

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM IDOSOS NO MUNICÍPIO DE JOÃO PESSOA-PB ENTRE OS ANOS DE 2016 E 2018

Anderson Belmont Correia de Oliveira¹
Fabíola Moreira Casimiro de Oliveira²
Joyce Lane Braz Virgolino da Silva³

RESUMO

Introdução: A hanseníase é uma doença fragilizante quando não tratada e esse fato agrava-se quando o indivíduo acometido é uma pessoa idosa. **Objetivo:** Caracterizar o perfil da Hanseníase no município de João Pessoa. **Metodologia:** Estudo epidemiológico, descritivo, de coleta retrospectiva, por meio do DATASUS referentes a hanseníase diagnosticados em maiores de 60 anos no município de João Pessoa, Paraíba, entre os anos de 2016 e 2018. A coleta de dados foi por meio do TABNET e as variáveis: sexo, tipo de hanseníase, modo de entrada e detecção, avaliação de incapacidades no diagnóstico e na cura, presença de lesões cutâneas, forma clínica e tipo de saída. Utilizou-se o Microsoft Excel 2010 para tratamento de dados com análise pelo uso da literatura. **Resultados:** Identificou-se que dos 292 casos de hanseníase, 71 deles (24,31%) em idosos, 76,06% destes de 60-69 anos e 52,11% do sexo feminino. A forma clínica dimorfa foi predominante com 31 (43,66%), classificação multibacilar de 46 (64,79%). O modo de entrada por casos novos (83,10%), detectados por encaminhamento (54,93%), tipo de saída por cura (35,52%). Quanto à avaliação das incapacidades físicas no diagnóstico prevaleceu o Grau 0 (47,89%). **Conclusão:** os resultados demonstram que as idosas são vulneráveis à Hanseníase. Há fragilidade no preenchimento da notificação, uma vez que 35,21% casos com saída ignorados, considera-se que a subnotificação pode gerar imprecisão de informações para novas pesquisas.

Palavras-chave: Hanseníase, Idoso, Epidemiologia

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional traz consigo desafios de ordem biopsicossocial, já que o aumento demográfico de pessoas idosas influencia na organização dos serviços de saúde e faz repensar as políticas públicas no sentido de conferir equidade e acesso dessas populações (OMS, 2015; NOGUEIRA *et al.*, 2017).

Com o envelhecimento populacional estimativas demonstram que o Brasil em 2025 será a sexta população com mais idosos no mundo. Essa longevidade pode causar nos idosos perdas

¹ Centro Universitário de João Pessoa - andersonbelmont_fisio@hotmail.com

² Prefeitura Municipal de João Pessoa - fabiolamco@gmail.com

³ Prefeitura Municipal de João Pessoa - joyce.lane@hotmail.com

funcionais, que pode ser acelerada com a agravos a saúde como a hanseníase (NOGUEIRA *et al.*, 2017).

A hanseníase é uma doença infecciosa de alto poder incapacitante que dispõe de diferentes formas de apresentação clínica. A restrita relação entre o *Mycobacterium Leprae* e a resposta imune celular do hospedeiro são determinantes na gravidade da doença, embora sua predileção pelas células da pele e nervos periféricos seja cientificamente comprovada (ARAÚJO *et al.*, 2014).

No Brasil, a hanseníase é considerada doença de notificação compulsória e seus aspectos epidemiológicos exprimem um dos principais fatores para tratá-la como problema de saúde pública. A Organização Mundial de Saúde (OMS) apresentou relatórios oficiais de 115 países, registrando prevalência global da hanseníase para o primeiro trimestre de 2013 maior do que todos os casos notificados no ano anterior. Isso corresponde a 81,17% dos 232.857 casos detectados em 2012 (WHO, 2013).

Este agravo à saúde é visto como um problema de saúde pública no Brasil, considerando-se as consequências que a doença traz principalmente no que se refere à morbidade e a situação econômica, por se tratar de uma doença que costuma atingir as populações de nível mais pobres, marginalizados e menos favorecidos financeiramente (LEITE e CALDEIRA, 2015). De acordo com a OMS, o Brasil permanece em segundo lugar em uma lista de 130 países referentes a doença, sendo a prevalência em seu território de 1,54 casos para cada 10.000 habitantes, por décadas os portadores de hanseníase foram isolados da sociedade e de suas famílias em decorrência, principalmente, do estigma que havia na época, além da falta de tratamento adequado (SAVASSI *et al.*, 2014).

A hanseníase pode ocasionar diversas fragilidades para o indivíduo acometido, principalmente quando não tratada e esse fato agrava-se quando o indivíduo é uma pessoa idosa, por já apresentar alterações biológicas, morfológicas, funcionais e bioquímicas, próprias do envelhecimento humano (ARAÚJO *et al.*, 2015).

No Brasil, percebeu-se em análise realizada que em todos os casos de hanseníase notificados de 2012 a 2016, na população masculina de 60 anos ou mais a taxa média de detecção foi aproximadamente oito vezes maior que na população menor de 15 anos (BRASIL, 2018). Desta forma, na pessoa idosa com hanseníase transcorre um adoecimento com mais

¹ Centro Universitário de João Pessoa - andersonbelmont_fisio@hotmail.com

² Prefeitura Municipal de João Pessoa - fabiolamco@gmail.com

³ Prefeitura Municipal de João Pessoa - joyce.lane@hotmail.com

impacto, uma vez que o bacilo de Hansen possui vertentes incapacitantes, com isso há um comprometimento na dinâmica da vida do indivíduo, principalmente, aquele em que já existe um comprometimento de capacidade funcional em decorrência do curso natural do processo saúde-doença, além de atingir as relações pessoais e a rede de apoio (BRASIL, 2018).

Deste modo, torna-se pertinente o estudo da hanseníase em idosos, uma vez que nesse grupo a doença tende a quadros mais complexos. Assim, é importante ampliar o conhecimento do perfil da população de idosos acometidos pela hanseníase, este estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico de idosos com hanseníase no município de João Pessoa-PB entre os anos de 2016 e 2018, através dos tabuladores de dados do ministério da saúde.

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico, descritivo, de coleta retrospectiva, por meio de casos notificados pelo DATASUS referentes aos agravos da hanseníase diagnosticados em maiores de 60 anos residentes no município de João Pessoa, Paraíba, entre os anos de 2016 e 2018. A coleta de dados foi realizada por meio de tabuladores disponibilizados pelo Ministério da Saúde: TABNET e as variáveis escolhidas para análise foram: sexo, tipo de hanseníase diagnosticada, modo de entrada, modo de detecção, avaliação de incapacidades no diagnóstico, avaliação de incapacidades na cura, presença de lesões cutâneas, forma clínica e tipo de saída.

Foi utilizado o Microsoft Excel 2010 para tratamento de dados e sua análise foram realizadas à luz da literatura. Por tratar-se de uma pesquisa com dados secundários, não houve necessidade de aprovação prévia do comitê de ética em pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 292 casos foram notificados com hanseníase entre os anos de 2016 e 2018, dos quais 71 (24,31%) achados em idosos, 76,06% destes estavam na faixa etária de 60-69 anos e 52,11% eram do sexo feminino, conforme apresentado na tabela 1.

¹ Centro Universitário de João Pessoa - andersonbelmont_fisio@hotmail.com

² Prefeitura Municipal de João Pessoa - fabiolamco@gmail.com

³ Prefeitura Municipal de João Pessoa - joyce.lane@hotmail.com

Tabela 1 - Características sociodemográficas dos idosos com hanseníase (N = 71)

Variável	n (%)
Gênero	
Feminino	37 (52,11)
Masculino	34 (47,89)
Faixa etária	
60 – 69	54 (76,06)
70-79	11 (15,49)
80 ou mais	6 (8,45)

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Sabe-se que é mais comum a procura aos serviços de saúde por parte das mulheres, estando elas mais sujeitas aos estudos. Porém a prevalência do sexo diferiu da pesquisa de NOGUEIRA *et al* (2017), que prevaleceu o sexo masculino. SILVA *et al* (2018) pesquisou em igual faixa etária entre 60-69 anos, onde observou maior prevalência na mesma faixa etária encontrada neste estudo.

Cabe refletir sobre a possibilidade de aumento de casos de hanseníase na pessoa idosa em João Pessoa, quando está entre as capitais do país com maior número de idosos.

Em relação à forma clínica da doença, a dimorfa foi a mais predominante por acometer 31 (43,66%) idosos, quanto a classificação operacional a multibacilar que se apresentou em 46 (64,79%) foram as mais prevalentes (tabela 2).

Tabela 2 - Características clínicas dos idosos com diagnóstico de hanseníase (N = 71)

Variável	n (%)
Forma clínica	
Indeterminado	5 (7,04)
Tuberculoide	12 (16,90)
Dimorfo	31 (43,66)
Virchowiano	9 (12,68)
Não classificado	12 (16,90)
Ignorado	2 (2,82)
Classificação Operacional	
Paucibacilar	24 (33,80)

¹ Cento Universitário de João Pessoa - andersonbelmont_fisio@hotmail.com

² Prefeitura Municipal de João Pessoa - fabiolamco@gmail.com

³ Prefeitura Municipal de João Pessoa - joyce.lane@hotmail.com

Multibacilar	46 (64,79)
Ignorado	1 (1,41)

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

A partir dos dados clínicos, imunológicos (teste de Mitsuda), histopatológico e baciloscópicos, é classificada em quatro formas: Indeterminada (HI), Dimorfa (HD), Tuberculóide (HT) e Virchowiana (HV).

As formas clínicas da doença são classificadas em dois tipos pelo número de lesões cutâneas tratáveis e curáveis por meio de esquemas de tratamento medicamentoso, Multibacilar (MB) mais de 5 lesões e Paucibacilar (PB) até 5 lesões. O tratamento poliquimioterápico – PQT\OMS recomendado pela Organização Mundial da Saúde segue esquemas terapêuticos padronizados pelo Ministério da Saúde – MS em cartelas específicas por tipo contendo as drogas: Rifampicina - RFM, Dapsona - DDS, Clofazamina – CFZ por um período de 6 – 18 meses conforme o caso.

Referente à forma clínica dimorfa predominante, também foi um achado de NOGUEIRA *et al* (2017). E, a classificação Multibacilar evidenciada por SILVA *et al* (2018) foi semelhante a este estudo.

O modo de entrada prevaleceu os casos novos com 83,10%, modo de detecção prevaleceu o encaminhamento com 54,93%, e em relação ao tipo de saída por cura 35,52% e ignorado 35,21%, este último cabe especial atenção pois quando preenche-se a ficha de notificação com o tipo de saída ignorado significa que os usuários podem ter sua saída por cura, transferência e/ou abandono (Tabela 3).

Tabela 3 - Características quanto ao modo de entrada, de detecção e tipo de saída dos idosos com hanseníase (N = 71)

Variável	n (%)
Modo de entrada	
Caso novo	59 (83,10)
Transferência do mesmo município	4 (5,63)
Transferência de outro estado	1 (1,41)
Recidiva	3 (4,23)

¹ Centro Universitário de João Pessoa - andersonbelmont_fisio@hotmail.com

² Prefeitura Municipal de João Pessoa - fabiolamco@gmail.com

³ Prefeitura Municipal de João Pessoa - joyce.lane@hotmail.com

Outros ingressos	3 (4,23)
Ignorado	1 (1,41)
Modo de detecção	
Encaminhamento	39 (54,93)
Demanda espontânea	20 (28,17)
Ignorado	12 (16,90)
Tipo de saída	
Cura	38 (53,52)
Transferência para mesmo município	3 (4,23)
Abandono	5 (7,04)
Ignorado	25 (35,21)

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Através da Vigilância em Saúde, especialmente a Vigilância Epidemiológica com o Sistema Nacional de Agravos de Notificação (SINAN) confere a Hanseníase o caráter de doença de notificação compulsória que deve ser preenchida corretamente pelo profissional de saúde, bem como impressos de acompanhamento para evidenciar a entrada e saída do portador.

Em relação à avaliação das incapacidades física no diagnóstico prevaleceu o Grau 0 (47,89%) e na cura (76,06%) estavam em branco o campo, (5,63%) não foi avaliado e (8,45%) apresentavam Grau 0 ou Grau 1 (tabela 4).

Tabela 4 – Avaliação da incapacidade física no diagnóstico e na cura (N = 71)

Variável	n (%)
Avaliação incapacidade no diagnóstico	
Grau 0	34 (47,89)
Grau 1	21 (29,58)
Grau 2	9 (12,68)
Não Avaliado	5 (7,04)
Branco	2 (2,82)
Avaliação incapacidade na cura	
Grau 0	6 (8,45)
Grau 1	6 (8,45)
Grau 2	1(1,41)
Não Avaliado	4 (5,63)
Branco	54 (76,06)

¹ Centro Universitário de João Pessoa - andersonbelmont_fisio@hotmail.com

² Prefeitura Municipal de João Pessoa - fabiolamco@gmail.com

³ Prefeitura Municipal de João Pessoa - joyce.lane@hotmail.com

O estudo de VIANA *et al* (2017) corrobora com este resultado quando infere as incapacidades como limitadoras na qualidade de vida de idosos pode ser alterada por perdas sensoriais e capacidade de realizar atividades diárias e interagir com pessoas.

O Grau 0 também foi destacado por NOGUEIRA *et al* diferindo de SILVA *et al* que já no diagnóstico os idosos apresentavam grau I e II de incapacidade.

Desta forma, com o aumento do número de idosos vêm a discussão sobre a incidência ou prevalência da Hanseníase nesta população, sendo importante um olhar para os casos da doença na população acima de 60 anos, tendo em vista que, no processo de envelhecimento ocorre um declínio da função imune e o idoso fica suscetível a adquirir infecções.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando que a hanseníase está presente no contexto social brasileiro, sendo por isso considerado um problema de saúde pública, sua notificação é importante para o controle dos casos, especialmente quando se trata de idosos, devido aos maiores riscos que essa população corre devido à idade e ao seu processo de envelhecimento. Consta-se que as principais informações encontradas mostram um maior índice de casos em indivíduos do sexo feminino e tipo diagnosticado multibacilar.

Observa-se ainda a fragilidade no preenchimento das informações, uma vez que tivemos apenas 35,52% dos casos com saída por cura e outros 35,21% tiveram seu tipo de saída ignorados, o que nos remete a importância de fortalecer junto aos profissionais de saúde e a importância de preencher de forma fidedigna todas as informações, especialmente com a do tipo de saída para avaliarmos os índices reais de cura e abandono de tratamento por parte dos idosos e também por trata-se de dados que auxiliarão pesquisas futuras, considerando-se que a subnotificação pode vir a gerar imprecisão de algumas informações.

Ressalta-se ainda que existe tratamento adequado e eficaz contra a hanseníase, porém, deve-se manter uma cobertura suficiente dos serviços de saúde, possibilitando a eliminação dessa patologia através da redução da prevalência.

¹ Centro Universitário de João Pessoa - andersonbelmont_fisio@hotmail.com

² Prefeitura Municipal de João Pessoa - fabiolamco@gmail.com

³ Prefeitura Municipal de João Pessoa - joyce.lane@hotmail.com

Conclui-se que há necessidade do conhecimento da situação da população idosa com hanseníase em relação aos seus dados sociodemográficos. Desta forma, podemos intervir ajudando na recuperação frente à hanseníase, doença que deixa grandes sequelas se não tratada precocemente. Infere-se ainda que os serviços de saúde apresentam fragilidades no diagnóstico precoce da hanseníase na população idosa, o que pode comprometer ainda mais a saúde do idoso e contribuir para o aumento do número de casos da doença. É oportuno então colocar a necessidade de melhorar a busca ativa de casos na população idosa na Atenção Primária à Saúde, buscando um diagnóstico precoce e tratamento adequado, para evitar no idoso a ocorrência de incapacidades físicas, entre os que são acometidos pela doença, e interromper a cadeia de transmissão da doença.

Destaca-se assim, a importância do estudo, sobretudo pela necessidade de estudos mais aprofundados, pois com o aumento de acometimento da doença entre os idosos, deve-se incentivar investigações clínicas mais detalhadas e de forma precoce nessa população.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, AERA e *et al.* Complicações neurais e incapacidades em hanseníase em capital do nordeste brasileiro com alta endemicidade. Rev. bras. epidemiol., São Paulo , v. 17, n. 4, p. 899-910, Dec. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2014000400899&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 22 de Maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1809-4503201400040009>.
- ARAÚJO, KMFA *et al.* Hanseníase: a visibilidade da doença no idoso. Editora Realize. In: 4º Congresso Internacional de Envelhecimento Humano - CIEH; Maceió, 2015; 2(1): 7-8.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico: caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016, 2018.
- LEITE, SCC; CALDEIRA, AP. Therapeutic workshops and psychosocial rehabilitation for institutionalised leprosy patients. Ciênc. saúde coletiva. Junho, 2015; 20(6): 1835-1842.
- NOGUEIRA, PSF *et al.* Fatores associados à capacidade funcional de idosos com Hanseníase. Rev Bras Enferm, 2017; 70(4):711-8.

¹ Centro Universitário de João Pessoa - andersonbelmont_fisio@hotmail.com

² Prefeitura Municipal de João Pessoa - fabiolamco@gmail.com

³ Prefeitura Municipal de João Pessoa - joyce.lane@hotmail.com

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Relatório Mundial de Envelhecimento e Saúde. Genebra: OMS; 2015.

SAVASSI, LCM *et al.* Quality of life of leprosy sequelae patients living in a former leprosarium under home care: univariate analysis. Qual. Life Res. Maio, 2014; 23(4):1345-51.

SILVA, DDB *et al.* Lepra na população idosa de Alagoas. Rev. bras. geriatr. gerontol. Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 553-561, out. 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232018000500553&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 25 de maio de 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562018021.180076>.

VIANA, LS *et al.* Social relationships and intimate dimensions of elderly individuals affected by hansen's disease. Cogitare Enferm [Internet]. 2015;20(4):712-9.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (CH). Leprosy elimination: leprosy today [Internet]. 2013

¹ Centro Universitário de João Pessoa - andersonbelmont_fisio@hotmail.com

² Prefeitura Municipal de João Pessoa - fabiolamco@gmail.com

³ Prefeitura Municipal de João Pessoa - joyce.lane@hotmail.com