



PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DA HANSENÍASE EM UM MUNICÍPIO DO CEARÁ

REMIEL BRITO MENESES; VERÔNICA MARIA DA SILVA MITROS; ANA CLARICE VASCONCELOS OLIVEIRA; IARA MARQUES DE SOUZA

RESUMO

Tendo em vista o elevado número de casos a níveis nacional e estadual e sua relação direta com a saúde pública, este trabalho teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico da hanseníase em um município do Ceará na última década referente aos casos de hanseníase. Trata-se de um estudo descritivo, realizado a partir de dados coletados na base de dados TabNet-Datusus, a partir de notificações de hanseníase por município de residência Itarema, no período de 2013 a 2022, tendo como variáveis: idade, escolaridade, sexo, forma clínica e classificação operacional. No intervalo de 2013 a 2022 foram diagnosticados e notificados 22 casos de hanseníase no município de Itarema, percebendo-se uma maior distribuição de casos nas faixas de 10 a 19 e 40 a 49 anos. Ainda, observou-se um predomínio de casos do sexo masculino, numa razão de 1,4 homens para mulher. Em paralelo a vulnerabilidade socioeconômica, foi observado um baixo nível de escolaridade dos usuários notificados, com 90% destes não tendo sequer cursado o Ensino Médio. Apenas 11 pacientes (55%) realizaram o tratamento completo, com 9 pacientes tendo tratamento incompleto. Ao avaliar as variáveis forma clínica e classificação operacional, tem-se a predominância das formas Dimorfa e Virchowiana e, conseqüentemente, um maior número de casos multibacilares, podendo revelar possíveis falhas no serviço de saúde na identificação precoce dos casos. Nesse sentido, faz-se necessário educação permanente para fortalecimento de uma equipe de profissionais qualificados para identificação precoce e manejo clínico adequado de casos, beneficiando diretamente a população atendida, minimizando sequelas e subnotificações.

Palavras-chave: Hanseníase; Epidemiologia; Vigilância em Saúde Pública; Saúde; Notificação de Doenças.

1 INTRODUÇÃO

Inicialmente conhecida como lepra, a doença trouxe consigo uma carga de estigma cultural principalmente em decorrência do cristianismo, onde era vista como um estado de contaminação da alma e do corpo, que só seria curado sob a purificação divina dos pecados, pensamento que também foi levado a casas e objetos que apresentassem repentinamente deterioração de seu revestimento. Fomentou-se assim a prática de exílio dos doentes, como medida preventiva ao contágio da doença. Como uma tentativa de superar o estigma, optou-se por renomear a doença para hanseníase, fazendo menção ao descobridor do seu agente etiológico, o médico Gerhard Armauer Hansen (EIDT, 2004; FERREIRA, 2019).

É uma doença infectocontagiosa, causada pelo *Mycobacterium leprae*, que acomete principalmente os nervos periféricos, provocando alterações de sensibilidade, textura e cor da pele. Pode causar ainda espessamentos neurais, infiltrações em face, madarose, reabsorção óssea e destruição de regiões cartilaginosas. Sua contaminação se dá por gotículas. Apesar da

fácil disseminação de bacilos, têm baixo nível de infectividade, necessitando de uma combinação de alta carga de bactérias com uma depressão do sistema imunológico do hospedeiro, favorecendo sua instalação e multiplicação no corpo humano (BRASIL, 2021).

No período entre o ano de 2013 até junho de 2022, foram notificados no Brasil 302.131 casos de hanseníase. Em levantamento realizado pela OMS referente ao ano de 2020, o Brasil ocupa o segundo lugar no ranking mundial de casos (OMS, 2021). Nesse mesmo período, no estado do Ceará, foram notificados 17.854 casos, representando aproximadamente 6% dos notificados em todo o território brasileiro.

Tendo em vista o elevado número de casos a níveis nacional e estadual e sua relação direta com a saúde pública, este trabalho teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico da hanseníase em um município do Ceará na última década referente aos casos de hanseníase.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo quantitativo, do tipo descritivo. Segundo Lima-Costa e Barreto (2003) os estudos descritivos objetivam-se em “determinar a distribuição de doenças ou condições relacionadas à saúde, segundo o tempo, o lugar e/ou as características dos indivíduos”.

O local de abrangência desse estudo foi o município de Itarema, situado na região norte do estado do Ceará, compondo a 12ª Área Descentralizada de Saúde (ADS). Segundo o último censo (2020), Itarema apresenta 42.215 habitantes, se configura como um município rural-adjacente e tem como principais fontes de renda a cultura do coco e pescados, além do comércio local. É um município com extensa área territorial (714.833 km²), sendo composto por praia, mata e sertão.

Como população do estudo, foram escolhidos os casos de Hanseníase notificados de acordo com o município de residência Itarema, entre 2013 e 2022.

A coleta de dados foi realizada em junho de 2023 e foi utilizada a plataforma TabNet Win 32 3.0, base de dados do Ministério da Saúde - Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), tendo como variáveis: idade, escolaridade, sexo, forma clínica e classificação operacional.

Foi realizada a análise descritiva dos resultados. Para este trabalho, não houve necessidade de apreciação por um Comitê de Ética, considerando que as informações foram obtidas a partir de dados secundários, de domínio público e de acesso irrestrito.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

No intervalo de 2013 a 2022 foram diagnosticados e notificados 22 casos de hanseníase no município de Itarema. Destes, verificou-se uma taxa de 0,51 casos a cada 1.000 habitantes. Ainda, observou-se um predomínio de casos do sexo masculino, numa razão de 1,4 homens para mulher, conforme apresentado na Tabela 1.

Tabela 1. Distribuição de casos de hanseníase segundo sexo, 2013 a 2022, Itarema-CE.

Faixa etária	(N)	%
Feminino	9	41
Masculino	13	59

Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

Em estudo que avaliou o panorama epidemiológico da Hanseníase da Região Nordeste, no período de 2011 a 2020, foram notificados 121.606 casos novos, sendo considerada a região

com o maior número de casos no país. Ainda, foi identificada prevalência do sexo masculino (55,3%) como os mais afetados (RIBEIRO et al., 2022). Apesar da existência de subnotificações, constata-se a magnitude da hanseníase como um problema de saúde pública no Brasil, a partir de registros do período de 2007 a 2017 identificarem 359.686 casos novos em território brasileiro (SOUSA et al., 2020).

Ao avaliar a variável idade, identificou-se o intervalo de idade entre 10 e 79 anos, encontrando a média de 39,5 anos. No que diz respeito à faixa etária, percebeu-se uma distribuição equilibrada dos casos, conforme tabela a seguir.

Tabela 2. Número de casos de hanseníase por faixa etária notificados em Itarema no período de 2013 a 2022.

Faixa etária	(N)	%
<10 anos	-	0
10-19	5	22,7
20-29	3	13,6
30-39	3	13,6
40-49	5	22,7
50-59	4	18,3
>60 anos	2	09,1
Total Geral	22	100%

Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

Ainda sobre a Tabela 2, percebe-se uma maior distribuição de casos nas faixas de 10 a 19 e 40 a 49 anos. Ribeiro et al., (2022) identificaram a faixa etária de 15 anos como responsável por 92,9% dos casos novos identificados no período de 2011 a 2020.

Averiguando a linha do tempo, mostrada na Figura 1, percebe-se que o ano de 2019 apresentou o maior número de casos, com 4 notificações. No ano de 2022, nota-se ascendência da curva, com dois notificados até o momento, ambos no mês de abril.

Figura 1. Distribuição dos casos de Hanseníase segundo ano de notificação, 2013 a 2022, Itarema.



Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

Entretanto, é possível identificar a ausência de casos nos anos de 2018 e 2021. Em

2018, o município enfrentou uma elevação no número de homicídios decorrente do aumento da violência por disputa territorial da criminalidade. Em 2021, o município, assim como o país, vivenciou a segunda onda de Covid-19, como também alteração em grande parte de profissionais enfermeiros e médicos que compunham a Atenção Básica em Saúde.

A hanseníase é uma doença que seu patógeno apresenta baixo poder de infectividade, sendo associado à deficiência imunológica para se instalar no hospedeiro e, no tempo oportuno, manifestar a doença. Logo, os fatores supracitados das áreas em questão influenciam diretamente para alimentação inadequada, precariedade habitacional e conseqüentemente ineficiência do sistema imunológico.

De acordo com a Tabela 3 e em paralelo a vulnerabilidade socioeconômica, foi observado um baixo nível de escolaridade dos usuários notificados, com apenas 13,6% destes tendo cursado o Ensino Médio, e ainda assim sem concluí-lo, fator que prejudica diretamente na inserção e manutenção desse cidadão no mercado de trabalho.

Tabela 3. Distribuição dos casos de Hanseníase segundo nível de escolaridade, 2013 a 2022, Itarema.

Escolaridade	N
Analfabeto	1
1 - 4ª série EF I incompleto	8
5 - 8ª série EF II incompleto	5
Ensino fundamental completo	2
EM incompleto	3
EM completo	0
Ign/Branco	4
Total Geral	22

Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

Ao avaliar as variáveis *forma clínica* e *classificação operacional*, tem-se a predominância das formas *Dimorfa* e *Virchowiana* e, conseqüentemente, um maior número de casos multibacilares, (ver Tabela 4).

Tabela 4. Distribuição dos casos de Hanseníase segundo forma clínica e classificação operacional, 2013 a 2022, Itarema.

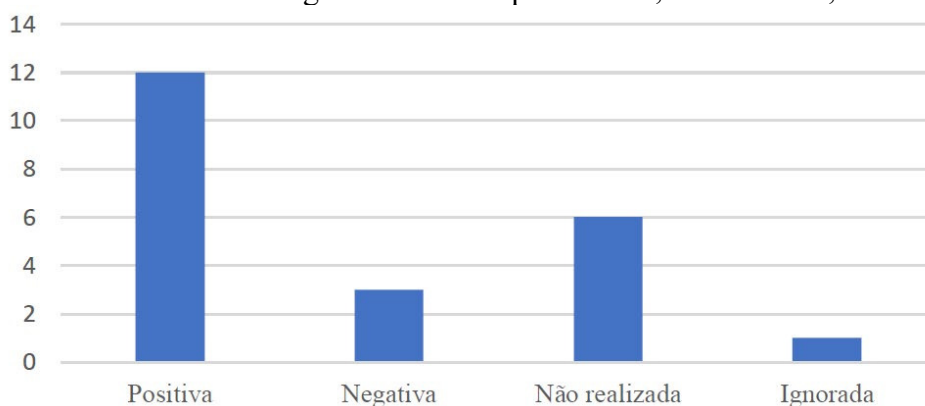
Forma Clínica	Paucibacilar	Multibacilar	Total
Indeterminada	2	1	3
Tuberculoide	1	1	2
Dimorfa		9	9
Virchowiana		7	7
Não classificada	1		1
Total Geral	4	18	22

Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

No que se refere ao resultado da baciloscopia, como esperado, houve maior incidência de positivas, tendo em vista que na forma Dimorfa e Virchowiana aquela tende a ser positiva em pelo menos 50% dos casos, enquanto nesta substancialmente positiva. Todavia, houve 4 casos onde o exame não foi realizado e 1 caso onde o campo foi ignorado (ver Figura 3). Diante desse cenário é possível inferir que houve demora na identificação dos casos, seja por falha diagnóstica, por dificuldade de acesso ou busca tardia do serviço de saúde pelo usuário.

Em estudo realizado na Paraíba, no período de 2015 a 2019, evidenciou o maior quantitativo de casos no sexo masculino, com classificação operacional multibacilar e forma clínica dimorfa. Podendo revelar possíveis falhas no serviço de saúde na identificação precoce dos casos (VERAS et al., 2023).

Figura 3. Casos de Hanseníase segundo baciloscopia da linfa, 2013 a 2022, Itarema.



Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

A Hanseníase é uma doença infectocontagiosa que tem o seu tratamento disponibilizado pelo SUS (Sistema Único de Saúde). O esquema básico difere de acordo com a classificação operacional, sendo de seis doses para o paucibacilar (até cinco lesões) e doze doses para o multibacilar (mais de cinco lesões). O critério de alta está atrelado à completude do tratamento. Não completar o tratamento pode acarretar numa manifestação mais agressiva da doença. A Tabela 5 traz dados categorizados em quantidade de doses realizadas por classificação operacional, possibilitando identificar casos encerrados com falha no tratamento, mais precisamente por abandono de esquema, e dois casos por mudança de diagnóstico.

Tabela 5. Distribuição dos casos de Hanseníase segundo doses supervisionadas recebidas e classificação operacional, 2013 a 2022, Itarema.

Doses recebidas	Paucibacilar	Multibacilar
1	1	1
3		1
4	1	3
6	2	3
8		1
10	-	1
12		8
Total Geral	4	16

Fonte: TabNet, em 20 de junho de 2023.

Apenas 10 pacientes (45%) realizaram o tratamento completo, com 12 pacientes tendo tratamento incompleto.

Diante do exposto, recomenda-se a reavaliação física e laboratorial dos pacientes supracitados com esquema incompleto, a fim de detectar e agir de modo a evitar maior comprometimento físico em decorrência da ação do bacilo.

4 CONCLUSÃO

Não menos importante, oficinas para discussão da temática, treinamento prático para avaliação e realização de exame físico com técnicas corretas e formas alternativas a uma eventual escassez de equipamentos mais complexos. Logo, proporcionará uma equipe de profissionais mais capazes para identificação precoce e manejo clínico adequado de casos, beneficiando diretamente a população atendida, minimizando sequelas e subnotificações.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. **Guia prático sobre a hanseníase** [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. 68 p.: il. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_hanseníase>. Acesso em 15 de junho de 2022.

EIDT, L. M. Breve história da hanseníase: sua expansão do mundo para as Américas, o Brasil e o Rio Grande do Sul e sua trajetória na saúde pública brasileira. **Saúde e Sociedade**, v. 13, n. 2, p. 76-88, 2004.

FERREIRA, I. N. Um breve histórico da hanseníase. **Humanidades & Tecnologia em Revista**. v. 16, n. 1, p. 436-454, 2019.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Global leprosy update, 2020: impact of COVID-19 on global leprosy control. **Weekly Epidemiological Record**, Genebra, n. 36, p. 421-444, 2021.

RIBEIRO, A. M. et al. Panorama epidemiológico da Hanseníase, doença tropical negligenciada que assola o nordeste brasileiro. **Research, Society and Development**, v. 1, n.1, p. 1 – 12, 2022.

SOUSA, F. D. et al. Perfil epidemiológico de doenças negligenciadas de notificação compulsória no Brasil com análise dos investimentos governamentais nessa área. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 1, 2020.

VERAS, G. C. B. et al. Perfil epidemiológico e distribuição espacial dos casos de hanseníase na Paraíba. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 2, p. 1-12, 2023.