

ARTIGO ORIGINAL

EPIDEMIOLOGIA DOS CASOS DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS, NOTIFICADOS EM PALMAS-TOCANTINS, REFERENTES AO BIÊNIO 2021-2022.**EPIDEMIOLOGY OF LEPROSY CASES IN UNDER 15 YEARS OF AGE, REPORTED IN PALMAS-TOCANTINS, FOR THE 2021-2022 BIENNIUM.**

Ana Beatriz Pereira Castro Camilo¹, Antônio Alves de Castro Neto², Rycharles Rudson Medeiros de Melo²

 **ACESSO LIVRE**

Citação: Camilo ABP, Neto AAC, Melo RRM (2023) EPIDEMIOLOGIA DOS CASOS DE HANSENÍASE EM MENORES DE 15 ANOS, NOTIFICADOS EM PALMAS-TOCANTINS, REFERENTES AO BIÊNIO 2021-2022. Revista de Patologia do Tocantins.

Instituição:

¹ Plantonista do Hospital Geral de Palmas Dr. Francisco Ayres – HGP, Palmas – Tocantins. Graduada em Medicina pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos – UNITPAC, Araguaína

² Acadêmico(a) de Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Palmas, Tocantins, Brasil.

Autor correspondente: Ana Beatriz Pereira Castro Camilo,
anaacamilo17@hotmail.com

Editor: Carvalho A. A. B.
Medicina, Universidade Federal do Tocantins, Brasil.

Publicado: 02 de dezembro de 2023

Direitos Autorais: © 2023 Camilo et al. Este é um artigo de acesso aberto que permite o uso, a distribuição e a reprodução sem restrições em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Conflito de interesses: os autores declararam que não existem conflitos de interesses.

RESUMO

INTRODUÇÃO: Define-se hanseníase como doença infectocontagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. De evolução lenta, se manifesta, principalmente, por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos, como lesões dérmicas e nos nervos periféricos, com maior incidência nos olhos, mãos e pés. É considerada de alta infectividade e baixa patogenicidade - infecta várias pessoas, porém poucas adoecem, atingindo ambos os sexos e todas as idades, porém, raramente, em crianças. A incidência em menores de 15 anos está relacionada com uma maior endemicidade da micobacteriose. **OBJETIVOS:** Realizar a análise da epidemiologia dos casos de Hanseníase em menores de 15 anos em Palmas-to de 2021 a 2022 **METODOLOGIA:** Estudo longitudinal descritivo, quantitativo e analítico, por meio da análise secundária do banco de dados do DATASUS e do SINAN, sendo a população delimitada pela quantidade de casos de hanseníase em menores de 15 anos, notificados ao SUS, em Palmas - Tocantins, referentes ao biênio 2021-2022. **RESULTADOS:** Foram registrados 29 casos de hanseníase em menores de 15 anos, em Palmas - Tocantins, prevalecendo no sexo feminino. A forma clínica predominante na faixa etária analisada é a dimorfa, representada por 21 ocorrências. Já em relação à evolução do caso, tem-se, com maior frequência, o não preenchimento dos dados. **CONCLUSÃO:** A presença da Moléstis de Hansen em crianças indica a presença de um contactante multibacilar próximo e frequente, sendo necessária a investigação do contexto familiar e/ou domiciliar. É uma doença curável e quanto mais precoce o diagnóstico e tratamento, sendo a terapêutica feita corretamente, mais rápida é a evolução para a cura, prevenindo também as incapacidades e deformidades, pois a poliquimioterapia torna o bacilo inviável desde o início do tratamento.

Palavras-chave: Hanseníase; Epidemiologia; Poliquimioterapia; *Mycobacterium leprae*.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Leprosy is defined as an infectious disease caused by the bacillus *Mycobacterium leprae*. It develops slowly, manifests itself mainly through dermatoneurological signs and symptoms, such as dermal and peripheral nerve lesions, with a greater incidence in the eyes, hands and feet. It is considered highly infective and low pathogenic - it infects many people, but few people become ill, affecting both sexes and all ages, but rarely in children. The incidence in children under 15 years of age is related to a greater endemicity of mycobacteriosis. **OBJECTIVES:** To analyze the epidemiology of leprosy cases in children under 15 in Palmas-to from 2021 to 2022. **METHODOLOGY:** Descriptive, quantitative and analytical longitudinal study, through secondary analysis of the DATASUS and SINAN database, with the population delimited by the number of leprosy cases in children under 15 years of age, reported to the SUS, in Palmas - Tocantins, referring to the 2021-2022 biennium. **RESULTS:** 29 cases of leprosy were recorded in children under 15 years of age, in Palmas - Tocantins, predominantly in females. The predominant clinical form in the age group analyzed is dimorphic, represented by 21 occurrences. In relation to the evolution of the case, data is most often not filled in. **CONCLUSION:** The presence of Hansen's disease in children indicates the presence of a close and frequent multibacillary contact, making it necessary to investigate the family and/or home context. It is a curable disease and the earlier the diagnosis and treatment, if the therapy is carried out correctly, the faster the progression towards cure, also preventing disabilities and deformities, as polychemotherapy makes the bacillus unviable from the beginning of treatment.

Keywords : Leprosy; Epidemiology; Polychemotherapy; *Mycobacterium leprae*.

INTRODUÇÃO

A hanseníase, conhecida também como moléstia de Hansen (MH), trata-se de uma doença infectocontagiosa causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*. De evolução lenta, se manifesta, principalmente, por meio de sinais e sintomas dermatoneurológicos, como lesões dérmicas e nos nervos periféricos, com maior incidência nos olhos, mãos e pés 1, 2, 3. Consiste em uma patologia que tem o homem como sua única fonte de infecção e o contágio ocorre através de uma pessoa doente, portadora do bacilo, não tratada, que o elimina para o exterior, contagiando indivíduos suscetíveis. A principal via de eliminação e mais provável via de entrada da micobactéria são as vias aéreas superiores, embora exista a possibilidade de penetração por meio da pele não íntegra^{1,2,3}.

É considerada de alta infectividade e baixa patogenicidade - infecta várias pessoas, porém poucas adoecem, atingindo ambos os sexos e todas as idades, porém, raramente, em crianças. A incidência em menores de 15 anos está relacionada com uma maior endemicidade da micobacteriose. Em relação ao sexo, no geral, tem-se a predileção para o sexo masculino^{1,2,3,4}.

A suscetibilidade de um indivíduo ao bacilo é explicada por uma fisiopatologia multifatorial, correlacionando-se características genéticas, imunológicas e ambientais. Verifica-se que indivíduos com resposta imune celular deficiente apresentam resposta imune humoral acentuada, com altos títulos de anticorpos séricos específicos, que não são capazes de conter o *M. leprae*. Condições socioeconômicas desfavoráveis, precariedade de vida e de saúde, e a alta ocupação dos domicílios também influenciam no risco de adoecimento^{3,4}.

Denomina-se multibacilífera a pessoa incapaz de impedir a proliferação do bacilo e que abriga uma grande quantidade do agente no organismo, sendo responsável pela manutenção da epidemiologia da doença. Por sua vez, a paucibacilífera apresenta certa resistência à micobactéria e dessa forma, é incapaz de infectar novas pessoas pela carga bacilar baixa, podendo apresentar resolução espontânea^{1,2,3}.

Quanto as formas clínicas, divide-se em: (1) indeterminada: áreas de hipo ou anestesia, parestesias, máculas hipocrômicas e/ou eritemato-hipocrômicas, com ou sem diminuição de sudorese e rarefação de pelos; (2) dimorfa: lesões pré-faveolares (eritematosas planas com o centro claro), lesões faveolares (eritematopigmentares do tipo ferruginosas ou pardacentas) com distúrbio de sensibilidade; (3) virchowiana: eritema e infiltração difusos, placas eritematosas infiltradas e de bordas mal definidas, tubérculos e nódulos, madarose, lesões mucosas, com alteração de sensibilidade; e (4) tuberculoide: placas eritematosas, eritemato-hipocrômicas, até 5 lesões de pele bem delimitadas, hipo ou anestésicas, podendo ocorrer comprometimento de nervo^{1,2,3}.

Operacionalmente, para fins de tratamento, a hanseníase é classificada de duas formas: paucibacilares (PB), representando 5 ou menos lesões de pele e ou apenas um tronco nervoso acometido; e multibacilares (MB), com mais que 5 lesões de pele e ou mais de um tronco nervoso acometido^{1,2}.

OBJETIVOS

Nesse contexto, o propósito desta pesquisa é realizar uma análise epidemiológica epidemiologia dos casos de hanseníase

em menores de 15 anos, notificados em Palmas-Tocantins, referentes ao biênio 2021-2022.

MÉTODO

Trata-se de um estudo longitudinal descritivo, quantitativo e analítico para determinação de um perfil epidemiológico. A pesquisa é fundamentada em dados secundários do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e do SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação).

Os dados sobre hanseníase foram extraídos a partir da base de dados do DATASUS, nas Informações de Saúde (TABNET) sobre casos de hanseníase desde 2001 (SINAN).

A quantidade de casos em menores de 15 anos notificados ao SUS, em Palmas - Tocantins, referentes ao biênio 2021-2022, de acordo com a Portaria Nº 104 de 25 de janeiro de 2011, representa a população observada. Está limitada também apenas aos atendimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde.

Os dados, coletados em setembro de 2023, foram processados, tabulados em planilhas do Microsoft Excel e, posteriormente, organizados em tabelas no Microsoft Word, permitindo a análise e discussão dos resultados através das seguintes variáveis: sexo, forma clínica, classificação operacional no diagnóstico, avaliação da incapacidade no diagnóstico, número de doses detalhado e evolução, com o objetivo de elucidar o perfil epidemiológico das ocorrências, possibilitando intervenção efetiva e adequada ao contexto etário.

As informações obtidas são de domínio público e não há a identificação dos participantes da pesquisa. Dessa forma, a análise e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) foram dispensadas, de acordo com a Resolução 466/2012, que traz as normas e diretrizes regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.

Em conjunto com a análise estatística, foi realizado estudo bibliográfico em artigos científicos da área médica e em materiais disponibilizados pelo Ministério da Saúde.

RESULTADOS

No biênio em análise, conforme a Tabela 1, foram registrados 29 casos de hanseníase em menores de 15 anos, em Palmas - Tocantins, prevalecendo no sexo feminino, responsável por 51,3% dos casos.

Tabela 1. Distribuição dos casos de hanseníase em menores de 15 anos, notificados em Palmas - Tocantins, referentes ao biênio 2021-2022, segundo sexo, forma clínica, avaliação da incapacidade no diagnóstico, classificação operacional no diagnóstico, número de doses detalhado e evolução.

Característica	n	p (%)
<i>Variáveis analisadas</i>		
Sexo		
Feminino	15	51,7
Masculino	14	48,3
Forma clínica		
Indeterminada	5	12,2
Dimorfa	21	72,4
Virchowiana	2	6,9
Não classificada	1	3,4
Avaliação de incapacidade no diagnóstico		
Grau Zero	23	79,3
Grau I	4	13,7
Grau II	2	6,9
Classificação operacional no diagnóstico		
Paucibacilar	4	13,8
Multibacilar	25	86,2
Número de doses detalhado		
Não preenchida/Ign	4	13,8
1 dose	2	6,9
3 doses	2	6,9
4 doses	3	10,3
5 doses	3	10,3
6 doses	3	10,3
8 doses	1	3,4
9 doses	1	3,4
11 doses	3	10,3
12 doses	6	20,7
> 24 doses	1	3,4

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Ainda de acordo com a primeira tabela, a forma clínica predominante na faixa etária analisada é a dimorfa, representada por 21 casos. Em segundo lugar, com porcentagem discrepante da primeira posição, a indeterminada (n = 5).

Prosseguindo com o estudo da primeira tabela e das variáveis analisadas no momento diagnóstico, sobressaiu o grau zero de incapacidade e a classificação operacional multibacilar, respectivamente, 79,3% e 86,2% dos registros.

Em relação à poliquimioterapia (PQT), das 29 ocorrências, 34,5% (n = 10) realizaram menos do que 6 doses, 10,3% (n = 3) realizaram 6 doses, 17,2% (n = 5) realizaram de 8 a 11 doses, 20,7% (n = 6) realizaram 12 doses e 3,4% (n = 1) realizaram mais que 24 doses (Tabela 1).

Para a evolução do caso, tem-se, com maior frequência, o não preenchimento do dado. Destoando do primeiro lugar, é retratada a cura, seguida pelo erro diagnóstico.

Com base na Tabela 2, que retrata a evolução dos casos, segundo classificação operacional no diagnóstico, é possível inferir que dos 4 paucibacilares, 75% (n = 3) não tiveram seu

dado preenchido e 1 caso foi erro de diagnóstico (15%). Para os multibacilares, 25 pacientes, 84% (n = 21) não foram preenchidos e 16% evoluíram para cura (n = 4).

Tabela 2. Distribuição da evolução dos casos de hanseníase em menores de 15 anos, notificados em Palmas - Tocantins, referentes ao biênio 2021-2022, segundo classe operacional no diagnóstico e número de doses detalhado.

Característica	n			p (%)		
	NP	C	ED	NP	C	ED
<i>Variáveis analisadas</i>						
Classificação operacional no diagnóstico						
Paucibacilar	3	0	1	10,3	0	3,4
Multibacilar	21	4	0	72,4	13,8	0
Número de doses detalhado						
Não preenchida/Ign	3	0	1	10,3	0	3,4
1 dose	2	0	0	6,9	0	0
3 doses	2	0	0	6,9	0	0
4 doses	3	0	0	10,3	0	0
5 doses	3	0	0	10,3	0	0
6 doses	3	0	0	10,3	0	0
8 doses	1	0	0	3,4	0	0
9 doses	1	0	0	3,4	0	0
11 doses	3	0	0	10,3	0	0
12 doses	2	4	0	6,9	13,8	0
> 24 doses	1	0	0	3,4	0	0

Legenda: NP = não preenchido; C = cura; ED = erro de diagnóstico.

Fonte: Ministério da Saúde/SVS - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net.

Correlacionando o número de doses administradas com a evolução do caso, conclui-se: (1) não preenchido/Ign: das 4 notificações, 3 não tiveram a evolução preenchida e 1 foi erro de diagnóstico; (2) menos do que 6 doses: 10 casos e em todos não ocorreu preenchimento da evolução; (3) 6 doses realizadas: 3 casos e nenhum teve o registro evolutivo; (4) 8 a 11 doses: 5 notificações e, novamente, não houve registro; (5) 12 doses: 6 casos, em que 2 não tiveram sua evolução preenchida e 4 seguiram para a cura; e (6) mais que 24 doses: 1 caso, que também não foi relatado o seu desenvolvimento.

DISCUSSÃO

Considerando-se o sexo, prevaleceu o feminino, o que difere do Ministério da Saúde, responsável por concluir que a hanseníase, embora acometa ambos os sexos, tem predileção para a população masculina ^{1,2}.

Froes Junior, Soto e Trindade afirmam que as formas tuberculoide e indeterminada estão presentes em indivíduos com resposta imune celular competente, enquanto as virchowiana e dimorfa ocorrem naqueles com ausência de resposta imune celular específica⁴. Nesta análise epidemiológica, foram obtidos 5 casos de forma indeterminada, permitindo corroborar com a relação entre forma clínica indeterminada e classificação paucibacilar (PB), que teve 4 casos notificados no diagnóstico. De forma semelhante, a associação de formas virchowiana e dimorfa com a classe multibacilar (MB), visto que foram notificados 23 casos no total e 25 casos MB diagnosticados.

Vale ressaltar que a presença da MH em crianças indica a presença de um contactante multibacilar próximo e frequente, sendo necessária a investigação do contexto familiar e/ou domiciliar.

A hanseníase é uma doença curável e quanto mais precoce o diagnóstico e tratamento, sendo a terapêutica feita corretamente, mais rápida é a evolução para a cura, prevenindo também as incapacidades e deformidades, pois a poliquimioterapia torna o bacilo inviável desde o início do tratamento. A inviabilidade da micobactéria, então, determina o fim da transmissão da patologia¹. Confirmando esta afirmação do Ministério da Saúde, os dados mostraram que dos 21 pacientes classificados como multibacilares no diagnóstico, os 4 pacientes que realizaram as 12 doses preconizadas de PQT obtiveram cura.

O comprometimento dos nervos periféricos é a característica principal da doença, dando-lhe um grande potencial para provocar incapacidades físicas que podem, inclusive, evoluir para deformidades. Estas incapacidades e deformidades podem acarretar alguns problemas, tais como diminuição da capacidade de trabalho, limitação da vida social e problemas psicológicos. São responsáveis, também, pelo estigma e preconceito contra a doença¹.

Para Carvalho e Gonçalves, pelo risco de sequelas graves, a análise de casos novos em menores de 15 anos é considerada essencial para delinear o sucesso do tratamento e a efetividade na contenção da taxa de infecção⁴, visto que a doença é rara em crianças, estando sua incidência relacionada com a endemicidade da região^{1,2,3,4}.

Estudando o número de doses detalhado (na Tabela 1), é possível identificar que apenas 9 pacientes realizaram todo o tratamento preconizado (6 doses para PB e 12 doses para MB), o que corresponde a 31% do total de casos. Esse fato pode estar relacionado com falhas na vigilância e acompanhamento em saúde, além da falta de informação do indivíduo sobre a importância do tratamento precoce e correto, sobretudo àqueles com condição socioeconômica precária^{1,2,3,4,5,6}.

Ao analisar as duas tabelas, são notáveis as altas porcentagens de informações não preenchidas ou ignoradas nos registros, possibilitando concluir que a hanseníase ainda é negligenciada, se mantendo como problema de saúde pública no Brasil, visto que as notificações têm como objetivo auxiliar no desenvolvimento de políticas públicas efetivas, por meio de ações preventivas, promocionais e curativas.

Então, é imprescindível que a população seja informada sobre os sinais e sintomas, permitindo que cada indivíduo se torne capaz de suspeitar da doença, com o objetivo de diagnóstico e tratamento precoces, interrompendo a cadeia de transmissão da micobactéria; e que os portadores do bacilo tenham apoio profissional durante todo o seu processo de cura, sendo orientados de forma individual e em conjunto com sua família. Para isso, profissionais de saúde devem ser capacitados, frequentemente, para agir diante de todos os cenários¹.

Sabendo-se do preconceito ainda existente contra a doença, faz-se necessário, em conjunto, implementar ações de caráter sociocultural e familiar, que permitam a inclusão do paciente na sociedade, extrapolando a ideia de assistência ao paciente com hanseníase ser apenas no âmbito da saúde física.

CONCLUSÃO

A presença da Moléstis de Hansen em crianças indica a presença de um contactante multibacilar próximo e frequente, sendo necessária a investigação do contexto familiar e/ou domiciliar. É uma doença curável e quanto mais precoce o diagnóstico e tratamento, sendo a terapêutica feita corretamente, mais rápida é a evolução para a cura, prevenindo também as incapacidades e deformidades, pois a poliquimioterapia torna o bacilo inviável desde o início do tratamento.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Controle da hanseníase na atenção básica: guia prático para profissionais da equipe de saúde da família. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/hanseniasse_atencao.pdf [acesso em 20 de setembro de 2023].
2. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia para o Controle da hanseníase. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_de_hanseniasse.pdf [acesso em 20 de setembro de 2023].
3. Oliveira TMV, Silveira FS, Hanna MD, Vieira V, Schuster AGS, Pereira AAF. Perfil epidemiológico da Hanseníase no Brasil: uma análise de 2014 a 2019. *Brazilian Journal of Development [Internet]*. Fevereiro de 2021 [acesso em 20 de setembro de 2023];7(2): 16812-16820. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/24874>.
4. Froes Junior LAR, Sotto MN, Trindade MAB. Hanseníase: características clínicas e imunopatológicas. *Anais Brasileiros de Dermatologia [Internet]*. Maio de 2022 [acesso em 20 de setembro de 2023];97(3):338-347. Disponível em: <https://www.anaisdedermatologia.org.br/pt-hanseniasse-caracteristicas-clinicas-e-imunopatologicas-articulo-S266627522200039X>.
5. Carvalho KA, Gonçalves SJC. PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES PORTADORES DE HANSENÍASE NO BRASIL, ENTRE 2015 E 2019. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação-REASE [Internet]*. Julho de 2022 [acesso em 21 de setembro de 2023];8(7):821-833. Disponível em: <https://www.periodicorease.pro.br/rease/article/view/6240/2445>.
6. Silva MDP, Oliveira PT, Queiroz AAR, Alvarenga WA. Hanseníase no Brasil: uma revisão integrativa sobre as características sociodemográficas e clínicas. *Research, Society and Development [Internet]*. Dezembro de 2020 [acesso em 21 de setembro de 2023];9(11): e82491110745. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10745/9388>.