

AVALIAÇÃO EPIDEMIOLÓGICA DOS CASOS DE HANSENÍASE NO ESTADO DA PARAÍBA

Keith Ranny Pereira Cruz ¹; Maricleide Ramos da Silva²; Adriana Raquel Araújo Pereira Soares³;
Hirisleide Bezerra Alves⁴, Fábio Rodrigo Araújo Pereira ⁵

1. *Graduanda em Enfermagem pela Uninassau/ Campina Grande – zkeith_ranny@hotmail.com*
2. *Graduanda em Enfermagem pela Uninassau/ Campina Grande – maricleide14@hotmail.com*
3. *Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba - dinha_raquel@hotmail.com*
4. *Mestranda em Genética pela Universidade Federal de Pernambuco - hirisleidebezerra@gmail.com*
5. *Orientador/Docente pela Uninassau/ Campina Grande - fabiorodrigopereira@hotmail.com*

RESUMO

A hanseníase, conhecida popularmente como lepra, é uma doença crônica infectocontagiosa causada pela bactéria *Mycobacterium leprae* que acomete indivíduos de todos os sexos e faixa etária, cuja principal forma de tratamento é a poliquimioterapia (PQT). O trabalho teve como objetivo realizar uma análise epidemiológica dos casos de indivíduos acometidos por hanseníase na Paraíba. O estudo foi realizado a partir de dados públicos do sinan quanto aos novos casos de hanseníase notificados na Paraíba no período de 2014 a 2016. Avaliou-se a ocorrência da doença por anos, sexos e classificação operacional. Foram notificados 1.486 nos três anos, com maior incidência em 2014 com 580 casos. Verificou-se ainda um aumento da doença entre os homens, atingindo 55% dos casos. A forma multibacilar foi a de maior ocorrência, sendo portanto aquela que mais favorece o contágio dos indivíduos por lepra na Paraíba. Medidas precisam ser tomadas de forma que os portadores da doença sejam tratados corretamente de forma eficaz minimizando a contaminação da população especialmente pelos homens. Profissionais de saúde precisam desenvolver ações educativas e de conscientização dos indivíduos quanto a transmissão e combate doença no estado. Programas governamentais devem ocorrer para minimizar a elevação dos casos da doença, especialmente nas regiões norte e nordeste do país.

Palavras-chave: Bactéria, Lepra, Multibacilar, Paucibacilar.

INTRODUÇÃO

A hanseníase, também conhecida como lepra, é uma doença crônica infectocontagiosa que acomete pessoas de ambos os sexos e em todas as idades, sendo causada pela bactéria *Mycobacterium leprae* (MELÃO et al., 2011). O microrganismo afeta principalmente pele e sensibilizam os nervos periféricos instalando-se pelas vias respiratórias ou secretoras, podendo levar a incapacidade motora do indivíduo (PEIXOTO et al., 2016). A doença se apresenta de quatro maneiras: indeterminada, tuberculoide, dimorfa e virchowiana (FONTENELE; SOUSA, 1999).

A bactéria tem um tempo de incubação lento, da contaminação até o surgimento dos primeiros sintomas, levando em média de 2 a 10 anos (MONTEIRO et al., 2017). A evolução do quadro clínico da hanseníase depende do sistema imunológico da pessoa infectada. O diagnóstico baseia-se em sinais cardinais e apesar de não ser uma doença fatal, pode acarretar invalidez caso não seja tratada a tempo (ARAÚJO, 2003).

Há várias décadas a lepra afeta a população no mundo todo, e continua sendo um problema de alta relevância para a saúde pública do Brasil, embora os números mostrem que o nível de prevalência da doença venha caindo ao longo dos anos.

Segundo a OMS (2016), o Brasil está de acordo com as recomendações da Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020, que apresenta como finalidade a redução do número de caso da doença. A estratégia pauta-se em três requisitos: o fortalecimento do controle e da parceria governamental, o combate da hanseníase e suas complicações, e o enfrentamento da discriminação com promoção da inclusão social. Esses pilares abrangem a identificação precoce de casos, levando ao tratamento imediato. O desenvolvimento do tratamento da hanseníase, não só, se tornou uma doença curável como os pacientes não precisam mais ser isolados. O tratamento é feito com a associação de dois ou três fármacos, conhecida como poliquimioterapia (PQT), administrada mensalmente ao portador por doses diárias auto administradas ou por meio de dose supervisionada mensalmente (LIRA et al., 2017).

Sendo assim, o presente estudo teve como objetivo realizar uma análise epidemiológica dos casos de indivíduos acometidos por hanseníase no Estado da Paraíba.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e quantitativo, a partir de dados públicos secundários do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) do Ministério da Saúde do Brasil, entre os anos 2014 a 2016 referentes ao Estado da Paraíba. Avaliou-se os casos da hanseníase quanto às seguintes variáveis: período da doença, sexo dos indivíduos afetados e quanto à classificação operacional (Multibacilar e Paucibacilar). Utilizou-se o programa Microsoft Office Excel, versão 2013 para tabulação e elaboração dos gráficos e tabela com os dados apresentados em frequência absoluta e em porcentagem.

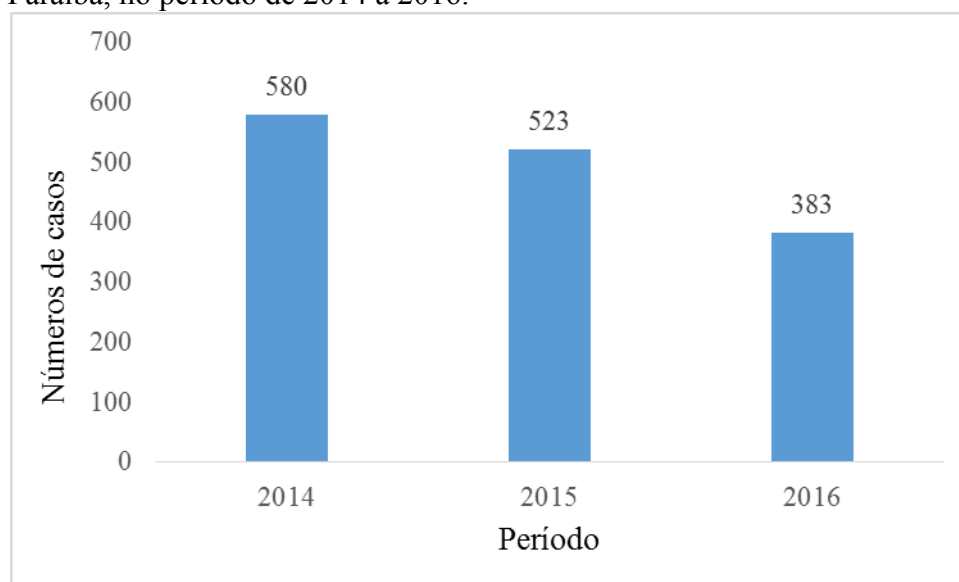
RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nos últimos anos, estudos como o de Melo et al. (2017) apontam que os casos de Hanseníase no Brasil vem sofrendo reduções importantes de aproximadamente 46,5%, 34,9%, 60%, 50% e 27% quanto aos os novos casos de hanseníase notificados para as regiões Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-Oeste, respectivamente, porém a região nordeste ainda continua com aquela endêmica para a doença.

O estado da Bahia, por exemplo, demonstra que ainda há um alto índice de endemicidade (entre 20,0 a 39,9/100.000 habitantes) segundo os parâmetros utilizados pelo Ministério da Saúde (SOUZA et al., 2018). No estado da Paraíba, verificou-se que entre os anos de 2008 a 2012, o ano com a mais alta proporção de casos notificados (21,57%) foi em 2009, indicando também que essa região também é de alta endemicidade de hanseníase (CAMPOS et al., 2018).

Com o desenvolvimento desse trabalho, observou-se que no período estudado novos casos de hanseníase foram notificados na Paraíba entre 2014 a 2016, totalizando 1.486 casos nesse período, no entanto, o maior acometimento da doença foi em 2014 com 580 casos, já o período com menor notificação registrado ocorreu em 2016 com 383 (figura 1).

Figura 1. Número de novos casos de Hanseníase notificados no estado da Paraíba, no período de 2014 a 2016.



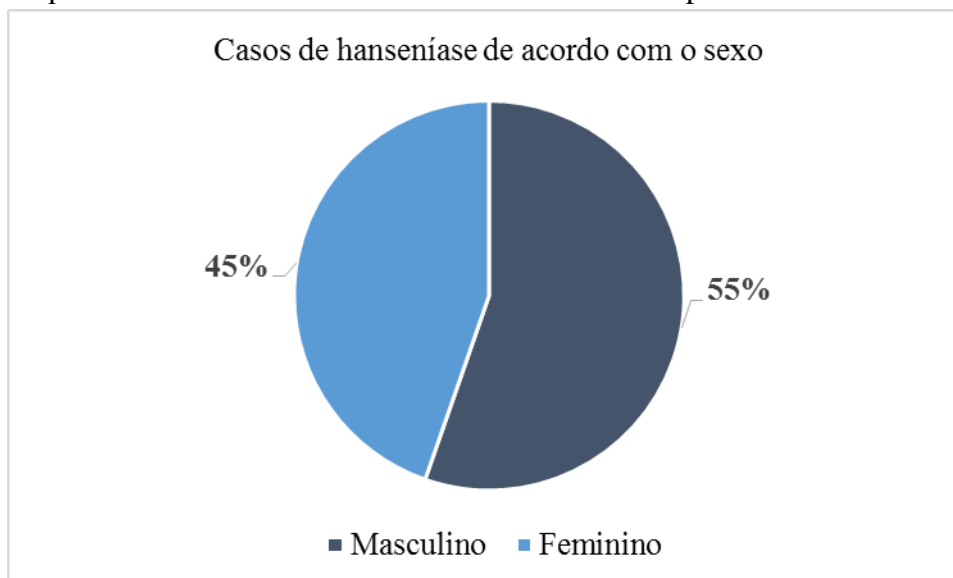
Fonte: Adaptado do SINAN

De acordo com Rosa et al. (2016), os casos de hanseníase na Paraíba (2010 a 2014), vem diminuindo ao longo dos anos, certamente pela forma de tratamento com o emprego da poliquimioterapia. No entanto, ações de vigilância e controle quanto a epidemiologia da doença deve ser ampliada a fim de promover o diagnóstico precoce, bem como aprimorar o rigor no tratamento poliquimioterápico e incentivar ações socioeducativas com os indivíduos quanto aos problemas desencadeados pela hanseníase e suas formas de transmissão.

O diagnóstico de hanseníase no Estado Paraíba, mostra um aumento da doença entre os homens, atingindo 55% dos casos (Figura 2). Os dados obtidos corroboram com os estudos de

Campos et al. (2018); Monteiro et al. (2017) e Negrão et al (2016), que obtiveram 56, 67% ; 54,7% e 58% , respectivamente para os casos de Hanseníase entre os indivíduos do sexo masculino.

Figura 2. Distribuição do número de novos casos de Hanseníase notificados no período de 2014 a 2016 de acordo com o sexo do paciente.



Fonte: Adaptado do SINAN

Nesse caso, pode-se constatar que os homens além de terem menor preocupação com a estética corporal, apresentam maior relação social, tornando-se mais vulneráveis a contaminação pela doença, além disso, a existência de programas de saúde específicos para saúde das mulheres, ajudam na prevenção de várias doenças promovendo certamente o diagnóstico e tratamento entre as mulheres reduzindo o número de casos nesse grupo.

As variáveis de classificação operacional da hanseníase são de grande relevância para definir o tipo de tratamento e o tempo, ou seja, o esquema quimioterápico adequado ao caso.

Nesse sentido, identificou-se a prevalência da hanseníase na forma multibacilar como o grupo de contágio da doença, conforme descrito na Tabela 1.

Tabela 1. Classificação operacional da hanseníase no período de 2014 a 2016.

Classificação operacional	Ano		
	2014	2105	2106
Paucibacilar	10.586	8.943	6.817
Multibacilar	20.473	19.813	17.679
Ignorado	2	5	7

Fonte: Adaptado do SINAN

Resultados similares foram observados nos estudos de Teixeira et al. (2017) (58,1); Silva et al. (2017) (65%) e Pescador et al. (2018) (70,4%) cujos valor foram mais elevados para a forma multibacilar. Rosa et al. (2016) relatam que essa forma constitui o risco de contágio maior devido aos bacilos se apresentarem em maiores quantidades, tendo portanto, maior potencial de contágio. Tornando-se um fato preocupante uma vez que o paciente pode demorar a procurar o sistema de saúde e permanecer como foco transmissor da doença. Servindo de alerta para os órgãos responsáveis da saúde, por esta forma multibacilar ser considerada incapacitante.

CONCLUSÃO

Em vista de ter-se maior números de casos entre os homens paraibanos medidas de saúde pública precisam ser tomadas de forma que os portadores da doença sejam tratados de forma correta e que não se tornem agentes contaminantes da população.

Ações educativas por parte dos profissionais de saúde, a exemplo dos enfermeiros e estudantes de enfermagem precisam acontecer junto a população de diferentes faixas etárias e níveis de escolaridade, por meio de palestras, desenvolvimento de cartilhas e atividades práticas nas escolas, faculdades, UBSF's e praças, com o intuito de conscientizar os indivíduos quanto a transmissão da hanseníase na Paraíba e a necessidade de combater a doença que se apresenta ainda com altos índices no estado.

Programas governamentais a nível local, regional e nacional deve ocorrer para minimizar a elevação dos casos da doença, especialmente nas regiões norte e nordeste do país.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M.G. Hanseníase no Brasil. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** n. 3, v.36, p. 373- 382, 2003.

CAMPOS, M. R. M; BATISTA, A.V. A; GUERREIRO, J. V. Perfil Clínico-Epidemiológico dos Pacientes Diagnosticados com Hanseníase na Paraíba e no Brasil, 2008 – 2012. **Rev. Bra. de Ciências da Saúde.** V. 22, n. 1, p.79-86, 2018.

FONTENELE, C. M. L. SOUSA, R. S. R. **Perfil epidemiológico da hanseníase na cidade de Grajaú, Estado do Maranhão.** 1999, 69 f. Monografia de Graduação em Ciência - Habilitação em Biologia, CESI/ UEMA, Universidade Estadual do Maranhão, Imperatriz.

LIRA, R. M.N; SILVA, M. V. S; GONÇALVES, G. B. Fatores relacionados ao abandono ou interrupção do tratamento da hanseníase: uma revisão integrativa da literatura. **Rer. Enferm.** UFPI. 2017.

MELÃO, S.; BLANCO, L. O; MOUNZER, N.; VERONEZI, C. C. D.; SIMÕES, P. W. T. A. Perfil epidemiológico dos pacientes com hanseníase no extremo sul de Santa Catarina, no período de 2001 a 2007. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** n. 44, v. 1, p. 79-84, 2011.

MELO, G. R. M. G; BERNARDES, T. A. M; LIMA, D. P; SILVA, M. L. M; GUIMARÃES, A. R. G; MELO, R. R. M. G; SILVA, J. P; AMÂNCIO, N. F. G. Perfil epidemiológico da hanseníase no Brasil e sua correlação com o índice de desenvolvimento humano (IDH). **Anais do VI COMED - Congresso Médico do UNIPAM – 2017.** Disponível: <http://revistas.unipam.edu.br/index.php/anaisDoCongressoMedico/index>

MONTEIRO, M. J. S. D; SANTOS, G. M; BARRETO, M. T. S; SILVA, R. V. S; JESUS, R. L. R; SILVA, H. J. N. Perfil epidemiológico de casos de hanseníase em um Estado do Nordeste Brasileiro. **Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul**, v. 15, n. 54, p. 21-28, 2017.

NEGRÃO, G. N; VIEIRA, I. R; KATAYAMA, E. M. Y; BORECKI, M. T. Variáveis Epidemiológicas Intervenientes na Ocorrência da Hanseníase no Município de Guarapuava, **PR. Geografia (Londrina)** v. 25. n. 2. p. 110 – 129, 2016.

OMS. **Organização Mundial de Saúde.** Estratégia Global para Hanseníase 2016-2020: acelerar a ação para um mundo sem lepra. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/208824/1/79789290225201-pt.pdf>. Acesso em: 23/03/2018.

PEIXOTO, D. L. C; CARNEIRO, H. M; BRITO, F. I. R; BARREIRA FILHO. D. M. Perfil epidemiológico dos casos notificados de hanseníase em uma célula regional de saúde do Sertão Central Cearense. Mostra Científica da Farmácia, 10., 2016, Quixadá. **Anais... Quixadá: Centro Universitário Católica de Quixadá**, 2016.

PESCADOR, M. A; SAKAE, T. M; MAGAJEWSKY, F. R. L. Análise de tendência histórica da evolução da hanseníase em Santa Catarina no período de 2001-2015. **Arquivo Catarinense de Medicina.** 47(1):141-158, 2018.

ROSA, S. P. S; MEDEIROS, V. M; ANDRADE, S. R. S. R; MEDEIROS, O. Q; MEDEIROS, A. C. Incidência de hanseníase na Paraíba entre os anos de 2010 a 2014. **Rev. Bra. Edu. Saúde.** v.6, n.4, p.22-26, 2016.

SILVA, L. A; CONCEIÇÃO, H. N; RODRIGUES, H. C; FREITAS, A. S; LEMOS, L. M. S; CÂMARA, J. T. Aspectos epidemiológicos dos casos de hanseníase em um município no interior do maranhão. **Rev. Interdisciplinar.** v. 10, n. 4, p. 89-95, 2017.

SOUZA, E. A; FERREIRA, A. F; BOIGNY, R. N; ALENCAR, C. H; HEUKELBACH, J; MARTINS-MELO, F. R; BARBOSA, J. C; RAMOS, A. N. Hanseníase e gênero no Brasil: tendências em área endêmica da região Nordeste, 2001–2014. **Rev Saúde Pública.** 2018.

TEIXEIRA, R. L; NUNES, L. M; SANTOS, B. E. F; ARAÚJO, M. H. M; BUENO, A. C; COUTINHO, T. S. Perfil epidemiológico dos pacientes de 0 a 15 anos de idade com hanseníase em centro de referência de doenças tropicais (CRDT) de um estado da região amazônica. **Rev. de Med. e Saúde. Brasília.** 6(3):291-302, 2017.