

Incapacidades físicas na hanseníase: do diagnóstico ao pós-alta

Physical disabilities in leprosy: from diagnosis to post-discharge

DOI:10.34119/bjhrv4n2-204

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 25/03/2021

Laís Cristine de Azevedo Peres

Graduanda em Medicina, pela Universidade de Rio Verde – Campus Rio Verde

Endereço: Fazenda Fontes do Saber – Rio Verde, Goiás

E-mail: lais.peres@hotmail.com

Laura Beatriz Maia de Oliveira

Graduanda em Medicina, pela Universidade de Rio Verde – Campus Rio Verde

Endereço: Fazenda Fontes do Saber – Rio Verde, Goiás

E-mail: laurinhabeatriz2008@hotmail.com

Isadora Dacielle Fortunato de Oliveira

Graduanda em Medicina, pela Universidade de Rio Verde – Campus Rio Verde

Endereço: Fazenda Fontes do Saber – Rio Verde, Goiás

E-mail: isadorawfortunato@hotmail.com

Laura Hellenma Maia Cotian

Graduanda em Medicina, pela Universidade de Rio Verde – Campus Rio Verde

Endereço: Fazenda Fontes do Saber – Rio Verde, Goiás

E-mail: lauramaiacotian@hotmail.com

Lara Cândida de Sousa Machado

Mestrado em Ciências Ambientais e da Saúde pela PUC/Goiás (2012)

Instituição: Universidade de Rio Verde - UniRV- Campus Rio Verde

Endereço: Rua 29, número 202, Quadra 26, Lote 01, Vila Rocha, CEP: 75.905-836

E-mail: laramachado.enf@gmail.com

RESUMO

A hanseníase é uma doença infecciosa crônica, cujo agente etiológico é o *Mycobacterium leprae*, e a principal forma de transmissão é pelas vias respiratórias. Uma das mais importantes manifestações são as lesões de pele hipocrômicas com diminuição da sensibilidade. O objetivo desse trabalho é expor as consequências que essa doença gera, como a incapacidade física mesmo após o tratamento específico. Trata-se de um estudo epidemiológico descritivo e transversal, baseado em dados de artigos diversos e documentos da Secretaria de Vigilância em Saúde, publicados nos últimos 10 anos no Brasil, com análise de casos confirmados de hanseníase. Os trabalhos analisados apontaram uma prevalência de casos de hanseníase no sexo masculino e na população negra. Também revelam que de todos os casos novos com hanseníase, em média 20% permanecem com incapacidade física, mesmo após a alta. Os resultados mostram o quanto é importante fazer o diagnóstico precoce para evitar sequelas que prejudicam o cotidiano do paciente.

Palavras-chaves: Hanseníase, Epidemiologia, Vigilância em Saúde.

ABSTRACT

Leprosy is a chronic infectious disease, whose etiological agent is the *Mycobacterium leprae*, and the main form of transmission is through the airway. One of the most important demonstrations are hypochromic skin lesions with diminishing sensitivity. The goal of this job is to expose the consequences that this disease generates, like physical incapacity even after specific treatment. This is a descriptive and transversal epidemiological study based on data from articles and documents the Health Surveillance Secretariat, published in the last 10 years in Brazil, with analysis of confirmed leprosy cases. The analyzed studies showed a prevalence of leprosy cases in males and in the black population. They also reveal that of all new cases with leprosy, on average 20% of the patients remains physical incapacity, even after the discharge. The results show how important it is to make precocious diagnosis for not harm the patient's daily life.

Keywords: Leprae, Epidemiology, Health Surveillance.

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença contagiosa e crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*. A bactéria é transmitida pelas vias respiratórias por meio de contato próximo e prolongado de uma pessoa suscetível, com maior probabilidade de adoecer, com um doente com hanseníase que não está sendo tratado. Além disso, o grau de imunidade dos indivíduos influencia na forma clínica da doença, que pode ser classificada como indeterminada, tuberculóide, virchowiana, dimorfa ou neural pura, tendo variações entre as lesões dermatológicas e neurológicas em cada uma dessas formas. Entre as principais manifestações clínicas, destacam-se as lesões de pele que se apresentam com diminuição ou ausência de sensibilidade (Brasil, 2011).

Em 2012, o Brasil ocupou o segundo lugar em números de casos no ranking mundial, perdendo apenas para a Índia (MONTEIRO et al., 2013) (RAMOS et al., 2010). Diante disso, vale ressaltar a importância do cuidado com os pacientes que se contaminam no país pois, apesar de ser uma doença curável, ela pode deixar sequelas que permanecem prejudicando a qualidade de vida do paciente mesmo após o tratamento específico.

Supõe-se que cerca de 2 milhões de pessoas no mundo vivem com algum grau de incapacidade decorrente da infecção pelo *Mycobacterium leprae*, podendo ser de ordem física, psicológica e social. Normalmente, este resultado negativo se estabelece pela falta de um tratamento adequado, ou pelo início tardio do tratamento poliquimioterápico. Vale lembrar que o tratamento é garantido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), objetivando a cura do paciente no propósito de interromper a cadeia epidemiológica de transmissão da doença e evitar as incapacidades (GUIMARÃES, L. S. et al., 2020).

Portanto, esse trabalho tem como finalidade evidenciar as consequências resultantes da hanseníase mesmo após tratamento, ressaltando a prevalência das incapacidades físicas.

2 METODOLOGIA

Refere-se a um estudo epidemiológico descritivo e transversal, fundamentado na verificação de dados de artigos e documentos da Secretaria de Vigilância em Saúde, publicados nos últimos 10 anos no Brasil, com análise de casos confirmados de hanseníase. Esse estudo caracteriza a situação epidemiológica da hanseníase no país segundo dados do Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde de 2018, o qual proporciona o conhecimento, a detecção ou prevenção de qualquer mudança nos fatores determinantes e condicionantes de saúde individual ou coletiva, com a finalidade de recomendar e adotar as medidas de prevenção e controle das doenças ou agravos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÕES

No período de 2012 a 2016, segundo o Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde de 2018, foram diagnosticados 151.764 casos novos de hanseníase no Brasil. Esses dados equivalem a uma taxa média de detecção de 14,97 casos novos para cada 100 mil habitantes e classificam o país como de alta incidência para a doença, evidenciando um importante problema de saúde pública.

Nesses 5 anos de análise (2012-2016), os indivíduos mais acometidos foram os homens (55,6%), em todas as faixas etárias. O nível de escolaridade mais frequente foi a parcela analfabeto + ensino fundamental incompleto (55%) e, dos casos novos diagnosticados que declararam sua raça (95,7%), observou-se uma detecção mais elevada da população negra (71%). Nesse período, houve um predomínio da classificação operacional multibacilar sobre o sexo masculino (62,7%), enquanto a classificação paucibacilar predominou no sexo feminino (58,6%).

No âmbito das doenças infecciosas, a hanseníase é apontada como uma das principais causas de incapacidades físicas, devido ao seu potencial de causar lesões neurais. Assim, em relação à identificação de casos novos com grau 2 de incapacidade física, esse mesmo Boletim Epidemiológico revelou uma taxa média de 10,53 casos para cada 1 milhão de habitantes do Brasil, no período de 2012 a 2016. No sexo masculino, esse índice foi maior, atingindo 15,17 casos por 1 milhão de homens, enquanto no sexo

feminino o índice foi de 6,07 casos para cada 1 milhão de mulheres. Em média, 2.042 pessoas foram diagnosticadas anualmente com incapacidades visíveis decorrentes da hanseníase. (BRASIL, 2018)

O Grau de Incapacidade Física (GIF) é um parâmetro que aponta a presença de perda da sensibilidade protetora ou deformidade visível em consequência de lesão neural. É um indicador epidemiológico que reflete a qualidade do acesso ao diagnóstico, do acompanhamento dos casos durante o tratamento e pós-alta por cura (BRASIL, 2017)

Considera-se que dois a 3 milhões de indivíduos no mundo possuem alguma sequela pela hanseníase. (UCHÔA et al., 2017) Além disso, estudos revelam que de todos os casos novos com hanseníase, em média 20% apresentam algum grau de incapacidade física (GIF) no momento do diagnóstico e outros 15% vão progredir para isso mesmo que todas as ações de saúde sejam realizadas de forma apropriada (RAMOS et al., 2010).

Um estudo de coorte retrospectivo conduzido por meio da análise de 325 prontuários de pacientes com hanseníase de ambos os sexos, acompanhados periodicamente, desde a primeira consulta diagnóstica até a alta clínica, foi realizado com o objetivo de identificar o grau de incapacidade física dos portadores de hanseníase. Como resultado, observou-se que antes do tratamento, 60% desses indivíduos apresentavam grau 0 de incapacidade, enquanto 32% apresentaram grau I, 7% grau II e, apenas, 1% dos pacientes, grau III. Após o tratamento 65% dos pacientes apresentavam grau zero de comprometimento, decorrente da redução nos graus I e II e manutenção de 1% no grau III, ou seja, o tratamento de poliquimioterapia (PQT) demonstrou melhora clínica em 5% dos pacientes. No entanto, constata-se que grande parcela de pacientes que permanecem com as sequelas da doença, fato que se correlaciona com um maior comprometimento da qualidade de vida dessas pessoas. Nesse sentido, fica claro que a variável “incapacidade física” merece forte atenção dos profissionais, durante e após o tratamento específico (FARIA et al., 2015).

Além do grande percentual de casos onde as incapacidades apresentam-se já no momento do diagnóstico, no Brasil, em média 23% dos doentes assumem algum grau de incapacidade após a alta (RAMOS et al., 2010).

Outro estudo, objetivando estimar a prevalência de indivíduos com incapacidade física após a alta de poliquimioterapia (PQT) da hanseníase num município brasileiro, analisou 289 novos casos. Observou-se então que, no período pós-alta, a ocorrência de incapacidades físicas foi mais frequente com 58 (20,6%) casos de grau 1 e 25 (8,9%) de grau 2. Os episódios reacionais também foram mais frequentes neste período, com 99

(35,1%) casos e a análise da progressão física entre o momento da alta e do pós-alta evidenciou a piora do grau em 71 (25,1%) pessoas. Portanto, é preciso realizar um acompanhamento constante de casos em alta, para evitar as sequelas e a limitação funcional dessas pessoas (MONTEIRO et al., 2013).

4 CONCLUSÃO

Na avaliação realizada pelo Boletim Epidemiológico da Secretaria de vigilância em saúde de 2018, estabeleceu-se uma elevada detecção de casos de hanseníase no Brasil: uma taxa de aproximadamente 15 novos casos para cada 100 mil habitantes.

Traçando a epidemiologia, destacou-se o sexo masculino como mais acometido pela doença, podendo ser manifestada em todas as faixas etárias; sobre etnia, os negros foram os mais afetados; e, como influência socioeconômica, houve um predomínio de casos em indivíduos de baixa renda, de baixo grau de escolaridade e em analfabetos.

Já em relação à classificação da doença, foi detectado maior número de casos multibacilares em homens e, em mulheres, predomínio do tipo paucibacilar (BRASIL,2018).

Além disso, detectou-se a importância da prevenção e tratamento da hanseníase, pois a Sociedade Brasileira de Infectologia ressalta que a Hanseníase exige um grau de compromisso em seu acompanhamento devido ao prognóstico de incapacidades físicas, ocasionadas por acometimentos do sistema nervoso.

Vale ressaltar a importância da poliquimioterapia na evolução benéfica dos portadores de incapacidades físicas e o quanto esse tratamento é relevante para a melhora da qualidade de vida desses pacientes. Porém, há ainda uma parcela significativa com manifestações de sequelas e outras complicações da doença. (RAMOS et al., 2010)

Logo, faz-se oportuno detectar quais grupos ainda merecem uma maior atenção em cuidados para o quadro clínico da doença e uma maior disponibilidade da equipe multidisciplinar nos cuidados específicos que englobam o tratamento poliquimioterápico objetivando, assim, diminuir o risco de possíveis sequelas e incapacidades.

REFERÊNCIAS

RAMOS, José María Hernández; SOUTO, Francisco José Dutra. Incapacidade pós-tratamento em pacientes hansenianos em Várzea Grande, Estado de Mato Grosso. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.*, Uberaba, v. 43, n. 3, p. 293-297, Junho 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822010000300016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 de novembro de 2020.

MONTEIRO, Lorena Dias et al. Incapacidades físicas em pessoas acometidas pela hanseníase no período pós-alta da poliquimioterapia em um município no Norte do Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.29, n.5, p.909-920, Maio 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2013000500009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 de novembro de 2020.

FARIA, Claudia Regina Sgobbi de et al. Grau de incapacidade física de portadores de hanseníase: estudo de coorte retrospectivo. *Arquivos de Ciências da Saúde*, [S.l.], v. 22, n. 4, p. 58-62, dez. 2015. ISSN 2318-3691. Disponível em: <<http://www.cienciasdasaude.famerp.br/index.php/racs/article/view/122>>. Acesso em: 27 novembro de 2020.

UCHÔA, R. E. M. N. et al. Perfil Clínico e incapacidades físicas em pacientes com hanseníase. *Rev. Enf. UFPE online*, Recife, 11(Suplemento.3), p.1464-72, Março, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Guia prático sobre a hanseníase. Brasília, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016. 2018, V 49, N° 4.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Hanseníase: capacitação para profissionais da atenção primária em saúde. Brasília, 2011.

Guimarães, L. S. et al. Evolução temporal dos indicadores de Hanseníase em Sergipe no período entre 2009 e 2018. *Brazilian Journal of health Review*, Curitiba, v. 3, n. 4, p. 7681-7694 jul./aug. 2020.