



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

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

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

## CARACTERIZAÇÃO CLÍNICA EPIDEMIOLÓGICA DE CASOS DE HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO DO NORTE DE MINAS GERAIS

**Autores:** BRUNNA GONÇALVES SOARES, CHRISTIANE BORGES EVANGELISTA, KARINE SUENE MENDES ALMEIDA RIBEIRO

### Introdução

A hanseníase é uma doença infectocontagiosa, crônica, de ação lenta e alto poder incapacitante, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, um bacilo transmitido pelas vias aéreas por pacientes considerados bacilíferos, ou seja, sem tratamento (BRASIL, 2017).

A doença acomete principalmente os nervos superficiais da pele e troncos nervosos periféricos. O diagnóstico de casos de hanseníase é essencialmente clínico e epidemiológico, realizado por meio de exame geral, e dermatoneurológico para identificar lesões ou áreas de pele com alteração de sensibilidade e/ou comprometimento de nervos periféricos, com alterações sensitivas ou motoras (BRASIL, 2016). A hanseníase pode apresentar quatro formas de manifestações clínicas, sendo elas: indeterminada; tuberculóide; dimorfa e virchowiana, que são determinadas por diferentes níveis de resposta imune celular ao *M. leprae*. As duas primeiras formas são paucibacilares, na qual poucos bacilos estão presentes, casos até cinco lesões de pele e as duas últimas, multibacilares, na qual uma grande carga bacilar está presente nas lesões, mais de cinco lesões de pele (BRASIL, 2017).

A hanseníase é endêmica no Brasil. Registram-se em média, a cada ano, 37.000 novos casos, dos quais 23,3% com graus de incapacidade I e II. Afetando assim a vida de milhares de pessoas (BRASIL 2017). Entre as doenças infecciosas, a hanseníase é considerada uma das principais causas de incapacidades físicas, em razão do seu potencial

de causar lesões neurais. Esse alto potencial incapacitante está diretamente relacionado ao poder imunogênico do *Mycobacterium leprae* (BRASIL, 2018).

O Brasil atualmente ocupa o segundo lugar geral em números absolutos de casos de hanseníase, apresentando uma taxa de prevalência de 1.5 casos/ 10000 habitantes, ficando atrás apenas da Índia e está entre os quatro países do mundo que não conseguiram reduzir a taxa média aceitável que é de 1 caso a cada 10 mil habitantes (DOMINGUEZ, 2015; PROHANSEN,2017).

Nessa perspectiva, este estudo tem como objetivo caracterizar o perfil clínico epidemiológico de casos notificados de hanseníase no município no ano de 2017.

### Material e método

Trata-se de um estudo descritivo, documental, retrospectivo realizado junto ao Setor de Vigilância Epidemiológica do município de Montes Claros-MG. Os dados foram extraídos da ficha de notificação/investigação de hanseníase do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), com casos confirmados de hanseníase no município, no ano de 2017. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Associação Educativa do Brasil-SOEBRAS/Faculdades Unidas do Norte de Minas (Parecer Consubstanciado 2.426.615).

### Resultados e discussão

Em 2017 foram diagnosticados 25 casos novos de Hanseníase no município, sendo destes 10 casos (40%) com classificação operacional paucibacilar e 15 casos (60%) multibacilar. Quanto à forma clínica da doença, a dimorfa revelou-se mais frequente, com 11 casos (44%), logo em seguida a indeterminada com 3 casos (12%), tuberculóide com 7 casos (28%) e a forma virchowiana com 4 casos (16%). O predomínio de multibacilares demonstra que o diagnóstico, em grande maioria dos casos, foi feito após a evolução da fase inicial da doença para as formas dimorfa ou virchowiana. Isso nos indica que os pacientes procuram o serviço de saúde após a polarização para as formas mais graves e contagiosas da doença, o que pode contribuir para a manutenção do ciclo de transmissão da doença (BRASIL, 2018). Em relação às características sociodemográficas dos pacientes notificados registrou-se ligeiro predomínio de casos no sexo masculino (gráfico 1). Este fato vai ao encontro de estudos realizados anteriormente, que discutem que o maior contato social entre homens e sua frequente exposição a ambientes de riscos, e pelo menor cuidado a saúde contribuem para elevar o número de casos e o risco para o desenvolvimento de incapacidades físicas (BRASIL, 2018; SARMENTO, et al.,2015; JÚNIOR;VIEIRA;CALDEIRA, 2012).

Aprovação Comitê de Ética: SOEBRAS/FUNORTE 2.426.615/2017



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

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

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

A faixa etária foi distribuída conforme tabela 1. Verificou-se maior predominância na faixa etária entre 20 a 79 anos, refletindo maiores riscos de comprometimento da dinâmica econômica familiar, em decorrência dos efeitos que a doença exerce, ao considerar que a população economicamente ativa é mais afetada (JÚNIOR; VIEIRA; CALDEIRA, 2012). Esta frequência em adultos se deve ao longo período de incubação do bacilo, que varia de 2 a 7 anos (BRASIL, 2017).

Para o item raça/cor, houve predomínio da cor parda, com 15 casos (60%), a segunda raça/cor de maior relevância foi a branca, com 6 casos (24%), seguida de 1 caso da raça/cor preta (4%). Os resultados estão em consonância com estudos realizados previamente (ARAÚJO, et al., 2017).

Os principais problemas decorrentes da hanseníase estão relacionados com o grau de incapacidade física dos pacientes, elas são importantes sinalizadoras do diagnóstico tardio e manifestam-se por perda de sensibilidade protetora, diminuição da força muscular e/ou surgimento de deformidades visíveis (BRASIL, 2018). O grau de incapacidade é determinado a partir da avaliação neurológica, e o seu resultado é expresso em valores de zero a dois, sendo zero se não houver comprometimento neural; I para diminuição ou perda de sensibilidade e II para presença de incapacidade e deformidades (SARMENTO et al., 2015). Sendo assim, constatou-se que o Grau Zero foi predominante, sendo inclusos nessa classificação 12 casos (48%), seguidos por 5 casos (20%) Grau I, 2 (8%) casos Grau II, 4 (16%) casos ignorados e 2 (8%) não avaliados, fato que entra em consonância com outros estudos feitos na cidade de Montes Claros- MG (SANTO et al., 2012; SARMENTO et al., 2015).

## Conclusão

Os dados coletados demonstram que a hanseníase continua sendo um grave problema de saúde pública, pois a elevada proporção de pacientes multibacilares é um achado preocupante, por ser a maioria responsável pela transmissão da doença. Os resultados evidenciam que o perfil da hanseníase está constituído por pacientes do sexo masculino, mas que também afeta uma parcela significativa do sexo feminino. A maioria dos casos com faixa etária economicamente ativa, de 20 a 79 anos, de cor parda, e com grau zero de incapacidade física.

O perfil epidemiológico da hanseníase é importante para subsidiar políticas públicas que possibilitem um fortalecimento de atividades de vigilância epidemiológica, que poderão intensificar ações voltadas para a promoção em saúde por meio de atividades de educação continuada com ênfase para o diagnóstico precoce que contribui no controle e tratamento da hanseníase, prevenindo as alterações e complicações advindas da doença.

## Agradecimentos

Agradeço ao Programa de Iniciação Científica PROIC- FUNORTE pela concessão da bolsa e apoio financeiro.

## Referências

Araújo RMS, Tavares CM, Oliveira e Silva JM de et al., **Análise do perfil epidemiológico da Hanseníase**. Rev enferm UFPE on line., Recife, 11(Supl. 9):3632-41, set., 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase** / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da Hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Boletim epidemiológico**/ Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

DOMINGUEZ, B. **Hanseníase: Brasil é o único país que não conseguiu eliminar sua propagação**. Rev Radis. 2015. Disponível em: < <https://portal.fiocruz.br/pt-br/content/hanseníase-reducao-de-casos-nao-sera-suficiente-para-que-o-pais-elimine-doenca-ate-o-fim-de> >. Acesso 10 ago. 2018



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

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

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

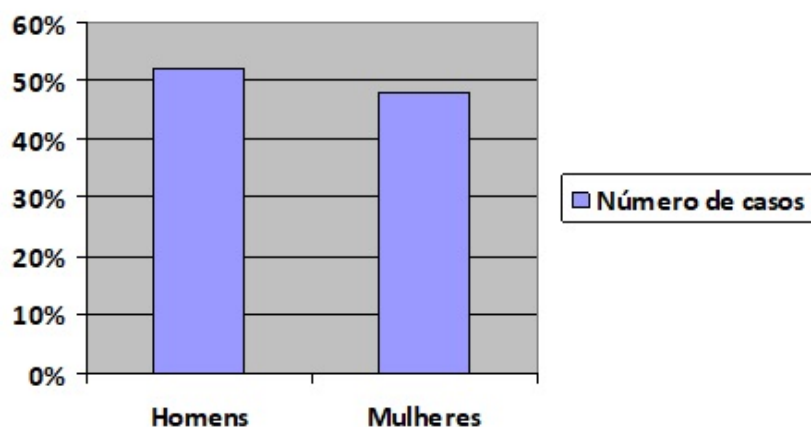
JÚNIOR, Atvaldo Fernandes Ribeiro; VIEIRA, Maria Aparecida; CALDEIRA, Antônio Prates. **Perfil Epidemiológico da Hanseníase em uma cidade endêmica no Norte de Minas Gerais.** Rev. Bras Clin Med. São Paulo, 2012 jul-ago;10(4):272-7

PRÓHANSEN, **Indicadores da hanseníase**, 2017. Disponível em: <http://www.prohansen.org/indicadoresdahanseníase> Acesso em: 10 abr. 2018

SANTO, L.R.E et al., **Perfil epidemiológico da hanseníase no município de brasileiro no período de 2005 a 2009.** Motricidade, vol. 8, núm. Supl. 2, 2012, pp. 212-219.

SARMENTO, A. P et al., **Perfil epidemiológico da hanseníase no período de 2009 a 2013 no município de Montes Claros (MG), Brasil.** Rev Soc Bras Clin Med. São Paulo, v. 13, n. 3, p.180-4, jul.-set. 2015.

**Gráfico 1.** Distribuição por sexo dos pacientes notificados com Hanseníase no ano de 2017, na cidade de Montes Claros-MG.



Fonte: Dados da pesquisa

**Tabela 1.** Distribuição por faixa etária dos pacientes notificados com Hanseníase no ano de 2017, na cidade de Montes Claros-MG.

Faixa etária	n	%
5 a 14 anos	0	0
15 a 19 anos	1	4
20 a 34 anos	4	16
35 a 49 anos	5	20
50 a 64 anos	8	32
65 a 79 anos	6	24
Acima de 80 anos	1	4
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100</b>



CIÊNCIA E TECNOLOGIA:  
IMPLICAÇÕES NO ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO

# FEPEG

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

REALIZAÇÃO:



APOIO:



ISSN: 1806-549X

Fonte: Dados da pesquisa