



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

## PREVALÊNCIA DOS CASOS DE HANSENÍASE EM MINAS GERAIS: IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DA EQUIPE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

**Autores:** LANIEL APARECIDO BUENO, DÉBORA MAGALHÃES PAIVA, LINCOLN VALÉRIO ANDRADE RODRIGUES, KEILA RAIANY PEREIRA SILVA, GABRIELA CALDEIRA DE FARIA SANTIAGO, LARISSA AFONSO MATOS, CARLOS HENRIQUE GUIMARÃES BRASIL

### Introdução

A hanseníase é uma enfermidade crônica causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. É uma doença de notificação compulsória no Brasil, configurando-se, ainda, como um problema de saúde pública (Brito *et al.*, 2015). Possui capacidade de infectar grande número de indivíduos, no entanto, poucos adoecem (Ministério da Saúde, 2016). O quadro clínico depende da resposta imune do hospedeiro ao patógeno, que apresenta predileção por células cutâneas e dos nervos periféricos, mais especificamente as células de Schwann. Além do comprometimento cutâneo e do sistema nervoso periférico, também existe o envolvimento de outros órgãos e tecidos, como a mucosa do trato respiratório alto, sistema digestório, sistema osteomuscular e linfático (Herath *et al.*, 2015; Rocha *et al.*, 2015).

O grau de imunidade dos indivíduos infectados determina a forma clínica de apresentação da doença, sendo suas formas de classificação: indeterminada, tuberculóide, virchowiana, dimorfa ou neural pura, existindo variações entre as lesões dermatológicas e neurológicas em cada uma dessas formas (Ministério da Saúde, 2016).

O Brasil ocupa a segunda colocação mundial na escala dos países com maior número de casos de hanseníase, mantendo há vários anos a incidência média de 47 mil novos casos, dos quais 20% apresentam algum grau de incapacidade física já instalada (Queiroz *et al.*, 2015). Diante disso, os objetivos desse estudo são analisar o perfil de prevalência dos casos notificados de hanseníase no Estado de Minas Gerais no período de 2011 a 2015 e ressaltar a importância da Estratégia de Saúde da Família (ESF) na detecção e tratamento dos casos precoces.

### Material e métodos

Trata-se de um estudo quantitativo, transversal, descritivo e retrospectivo, realizado nas bases de dados DataSUS: Casos de Hanseníase – Desde 2001, referente aos casos notificados de hanseníase. Foram utilizados como filtros de busca: macrorregião de saúde; o período de 2011 a 2015; além de sexo, faixa etária, modo de detecção, lesões cutâneas, formas clínicas, classificação operacional e nervos afetados. Foi ainda realizada busca de literatura nas bases de dados Scielo, Lilacs e Medline, incluindo artigos disponíveis, publicados nos idiomas português e inglês, no período de 2012 a 2017, oriundos de estudos brasileiros, utilizando-se o descritor “Hanseníase” na versão em português para todas as bases de dados; além de referências do Ministério da Saúde para fundamentar a discussão dos resultados. Por se tratar de um estudo baseado em uma base de dados de acesso público, não houve necessidade de autorização por um Comitê de Ética em Pesquisa.

### Resultados e discussão



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

Houve no período de 2011 a 2015 um total de 1.241 casos notificados de hanseníase em todas as macrorregiões de saúde do Estado de Minas Gerais, sendo 46 casos (2011), 61 casos (2012), 52 casos (2013), 212 casos (2014) e 870 casos (2015). A nível nacional, por ano são diagnosticados cerca de 33 mil novos casos da doença. Em 2014, as regiões Norte e Centro-Oeste apresentaram os maiores índices de notificação de novos casos, com mais de 30 casos novos/100 mil habitantes (Organização Mundial da Saúde, 2013; Ministério da Saúde, 2017). O número crescente de casos observados no período do estudo, demonstra a importância da busca ativa que as equipes da ESF devem realizar para a detecção dos casos de hanseníase, sendo uma atribuição comum a todos os membros da equipe (Ministério da Saúde, 2006).

Quanto ao sexo, nota-se que 59,22% dos casos envolveram homens e 40,69% mulheres, sendo a faixa etária mais acometida a de 50 a 69 anos. Essa predominância da doença na população masculina, pode estar relacionada ao fato do homem ter mais relações interpessoais, com maior exposição ao meio e a baixa busca por atendimento em saúde em relação às mulheres (Ministério da Saúde, 2008).

Em relação a forma de detecção diagnóstica da hanseníase, a mesma é eminentemente clínica, com apoio de exames laboratoriais que confirmem a presença do bacilo, sendo a baciloscopia o exame mais utilizado (Ministério da Saúde, 2016). No presente estudo, o modo de detecção principal foi o encaminhamento do paciente a unidade de saúde em 43,43% dos casos, seguido de atendimento a demanda espontânea em 26,91%, exames de contatos em 7,89% e exames coletivos em 2,17% dos casos notificados. Isso demonstra a importância do conhecimento da doença por todos os membros da ESF na detecção dos casos da doença na comunidade, sendo que a identificação dos usuários acometidos deve ocorrer mediante ações como busca sistemática de doentes, exames coletivos com inquéritos e campanhas, exames de grupos específicos, mobilização da comunidade, entre outras (Ministério da Saúde, 2017)

No Brasil, a forma de classificação das lesões cutâneas utilizada é a operacional, a qual determina que menos de cinco lesões na pele caracteriza a forma paucibacilar e um número maior que cinco lesões constitui a forma multibacilar. No estudo, o exame clínico apontou a predominância de duas a cinco lesões cutâneas em 35,61% dos casos, seguida de mais de cinco lesões em 19,25% e apenas uma lesão em 12,00%, sendo que apenas 6,76% dos pacientes não apresentaram lesões. No tocante a classificação operacional, 88,47% eram casos multibacilares e 11,52% paucibacilares. A forma multibacilar é predominante em ambos os sexos, nos pacientes contaminados. Em estudo de 2012, observou-se que 39,1% do gênero masculino e 25,3% do feminino possuíam cinco ou mais lesões da hanseníase, dado que corrobora com a situação apresentada nesse estudo (Ribeiro *et al.*, 2012).

Em relação as formas clínicas da hanseníase, houve no estudo um predomínio de 52,21% da forma dimorfa, seguida de 27,63% da virchowiana, 7,73% da tuberculóide e 5,64% da indeterminada. A forma dimorfa é a forma clínica intermediária da doença que reúne características das formas tuberculóide e virchowiana, podendo apresentar predominância de uma dessas formas em relação a outra, sendo que o risco de acometimento nervoso é maior, podendo resultar em neurites agudas de pior prognóstico (Ministério da Saúde, 2017). No entanto, no período do estudo, não houve registro de acometimento nervoso em nenhum dos casos notificados.

Para que o diagnóstico e tratamento da hanseníase sejam feitos adequadamente, algumas condições devem ser consideradas em relação a comunidade e aos profissionais da ESF, como o conhecimento da população a respeito da doença, suas manifestações e formas de tratamento, organização das unidades de saúde para que possam garantir assistência aos usuários portadores de hanseníase e a capacitação dos profissionais da ESF (Ministério da Saúde, 2017).

## Considerações finais

Diante do número crescente de casos notificados de hanseníase no período de 2011 a 2015 e o predomínio da forma dimorfa da doença, destacamos a importância que as equipes da ESF devem apresentar no controle da doença a nível da Atenção Primária à Saúde, por busca ativa de casos suspeitos da doença e manejo terapêutico adequado. No entanto, para que isso seja eficiente, torna-se indispensável o apoio das esferas administrativas de saúde para fomento de ações específicas e educação continuada para os profissionais da Atenção Primária. Pode-se, ainda, destacar como uma limitação deste estudo a falta de registro dos casos notificados de hanseníase a partir de 2016 no Datasus, o que não permite dar seguimento à análise da série histórica.



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

F Ó R U M  
ENSINO • PESQUISA • EXTENSÃO • GESTÃO

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

## Agradecimentos

Agradecemos à Universidade Estadual de Montes Claros (UNIMONTES) pela oportunidade de divulgação da temática abordada neste trabalho.