ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO E CLÍNICO DE PACIENTES PORTADORES DE HANSENÍASE DE MARINGÁ E REGIÃO

Rafael Moreira Rodrigues (PIBIC/CNPq/FA/UEM), Érica Aparecida Pereira (DAB/UEM), Giovana Paola Zaccarias Bemvides (DAB/UEM), Larissa Danielle Bahls Pinto (Coorientadora), Jeane Eliete Laguila Visentainer (Orientadora), e-mail: jelvisentainer@uem.br

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

Área (Imunologia) e subárea (Imunogenética)

Palavras-chave: hanseníase, epidemiologia, CISAMUSEP

Resumo:

Apesar das estratégias globais que buscam reduzir a prevalência e eliminar a hanseníase a nível mundial, a taxa de detecção desta doença permanece alta em muitos países, incluindo o Brasil, que é o primeiro país no mundo em incidência e o segundo em número absoluto de novos casos por ano, ficando atrás apenas da Índia. Nesse sentido, apesar da invisibilidade e negligência, a hanseníase faz parte de uma impactante realidade brasileira, haja vista, seu potencial incapacitante, discriminação e estigma associados a essa enfermidade. Não obstante, destaca-se o Paraná, que sozinho foi responsável por quase 80% dos novos casos de hanseníase da região sul brasileira de 2019 a 2020, o que ressalta um cenário dramático vivido por inúmeros paranaenses. De maneira, a contrapor-se a essa alarmante realidade, o presente projeto objetivou estudar a epidemiologia da hanseníase de Maringá e região. Para tanto, foram consultados prontuários eletrônicos de pacientes portadores da doença, que são acompanhados e tratados pelo CISAMUSEP. Foram estudados 482 pacientes diagnosticados com hanseníase e, a partir dos dados analisados, foi possível verificar um predomínio de homens, autodeclarados brancos, com prevalência da classificação operacional multibacilar e da forma clínica virchowiana. Este perfil denota uma baixa adesão às terapias disponibilizadas, maior estabilização da endemia de hanseníase e em consequência disso uma perpetuação do foco de transmissão. Portanto, os dados obtidos neste trabalho permitem definir a epidemiologia local e monitorar a progressão da hanseníase, bem como subsidiar a elaboração, execução e implementação de estratégias para o enfrentamento efetivo desta patologia.

Introdução

A hanseníase é uma doença milenar de caráter crônico, infecciosa e transmissível causada pelo *Mycobacterium leprae*, que ainda persiste como

importante problema de saúde pública no Brasil. Existem diferentes formas de classificação da hanseníase, entre as quais destacam-se a Classificação Operacional, preconizada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) que subdivide a hanseníase em duas categorias (paucibacilar e multibacilar), e a Classificação de Madri, que baseada nas características clínicas e baciloscópicas, divide a hanseníase em quatro classes diferentes: indeterminada, tuberculoide, dimorfa e virchowiana [(1)].

Embora, nos últimos anos, a hanseníase tenha sofrido um decréscimo de novos casos a nível mundial, sua eliminação ainda é desafiadora na região das Américas. O Brasil é o primeiro país no mundo em incidência (quantidade de doentes em relação ao número de habitantes) e o segundo em número absoluto de novos casos por ano, ficando atrás apenas da Índia. Nesse cenário, apesar da pandemia da COVID-19 ter influenciado o diagnóstico e acompanhamento de novos casos de hanseníase no Brasil, dados preliminares revelam o diagnóstico de 41.671 novos casos entre 2019 e 2020 [(2)]. O que destaca a prevalência dessa enfermidade e a importância de estudá-la, haja vista, que com diagnóstico e tratamento precoces, a doença pode ser tratada efetivamente e curada.

Ademais, para extinguir a hanseníase é de suma importância lutar contra a discriminação, o estigma e o preconceito. Uma vez que as atitudes e emoções negativas relacionadas à hanseníase são as principais barreiras para detectá-la precocemente, evitando deformidades, deficiências associadas e a propagação da doença [(1)].

Apesar do embate, em busca de erradicar a hanseníase no território brasileiro, ainda a transmissão está ativa e tem alta taxa de endemicidade em todo o país. As disparidades regionais, geradas pela desigualdade socioeconômica verificada entre as regiões brasileiras, resultam na manutenção da doença em questão, em locais com maiores níveis de pobreza, portanto a distribuição espacial da hanseníase é bastante heterogênea entre as regiões geográficas do Brasil [(1)].

Com base nisso, a região Sul do Brasil apresenta as menores taxas de incidência da doença (1.232 novos casos entre 2019 e 2020), contudo, só o Paraná foi responsável por 974 novos casos, o que corresponde a quase 80% de todas as novas infecções na região Sul, o que retrata a grande endemia de hanseníase no território paranaense [(3)].

Diante deste alarmante cenário, o presente trabalho objetivou realizar um levantamento e análise das características epidemiológicas e clínicas de pacientes portadores de hanseníase de Maringá e demais cidades da 15ª Regional de Saúde.

Materiais e métodos

O presente trabalho trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo, com base na revisão de prontuários eletrônicos de pacientes portadores de hanseníase que são acompanhados e tratados no Centro de Especialidades do SUS – Consórcio Público Intermunicipal de Saúde do

Setentrião Paranaense (CISAMUSEP) – que atende Maringá e outras 29 cidades pertencentes a 15ª Regional de Saúde.
Foram coletados dos prontuários as seguintes informações: nome, idade, sexo, raça ou cor autodeclarada, forma clínica e classificação operacional. Os dados obtidos foram incluídos ao banco de dados já acumulado de estudos anteriores desenvolvidos pela equipe do Laboratório de Imunogenética da UEM (Processo n° 1589/2017 - CSD-UEM) realizados desde de 2005 e, então foram analisados estatisticamente pelos softwares Microsoft Excel e RStudio Desktop versão 1.4.1106.

Resultados e Discussão

O presente estudo foi realizado com base em dados clínicos e epidemiológicos de pacientes portadores de hanseníase de Maringá e região, atendidos pelo CISAMUSEP e coletados de 2005 a 2021. Neste período, foram estudados 482 pacientes comprovadamente diagnosticados com hanseníase. A partir dos dados analisados, verificou-se um predomínio de homens portadores de hanseníase, autodeclarados brancos, com prevalência da classificação operacional multibacilar e da forma clínica virchowiana.
A distribuição dos pacientes por sexo apontou maior prevalência do sexo masculino em todas as faixas etárias, sendo 276 homens (57,26%) contra 206 mulheres (42,74%), o que permite inferir que indivíduos do sexo masculino são os principais responsáveis pela transmissão da hanseníase (Tabela 1). Em relação à variável raça ou cor autodeclarada, houve predomínio de brancos (60,67%), contudo, esta evidência não se deve a maior suscetibilidade à infecção e sim ao perfil populacional do Paraná, que concentra maior número de indivíduos que se autodeclaram brancos.
Quanto à distribuição dos pacientes por faixa etária, 297 (61,87%) possuíam de 20 a 59 anos (Tabela 1). Este dado é de grande importância, na medida em que aponta que a população economicamente ativa é a mais atingida pela hanseníase, afetando, dessa forma, a economia de Maringá e região, visto que a patologia em questão é incapacitante quando não tratada.
Ao avaliar os indivíduos que possuem forma clínica identificada no prontuário eletrônico, sendo 379 no espaço amostral de 482, a forma clínica virchowiana foi a preponderante (42,74%), seguida pela dimorfa (33,77%), e sucessivamente, tuberculoide (19%) e indeterminada (4,49%) (Tabela 1). Esse indicador epidemiológico expõe um cenário preocupante, pois a forma clínica que mais prevaleceu, isto é, a virchowiana, possui elevado potencial de incapacitação e transmissibilidade, o que aumenta o risco de transmissão principalmente entre os indivíduos de uma mesma família.
Já em relação à classificação operacional, preconizada pela OMS, a forma multibacilar superou a forma paucibacilar, representando 309 (76,11%) dos pacientes avaliados (Tabela 1). Este predomínio de indivíduos multibacilares, denota uma baixa adesão às terapias disponibilizadas, maior estabilização da endemia de hanseníase vigente e em consequência disso uma perpetuação do foco de transmissão.

Tabela 1 – Distribuição dos pacientes portadores de hanseníase estudados de Maringá e região, de 2005 a 2021, segundo sexo, raça ou cor autodeclarada, faixa etária (anos), classificação operacional e forma clínica.

Características	N	%	Características	N	%
Sexo			**Classificação operacional**		
Masculino	276	57,26	Multibacilar	309	76,11
Feminino	206	42,74	Paucibacilar	97	23,89
Total	482	100	**Total**	406	100
Raça ou cor autodeclarada			**Forma clínica**		
Branca	290	60,67	Virchowiana	162	42,74
Parda	136	28,45	Dimorfa	128	33,77
Preta	50	10,46	Tuberculoide	72	19
Amarela	2	0,42	Indeterminada	17	4,49
Total	478	100	**Total**	379	100
Faixa etária (anos)					
1-19	2	0,415			
20-39	74	15,415			
40-59	223	46,46			
60-79	169	35,21			
80-99	12	2,5			
Total	480	100			

Conclusões

Os resultados oriundos deste estudo epidemiológico, no recorte temporal estudado, permitiram a caracterização da hanseníase na população de Maringá e região. Ademais, oferece linhas gerais que podem orientar as autoridades responsáveis a delinearem estratégias de saúde pública que busquem coibir a disseminação da hanseníase, visto que, foram amplamente mais prevalentes, pacientes multibacilares com a forma clínica virchowiana, o que indica alta transmissibilidade, diagnóstico tardio e, talvez, uma elevada repercussão sobre o grau de incapacidade.
Portanto, os dados obtidos neste trabalho permitem definir a epidemiologia local e monitorar a progressão da hanseníase como problema de saúde pública, bem como subsidiar a elaboração, execução e implementação de estratégias para o enfrentamento efetivo da doença, discriminação e estigma com promoção da inclusão social e sensibilização junto à comunidade.

Agradecimentos

Agradeço ao CNPq pelo suporte financeiro, ao Laboratório de Imunogenética da UEM e aos profissionais do CISAMUSEP.

Referências

1. AZULAY, Rubem David *et al*. **Azulay Dermatologia**. 7. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017.

2. BRASIL. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Ministério da Saúde. **Indicadores e Dados Básicos de Hanseníase nos Municípios Brasileiros**. 2020.

3. PARANÁ. Secretaria da Saúde do Paraná. Governo do Estado do Paraná. **Hanseníase**. 2021.