

HANSENÍASE EM IDOSOS NO NORDESTE DO BRASIL

Ana Elisa Pereira Chaves¹; Soraya Maria de Medeiros²; Francisco Carlos Felix Lana³; Kleane Maria da Fonseca Azevedo Araújo⁴; Arleusson Ricarte de Oliveira⁵

¹ Universidade Federal de Campina Grande: aepchaves@gmail.com

² Universidade Federal do Rio Grande do Norte: sorayamaria_ufrn@hotmail.com

³ Universidade Federal de Minas Gerais: xicolana@ufmg.br;

⁴ Universidade Federal de Campina Grande: kleanemaria@yahoo.com.br

⁵ Universidade Federal de Campina Grande: ricarte27@hotmail.com

RESUMO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*. Estima-se que no mundo ocorram cerca de 250.000 casos novos de hanseníase no ano, sendo no Brasil notificados aproximadamente 47.000 destes. A região do nordeste se destaca por apresentar o maior número de casos ao longo dos anos. Por representar um problema de saúde pública no Brasil e diante o crescimento da população acima de 60 anos, este estudo apresenta como objetivo geral conhecer a distribuição dos casos novos de hanseníase na população de idosos na região nordeste. Trata-se de um estudo documental, descritivo com abordagem quantitativa. O universo do estudo foi composto pelos casos novos notificados de hanseníase na população com idade igual ou superior a 60 anos registrados no DATASUS no período de 2010 a 2014 na região nordeste do Brasil. Durante o período estudado foram notificados no Brasil 163.208 casos novos de hanseníase, destes 129.486(79.3%) ocorreram entre os menores de 60 anos e 33.722(20.7%) ocorreram na população maior de 60 anos de idade. Do total de 33.722 casos notificados na população idosa do Brasil, 15.204 casos(45.1%) foram notificados na região nordeste. Os homens apresentaram o maior número de casos de hanseníase 8.546(56.2%). Em relação a classificação operacional da hanseníase em idosos no nordeste, observa-se que 10.789 (70.9%) dos casos notificados/confirmados foram multibacilares. Os resultados das variáveis estudadas nesta pesquisa, evidencia a necessidade da gestão de saúde dos municípios e estados do nordeste realizarem um maior planejamento e avaliação na busca de casos de hanseníase na população de idosos e monitorar cuidadosamente mensalmente o tratamento da doença para evitar maiores complicações na vida do idoso e contribuir na eliminação da hanseníase no Brasil

Palavras chaves: Hanseníase, Saúde do Idoso, Doença infectocontagiosa

ABSTRACT

Leprosy is an infectious disease caused by *Mycobacterium leprae*, is estimated that worldwide there are about 250,000 new cases of leprosy in the year and in Brazil reported approximately 47,000 of these. The Northeast region stands out for presenting the highest number of cases over the years. To represent a public health problem in Brazil and on the growth of the population over 60 years, this study has the general objective to know the distribution of new cases of leprosy in the elderly population in the Northeast. It is a documentary, descriptive study with a quantitative approach. The total study population was composed of new reported cases of leprosy in the population aged over 60 years recorded in DATASUS in the period 2010 to 2014 in northeastern Brazil. During the study period were reported in Brazil 163.208 new leprosy cases, these 129.486 (79.3%) occurred among children under 60 years and 33,722 (20.7%) occurred in the population over 60 years old. Of the total 33,722 cases reported in the elderly population of Brazil, 15,204 cases (45.1%) were reported in the Northeast. Men had the highest number of leprosy cases 8,546 (56.2%). Regarding the operational classification of leprosy in the elderly in the Northeast, it is observed that 10,789 (70.9%) of the reported / confirmed cases were multibacillary, The results of the variables studied in this research highlights the need for health management of municipalities and northeastern states undertake more planning and evaluation in the search for leprosy cases in the elderly population and carefully monthly monitor the treatment of the disease to avoid further complications in their daily routines and contribute to the elimination of leprosy in Brazil

Key words: Leprosy, Health of the Elderly, infectious disease

INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, ou bacilo de Hansen, um parasita intracelular obrigatório, que possui alta infectividade e baixa patogenicidade e se manifesta na pele e nervos periféricos. É transmitida pelas vias aéreas superiores através do contato direto e prolongado com usuários que apresentam a forma multibacilar. É uma doença que possui longo período de incubação, podendo levar em média 2 a 5 anos ⁽¹⁾.

Estima-se que no mundo ocorram cerca de 250.000 casos novos de hanseníase no ano, sendo no Brasil notificados aproximadamente 47.000 destes. A Índia é o país que apresenta o maior número de casos novos, e o Brasil encontra-se na segunda colocação mundial ⁽²⁾.

No quadro sanitário brasileiro, a hanseníase ainda permanece como um desafio na saúde pública devido à manutenção da alta taxa de detecção e do

diagnóstico de casos com incapacidades físicas, o que justifica a necessidade dos municípios ampliarem e fortalecerem as ações de enfrentamento à doença. Em 2012, foram diagnosticados 33.303 casos novos de hanseníase, sendo 63% de casos multibacilares e 6,7% diagnosticados com grau 2 de incapacidade física. A região nordeste se destaca por apresentar o maior número de casos ao longo dos anos^{2,3}.

A doença atinge jovens, adultos, idosos, homens e mulheres nas diversas regiões do Brasil, portanto devido ao aumento da população idosa no Brasil e no mundo faz-se necessário que profissionais de saúde e familiares estejam atentos aos casos suspeitos de hanseníase, pois diante das fragilidades que acontecem nesta fase da vida, o diagnóstico e tratamento deve ser realizados de forma atenta e cuidadosa^(3,4).

Por ser a hanseníase uma doença que representa um problema de saúde pública no Brasil e diante o crescimento da população acima de 60 anos, este estudo apresenta os seguintes objetivos: conhecer a distribuição dos casos novos de hanseníase na população de idosos em relação a população geral; averiguar a distribuição de casos novos de hanseníase em idosos no nordeste por ano, por sexo e classificação operacional.

METODOLOGIA

Estudo com base documental, descritivo com abordagem quantitativa. O universo do estudo foi composto pelos casos novos notificados/confirmados de hanseníase na população com idade igual ou superior a 60 anos registrados no DATASUS no período de 2010 a 2014 na região nordeste do Brasil.

A pesquisa descritiva apresenta como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou então o estabelecimento de relações entre variáveis⁽⁵⁾.

Esta pesquisa apresenta abordagem quantitativa por se adequar ao tipo de estudo e objetivos da pesquisa, pois este tipo de abordagem enfatiza o raciocínio

lógico, as regras da lógica e os atributos mensuráveis através de informações numéricas, por meio de procedimentos estatísticos⁽⁶⁾.

As variáveis focadas neste estudo foram: idade; sexo e classificação operacional. Para coleta de dados foi utilizado o banco de dados do DATASUS, no programa do SINAN-NET durante o período de 01 a 20 de junho de 2015⁽⁷⁾.

Após a coleta dos dados, estes foram processados e analisados no programa Microsoft Excel® 2010 e calculados através de testes estatísticos utilizando frequências absolutas e percentuais. Posteriormente os resultados foram apresentados em tabelas e discutidos a luz da literatura pertinente a temática em estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

TABELA 1: Distribuição percentual de idosos notificados/confirmados com hanseníase por faixa etária no Brasil no período de 2010 a 2014.

FAIXA ETÁRIA	BRASIL	% POR FAIXA ETÁRIA
Menor de 60 anos	129.486	79.3
Maior de 60 anos	33.722	20.7
TOTAL	163.208	100.0

FONTE: SINAN-NET 2015

A Tabela 1 destaca que durante o período de 2010 a 2014 foram notificados/confirmados no Brasil 163.208 casos novos de hanseníase, deste total,

129.486(79.3%) ocorreram entre os menores de 60 anos de idade e 33.722(20.7%) ocorreram na população maior de 60 anos de idade.

A hanseníase é considerada um desafio para a saúde pública no território brasileiro devido à alta taxa de detecção e ao potencial incapacitante. Estudos realizados no Brasil nos últimos anos evidenciam um decréscimo da doença, embora mostra que ainda existe regiões do país que apresentam indicadores de

saúde preocupantes, destacando o Brasil como o segundo país do mundo em número de casos da doença ⁽⁸⁾.

Entre todas as faixas etárias estudadas no controle da hanseníase, os menores de 15 anos tornou-se uma prioridade da política atual de controle da hanseníase no Brasil, pois o surgimento de casos novos nesta fase da vida, tem aumentado e se tornado uma preocupação para o Programa de Controle da Hanseníase, uma vez que este indicador representa focos de infecção ativos e transmissão recente, assim sendo, faz-se necessário que os municípios realizem um monitoramento com rigor para que se possa acompanhar as taxas da doença nessa faixa etária e a meta estabelecida no PAC-Mais Saúde ⁽⁹⁾.

Quanto a hanseníase em pessoas com mais de 60 anos de idade, o número de casos que vem surgindo a cada ano tem se tornado uma preocupação para os gestores de saúde e população, uma vez que, nesta fase da vida, o ser humano começa a apresentar limitações funcionais e fragilidades que podem interferir no para o diagnóstico precoce, e consequentemente apresentar tratamento e reabilitação de forma mais complexa ⁽¹⁰⁾.

TABELA 2: Distribuição percentual de idosos notificados/confirmados com hanseníase na população acima de 60 anos no nordeste e demais regiões do Brasil no período de 2010 a 2014.

REGIÕES DO BRASIL	REGIÕES DO BRASIL	% DE CASOS POR REGIÕES
Nordeste	15.204	45.1
Norte/Sul/Sudeste/Centro-Oeste	18.518	54.9
TOTAL	33.722	100.0

FONTE: SINAN-NET 2015

A Tabela 2 mostra que no período de 2010 a 2014, o Brasil notificou/confirmou 33.722 casos de hanseníase em idosos, sendo 15.204 casos(45.1%) notificados na região nordeste e 18.518(54.9%) notificados entre as regiões norte, sul, sudeste e centro – oeste.

Os resultados revelam que a região nordeste continua detendo nos últimos anos o maior percentual de casos de hanseníase em idosos quando relacionado as demais regiões do Brasil. Os dados encontrados neste estudo corroboram com um

estudo realizado em 2012 sobre os casos de hanseníase em idosos no Brasil, onde a região nordeste apresentou o maior percentual de casos na população acima de 60 anos (43.7%), seguidos pelas regiões sudeste (19.3%), centro-oeste (15.8%), norte (15.7%) e a região sul apresentou o menor percentual de casos diagnósticos (5.5%) ⁽³⁾.

Nos países, como o Brasil, em que a hanseníase é endêmica e constitui um problema de saúde pública, observam-se importantes diferenças nos números de casos entre as regiões, estados, microrregiões, municípios e mesmo em espaços intraurbanos no caso de grandes cidades, os indicadores dependem da população geral e da forma de vigilância à saúde proposta pela gestão de cada município e estado ⁽¹⁰⁾.

Vale ressaltar que a região nordeste ao longo dos anos vem mantendo indicadores de hanseníase com percentuais preocupantes, este fato pode estar associado por ser uma região do Brasil que apresenta diferentes desigualdades sociais em relação a outras regiões do país, impactando assim os dados epidemiológicos da população geral e específica da hanseníase ⁽¹¹⁾.

TABELA 3: Distribuição percentual de idosos notificados/confirmados com hanseníase relacionado a população menor de 60 anos na região nordeste por ano

ANO DE NOTIFICAÇÃO	NUMEROS DE CASOS MAIOR DE 60 ANOS	% DE CASOS EM IDOSOS POR ANO
2010	2.740	18.0
2011	2.971	19.5
2012	3.148	20.8
2013	3.142	20.7
2014	3.203	21.1
TOTAL	15.204	100.0

FONTE: SINAN-NET 2015

Observa-se na Tabela 3 que a distribuição de casos de hanseníase em idosos na região nordeste vem aumentando praticamente anualmente.

No período de 2010 a 2012 o número de casos aumentou a cada ano, em 2010 ocorreram (2.740 casos), 2011(2.971casos), e 2012 (3.148 casos). Entre o

período de 2013 a 2014 ocorreu uma redução do número de casos, embora de forma muito discreta diante do aumento da população de idosos no Brasil ⁽¹⁰⁾.

Os resultados mostram uma situação preocupante na faixa etária acima de 60 anos, pois revela um crescimento de casos em uma população que encontra-se em expansão e a sociedade brasileira ainda não está preparada para enfrentar os problemas relacionados ao seu processo de saúde e doença, embora as políticas públicas tenham criado leis e estatutos para protegê-los. Essa questão é agravada quando o indivíduo, além da condição de idoso, é acometido de uma doença que pode gerar danos físicos e preconceito como é o caso da hanseníase, e como os pacientes idosos geralmente possuem duas ou mais patologias, isso pode representar um fator agravante no manejo do tratamento da doença e dos estados reacionais já que as drogas utilizadas podem produzir efeitos colaterais ⁽¹²⁾.

TABELA 4: Distribuição percentual de idosos notificados/confirmados com hanseníase na população acima de 60 anos no nordeste do Brasil por sexo no período de 2010 a 2014.

SEXO	REGIÕES DO BRASIL	% DE CASOS POR SEXO
Masculino	8.546	56.2
Feminino	6.658	43.8
TOTAL	15.204	100.0

FONTE: SINAN-NET 2015

Verifica-se quanto ao sexo na Tabela 4, que os homens apresentaram o maior número de casos de hanseníase 8.546(56.2%) enquanto as mulheres apresentaram 6.658(43.8%) dos casos notificados/confirmados em idosos.

Estudos realizados no Brasil, demonstram que a hanseníase continua a apresentar uma maior proporção de casos nos homens em todas as regiões do país. Embora os homens apresentem o maior número de casos notificados, os diagnósticos precoce são mais frequentes em mulheres, pois procuram os serviços de saúde mais cedo ao perceber os primeiros sinais e sintomas da doença ⁽¹³⁾.

Corroborando com os resultados encontrados neste estudo, uma pesquisa realizada na cidade de Londrina no ano de 2010 sobre avaliação dos serviços de saúde em relação ao diagnóstico da hanseníase, evidenciou que as formas clínicas

predominantes no sexo masculino foram dimorfa e virchowiana e que, além disso, o grau de lesões incapacitantes causadas pela hanseníase é mais importante nesse genero. Esses dados podem sugerir que os homens demoram mais para procurar o serviço de saúde quando surgem as primeiras manifestações da doença, além de faltarem com mais frequência as consultas/retornos ⁽¹⁴⁾.

Vale ressaltar que a hanseníase incide mais nos homens do que em mulheres na proporção 2:1. No entanto, com as mudanças de hábitos e costumes registrados atualmente, com a maior participação das mulheres no mercado de trabalho, essa diferença tende a desaparecer principalmente na faixa etária adulta ⁽¹⁵⁾.

TABELA 5: Distribuição percentual de idosos notificados/confirmados com hanseníase na população acima de 60 anos no nordeste do Brasil por classificação operacional no período de 2010 a 2014.

CLASSIFICAÇÃO OPERACIONAL (CO)	Nº DE CASOS	% DE CASOS POR CO
Paucibacilar (PB)	4.415	29.1
Multibacilar (MB)	10.789	70.9
TOTAL	15.204	100.0

FONTE: SINAN-NET 2015

Em relação a classificação operacional da hanseníase em idosos no nordeste, observa-se que 10.789 (70.9%) dos casos notificados/confirmados foram MB, enquanto que 4.415 (29.1%) foram PB.

Os resultados tornam-se preocupantes, uma vez que, os casos MB que apresentam as formas Dimorfa(D) e Virchowiana(V), são consideradas as formas de contágio da doença e os casos PB que apresentam as formas Indeterminada(I) e Tuberculóide(T) são consideradas formas não contagiosas da hanseníase ⁽¹⁶⁾.

A não regularidade dos usuários idosos aos serviços de saúde pode avançar das formas PB para MB, e isto pode caracterizar que o diagnóstico foi tardio, além de poder contribuir para surgimento de reações hansênicas ^(3,8).

É importante ressaltar, que há fortes indícios que as reações pode ocorrer em qualquer forma clínica da hanseníase, porém mais freqüentemente nas formas clínicas D e V, que estão inseridas na classificação operacional MB; e podem

ocorrer antes, durante ou após a alta do tratamento poliquimioterápico, que de certa forma torna-se mais complexa para ser cuidada quando o usuário é idoso devido ao comprometimento físico, neurológico e psíquico inerentes a própria doença e ao processo de envelhecimento⁽¹⁷⁾. .

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil de acordo com os estudos e avaliações que vem sendo realizados os casos de hanseníase vem apresentando redução nos últimos anos, mas ainda persistem diferenças regionais importantes que precisam ser avaliados a cada ano com intuito de monitorar os seus principais coeficientes epidemiológicos.

O nordeste por ser uma região com população numerosa e por apresentar determinantes sociais que traz impacto no processo de saúde de doença das pessoas, famílias e comunidades, é uma das regiões do Brasil que apresenta indicadores de hanseníase preocupantes tanto nas faixas etárias específicas do Programa de Controle da Hanseníase como na população acima de 60 anos de idade, que vem crescendo no Brasil e no mundo.

Os resultados das variáveis estudadas nesta pesquisa, evidencia a necessidade da gestão municipal de saúde dos municípios e estados do nordeste realizarem um maior planejamento e avaliação na busca de casos de hanseníase na população de idosos, pois o número de casos vem crescendo no decorrer dos anos. Faz-se necessário planejarem ações estratégicas, principalmente na Estratégia Saúde da Família, considerada a porta de entrada da Atenção Básica de Saúde para realizarem busca ativa de forma atenta na população acima de 60 anos, como também monitorar cuidadosamente mensalmente a tratamento da doença para evitar maiores complicações na vida do idoso e contribuir na eliminação da hanseníase no Brasil

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministério da Saúde(BR) Doenças Infecciosas e Parasitárias – Guia De Bolso – 8ª edição. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
2. Ministério da Saúde(BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. 2015. [Acesso em: 15 de junho de 2015]. Disponível em: <http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/o-ministerio/principal/leia-mais-o-ministerio/197-secretaria-svs/11955-boletins-epidemiologicos>.
3. Chaves AEP, Araújo KMFA, Nunes MLA, Araújo LC. Hanseníase em idosos no Brasil no ano de 2012. In: Anais do III Congresso Internacional de Envelhecimento Humano; 2013; Campina Grande- PB: Realize Eventos Editora. 2013. p.1-6.
4. Pelarigo JGT, Prado RBR, Nardi SMT, Quaggio CMP, Camargo LHS, Marciano LHSC. Declínio cognitivo, independência funcional e sintomas depressivos em idosos com hanseníase. Hansen Int. 2014; 39 (1): 30-39.
5. Gil AC. Como Elaborar Projetos de Pesquisa. 4ª ed. São Paulo: Atlas; 2009.
6. Dyniewicz AM. Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes. São Caetano do Sul: Difusora Editora; 2007.
7. Ministério da Saúde(BR).. DATASUS. [Acesso em: 29 de junho de 2015]. Disponível em: <http://www.datasus.gov.br> eventos editora
8. Lanza FM, Lana FCF, Carvalho APM, Davi RFL. Ações de controle da hanseníase: tecnologias desenvolvidas nos municípios do Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais Rev Enf. Centro Oeste Mineiro. 2011; 1(2): 164-175
9. Penna MLF, Oliveira MLW, Carmo EH, Penna GO, Temporão JG. Influência do aumento do acesso à atenção básica no comportamento da taxa de detecção de hanseníase de 1980 a 2006. Rev da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. 2008 41(Suplemento II):6-10.
10. Ministério da Saúde(BR) Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Epidemiológica. Indicadores epidemiológicos e operacionais de hanseníase. 2015. [Acesso em: 15 de junho de 2015]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/graf_
11. Moraes PB, Guzzo L, Sylvio A, Fraga LO. Perfil epidemiológico da hanseníase num município superendêmico do interior do sudeste brasileiro. Hansen Int.. 2012; 37(2):61-68
12. Sasaki Y. Família, Novas Configurações e a Questão do Idoso em Manaus: Manaus: Editora: BK; 2008.

13. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva. Subsecretária de Planejamento e Orçamento. Plano Nacional de Saúde – PNS 2012-2015. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

14. Cíntia KA, Maria LRG, Mariana SF, Susilene MTN, Vânia DP. Avaliação dos serviços de saúde em relação ao diagnóstico precoce da hanseníase. 2010. Revista de *Epidemiologia nos Serviços de Saúde, Brasília:19(2):155-164.*

15. Souza MM, Silva GB, Henrique MEM. Significado de ser idoso doente de hanseníase. Rev Eletr Enferm Goiania. 2015; 7(3): 327-332.

16. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Caderno de Atenção Básica. Vigilância em Saúde: dengue, esquistossomose, hanseníase, malária, tracoma e tuberculose. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

17. Slete FSilva, Rosane HG: Reação hansênica em pacientes portadores de hanseníase em centros de saúde da área de planejamento 3.2 do município do Rio de Janeiro . Hansen Int 2007; 32 (2): 155-162.