lepra pode ser tratada com antibióticos.

Embora não se saiba ao certo como a lepra é transmitida de uma pessoa para outra, sabe-se que a maioria das pessoas não adoece mesmo após ter tido contacto com a doença. Por exemplo, a chance de contrair a doença falando ou comendo com uma pessoa com lepra é muito pequena. A lepra pode afectar pessoas de qualquer idade ou sexo, inclusive crianças.

A lepra normalmente começa com uma mancha na pele, mas pode também afectar e danificar os nervos. Se você não tratar a lepra, estes danos aos nervos podem causar problemas no rosto, nas mãos e nos pés. Porém, cuidando das pessoas com lepra, é possível prevenir a maioria dos danos irreversíveis.

Se você detectar a lepra na fase inicial da doença, é possível tratá-la facilmente. Além disso, a doença não causará as incapacidades que as pessoas em geral associam à lepra. Muitos dos problemas sociais ligados à lepra podem ser evitados tratando a doença em sua fase inicial.

Como detectar a lepra

O primeiro sintoma da lepra é geralmente uma mancha na pele de cor mais clara do que a da pele em volta. Caso você veja uma pessoa com uma mancha clara que pode ser lepra, você tem que:

- Falar com a pessoa.
- Examinar a pele.
- Fazer o teste de sensibilidade nas manchas.
- Examinar os nervos.
- Examinar as mãos e os pés da pessoa.
- Decidir se é necessário fazer uma baciloscopia (se isso for possível no seu programa).



Indício inicial da lepra



Manchas na pele devidas à lepra

Fale com a pessoa

Tente saber o máximo sobre a história clínica do paciente. Tome o tempo necessário falando com os pacientes, pois eles conhecem seu próprio corpo melhor do que você.

- *Há quanto tempo existe esta mancha? Como ela começou? A mancha tem mudado?* As manchas devidas à lepra geralmente aparecem devagar.
- *Sente comichão nas manchas? Sente dor?* As manchas devidas à lepra não dão comichão e geralmente não doem.
- *Tem sensações estranhas nas mãos ou nos pés, tal como dormência, formigamento ou sensação de queimadura?* Sensações estranhas nas mãos ou nos pés podem ser um sinal de lepra.
- *Tem a impressão de que as suas mãos ou os seus pés ficaram mais fracos? Tem dificuldade para segurar ou levantar objectos? Tem problemas para mexer as mãos ou os pés?* A perda da força nas mãos ou nos pés pode ser um sinal de lepra.
- *Sofreu algum problema de tipo social?* Isto é mais provável quando a pessoa já tem alguma incapacidade causada pela lepra.

Examine a pele

É preciso examinar toda a superfície cutânea da pessoa, escolhendo, para fazer isso, um lugar da maior privacidade possível. Antes de começar, você precisa explicar ao paciente o que vai fazer. Examine a pele da pessoa, da cabeça aos pés, tanto a parte frontal como as costas. Assegure-se de que haja luz suficiente para você poder ver as manchas sem dificuldade.

Você achou alguma mancha na pele? As manchas devidas à lepra são geralmente mais claras do que a pele em volta. As manchas podem também ser avermelhadas e ter os contornos inchados. Elas podem ter várias formas:



Manchas de pele devidas à lepra

Todas estas fotos mostram manchas devidas à lepra. Cada mancha parece bem diferente das outras. Então, como é possível você ter certeza que uma mancha que você descobriu é lepra?

Para isso, é preciso fazer mais testes. Nunca diga a uma pessoa que ela tem lepra só porque você viu uma mancha na pele que parece ser lepra. Antes de diagnosticar a lepra, teste a sensibilidade nas

manchas, examine os nervos e procure sinais de danos nos nervos das mãos e dos pés. Decida se é necessário fazer um teste de pele.



Outros sinais de lepra na pele

Às vezes, a lepra aparece como um espessamento da pele, sem mancha nenhuma. A pele pode aparecer brilhante e seca ao tacto. Pode ter uma cor mais avermelhada do que a da pele em volta.

Nestes casos, a lepra deve ser diagnosticada pelo exame dos nervos e pela baciloscopia. Se tiver dúvida, encaminhe o paciente para alguém mais experiente.

A lepra, às vezes, causa nódulos ou inchaço na pele. Estes são geralmente indícios de uma infecção aguda.

Uma baciloscopia de um destes nódulos irá mostrar um grande número de bacilos de lepra.

Faça o teste de sensibilidade nas manchas

Verifique se a pessoa sente alguma coisa quando você toca as manchas.

Antes de começar, mostre à pessoa o que você vai fazer. Peça para a pessoa fechar os olhos, para que ela não possa ver onde você vai tocá-la.

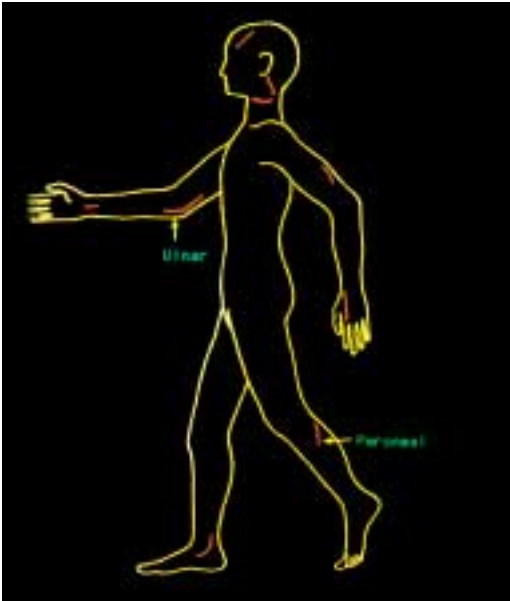
Toque na mancha levemente com algodão. Caso não haja algodão, use a ponta de uma caneta ou um objecto similar.

Peça para a pessoa indicar o lugar onde você a tocou.

Faça o teste de sensibilidade nas manchas e na pele que parece não estar afectada. Se a pessoa não sentir nada quando é tocada nas manchas, trata-se de um caso de lepra.



Testes de sensibilidade nas manchas



Todos estes nervos podem ficar espessados com a lepra; os dois nervos mais frequentemente afectados são o nervo ulnar e o nervo peroneal (ciático popliteo externo).

Examine os nervos

Um espessamento dos nervos pode ser um sinal de lepra. Há dois nervos que, quando ficam espessados, podem ser examinados facilmente: eles são o nervo ulnar e o nervo peroneal.

O nervo ulnar, situado atrás do cotovelo, é o nervo que fica mais espessado em caso de lepra. Examinar os dois nervos ulnares vai ajudar a descobrir se a pessoa tem lepra ou não.

Você pode aprender a fazer o exame apalpando o nervo ulnar do seu próprio braço ou o de um colega – isso vai lhe mostrar como é um nervo normal.



Um exame do nervo ulnar (cubital)

Para examinar o nervo ulnar, pegue a mão do paciente como se quisesse cumprimentá-lo. Com a sua outra mão, apalpe a região do braço atrás do cotovelo, indo de fora para dentro.

Você vai sentir o nervo ulnar num canal entre duas pontas de osso. Toque com as pontas dos dedos. Não pressione muito, pois isto pode doer. Se o nervo de um braço for claramente mais espesso do que o do outro braço, isso significa que o paciente tem um nervo ulnar espessado.



Exame do nervo peroneal (ciático poplíteo externo)

Para apalpar o nervo peroneal na perna, peça ao paciente que se sente numa cadeira. Em seguida, ajoelhe-se na frente dele. Com a sua mão esquerda procure sentir o nervo poplíteo na parte externa da perna direita, logo embaixo do joelho. O nervo peroneal sobe atrás do joelho e passa ao redor da cabeça da fíbula. É também possível examinar o nervo atrás do joelho. Use a sua mão direita para sentir o nervo peroneal esquerdo.

Um nervo peroneal espessado será maior do que o nervo na outra perna. Caso um dos nervos doa muito, o paciente vai precisar de um tratamento especial (veja o Capítulo 3).

Se você achar algum nervo espessado, pode ser que a pessoa tenha lepra. No entanto, para confirmar o diagnóstico é preciso procurar outros sinais.

Veja se as mãos ou os pés apresentam sinais de danos nos nervos

Os danos nos nervos podem resultar na perda de sensibilidade nas mãos e nos pés. Uma pessoa que tenha perdido a sensibilidade pode se ferir sem perceber. É por isso que pessoas com lepra muitas vezes apresentam feridas e úlceras. A perda de sensibilidade é rara em outras doenças e, por isso, se for detectada, pode ajudar a confirmar o diagnóstico de lepra.

Peça à pessoa para pôr as mãos, com as palmas viradas para cima, sobre uma mesa ou sobre os joelhos, e que as mantenha paradas. Antes de começar o exame, explique à pessoa o que você vai fazer. Depois peça à pessoa para fechar os olhos.

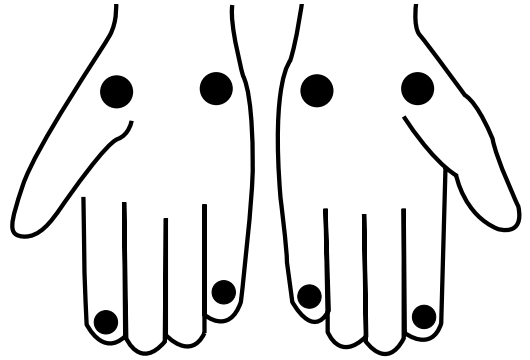
Toque a mão do paciente em quatro lugares diferentes com a ponta de uma caneta. Mantenha a caneta em posição vertical, como se vê na foto. Pressione levemente, a fim de causar uma pequena cova na pele, sem, no entanto, apertar com força.

Peça que a pessoa aponte onde ela foi tocada.

Faça o teste nas duas mãos.

O paciente sente alguma coisa nos lugares onde foi tocado?





Os quatro lugares onde deve ser feito o teste da palma da mão

Segure o pé da pessoa com a sua mão. Toque a sola do pé em quatro lugares diferentes com a ponta de uma caneta. Mantenha a caneta em posição vertical. Pressione levemente até provocar uma covinha na pele, sem, no entanto, pressionar com força.

Peça à pessoa para apontar os lugares onde foi tocada.

Faça o teste em ambos os pés.

O paciente sentiu alguma coisa nos lugares onde você tocou?

Se você descobre que a pessoa perdeu a sensibilidade nas mãos ou nos pés, pode significar que a pessoa está afectada pela lepra.



Os quatro lugares onde deve ser feito o teste da sola do pé

Requisite uma baciloscopia

Alguns programas de saúde têm à disposição laboratórios clínicos e oferecem um exame para detectar a lepra chamado “baciloscopia”. Se o laboratório tiver facilidades para fazer baciloskopias do escarro para diagnosticar a tuberculose, é provável que também possa realizar a baciloscopia da lepra, pois os dois testes são muito parecidos. Este exame serve para confirmar os casos de lepra mais contagiosos, sempre que for difícil chegar a um diagnóstico simplesmente com base nos sinais clínicos. Por exemplo, se a pele estiver espessada ou houver nódulos, mas não tiver nenhum indício de que a sensibilidade foi perdida em algum lugar. A baciloscopia só pode ser realizada por um profissional adequadamente treinado.

Para muitos doentes de lepra, a baciloscopia será negativa. Isto significa que, mesmo tendo bacilos de lepra no corpo, a quantidade é tão pequena que eles não aparecem no exame baciloscópico. Se o técnico de laboratório confirmar que há bacilos na amostra, significa que a pessoa tem uma infecção grave. Isto determinará o tipo de tratamento que você deve administrar.

Se você for responsável pelas baciloskopias, é aconselhável que você leia o *Guia Didático sobre a Lepra da ILEP: Como Fazer Baciloskopias para Detectar a Lepra*.



Decida se é necessário fazer uma baciloscopia

Lembre-se que, quando você encontrar uma anomalia na pele que parece lepra, você deve SEMPRE:

- Testar a sensibilidade na mancha da pele.
- Verificar se os nervos estão espessados.
- Testar a sensibilidade nas palmas das mãos e nas solas dos pés.
- Se for possível, providenciar uma baciloscopia.



Se uma pessoa apresentar um ou mais sinais referidos a seguir, ela tem lepra:

- Manchas na pele mais claras do que a pele em volta ou avermelhadas, com clara perda de sensibilidade.
- Nervos espessados e perda de sensibilidade nas mãos ou nos pés.
- Bacilos detectados através de uma baciloscopia.

Uma vez feito o diagnóstico da lepra, você precisa dar início ao tratamento imediatamente. Mas tenha cuidado: há várias doenças que podem parecer lepra.



Outras doenças parecidas com a lepra

Repare nos três pares de fotografias a seguir. Compare a foto da esquerda com a da direita. Ambas mostram doenças de pele de aspecto similar, mas apenas um caso em cada par é um caso de lepra.

Qual dos dois é um caso de lepra?



1a



1b

A foto 1a mostra um caso de lepra. Quando os agentes de saúde testaram a sensibilidade nas manchas, verificaram uma perda de sensibilidade. As manchas na foto 1b parecem quase idênticas às manchas que aparecem na foto 1a. No entanto, estas não são lepra, pois o paciente não apresentava falta de sensibilidade na mancha nem nervos espessados. Ele é um caso de Tinha.



2a



2b

As fotos 2a e 2b mostram rostos de crianças com manchas similares. Porém, a foto 2a mostra uma Pitiríase Versicolor (ou “pano branco”), enquanto a foto 2b mostra um caso de lepra.



3a



3b

A foto 3a é muito similar à foto 3b. No entanto, a foto 3a mostra um caso de sífilis no segundo estágio (Lues II) e a 3b mostra um caso de lepra. A pessoa que aparece na foto 3b apresentava uma perda de sensibilidade na palma de uma das mãos, um nervo ulnar espessado e uma baciloscopia positiva.

O que fazer após ter diagnosticado a lepra

Uma vez que diagnosticou a lepra, você deve explicar o diagnóstico ao paciente e dizer que a doença pode ser curada.

Depois você deve:

- Examinar o paciente minuciosamente para avaliar o estágio da doença, caso seja necessário um tratamento adicional.
- Anotar os resultados do seu exame.
- Receitar o tratamento correcto.
- Perguntar sobre a família do paciente. As pessoas que moram com o paciente devem ser examinadas. Você deve estimular a família a ajudar o paciente a completar o tratamento.

Examine o paciente minuciosamente

Você precisa saber até qual estágio a doença progrediu.

Conte as manchas

Este exame é muito importante, pois o número de manchas de lepra no corpo do paciente vai determinar o tipo de tratamento que você deve administrar.

Procure saber se há danos nos nervos

A lepra pode danificar os nervos e isto pode provocar incapacidades sérias. As consequências dos danos nos nervos podem ser a perda da sensibilidade ou enfraquecimento dos músculos nas partes do corpo onde passam os nervos que foram danificados.

Depois de examinar a sensibilidade nas mãos e nos pés, você deve verificar se o paciente tem alguma fraqueza nos músculos das mãos, pés ou pálpebras. Estes são os músculos mais frequentemente afectados pela lepra.

Teste quatro músculos nos dois lados

- Um músculo das pálpebras.
- Dois músculos na mão.
- Um músculo no pé.

Anote os resultados dos exames. Escreva “N” (normal) sempre que a força do músculo for normal. Escreva “F” (fraco) se tiver movimento, mas a força for reduzida. Escreva “P” (paralisado) se o músculo tiver perdido toda a força e não puder realizar nenhum movimento.

Para testar a força do músculo da pálpebra, peça ao paciente para fechar os olhos. Se o músculo da pálpebra estiver paralisado, o paciente será incapaz de fechar os olhos completamente. Esta incapacidade chama-se “lagoftalmia”.

Se o paciente conseguir fechar os olhos, tente abri-los com os seus dedos. Se for fácil abrir o olho, significa que o músculo da pálpebra está fraco.



Testando os músculos da pálpebra



Para testar o movimento do dedo mínimo, peça ao paciente para movimentar o dedo para o lado, afastando-o dos outros dedos. Agora tente você empurrar o dedo de volta. Se for fácil, o músculo está fraco. Caso o paciente não consiga absolutamente movimentar o dedo, trata-se de uma paralisia.



Para testar o movimento do polegar, peça ao paciente para abrir a mão, com a palma voltada para cima, e apontar o polegar para cima. Agora, pegue a mão do paciente e tente empurrar o polegar para baixo, para junto dos outros dedos. Se o polegar do paciente não oferecer resistência e se você conseguir empurrar o polegar para baixo com facilidade, há uma fraqueza muscular. Caso o paciente não consiga de maneira nenhuma levantar o polegar, trata-se de uma paralisia.



Para testar o movimento do pé, segure a parte inferior da perna do paciente com uma mão. Em seguida, peça ao paciente para levantar o pé. Agora, tente empurrar o pé para baixo. Se você conseguir empurrar o pé facilmente para baixo, há uma fraqueza muscular. Caso o paciente não consiga de maneira nenhuma levantar o pé, há uma paralisia.

Teste a visão do paciente

Para testar a visão do paciente, se posicione a uma distância de seis metros dele e peça-lhe para cobrir um olho. Levante a mão e peça para o paciente dizer quantos dedos você está a mostrar. Em seguida, teste o outro olho da mesma maneira. Caso o paciente não consiga contar os dedos, significa que ele é parcialmente cego daquele olho, o que pode ser uma consequência da lepra. Encaminhe o paciente para alguém capaz de tratar as complicações nos olhos provocadas pela lepra.

Veja se há reacções devidas à lepra

A lepra geralmente não é uma doença dolorosa. Mas às vezes o paciente de lepra pode sentir dor e mal-estar. Isso é devido ao fato de o corpo reagir contra a presença dos bacilos da lepra. Estas reacções são a principal causa de danos de nervos e de incapacidades devidas à lepra.

As reacções podem ocorrer em qualquer estágio da doença: quando você visita o paciente pela primeira vez, durante o tratamento, e mesmo depois. Como é muito importante saber detectar e tratar as reacções adequadamente, elas estão descritas detalhadamente no Capítulo 3 deste livro.

Se você achar sinais de danos nos nervos ao examinar o paciente pela primeira vez, pergunte a ele há quanto tempo ele tem estes sinais. Caso os danos tenham aparecido há menos de seis meses, você deve providenciar o tratamento anti-reacção juntamente com o tratamento anti-lepra.

Veja se há complicações devidas à lepra

Se a lepra não for diagnosticada cedo, o paciente poderá apresentar complicações devidas à doença quando examinado pela primeira vez. Alguns dos danos provocados podem não ser totalmente reversíveis, embora você possa ensinar ao paciente como prevenir uma deterioração do seu estado de saúde.

Quais são as complicações que você vai ver mais frequentemente?



Danos nos músculos da pálpebra causados pela lepra (lagofthalmia)

Danos no olho

A fraqueza dos músculos dos olhos pode fazer com que o paciente não consiga fechá-los. Neste caso, quando o paciente tenta fechá-los, a parte branca do olho continua a ser visível. Isso é muito perigoso, porque o olho pode ficar seriamente danificado. Danos deste tipo podem resultar em cegueira. Para outras informações, leia o *Guia Didático sobre a ILEP: Como Cuidar dos Problemas nos Olhos Provocados pela Lepra*.



Princípio de mão em garra causada pela lepra

Paralisia da mão

Quando os nervos do braço estão danificados, os músculos da mão ficam mais fracos. Isto pode levar à paralisia dos dedos.



*Feridas não doloridas
na mão causadas
pela lepra*

Feridas sem dor

As pessoas que perderam a sensibilidade nos dedos da mão ou do pé não sentem dor quando se ferem ou se queimam. Isso pode provocar pequenas feridas não doloridas. Se estas feridas não forem tratadas adequadamente, elas podem aumentar e ficar infectadas. Isto pode resultar na perda de dedos da mão ou do pé.



*Úlceras não
doloridas nos pés
causadas pela lepra*

Úlceras plantares

Se o pé não estiver protegido, a perda da sensibilidade na sola do pé pode resultar em ulcerações. A prevenção das úlceras e outras incapacidades causadas pela lepra é explicada no livro da ILEP intitulado *Prevenção de Incapacidades em Pacientes com Hanseníase (Lepra)*.

Mudanças no rosto

Em casos muito avançados de lepra, a pele do rosto às vezes fica mais espessa, principalmente no nariz, nas orelhas e na região das sobrancelhas. Algumas dessas complicações podem ocorrer durante o tratamento. Por isso, é importante que você examine o paciente regularmente e que o incentive a procurá-lo assim que perceba qualquer problema novo.

Classificação das Incapacidades

É muito útil examinar as incapacidades que uma pessoa tem no início e ao longo do tratamento. O sistema de classificação mais usado é o da OMS (WHO Disability Grade), apresentado na tabela a seguir:

Graus da OMS	0	1	2
Olhos	Normal	–	Visão reduzida (não consegue contar os dedos a seis metros de distância). Lagofthalmia.
Mãos	Normal	Perda de sensibilidade na palma da mão	Danos visíveis nas mãos, tal como feridas, mão em garra ou perda de tecido
Pés	Normal	Perda de sensibilidade na sola do pé	Danos visíveis nos pés tal como feridas, perda de tecido ou “pé caído”

Cada um dos olhos, mãos e pés é classificado separadamente, com graus 0, 1 ou 2. É sempre útil registrar todos os seis graus. Porém, o grau de incapacidade do paciente como um todo equivale ao grau mais alto entre estas seis partes do corpo. Durante o tratamento, a soma dos seis graus de incapacidade, o “Grau Olho-Mão-Pé”, pode se revelar mais útil do que o grau máximo de incapacidade, pois reflecte melhor qualquer mudança na condição do paciente.

Registre os resultados dos exames

Quando você tiver detectado um caso de lepra, você deve registrar seus dados na ficha clínica ou/e no livro de registro do posto de saúde. Faça isso sempre que você encontrar o paciente ao longo do tratamento. Isso vai ajudar você a reconhecer qualquer mudança assim que ela ocorrer.

Receite o tratamento correcto

Assim que você tiver diagnosticado um caso de lepra, é necessário receitar o tratamento correcto. Anote a receita médica na ficha médica do paciente e providencie o tratamento imediatamente. O capítulo a seguir explica como isso deve ser feito.

Como tratar os pacientes afectados pela lepra



Milhões de pacientes no mundo inteiro foram curados da lepra

O tratamento da lepra é simples e gratuito. Os medicamentos necessários ao tratamento vêm em embalagens que contêm a dosagem correcta para uma pessoa por um período de quatro semanas. Você precisa somente decidir qual é o tipo de tratamento próprio para cada paciente e assegurar-se que os remédios serão tomados com regularidade.

Como decidir qual é o tipo de tratamento que o paciente precisa

Alguns pacientes têm apenas uma infecção leve, a qual pode ser curada através de um tratamento de seis meses, com dois medicamentos. Este tipo de infecção chama-se paucibacilar ou lepra PB.

É possível que outros pacientes tenham uma infecção mais grave, que pode ser tratada através de um tratamento de três medicamentos, de duração de doze meses. Este tipo de infecção chama-se multibacilar ou lepra MB.

Como identificar se alguém tem lepra PB ou MB

Conte as manchas na pele

- Caso você ache até no máximo cinco manchas, classifique a lepra de PB.
- Caso você ache mais de cinco manchas, classifique a lepra de MB.

Quando foi feita uma baciloscopia

- Se a baciloscopia for negativa e o paciente tiver no máximo cinco manchas na pele, classifique-o de caso de PB.
- Se a baciloscopia for positiva, classifique o paciente de MB, independentemente do número de manchas na pele.

Se tiver alguma dúvida quanto à classificação, encaminhe o paciente para um profissional especializado em lepra.

Como se deve classificar os pacientes que aparecem nestas fotografias?



a. Este paciente tem 14 manchas na pele.



b. Este paciente tem somente duas manchas na pele.



c. Este paciente tem nódulos em todo o corpo. A baciloscopia é positiva.



d. Este menino apresenta manchas indistintas em quase toda a pele da parte superior do corpo. Ele sofre de complicações devidas à lepra e nunca recebeu tratamento.

Soluções: *a.* MB *b.* PB *c.* MB *d.* MB

Como receitar o tratamento correcto

Os pacientes afectados pela lepra precisam ser tratados com uma combinação de medicamentos chamada Terapia Multi-Droga (MDT) ou Poliquimioterapia (PQT). O tratamento varia de acordo com a forma que o paciente foi classificado: PB ou MB.

Tratamento da lepra PB – para pessoas maiores de 15 anos de idade. A duração do tratamento é de seis meses.

PQT para lepra PB		
Dose mensal	Rifampicina	600 mg
	Dapsona	100 mg
Dose diária	Dapsona	100 mg

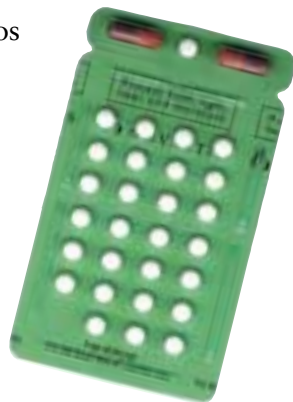
A dose mensal é tomada no início do tratamento (no 1º dia) e depois a cada 28 dias durante seis meses. A dose diária toma-se diariamente durante seis meses. Este tratamento deve ser completado em no máximo nove meses.

Tratamento da lepra MB – para pessoas com mais de 15 anos de idade. A duração do tratamento é de doze meses.

PQT para lepra MB		
Dose mensal	Rifampicina	600 mg
	Clofazimina	300 mg
	Dapsona	100 mg
Dose diária	Dapsona	100 mg
	Clofazimina	50 mg

A dose mensal é tomada no início do tratamento (no 1º dia) e depois a cada 28 dias durante doze meses. A dose diária toma-se diariamente durante doze meses. O tratamento deve ser completado em no máximo dezoito meses.

O agente de saúde deve estar presente quando o paciente toma a dose mensal, para ter certeza de que o tratamento está sendo seguido correctamente e que não haja nenhuma resistência aos medicamentos. Além disso, esta medida dará ao agente de saúde a oportunidade de averiguar se o paciente sofre de alguma complicação devida à lepra.



Este é um pacote de medicamentos de MDT para pacientes PB adultos



Este é um pacote de remédios de MDT para pacientes MB adultos

Tratamento para crianças afectadas pela lepra

A dosagem para crianças varia dependendo da idade. No entanto, os medicamentos e a duração do tratamento são os mesmos tanto para crianças como para adultos. Isto quer dizer seis meses para a lepra do tipo PB e doze meses para o tipo MB. Como fica claro na tabela a seguir, a Clofazimina só é ministrada em caso de lepra MB.

PQT para crianças		Menor de 10 anos	de 10 a 14 anos
Dose mensal	Rifampicina	300 mg	450 mg
	Dapsona	25 mg	50 mg
MB somente	Clofazimina	100 mg	150 mg
Dose diária	Dapsona	25 mg	50 mg
MB somente	Clofazimina	50 mg, duas vezes por semana	50 mg, em dias alternados

Para o tratamento de crianças de 10 a 14 anos existem pacotes de remédios mensais também.



Atualmente, o tratamento à disposição é muito eficaz. Porém, de vez em quando as recomendações mudam. Por exemplo, alguns países estão a seguir as recomendações da OMS, segundo as quais aos pacientes com uma só mancha deve ser dada uma única dose de remédios. Este tratamento é chamado “ROM”, pois é uma combinação de três antibióticos: Rifampicina, Ofloxacina e Minociclina.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério de Saúde do seu país podem fornecer-lhe informações actualizadas sobre o tratamento que você pode ministrar.

Como ministrar o tratamento

Mostre a cada paciente como tomar os medicamentos. Deixe bem claro que é muito importante para ele concluir o tratamento, que ele tem que tomar os remédios todos os dias e buscar um novo pacote mensal de remédios a cada quatro semanas. Incentive o paciente a fazer perguntas sobre o tratamento.

Como se certificar que os remédios são tomados com regularidade

Trate os seus pacientes com respeito. Com calma, explique a eles tudo a respeito da doença e do tratamento, preste atenção nas preocupações deles e responda às suas perguntas. Certifique-se de que eles entenderam como devem ser tomados os remédios e quando devem voltar ao posto de saúde para uma nova consulta médica.

Cada vez que o paciente voltar ao posto para buscar mais remédios, anote isso na sua ficha clínica individual ou no livro de registro do posto.

Confira os dados registrados com regularidade para garantir que todos os seus pacientes estejam recebendo o tratamento certo. Se algum paciente não estiver comparecendo ao posto para buscar os remédios com regularidade, faça o possível para entrar em contacto com ele. Os membros da comunidade em que o paciente mora talvez possam ajudar nesse sentido.

Se um paciente não tomar os seus medicamentos da maneira correcta, tente saber o motivo. Há alguma coisa que você possa fazer para ajudar? Procure encontrar uma solução junto com o paciente.



Tratamento regular = cura. É possível que os pacientes que não tomam os medicamentos regularmente não melhorem, ou que melhorem por um tempo e piorem em seguida. Assim, eles continuarão afectados pela lepra e poderão sofrer complicações mais sérias.

Assegure-se de que há sempre uma boa reserva de medicamentos à disposição para o paciente levar.

Alguns lugares têm serviços de atendimento mensais para pacientes com lepra. Porém, muitas vezes é mais conveniente para os pacientes poder comparecer ao posto para receber o tratamento a qualquer hora, como os pacientes que sofrem de outras doenças.

Para alguns pacientes pode ser difícil comparecer uma vez por mês ao posto. Pode acontecer que você tenha que entregar a estes pacientes mais do que um pacote de remédios de cada vez. Caso isso aconteça, assegure-se que o paciente tenha entendido como seguir o tratamento. Se for possível, peça a outra pessoa que ajude o paciente a tomar a medicação regularmente – essa pessoa pode ser alguém da família ou um vizinho de confiança.



Incentive o paciente a completar o tratamento

Se um paciente tiver interrompido o tratamento durante alguns meses, ele ainda pode completar a terapia, desde que não tenha perdido mais de três meses de tratamento, para os casos PB, ou seis meses, para os casos MB. Os pacientes que tiverem interrompido o tratamento por um prazo mais longo e que ainda apresentarem sinais de lepra devem recomeçar o tratamento do início.

Como cuidar dos pacientes durante o tratamento

Cada vez que um paciente vier buscar os seus medicamentos, pergunte como ele se sente e se notou alguma alteração desde a última visita.

Os problemas com os quais você pode se deparar são

- Efeitos colaterais dos medicamentos.
- Sinais de danos ou inflamação de nervos (reação).
- Novos problemas de cunho social relacionados à lepra.

Efeitos colaterais dos medicamentos

O tratamento contra a lepra raramente produz efeitos colaterais sérios. Os efeitos sérios mais frequentes são:

- Uma reação alérgica aguda a um dos medicamentos.
- Icterícia (pele amarelada).

Se o paciente apresentar uma ou ambas essas reações, você deve interromper o tratamento e mandar o paciente para um especialista de lepra.

O paciente pode sofrer outros efeitos colaterais menos graves. Neste caso é importante continuar o tratamento. Explique ao paciente que é normal sofrer alguns efeitos colaterais menos sérios, que isso não é grave e que os problemas desaparecerão quando ele completar o tratamento.

Efeitos colaterais menos graves são

- Rifampicina torna a urina avermelhada.
- Dapsona pode causar pequenas manchas pretas na pele, que podem causar comichão, mas não são perigosas.
- Clofazimina pode alterar a cor da pele. Em pessoas de cor clara, a pele pode aparecer levemente alaranjada, em outras pessoas a pele pode ficar mais morena. Esses efeitos não são perigosos e vão desaparecer quando o tratamento tiver terminado.

Se você não consegue convencer o paciente a continuar tomando a medicação, contacte um especialista de lepra na sua área e peça conselho.

Sinais de um novo dano nervoso ou inflamação

Verifique se há alguns sinais de reacções devidas à lepra (veja Capítulo 3). As reacções podem aparecer durante o tratamento. Elas não são efeitos colaterais dos medicamentos, e o paciente deve continuar com a medicação, mesmo se ele se sentir indisposto.

O que fazer quando o paciente tiver completado o tratamento

Quando o paciente tiver completado seis meses de tratamento PB ou doze meses para a lepra do tipo MB, você deve anotar na ficha médica que o paciente completou o tratamento.

Os pacientes que completaram o tratamento estão curados: os bacilos da lepra foram eliminados. Apesar disso, podem permanecer alguns sinais de lepra.

Por exemplo, as manchas de lepra na pele não desaparecerão imediatamente. Em algumas pessoas, as manchas claras podem ficar para sempre. Você deve explicar isso aos pacientes que apresentarem esse tipo de mancha, senão eles não entenderão porque o tratamento não continua.

Perda de sensibilidade, fraqueza muscular e outros danos nos nervos podem também permanecer. Assegure-se de que o paciente sabe como prevenir danos ulteriores. Você encontrará mais informações sobre como prevenir problemas como úlceras ou atrofia muscular no livro da ILEP intitulado *Prevenção de Incapacidades em Pacientes com Hanseníase (Lepra)*.

Os problemas mais frequentes que ocorrem após a conclusão do tratamento são os danos nervosos causados por uma reacção. Se isso acontecer, você não precisa recomençar o tratamento de lepra. Você deve, no entanto, tratar a reacção (veja Capítulo 3). No fim

do tratamento, explique ao paciente que ele deve voltar imediatamente se algum sintoma prévio reaparecer.

Alguns anos após o tratamento, só pouquíssimos pacientes apresentarão novas manchas devido ao fato de ter contraído lepra novamente. Se você encontrar casos deste tipo, encaminhe-os para um especialista de lepra.



Reacções causadas pela lepra

Reacções devidas à lepra podem aparecer a qualquer momento em qualquer paciente afetado pela lepra. As reacções podem ocorrer

- Antes do diagnóstico.
- Durante o diagnóstico.
- Durante o tratamento.
- Após ter sido concluído o tratamento.

As reacções são a principal causa dos danos de nervos e de deformidades na lepra e por isso é importante você conhecê-las. Tratar cedo ou encaminhar o paciente a um especialista pode evitar as complicações causadas pelas reacções lepróticas.

O que é uma reacção na lepra?

Às vezes, o corpo reage a uma infecção causada pela lepra desenvolvendo alguma inflamação: esta é a chamada “reacção”. A inflamação pode afectar as manchas da pele, os nervos, os olhos e, em casos mais raros, os órgãos internos.

A inflamação das manchas da pele pode trazer desconforto, mas geralmente não é grave (se não for perto dos olhos).

Uma inflamação dos nervos é sempre um problema sério, pois uma vez que o nervo foi danificado, há um alto risco de o paciente desenvolver incapacidades. As inflamações dos nervos podem ser muito dolorosas, e o paciente vai procurar a sua ajuda. Apesar disso, às vezes, a inflamação pode danificar um nervo sem que o paciente sinta nada. Isto também é muito sério, pois quanto mais tempo o nervo permanecer inflamado, maior será o dano causado nos nervos. Por isso é importante tratar as reacções o mais rápido possível.

Uma inflamação generalizada afecta o corpo todo, e o paciente pode ficar muito doente em muito pouco tempo.



Este homem tem incapacidades graves nas mãos por causa da lepra

Como identificar uma reacção leprótica

Cada vez que você examinar um paciente, examine a pele, os nervos e os olhos para ver se há indícios de uma reacção. Nem todas as reacções são parecidas. Às vezes, há somente uma inflamação da pele e os nervos não foram afectados. Porém, na maioria das vezes, a reacção afecta os nervos, mas as manchas da pele não mudam. Em alguns casos, os olhos também são afectados.

Na pele

Nas reacções cutâneas, os sintomas de inflamação são dor, inchaço, vermelhidão e calor.

Pergunte ao paciente se ele sente dores ou se percebeu inchaço nas manchas da pele.

Examine as manchas para ver se há sinais de inflamação.

Repare nestas duas fotografias

Elas mostram manchas típicas de lepra na fase inicial.



Manchas de pele na fase inicial da lepra

Repare agora nas duas fotos a seguir

Estas fotos mostram as manchas de pele de um paciente que apresentou uma reacção.

Quais mudanças você vê nas manchas? As últimas duas fotos mostram como as manchas ficaram inchadas e avermelhadas. É possível que, nestas manchas, os pacientes sintam dor e calor.



Manchas de pele quando há uma reacção devida à lepra

Os nervos

Para saber se houve qualquer dano novo nos nervos, compare os resultados do teste actual com o exame feito durante a última consulta.

Os indícios de novos de danos nos nervos são os seguintes:

- Perda de sensibilidade em partes das mãos ou dos pés onde antes o paciente tinha sensibilidade.
- Qualquer perda de força da musculatura com relação à situação revelada em visitas anteriores.
- Um ou mais nervos ficaram mais doloridos ou sensíveis ao tato.

Danos nos nervos têm que ser tratados rapidamente para prevenir danos ulteriores.

Anote sempre os resultados de todas estas avaliações na ficha clínica do paciente.



Sinais de inflamação no olho

Os olhos

- Pergunte ao paciente se ele sente alguma dor no olho ou se a visão tem piorado.
- Verifique se há sinais de inflamação: vermelhidão ou uma pupila irregular.
- Veja se há novo lagoftalmo ou se o lagoftalmo já existente piorou.

Anote sempre os resultados de todas estas avaliações na ficha clínica do paciente.

Como tratar uma reacção na lepra

Primeiramente, você precisa decidir se a reacção é leve ou séria.

Reacções leves

Estas somente aparecem na pele. O paciente pode ter febre não muito alta e inchaço moderado de pernas e braços. Estas reacções podem ser tratadas com aspirina (a dose, para adultos, é normalmente de 600 mg, até seis vezes por dia) ou com paracetamol (para adultos, uma dose de 1000 mg, até quatro vezes por dia). Uma reacção leve no rosto deve ser tratada como reacção grave.

Reacções graves

Reacções graves são aquelas que afectam os nervos ou os olhos ou o corpo inteiro.

Sinais das reacções graves são:

- Dor ou sensibilidade nos nervos.
- Nova perda de sensibilidade.
- Nova fraqueza nos músculos.
- Reacção em manchas do rosto.
- Sinais de inflamação nos olhos.
- Inchaço grave nos braços, nas pernas ou no rosto.

Se o paciente tem uma reacção grave, você deve encaminhá-lo imediatamente a um posto onde possa ser tratado com esteróides (Prednisolona). Se você não tiver certeza se a reacção é leve ou grave, é melhor encaminhar o paciente a um posto de saúde para que ele seja tratado.

Se você é responsável pelo tratamento com esteróides, você deveria ler o *Guia Didático da ILEP: Como Detectar e Tratar Reações Devidas à Lepra*. Este livro indica quais são as precauções que precisam ser tomadas antes de submeter um paciente ao tratamento de esteróides, pois estes podem provocar efeitos colaterais graves se o tratamento não for rigorosamente monitorado.

O tratamento correcto das reacções evitará que o paciente seja vítima de novas incapacidades.

Caso você não tenha este *Guia Didático* ou caso não tenha ainda encaminhado o paciente para o especialista, você pode providenciar o início do tratamento de esteróides. O tratamento é mais fácil de ser seguido quando os remédios são distribuídos nos pacotes padrão. Use a dosagem a seguir. A duração total deste tratamento é de doze semanas.

Semanas de tratamento	Dose diária de Prednisolona
1 ^a e 2 ^a	40 mg por dia
3 ^a e 4 ^a	30 mg por dia
5 ^a e 6 ^a	20 mg por dia
7 ^a e 8 ^a	15 mg por dia
9 ^a e 10 ^a	10 mg por dia
11 ^a e 12 ^a	5 mg por dia

O regime básico para o tratamento de reacções sérias devidas à lepra

Guias Didácticos sobre a Lepra da ILEP

Como Diagnosticar e Tratar a Lepra

Como Detectar e Tratar as Reacções Devidas à Lepra

Como Tratar os Problemas nos Olhos Provocados pela
Lepra

Como Fazer Baciloscopia para Detectar a Lepra



ESTE É O PRIMEIRO DE UMA SÉRIE DE GUIAS DIDÁCTICOS SOBRE A LEPRO PUBLICADOS PELA ILEP. ESTES GUIAS OFERECEM AOS AGENTES DE SAÚDE TODAS AS INFORMAÇÕES NECESSÁRIAS PARA REALIZAR AS TAREFAS ESSENCIAIS DE CONTROLE DA LEPRO E TRATAMENTO DAS PESSOAS QUE TÊM A DOENÇA.

O Guia Didáctico N° 1 é destinado a todos os agentes de saúde que trabalham com pessoas que têm lepra. Este livro contém conselhos práticos sobre como diagnosticar a lepra e como tratar a doença de maneira correcta. O livro inclui também informações básicas sobre como detectar e tratar as reacções devidas à lepra.

Este livro serve de ajuda aos agentes de saúde comunitários, enfermeiros, os que trabalham nos programas de reabilitação, os médicos clínicos gerais etc., principalmente para quem trabalha no primeiro nível de atendimento.

Os Guias Didácticos sobre a Lepra da ILEP são curtos, de linguagem simples e bem ilustrados. Esperamos que as instruções contidas neste livro sejam claras. Os guias servirão como material de aprendizagem, como complemento dos programas de treinamento e como livros de referência nos postos de saúde.