

A IMPORTÂNCIA DO DIAGNÓSTICO PRECOCE NA HANSENÍASE.

LOUISE DAMASCENO LINS; ISADORA EMILCE MAGALHÃES BEZERRA; JOSÉ LAUDEMIR AZEVÊDO CARNEIRO; MARIA EDUARDA CORDEIRO SILVA; THALIA FERREIRA MAGALHÃES; FABIA MARIA DA SILVA LOBO

RESUMO

Introdução: A hanseníase é uma doença bacteriana crônica causada pelo *Mycobacterium leprae*, que se transmite principalmente por via respiratória em ambientes de pobreza. A doença afeta países como Índia e Brasil, onde o diagnóstico tardio e a falta de conscientização levam a complicações como deformidades físicas, perda de sensibilidade e estigmatização social. A transmissão ocorre por contato prolongado com pessoas infectadas, mas a maioria da população é resistente ao bacilo. O tratamento, oferecido no SUS, inclui a poliquimioterapia única (PQT-U) com rifampicina, dapsona e clofazimina, e dura de 6 a 12 meses. A educação em saúde e o diagnóstico precoce são essenciais para interromper a transmissão e prevenir complicações. **Objetivos:** O principal objetivo deste estudo é avaliar o impacto da educação em saúde na prevenção da hanseníase no Brasil. **Metodologia:** Foram utilizados como base de estudo os dados do Boletim Epidemiológico sobre Hanseníase no Brasil, de 2024, dos quais foram escolhidos apenas os “casos novos”, excluindo dados que não se encaixam nesse critério. Além disso, foram selecionados artigos nas plataformas Scielo e BVS para fundamentar a pesquisa. **Resultados e discussão:** Foram analisados dados de 316.182 casos, revelando uma redução de 28,9% nos casos notificados. A queda mais expressiva, de 28,4%, ocorreu durante a pandemia de COVID-19 (2020-2022), sugerindo subnotificação. A maioria dos casos foi em homens (55,6%) e adultos de 30 a 59 anos. Casos entre menores de 15 anos diminuíram 44,2%, e pessoas pardas representaram 58,3% dos registros. Notou-se um aumento nos casos em estágio avançado (multibacilares), e a taxa de cura caiu de 84% em 2013 para 76,2% em 2022, indicando maior abandono do tratamento. **Conclusão:** Conclui-se que a hanseníase, se negligenciada, pode levar a formas graves, mas pode ser controlada com diagnóstico precoce e ações de educação em saúde. A gestão pública e campanhas de conscientização são essenciais para reduzir a incidência da doença.

Palavras-chave: Hanseníase; Educação; Diagnóstico.

1 INTRODUÇÃO

Anteriormente denominada como Lepra, a Hanseníase, doença infectocontagiosa, transmitida pelo agente etiológico *Mycobacterium leprae*, se configura como uma doença

bacteriana de evolução lenta e progressiva. Tal patologia afeta principalmente regiões em condição de pobreza dos países em desenvolvimento. No cenário mundial, a Índia lidera, seguido pelo Brasil em segundo lugar com maior número de casos (Silva et al., 2018). Nessas regiões a doença é considerada endêmica, refletindo a negligência no que tange ao diagnóstico precoce, realização de testes de sensibilidade/baciloscopia, conscientização acerca da temática via educação em saúde, campanhas, apoio psicossocial, adesão ao tratamento e, conseqüentemente, sua monitoração.

Apesar de ser uma doença com altos índices de cura, o retardo na identificação de suas formas Paucibacilar ou Multibacilar (a depender da quantidade de manchas, abaixo ou acima de cinco manchas) contribui significativamente para o agravamento da doença que provoca deformidades/incapacidades físicas, neurites, perda de sensibilidade, lesões cutâneas, afinal, o parasita se instala em células cutâneas e nervos periféricos. Acresça-se a essas conseqüências físicas os danos à qualidade de vida, exclusão social, preconceito, prejuízos profissionais e psíquicos.

Em se tratando de estigma relacionada à Hanseníase, vale lembrar a história de São Francisco de Assis com os “leprosos”, naquela época eram isolados e marginalizados, pois acreditava-se que qualquer forma de contato seria possível para a transmissão da doença, no entanto, o Santo ao beijar a boca de um leproso, não contraiu o bacilo. Diversos fatores são cruciais para transmissão da hanseníase, como predisposição genética, suscetibilidade imunológica, carga de exposição, porém, o fator crucial para a infestação, foi o contato prolongado com indivíduos acometidos.

A principal via de transmissão é a respiratória, por inalação de gotículas contendo o agente causador, *Mycobacterium leprae* (*M. leprae*). Uma pessoa doente que apresenta a forma infectante da doença (multibacilar – MB), estando sem tratamento, elimina o bacilo pelas vias aéreas superiores (secreções nasais, tosse, espirros), podendo assim transmiti-lo para outras pessoas suscetíveis. A transmissão via contato com a pele ou outros meios não pode ser totalmente excluída. O bacilo tem capacidade de infectar grande número de pessoas, entretanto poucos adoecem porque a maioria tem capacidade de se defender contra o bacilo (Ministério da Saúde, 2022).

A importância do rastreamento e tratamento precoce está em torno da interrupção do ciclo de transmissão, pois assim que a medicação é iniciada, deixa-se de transmitir a doença. Então, faz-se necessário também o rastreamento de pessoas próximas, que tiveram contato prolongado com o portador da bactéria para diagnósticos e, em caso positivo, tratados.

O diagnóstico é feito com anamnese, avaliações dermatológicas e neurológicas, diagnóstico dos estados reacionais, diagnóstico diferencial, classificação do grau de incapacidade física, exame físico, teste de sensibilidade (térmico, doloroso e tátil) e exames laboratoriais específicos. Muitas vezes, o estigma relacionado à doença prejudica a busca por essa ajuda médica e contribui para a sua descoberta tardia e conseqüente agravamento da doença. Além disso, a falta de educação em saúde a respeito dos sinais e sintomas dermatológicos (manchas discrômicas, placa, infiltração, nódulo e lesões na face, orelhas, nádegas, braços, pernas e costas), neurológicos (perda de sensibilidade, dor e espessamento dos nervos periféricos e perda de força dos músculos inervados) tanto dos profissionais da saúde quanto da população influenciam na progressão da doença de acordo com seus quatro subtipos -

Hanseníase indeterminada, Hanseníase Tuberculóide, Hanseníase Virchowiana e Hanseníase Dimorfa - e, conseqüentemente na duração do tratamento (Ministério da Saúde, 2022).

No SUS, o tratamento farmacológico da hanseníase é feito com poliquimioterapia única (PQT-U), que associa três fármacos, rifampicina, dapsona e clofazimina. O esquema terapêutico deve ser usado por um período que pode durar de 6 meses até 12 meses, dependendo do tipo de bacilo adquirido, o que é comumente um motivo para a desistência do paciente pelo longo tempo de tratamento (Ministério da Saúde, 2022).

Condições geradas também pela falta de monitoramento e acompanhamento em estratos da atenção básica, tendo em vista que as doses devem ser supervisionadas. Somado a isso, ocorre o agravo causado pela resistência bacteriana, piorando o quadro clínico do paciente e aumentando a cascata de proliferação da doença.

2 METODOLOGIA

Este estudo é retrospectivo, de pesquisa qualitativa, que busca avaliar os impactos da educação em saúde na atenção primária para a prevenção da Hanseníase no Brasil. As buscas por artigos foram realizadas nas bases de dados Scielo e BVS, além do site do Ministério da Saúde, onde obteve-se dados do Boletim Epidemiológico sobre Hanseníase no Brasil (2024). O período avaliado foi de 10 anos - 2013 a 2022. A análise de dados foi realizada de forma sistemática, com foco na identificação da relação entre a educação em saúde para a detecção precoce da Hanseníase e os desafios para tal diagnóstico. O estudo será realizado apenas em relação a 'casos novos', sendo 'outros reingressos', 'transferências' e 'recidiva' como critério de exclusão. As variáveis escolhidas para análise foram quantidade de casos novos, idade, sexo e proporção de casos multibacilares novos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de 2013 a 2022 foram notificados 316.182 casos de hanseníase no País. Quanto ao modo de entrada, 80,6% (n=254.918) são 'casos novos'. Em relação aos 'casos novos', observou-se uma diminuição de 9,5% de 2013 a 2022. Provavelmente, tal minoria pode estar relacionada com a subnotificação ou até mesmo a menor testagem. Nesta época, houve uma redução de 28,9% no número de casos notificados. Tal fator exhibe a questão da subnotificação, corroborada por certa negligência envolvida nessa doença. No período pré-pandemia (2013 a 2019) houve uma redução de 0,8%. No período de 2020 a 2022, a redução foi de 28,4%, o que pode estar relacionado à menor testagem e ao menor número de diagnósticos realizados nessa época pela sobrecarga dos serviços de saúde, pela maior relevância da notificação do COVID-19 em detrimento de outras e pelas restrições durante a pandemia da COVID-19 (SALLAS *et al.*, 2022). (Figura 1).

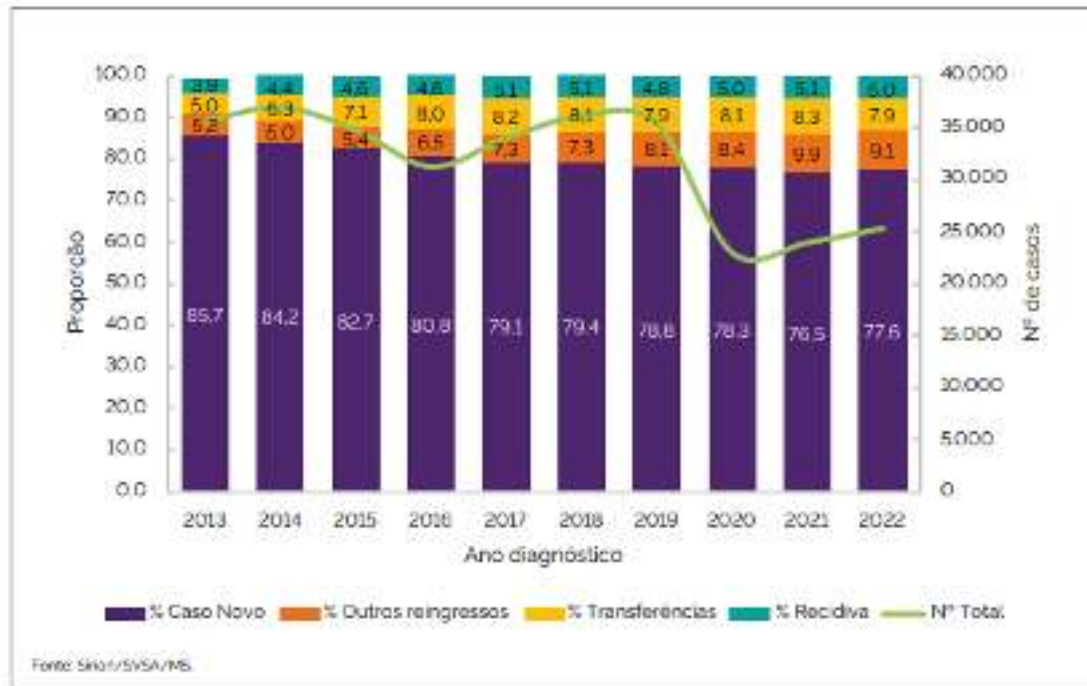


Figura 1: Proporção de casos de hanseníase segundo o modo de entrada - Brasil, 2013 a 2022

Dos 254.918 ‘casos novos’ de hanseníase, 55,6% (n=141.671) ocorreram em homens. Eventualmente, a razão de sexo (M:F) era de 12 homens para cada 10 mulheres em 2013, aumentando para 13 homens para cada 10 mulheres em 2022 (Figura 2). A maior ocorrência da doença em indivíduos do sexo masculino pode estar relacionada a escassas estratégias de atuação na prevenção e na promoção à saúde do homem a nível nacional (Razente dos Santos *et al.*, 2022), além de fatores como a menor procura por serviços de saúde por homens e práticas de autocuidado corporal diferentes em relação às mulheres (COSTA, Nayara Magda Gomes Barbosa *et al.*, 2022, *apud* Lins, 2010).

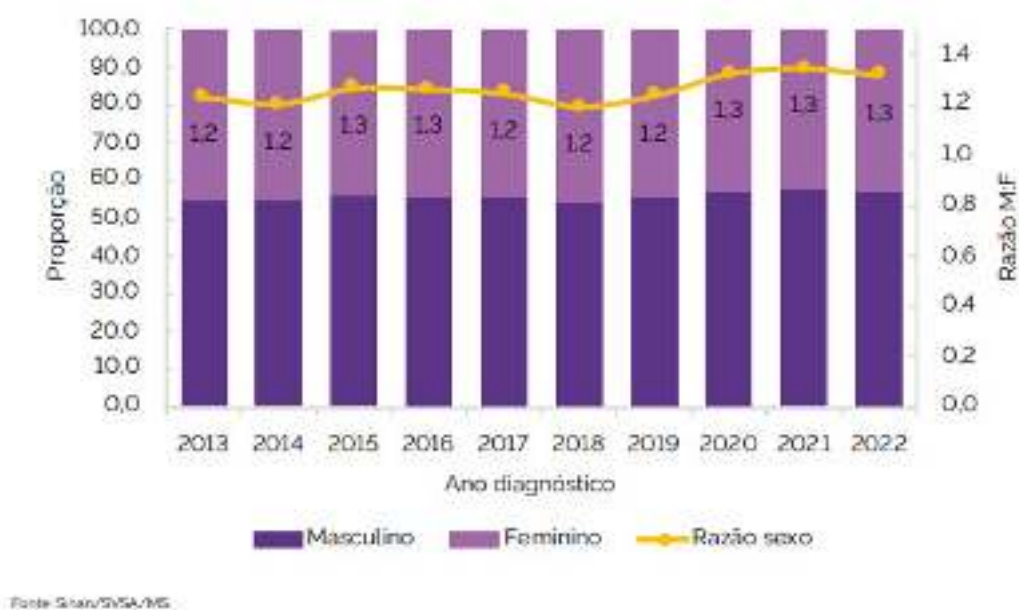


Figura 2: Proporção de casos novos de hanseníase por sexo, razão de sexos e ano de diagnóstico - Brasil, 2013 a 2022

Em relação à idade, 53,9% (n=137.379) tinham entre 30 e 59 anos, 24,6% (n=62.693), 60 anos ou mais, 15,3% (n=38.899), 15 a 29 anos, e 6,3% (n=15.947) eram menores de 15 anos. A maior redução em ‘casos novos’ foi observada na faixa etária ‘menor de 15 anos’, que reduziu 44,2% de 2013 a 2022 (Figura 3). A ocorrência de casos nesta idade reflete um contato recente com casos multibacilares, devido à necessidade de um longo período de incubação da doença (Ribeiro *et al.*, 2018). A maior redução em ‘casos novos’ foi observada na faixa etária ‘menor de 15 anos’, que reduziu 44,2% de 2013 a 2022 (Figura 3). A causa dessa diminuição pode se dever a uma redução da busca ativa de indivíduos acometidos nessa idade (Lana et al, 2007). O público mais afetado está concentrado em populações de maior idade, isso, possivelmente, ocorre devido a progressão lenta da doença aliada ao retardo na identificação dos primeiros sinais na forma mais leve (Paucibacilar), logo, a doença será identificado já em casos mais agravados, explicando a presença em indivíduos com maiores idades.

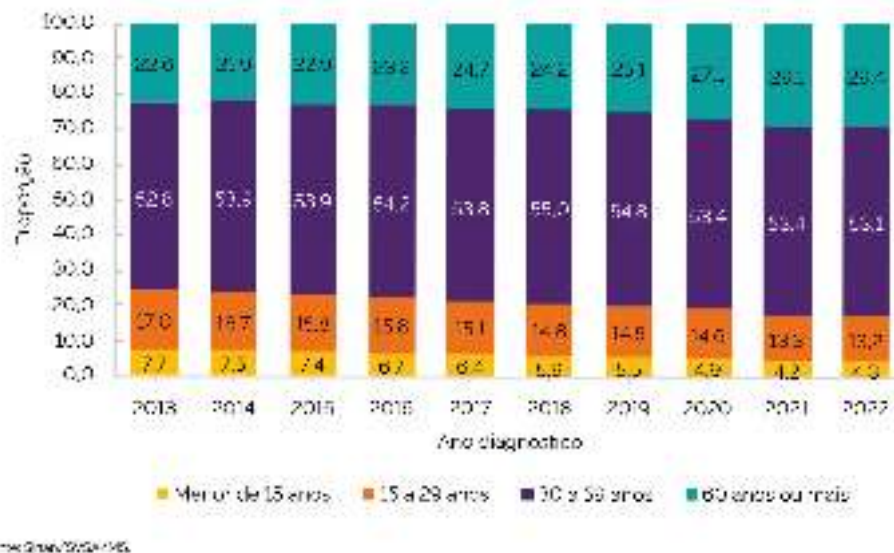
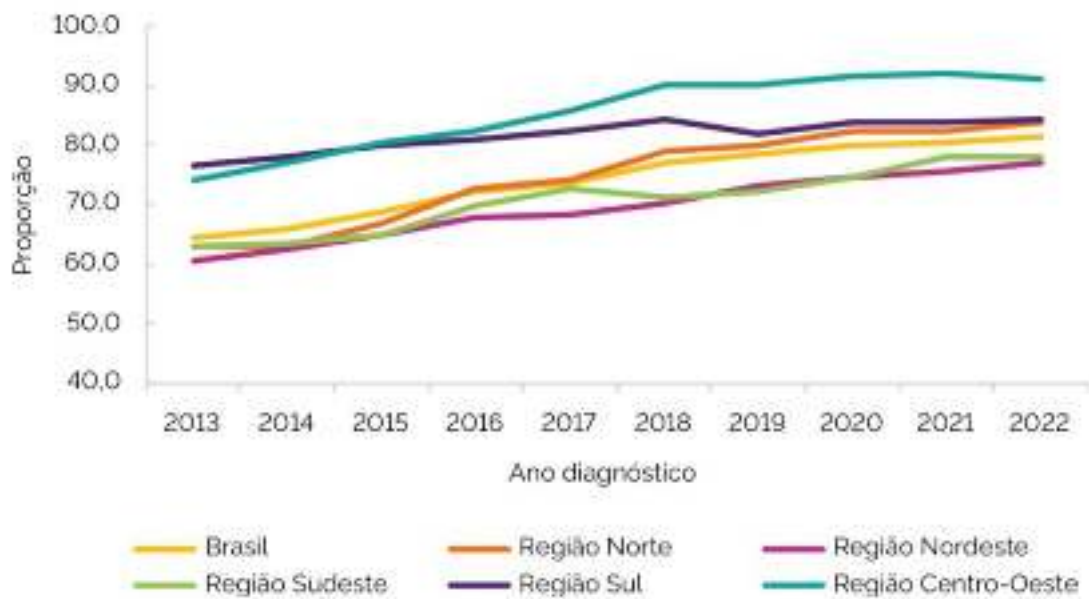


Figura 3: proporção de casos novos de hanseníase por faixa etária e ano de diagnóstico - Brasil, 2013 a 2022.

A proporção de casos multibacilares (forma grave da doença) aumentou de 64,4% em 2013 para 81,2% em 2022, apontando para diagnósticos feitos em estágios avançados (Figura 4). Isso é fortemente agravado em um contexto de pouco estímulo à educação em saúde para o diagnóstico precoce e rápido início do tratamento, e pode ser reflexo de uma pouca adesão ao tratamento de casos multibacilares (Ribeiro *et al.*, 2018), pois são eles que causam a contaminação daqueles que não possuem o bacilo.



Fonte: Sinan/SVSA/MS

Figura 4: Proporção de casos novos de hanseníase multibacilares segundo o ano de diagnóstico - Brasil e regiões, 2013 a 2022.

4 CONCLUSÃO

A hanseníase é uma doença que pode se manifestar em formas graves, principalmente se negligenciada. No entanto, é possível combatê-la eficientemente com um diagnóstico precoce, que depende de uma equipe multiprofissional competente para tal identificação, principalmente na atenção básica de saúde, e com a atitude de buscar ajuda médica quando houver desconfiância de algum dos sintomas que ela apresenta, atingindo a cura. Para isso, são necessárias mais ações de prevenção, informação das comunidades e busca ativa em todas as regiões, além de uma gestão pública comprometida com a redução efetiva da ocorrência dessa doença. A educação para a prevenção da hanseníase é essencial para tal redução, pois com a sociedade informada sobre as formas de manifestação da doença, será possível identificar sua ocorrência precocemente, evitando o seu agravo e a contaminação de outros indivíduos. O enfrentamento da hanseníase no Brasil demanda uma abordagem integrada, envolvendo a capacitação de profissionais de saúde, campanhas de conscientização nas comunidades e políticas públicas que melhorem o acesso ao diagnóstico e tratamento. É fundamental também o monitoramento contínuo das áreas endêmicas para identificar e tratar casos precocemente, reduzindo assim a transmissão e as complicações associadas à doença. Além disso, a colaboração com organizações não governamentais e a mobilização da sociedade civil podem fortalecer esses esforços.

REFERÊNCIAS

Costa, Nayara Magda Gomes Barbosa *et al.* Perfil sociodemográfico e grau de incapacidade do portador de hanseníase em um centro de referência no estado do Ceará. **Brazilian Journal**

of Development, v. 6, n. 6, p. 41439-41449, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n6-618>. Acesso em: 30 set. 2024.

Lana, Francisco Carlos Félix *et al.* Hanseníase em menores de 15 anos no Vale do Jequitinhonha, Minas Gerais, Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 6, p. 696-700, dez. 2007. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0034-71672007000600014>. Acesso em: 7 out. 2024.

Razente dos Santos, Mariana *et al.* Perfil clínico-epidemiológico das pessoas acometidas por hiv/aids, tuberculose e hanseníase no Paraná, Brasil, 2010-2019/ Clinical-epidemiological profile of people affected by hiv/aids, tuberculosis and leprosy in Paraná, Brazil, 2010-2019. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 21, 19 out. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v21i0.61725>. Acesso em: 7 out. 2024.

Ribeiro, Mara Dayanne *et al.* Estudo epidemiológico da hanseníase no Brasil: reflexão sobre as metas de eliminação. **Revista Panamericana de Salud Pública**, p. 1-7, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.26633/rpsp.2018.42>. Acesso em: 30 set. 2024.

Sallas, Janaína *et al.* Decréscimo nas notificações compulsórias registradas pela Rede Nacional de Vigilância Epidemiológica Hospitalar do Brasil durante a pandemia da COVID-19: um estudo descritivo, 2017-2020. **SciELO Preprints**, 2022. DOI: 10.1590/S1679-49742022000100011. Disponível em: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/3659>. Acesso em: 16 out. 2024

Santos, Glicya Monaly Claudino dos *et al.* Factors associated with delayed diagnosis of leprosy in an endemic area in Northeastern Brazil: a cross-sectional study. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 40, n. 1, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311xen113123>. Acesso em: 6 out. 2024.