

CARACTERÍSTICAS EPIDEMIOLÓGICAS DE PACIENTES PORTADORES DE HANSENÍASE DO NOROESTE E NORTE PARANAENSE

Rafael Moreira Rodrigues (PIBIC/CNPq/FA/UEM), Ana Jéssica Basso Da Silva (PBF-UEM), Evelyn Castillo Lima Vendramini (PBF-UEM), Larissa Danielle Bahls Pinto (Coorientadora), Jeane Eliete Laguilá Visentainer (Orientadora), e-mail: jelvisentainer@uem.br

Universidade Estadual de Maringá / Centro de Ciências Biológicas e da Saúde / Maringá, PR.

Área e subárea do conhecimento:

21100004 - Imunologia

21103003 - Imunogenética

Palavras-chave: Hanseníase, Epidemiologia, Multibacilar.

Resumo

Embora melhorias significativas tenham sido alcançadas no controle da hanseníase, esta doença ainda representa um grande desafio à saúde pública em países em desenvolvimento. O Brasil é o segundo país com maior número de casos no mundo, sendo as regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste as de maior incidência da doença. No Sul do país, o estado do Paraná apresenta o maior número de casos. Neste sentido, o objetivo do presente estudo foi avaliar as características epidemiológicas de indivíduos diagnosticados com hanseníase no noroeste e norte paranaense. Para tanto, foi realizado um levantamento de dados de pacientes portadores da doença, residentes das regiões supracitadas, incluindo pacientes atendidos no Centro de Especialidades do SUS - CISAMUSEP através da consulta aos seus prontuários. Foram analisadas as fichas de 611 pacientes, nas quais havia as seguintes informações: idade, gênero, etnia, forma clínica e classificação operacional. A partir dos dados analisados, foi possível verificar um predomínio de homens portadores de hanseníase, em todas as faixas etárias. Além disso, a maioria dos pacientes eram brancos, com predomínio da classificação operacional multibacilar e da forma clínica virchowiana, o que se trata de um indicador alarmante, haja vista a alta transmissibilidade e poder incapacitante dessa forma clínica da hanseníase. O conhecimento dessas características epidemiológicas destes pacientes é relevante para posterior análise de suas características genéticas em estudos de associação com a doença, além de poder auxiliar os governantes a entenderem melhor como a hanseníase se manifesta nas regiões norte e noroeste paranaense.

Introdução

A hanseníase é uma doença milenar, infectocontagiosa de evolução crônica desencadeada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, que leva a lesões cutâneas, perda da sensibilidade térmica e dolorosa, podendo gerar incapacidade física e está relacionada ao preconceito e exclusão social.

Existem diferentes formas de classificação da hanseníase, e neste estudo epidemiológico, foram utilizadas a Classificação Operacional, preconizada pela OMS, e a Classificação de Madri (1953), que classifica a hanseníase em 4 formas diferentes: indeterminada, tuberculoide, virchowiana e dimorfa.

A hanseníase indeterminada trata-se da forma inicial da doença, que evolui espontaneamente para a cura, ou ainda para uma forma mais grave da patologia. A forma tuberculoide é benigna, comum em indivíduos com alta resistência à *M. leprae* e desencadeia poucas lesões cutâneas. Por outro lado, na hanseníase virchowiana a micobactéria se multiplica excessivamente, desencadeando um quadro grave, caracterizado por deformidades, atrofia muscular, e lesões cutâneas infiltrativas. Por fim, a forma clínica dimorfa caracteriza-se por uma forma intermediária, com características tanto do polo tuberculoide quanto virchowiano (1).

Embora melhorias tenham sido alcançadas no controle da hanseníase, esta enfermidade continua sendo um problema de saúde pública em países de baixa e média renda. O Brasil foi o segundo país com maior número de notificações (26.875), ficando atrás apenas da Índia onde 126.164 novos casos de hanseníase foram notificados no ano de 2017 (2).

Apesar do número de novos casos de hanseníase tenha diminuído na maioria dos países, no Brasil, por outro lado, foi observado um aumento de notificações entre os anos de 2016 e 2017. Na região sul, o Paraná é o estado com maior incidência de hanseníase, entre os anos de 2012 e 2016 foram notificados em média 7,13 casos por 100 mil habitantes (3).

Em 2016, as diretrizes específicas para a vigilância, tratamento e eliminação da hanseníase foram atualizadas pelo Ministério da Saúde e enfatizam a importância de indicadores epidemiológicos para monitorar a progressão da hanseníase, bem como subsidiar a elaboração, execução e implementação de estratégias para o enfrentamento da doença (4).

Diante deste cenário, o presente trabalho objetivou realizar um levantamento e análise de características epidemiológicas de pacientes diagnosticados com hanseníase no noroeste e norte paranaense.

Materiais e métodos

A metodologia utilizada baseou-se num estudo transversal, descritivo e retrospectivo que avaliou as características epidemiológicas de indivíduos diagnosticados com hanseníase no norte e noroeste paranaense, incluindo pacientes do Centro de Especialidades do SUS – (CISAMUSEP) que atende Maringá e região. Foi realizado um levantamento de dados epidemiológicos e clínicos da doença por meio de consulta aos prontuários dos pacientes.

Resultados e Discussão

O estudo epidemiológico foi realizado baseado em dados coletados de 2005 a 2020, na região noroeste e norte do Paraná. Neste período foram estudados 611 casos comprovadamente diagnosticados de hanseníase.

A distribuição dos casos por sexo apontou que 341 (55,8%) portadores da doença eram homens e 270 (44,2%) mulheres. Ao fazer uma inter-relação entre os critérios sexo e faixa etária, é perceptível que o sexo masculino predomina em todas as faixas etárias. Essa informação permite inferir que os homens são os principais responsáveis pela transmissão da doença.

Dos indivíduos acometidos, 463 (75,8%) estavam entre a faixa etária de 15 a 64 anos. Este é um dado importante, na medida em que indica que a população economicamente ativa é a mais atingida pela hanseníase, afetando, dessa forma, a economia da região norte e noroeste paranaense, uma vez que esta doença é incapacitante quando não tratada. Na avaliação da etnia autodeclarada, os brancos foram a maioria, com 61,7% (377) dos casos, mulatos com 24,2% (148), seguidos pelos negros com 9,8% (60) (Tabela 1).

Avaliando os indivíduos que possuem forma clínica descrita em sua ficha, sendo 467 no espaço amostral de 611, a forma virchowiana foi a prevalente (43,2%), seguida pela dimorfa (33%), e sucessivamente, tuberculoide (16,7%) e indeterminada (3,6%) (Tabela 1). Esse dado estatístico expõe um cenário preocupante, pois as formas clínicas que mais prevaleceram (virchowiana e dimorfa) possuem grande poder de transmissibilidade e incapacitação, aumentando o risco de transmissão principalmente entre os indivíduos de uma mesma família, devido ao prolongado período de contato. Já em detrimento à classificação operacional, a forma multibacilar foi a predominante, representando 77,2% (383), e a forma paucibacilar com 22,8%, isso ao descartar 95 indivíduos dos 611 que não apresentaram classificação operacional descrita na ficha. Este predomínio de pacientes multibacilares teve uma relação proporcional com a ascensão da idade, o que pode ser explicado pelo prolongado período de latência da infecção.

Tabela 1 – Distribuição dos portadores de hanseníase estudados do norte e noroeste paranaense, de 2005 a 2020, segundo sexo, etnia autodeclarada, forma clínica e classificação operacional.

Características	Número	Porcentagem	Características	Número	Porcentagem
Sexo			Forma clínica		
masculino	341	55,8%	virchowiana	202	43,2%
feminino	270	44,2%	dimorfa	154	33%
total	611	100%	tuberculoide	78	16,7%
Etnia			indeterminada	17	3,6%
branco	377	61,7%	outras	16	3,4%
mulato	148	24,2%	total	467	100%
negro	60	9,8%	Classificação operacional		
pardo	18	2,9%	multibacilar	383	77,2%
outras	8	1,3%	paucibacilar	113	22,8%
total	611	100%	total	496	100%

Conclusões

Os resultados obtidos através deste estudo epidemiológico possibilitam caracterizar a hanseníase e sua distribuição na população do norte e noroeste paranaense. Ademais, oferecem linhas gerais que podem orientar os governantes a elaborarem estratégias públicas de combate e prevenção à hanseníase, haja vista que a maioria dos casos registrados era multibacilares, o que indica diagnósticos tardios, e uma maior transmissibilidade desta enfermidade. Portanto, os dados obtidos são de grande valia ao se tratar de políticas de saúde descentralizadas, visto que ao ser definida a epidemiologia local torna-se possível detectar as populações mais afetadas e fatores de risco e então enfrentá-los efetivamente.

Agradecimentos

Agradeço à Fundação Araucária pela concessão da Bolsa PIBIC, ao Laboratório de Imunogenética da UEM (Processo nº 1589/2017-CSD-UEM) por todo suporte concedido, aos profissionais do CISAMUSEP por permitirem a coleta de dados e aos pacientes por aceitarem participar do projeto e possibilitar a concretização deste estudo.

Referências

1. FADEL, F.Q. **Prontuário Eletrônico para pacientes de hanseníase via web**. 2007. Originalmente apresentado como dissertação de Mestrado em Tecnologia em Saúde. Pontifícia Universidade Católica do Paraná, Curitiba, 2007.
2. WHO. **Global leprosy update, 2017: reducing the disease burden due to leprosy**. Weekly epidemiological record. 2018; (93):[445–56 pp.]. Disponível em: <<http://www.who.int/wer>>. Acesso em: 18 de julho de 2020.
3. Brasil. Boletim epidemiológico: Hanseníase. **Caracterização da situação epidemiológica da hanseníase e diferenças por sexo, Brasil, 2012-2016** Secretaria de Vigilância em Saúde - Ministério da Saúde; 2018.
4. Brasil. **Diretrizes para vigilância, atenção e eliminação da hanseníase como problema de saúde pública: manual técnico-operacional**. In: Saúde Md, editor. Brasília: Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. 2016.